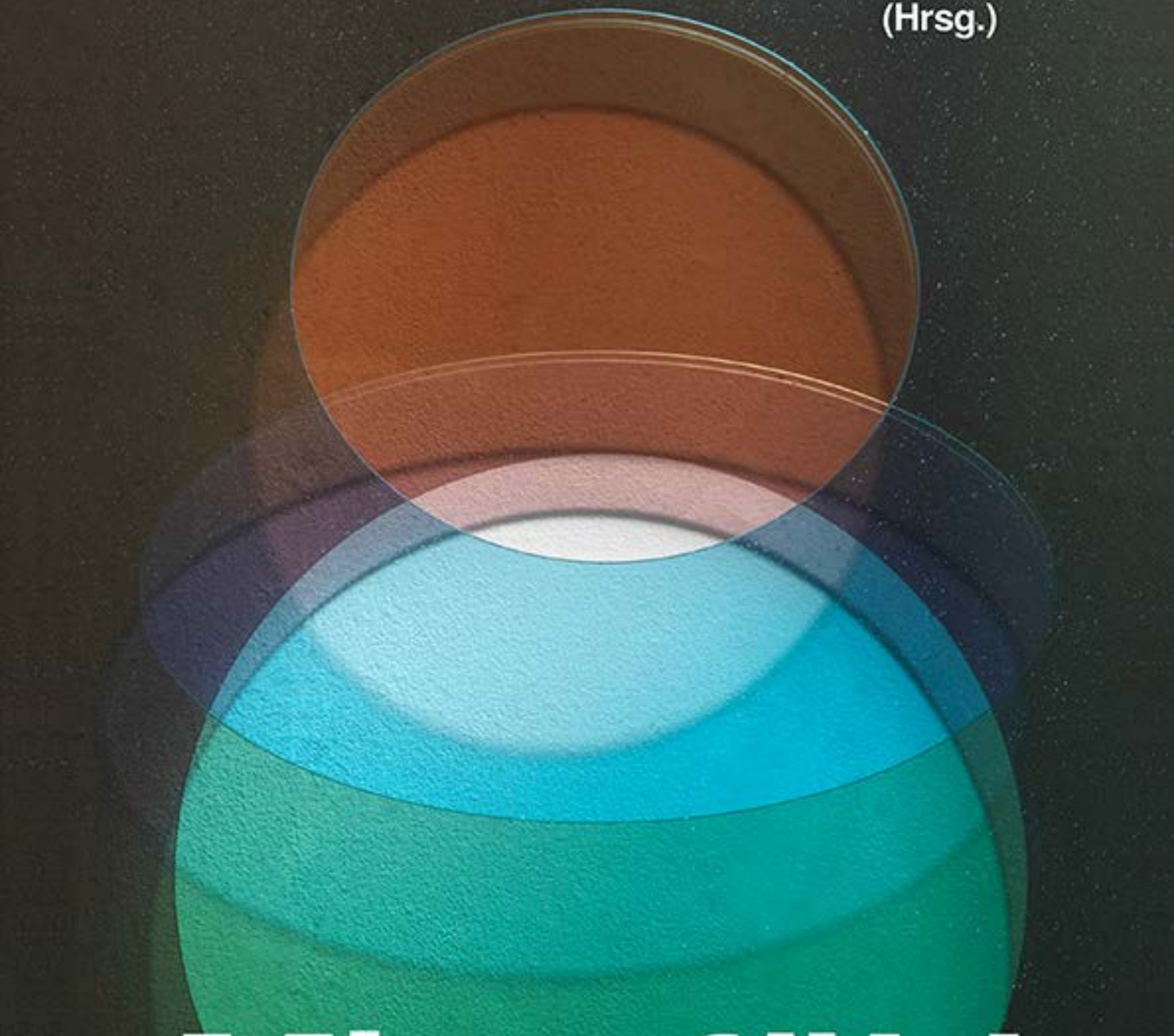
Tania Singer
und
Matthias Bolz
(Hrsg.)



Mitgefühl

In Alltag und Forschung

IMPRESSUM

Film:	**Thomas Lopatka**
Hörkollagen:	**Nathalie Singer**
Ton:	**Dirk Schwibbert and Mario Weise**
Beratender Herausgeber:	**Ulrich Schnabel**
Layout:	**Heimann & Schwantes**
Lektorat:	**Baker & Harrison**
eBook-Produktion:	**Satzweiss Print Web Software GmbH, Saarbrücken, Germany**

1. Ausgabe 2013

eBook Copyright: **Max Planck Society, Munich, Germany**

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung der Max-Planck-Gesellschaft reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

ISBN: 978-3-9815612-1-0

www.mpg.de

D A N K E

Dieses Buch geht auf einen Workshop zum Thema Mitgefühl zurück, der von Tania Singer organisiert und von Olafur Eliasson im Juli 2011 in Berlin ausgerichtet wurde. Über die Beiträge der im Impressum genannten Beteiligten hinaus wurde dieses Buch zudem aufgrund der großzügigen unbezahlten Leistungen vieler Freunde und Unterstützer ermöglicht. In diesem Zusammenhang möchten wir unsere besondere Dankbarkeit ausdrücken gegenüber:

der Max-Planck-Gesellschaft und insbesondere Christina Beck für die Hilfestellung bei der Sicherung der Mittel für die technische und grafische Realisierung dieses frei zugänglichen Buches,

Studio Olafur Eliasson und besonders Olafur Eliasson und Anna Engberg-Pedersen für die Ausrichtung des Workshops und die Bereitstellung von Fotos für das Buch,

Nathalie Singer für die Produktion aller künstlerischen Audio-Collagen und der meisten Audiodateien in den Kapiteln,

und schließlich allen Autoren, die großzügig ihre Zeit, ihre Erfahrung und ihre Weisheit durch das Beisteuern von Kapiteln und die Ermöglichung eines offenen Zugangs zu ihren Trainingsprogrammen einbrachten, um zum Nutzen eines größeren Ganzen beizutragen.

Sound Collage

0:28 min

Thank you

Nathalie Singer

Inhalt

Thank You

Myths about Compassion

Vorwort I

Origin of the Book

Einleitung

Questions

Teil 1

Erfahrungen mit Mitgefühls-training

Vorwort II

What We Would Like to Do

Kapitel 1

Compassion in Education

Kapitel 2

Kapitel 3

Kapitel 4

Videokapitel Gewaltfreie Kommunikation

When I am Angry...

Kapitel 5

Kapitel 6

Teil 2

Konzepte zu Mitgefühl

Compassion is...

Kapitel 7

Buddhist Voices

Kapitel 8

Kapitel 9

Kapitel 10

Kapitel 11

Kapitel 12

Teil 3

Wissenschaft des Mitgefühls

Kapitel 13

Kapitel 14

Empathy versus Compassion

Kapitel 15

Burn-Out and Empathic Distress

Kapitel 16

Kapitel 17

Kapitel 18

Kapitel 19

Teil 4

Trainings-programm für Mitgefühl

Box I

Box II

Box III

Box IV

Box V

Box VI

Box VII

TEIL 1

Erfahrungen mit Mitgefühlstraining

0 Was wir unter Training verstehen (und was nicht)

Boris Bornemann / Tania Singer

1 Unsere Kinder unterrichten: Wohlwollen und Mitgefühl in Grundschulen und Pflegeverhältnissen

Brooke Dodson-Lavelle / Geshe Lobsang Tenzin Negi

2 Unterstützung für Lehrer im Klassenzimmer: Mitgefühlstraining in der Schule

Margaret Cullen

3 Mitgefühlsfokussierte Therapie: Umgang mit aufkommenden Ängsten und Wiederständen

Paul Gilbert

4 Alternative Wege zur Kultivierung von Mitgefühl: Großzügigkeit, Vergebung und Geduld

Barry Kerzin

5 Der Umgang mit Emotionen im Mitgefühlstraining: Praktische Werkzeuge für Lehrer

Erika L. Rosenberg / Margaret Cullen

6 „Being with Dying“: Erfahrungen in der Sterbebegleitung

Joan Halifax

TEIL 2

Konzepte zu Mitgefühl

7 Der Fluss des Lebens: Ein Evolutionsmodell des Mitgefühls

Paul Gilbert

8 Menschliches Leid und die Vier Unermesslichen: Eine buddhistische Perspektive auf Mitgefühl

Diego Hangartner

9 Selbst, Interdependenz und Weisheit: Eine kontemplative Perspektive

Barry Kerzin

10 Das ReSource-Modell des Mitgefühls: Eine kognitive neurowissenschaftliche Perspektive

Boris Bornemann / Tania Singer

11 Güte und Mitgefühl als Kernbestandteile von Achtsamkeit: Das Wissbare in besonderer Weise erfahren

Paul Grossman

12 Mitgefühl im klinischen Umfeld verstehen und kultivieren: Das A.B.I.D.E Compassion-Modell

Joan Halifax

TEIL 3

Wissenschaft des Mitgefühls

13 Achten Sie auf Ihre Hormone! Die Endokrinologie des Mitgefühls
Jennifer S. Mascaro / Thaddeus W. W. Pace / Charles L. Raison

14 Mit Schmerzen leben: Erörterungen zur meditationsgestützten Analgesie
Joshua A. Grant

15 Empathie versus Mitgefühl: Erkenntnisse aus Erste-Person- und Dritte-Person-Methoden
Olga Klimecki / Matthieu Ricard / Tania Singer

16 Freundlich zu sich selbst sein: Die Wissenschaft des Selbstmitgefühls
Kristin Neff / Christopher Germer

17 Die Wissenschaft der subjektiven Erfahrung: Positive Emotionen und soziale Nähe wirken sich auf autonome Funktionen aus
Bethany E. Kok

18 Die Kunst der emotionalen Balance: Wie man es „genau richtig“ macht
Jocelyn Sze / Margaret Kemeny

19 Abenteuer Shamatha Project: Persönliche Eindrücke und erste Ergebnisse einer ambitionierten Meditationsstudie
Clifford Saron

TEIL 4

Trainingsprogramme für Mitgefühl

I Das „Mindful Self-Compassion” -Training
Christopher Germer / Kristin Neff

II Cultivating Emotional Balance (CEB): Struktur, Forschung und Implementierung
Eve Ekman / Paul Ekman

III Cognitively-Based Compassion-Training (CBCT): Protokoll und Schlüsselkonzepte
Brendan Ozawa-de Silva / Geshe Lobsang Tenzin Negi

IV Compassion Cultivation-Training (CCT)
Thupten Jinpa Langri / Leah Weiss

V Das ReSource-Trainingsprotokoll
Boris Bornemann / Tania Singer

VI “Being with Dying”: Ein Curriculum für die professionelle Weiterbildung in mitfühlender Sterbebegleitung
Joan Halifax

VII Praktische Anleitung für die klassische buddhistische Meditation
Diego Hangartner

Sound Collage

1:54 min

Myths about Compassion

Nathalie Singer

Über dieses Buch

Tania Singer

Liebe Leser, Zuhörer und Zuschauer,

wie Sie wahrscheinlich bereits beim Navigieren durch dieses Buch festgestellt haben, unterscheidet es sich von den meisten anderen Büchern, die Sie kennen. Wir bieten Ihnen ein Multimedia-Buch in Form einer Open-Source-Sammlung an, das von der Max-Planck-Gesellschaft produziert und gesponsert wurde und über die neusten Ergebnisse der Mitgefühlsforschung und die Anwendung von Mitgefühlstraining weltweit berichtet. Wir verbinden mit diesem Projekt die Hoffnung, dass wir der Gesellschaft mit diesem Buch ein nützliches Instrument bieten, mit dem sich das Thema Mitgefühl erkunden und erleben lässt. Alle Wissenschaftler, Praktizierenden, Kliniker und Künstler, die sich durch geschriebene Beiträge, Ton-Collagen, künstlerische Fotografien oder Videoarbeiten hier beteiligten, haben ihre Zeit und ihre Arbeit kostenlos zur Verfügung gestellt, um die Produktion und die Verbreitung dieses Multimedia-Buches zu unterstützen.

Sie werden sich vielleicht fragen, wie dieses Buch entstanden ist.

Es ist aus einem Workshop mit dem Titel “How to Train Compassion?“ hervorgegangen, welchen ich 2011 als Direktorin der Abteilung Soziale Neurowissenschaft am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig organisierte. Ich untersuche seit vielen Jahren die psychologischen und neurowissenschaftlichen Grundlagen von Empathie und Mitgefühl. 2008 erhielt ich ein europäisches Forschungsstipendium, mit dem die Untersuchung der Plastizität des sozialen Gehirns unterstützt wurde – also die Erforschung, ob wir sozio-affektive Fähigkeiten wie Empathie und Mitgefühl trainieren können und ob ein solches mentales Training unser psychisches und physisches Wohlbefinden sowie unser soziales Verhalten und unsere Hirn- und Körperreaktionen verändern kann. In diesem Zusammenhang begann ich mit meinem Team, ein säkulares mentales Trainingsprogramm zur Verbesserung sozio-affektiver Fähigkeiten wie Empathie und Mitgefühl zu entwickeln. Ungefähr zur selben Zeit hatten viele weitere Forschungsgruppen – zumeist in den Vereinigten Staaten – damit begonnen, ähnliche Programme für die Kultivierung von Mitgefühl zu entwickeln. 2011 hatte ich schließlich den Eindruck, die Zeit sei reif, Menschen zusammenzubringen, die in dem kontinuierlich wachsenden Bereich der Mitgefühlsforschung arbeiten. Zusammen würden wir gemeinsame Erfahrungen und Ideen austauschen können, Bemühungen und Schwierigkeiten in diesem neuen Forschungsbereich diskutieren und damit beginnen, die Zukunft der Arbeit mit und im Mitgefühlstraining in den Fokus zu nehmen.

Während ich mit der Organisation dieses Workshops beschäftigt war und mögliche Tagungsorte auf ihre Eignung hin überprüfte, traf ich bei einer Konferenz in Berlin den Künstler Olafur Eliasson. Zwischen uns entwickelte sich ein Dialog über die Verbindungen zwischen seiner künstlerischen Arbeit und unseren wissenschaftlichen Interessen im Feld sozio-affektiver Neurowissenschaften. Wie Sie noch detaillierter in unserem Gespräch lesen können, war Olafur sehr interessiert an den Phänomenen geteilter Gefühle, der Interdependenz und des Mitgefühls. Während eines unserer vielen Gespräche bot er freundlicherweise die Ausrichtung dieses Workshops in seinem Studio in Berlin an. Durch diesen glücklichen Zufall und Olafurs Großzügigkeit konnte der Workshop schließlich vom 20. bis 24. Juli 2011 in einem wunderbaren Kunststudio, dem Studio Olafur Eliasson, stattfinden.

How to train compassion? War der Titel und die Forschungsfrage eines Workshops der von der Abteilung Soziale Neurowissenschaft des Max-Planck-Institutes in Leipzig unter Leitung von Prof. Dr. Tania Singer organisiert wurde und vom 20. bis 24. Juli 2011 in Berlin stattfand.

Für alle Teilnehmer des Workshops waren diese vier Tage eine unvergessliche Erfahrung. Die besondere Atmosphäre des Kunststudios und die bemerkenswerten Kunstwerke von Olafur inspirierten die Teilnehmer mit ihrer ganz eigenen Kreativität. Diese Umgebung sowie die interdisziplinäre Herkunft der Workshopteilnehmer schufen einen kreativen und zugleich vertraulichen Ort für einen intensiven Dialog und einen lebhaften Austausch von Ideen. Da das Ziel des Workshops die Erkundung unterschiedlicher Ansätze für die Mitgefühlsschulung in säkularen Zusammenhängen war und diese Trainings für wissenschaftliche Untersuchungen zugänglich gemacht werden sollten, kamen Menschen aus den unterschiedlichsten Disziplinen zusammen. Die Liste der Workshopteilnehmer finden Sie hier.

Da der Schwerpunkt dieses Workshops auf den praktischen Aspekten von Mitgefühlstraining und nicht auf der dahinter stehenden Wissenschaft lag, bezogen wir auch Meditationssitzungen zu Beginn und am Ende eines jeden Tages mit ein, die von den unter uns weilenden erfahrenen Meditationsexperten angeleitet wurden. In Olafurs wunderbarem Studio waren wir von Kunstobjekten umgeben, die eine einzigartige Umgebung schufen, die unsere Erfahrungen während dieser Meditationssessions unterstützten und intensivierten.

Wir hoffen, dass sich die besondere Atmosphäre dieses Workshops über die vielen Ton-Collagen, Videos und Fotos in diesem Buch auch auf den Leser übertragen wird. Die meisten Audiodateien basieren auf den Aufnahmen von Dirk Schwibbert und wurden von Nathalie Singer künstlerisch bearbeitet. In der deutschen Fassung des Buches haben wir diese Audiodateien in der Originalfassung belassen, um die Authentizität der Sprecher zu wahren. Die Videomaterialien wurden während des Workshops von Thomas Lopatka aufgenommen und geschnitten.

Am Ende dieser vier inspirierenden Tage hatten alle Teilnehmer das Bedürfnis, einen Teil des Wissens, der Erkenntnisse und der Einsichten, die in diesem Workshop ausgetauscht und entwickelt werden konnten, auf irgendeine Weise einem breiteren Publikum zugänglich zu machen. Die Ton-Collage „Origin of the Book” gibt Ausschnitte vom Ende des Workshops wieder, in dem wir durch Brainstorming

children
intention
sense
develop
positive
state
individuals
cognitive
change
meditati
exercise
awareness
Buddhist
balance
life
emoti
care
learn
insight
levels
comp
conditions
help
breath
clinicians
social
in
time
training
nature
kindness
att

participants
process
response
intervention
onself
activity
study
ions
way
loving
group
passion
terdependence
support
affective
ractice
pain
behavior
patient
tention
mind

versuchten, herauszufinden, wie wir unsere Einsichten einem größeren Publikum anbieten könnten. Schließlich lief alles auf die Idee eines Multimedia-Buches hinaus, dessen Format die multidisziplinäre Art der Konferenz am besten zu repräsentieren schien. Wir hoffen, dass wir so den kreativen Geist des Kunststudios und die intellektuelle Energie der Konvergenz von Wissenschaftlern aus den Bereichen Psychologie, Neurowissenschaft und Klinische Wissenschaften mit kontemplativen Lehrern und Praktikern einfangen konnten.
Die Vielfalt des Workshops und des neu entstehenden Gebiets der Mitgefühlswissenschaften stellte uns vor eine herausfordernde Aufgabe – und so nahm das Buch schließlich einen ziemlichen Umfang an. Es umfasst inzwischen über 950 Seiten und beinhaltet Zusammenfassungen konkreter Mitgefühlstrainingsprotokolle, von denen einige zum ersten Mal in diesem Buch veröffentlicht werden.

Wie ist dieses Buch strukturiert?

Das Buch besteht aus vier Teilen, die durch vier verschiedene Farben gekennzeichnet sind: Erfahrungen mit Mitgefühl (gelb), Mitgefühlskonzepte (blau), Mitgefühlsforschung (orange) und Mitgefühlstrainingsprogramme (grün). Der Organizer visualisiert die Gesamtstruktur des Buches einschließlich der vielen Ton- und Videodateien. Darüber hinaus enthalten die zusammenfassenden Tabellen von Teil 1, 2, 3 und 4 Kapitelüberschriften und Autoren. Zusätzlich zu den schriftlichen Kapiteln werden Sie im ganzen Buch auf Ton-Collagen stoßen, die von Nathalie Singer erstellt wurden. Die Tonmaterialien, aus denen die Collagen zusammengestellt sind, wurden während des Workshops aufgezeichnet und beziehen sich auf dessen Hauptthemen. Darüber hinaus werden Sie sich an den künstlerischen Fotos von Olafur Eliasson erfreuen können. Schließlich enthält das Buch auch ein Video-Kapitel und eine Ankündigung eines Films mit dem Titel Raising Compassion, der im Zusammenhang mit dem Workshop produziert wurde.

Die vier Teile des Buchs versuchen, verschiedene Aspekte von Mitgefühl abzudecken. Der erste Teil hat einen erfahrungsorientierten und persönlichen Ansatz und enthält einige Berichte aus erster Hand darüber, was es bedeutet, Mitgefühlsprogramme mit Kindern oder Lehrern in Schulen sowie in klinischen Umgebungen mit Patienten oder in Situationen am Lebensende anzuwenden, in denen schwerkranken oder sterbenden Menschen Anteilnahme entgegengebracht wird. Der zweite Teil ist eher konzeptionell ausgelegt und gibt einen Überblick über verschiedene Modelle und Ansätze des Mitgefühlskonzepts einschließlich evolutionärer, psychologischer, neurowissenschaftlicher und buddhistischer Perspektiven in Bezug auf Mitgefühl. Im dritten Teil werden empirische wissenschaftliche Belege zusammengefasst, die sich in letzter Zeit in den Bereichen Psychologie sowie Kognitions- und Neurowissenschaften auf biologischer, hormoneller, neuronaler, subjektiver und verhaltensbasierter Grundlage des Mitgefühls und des Mitgefühlstrainings herauskristallisiert haben. In diesem wissenschaftlichen Teil werden Themen in Bezug auf Mitgefühl und Stress, Burnout, Schmerzen, das autonome Nervensystem, schwierige Emotionen, Selbstmitgefühl und subjektives Wohlbefinden angesprochen. Für den eher wissenschaftlich interessierten Leser finden sich am Ende aller Kapitel Hinweise auf begutachtete wissenschaftliche Fachbeiträge. Im letzten Teil des Buchs findet der Leser Informationen über viele säkulare Mitgefühlstrainingsprogramme, die basierend auf wissenschaftlicher Forschung an führenden Universitäten und Institutionen wie der Emory University, der Stanford University, der University of Texas in Austin, dem Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig, der University of California in San Francisco und vielen anderen entwickelt wurden. Da die meisten dieser Programme bisher noch an keiner anderen Stelle veröffentlicht wurden, möchte ich die Gelegenheit nutzen, den Autoren für ihr Vertrauen und ihre Großzügigkeit zu danken, indem sie diese wertvollen Materialien durch dieses Buch der allgemeinen Öffentlichkeit zugänglich machen. Die Entwicklung von säkularen Trainingsprogrammen erfordert oft mehrere Jahre gründlicher gemeinsamer Arbeit. Wir möchten Sie deshalb bitten, sich mit den entsprechenden Autoren vorher in Verbindung zu setzen, falls Sie eines dieser Trainingsprogramme im Zusammenhang mit Ihrer eigenen Arbeit anwenden wollen.

Am Ende des Buches finden Sie Hinweise auf weitere Bücher zum Thema und den Verweis auf einen ca. 30-minütigen Dokumentarfilm mit dem Titel Raising Compassion. Der Dokumentarfilm zeigt eine kleine Gruppe von Seminarteilnehmern, die sich über relevante Themen austauschen. Dieses Projekt wurde von Tomas Gislason und seinem Team sowie mit Olafur Eliasson und dessen Team produziert und gefilmt.

Wir hoffen, dass dieses Multimedia-Buch Sie dazu inspiriert und motiviert, einige dieser Ideen und Praktiken in Ihr tagtägliches Leben zu integrieren. Denn ohne eine solche Integration bleibt Mitgefühl nur ein kaltes Konzept. Mit diesem Buch streben wir an, dem Thema Mitgefühl in unserer Gesellschaft eine größere Aufmerksamkeit zu verschaffen. Wir hoffen, dass diese Arbeit weiterhin wachsen wird und im Laufe der Zeit weiter ausgearbeitet und verfeinert werden kann und so die Entwicklung einer solidarischeren und nachhaltigeren Gesellschaft unterstützt, die die Bedeutung säkularer Ethik und die Interdependenz aller Lebewesen anerkennt.

Sound Collage

3:46 min

Origin of the Book

Nathalie Singer

Ein Gespräch zwischen Tania Singer & Olafur Eliasson

Moderiert von Matthias Bolz

Matthias Bolz: Sie kommen aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen. Tania, Sie sind promovierte Neurowissenschaftlerin und interessiert an sozialen Emotionen wie Empathie, Schadenfreude und Mitgefühl, während Sie, Olafur, ein bildender Künstler sind. Sie haben den von Tania organisierten Workshop "How to Train Compassion" in Ihrem Studio im Juli 2011 ausgerichtet. Wann und wie trafen Sie sich und wie kam es zu dieser Zusammenarbeit?

Tania Singer: Wir trafen uns das erste Mal während der Falling Walls Conference im November 2010, bei der wir beide als Redner auftraten. Am Abend vor der Konferenz gab Olafur in seinem Studio einen Empfang, wo wir uns über Empathie und emotionale Resonanz unterhielten. Er erzählte mir von seinem großen Interesse an den Konzepten der „gefühlten Gefühle" und der emotionalen Resonanz. Ich glaube, unser nächster Kontakt erfolgte, als Sie mich im Januar des folgenden Jahres anriefen, um mit mir über meine Forschung zu Mitgefühl, emotionaler Ansteckung und Empathie zu sprechen. Wenn ich mich richtig erinnere, dachten Sie damals daran, an einem größeren Projekt zu arbeiten, das im Zusammenhang mit kollektiv gefühlten Gefühlen stand.

Olafur Eliasson: Das ist richtig. Das gemeinsame Erleben eines Gefühls oder einer Erfahrung ist etwas, das ich schon mehrere Male angesprochen habe. Wie verändert es die eigene Wahrnehmung eines Gemäldes, wenn man beim Anschauen dieses Gemäldes neben einer anderen Person steht? Welche Impulse von anderen gelangen in das eigene Wahrnehmungsfeld? Aus meiner Sicht ist dies ein Bereich, in dem Kunstgeschichte versagt hat; sie hat es nicht geschafft, die Bedeutung der gemeinsamen Erfahrung von Dingen zu erkennen. Dies ist ein Feld, auf dem das Thema der

Konnektivität zum Tragen kommt – wie das Bewusstsein, in Verbindung mit anderen zu stehen, unseren Subjektivitätssinn beeinflusst. Wir sind auf fundamentale Weise voneinander abhängig und koproduzieren uns tatsächlich gegenseitig. Und ich fand Sie sehr inspirierend, da Sie eine Reihe von Gesprächsansätzen zu diesen Themen haben, die zum größten Teil in der Kunstsphäre fehlen und bei der Behandlung von Fragen nützlich sein können, die sonst eher sehr dogmatisch behandelt werden. Im Wesentlichen bin ich sehr interessiert an der Verstrickung von Kunst und Gesellschaft und wie sie sich gegenseitig beeinflussen. Ich bin neugierig auf Mechanismen der Interdependenz – auf welche Weise wird jemand durch Kunst beeinflusst? Und auf welche Weise beeinflusst jemand wiederum die Kunst, mit der er sich beschäftigt?

MB: Was motivierte Sie dazu, das Seminar zusammen auszurichten? Welche Erwartungen hegten Sie?

TS: Wir hatten begonnen, uns sehr ausführlich zu unterhalten – und zwar gerade zu einem Zeitpunkt, an dem ich mit der Organisation eines internationalen Workshops in Berlin mit dem Titel “How to Train Compassion?“ beschäftigt war. Ich habe Ihnen davon erzählt und vorgeschlagen, dass wir einen zusätzlichen Abend zum Thema Mitgefühl organisieren könnten, an dem Kunst und Wissenschaft zusammenkommen, wenn all diese internationalen Experten sowieso in der Stadt sind. Und wenn ich mich richtig erinnere, sagten Sie damals spontan: „Warum veranstalten wir dann nicht einfach alles in meinem Studio?“ Also schlugen Sie praktisch die Ausrichtung des gesamten Workshops in Ihrem Studio vor.

Das war faszinierend, da meine Motivation des Brückenschlags zwischen Kunst und Wissenschaft bereits über eine lange Zeit existierte und ich der Kunst immer sehr leidenschaftlich gegenüberstand. Als junger Mensch habe ich mich sehr mit Theater und Film beschäftigt. Und ich hatte immer das Gefühl, dass Wissenschaft und Kunst gar nicht so weit auseinander liegen, wie die meisten Menschen denken – beides sind kreative Felder, beide Felder interessieren sich für Experimente und beide Felder wollen etwas über die Art der Realität und den fundamentalen Charakter von Menschen und der Gesellschaft herausfinden. Lediglich die Art, auf die beide Felder diese Fragen angehen, unterscheidet sich voneinander.

Doch andererseits muss ich auch zugeben, dass ich etwas nervös war, als Sie vorschlugen, das gesamte Seminar in Ihrem Studio auszurichten – statt nur einen Abend der Interaktion beider Felder, wie ich es ursprünglich geplant hatte. Die mentalen Übungen und die wissenschaftlichen Vorträge inmitten Ihres Kunststudios, in dem alle noch am Arbeiten und zusammen am Essen wären … um ehrlich zu sein, wir waren nicht sicher, ob dies die richtige Umgebung für ein derartig tiefgehendes Seminar sein würde. Doch nachdem ich die Idee auf mich habe wirken lassen, wachte ich am nächsten Morgen auf und sagte: „Wenn wir die Integration von Kunst und Wissenschaft wirklich ernsthaft betreiben wollen, dann ist dies der einzige Weg es zu tun – einfach ins kalte Wasser zu springen und zu sehen, was aus dieser gemeinsamen Erfahrung entstehen kann.“ Und so entschieden wir uns, Ihr großzügiges Angebot anzunehmen. Und am Ende dieser vier Tage waren wir alle extrem dankbar dafür, dass Sie uns diesen Workshop ausgerichtet haben. Es war eine sehr besondere Erfahrung für uns alle.

OE: Als wir uns über Ihre Pläne zur Durchführung des Workshops unterhielten, hatte ich keinerlei Zweifel mehr daran, dass das Studio potentiell eine der bestmöglichen Plattformen für diese Veranstaltung sei – wenn man von logistischen Fragen einmal absieht. Und ich hoffte, dass wir durch die gemeinsame Nutzung dieses Ortes und durch die entgegengebrachte Gastfreundschaft in der Lage sein würden, das gefühlte Gefühl, präsent zu sein, zusammen zu sein und gemeinsame Erkenntnisse zu produzieren, verstärken könnten, und dass dies auf gewisse Weise über alles hinausgehen könnte, was man im Voraus planen kann.

Natürlich hoffte ich auch, dass ich davon profitieren würde, ein Teil des Ganzen zu sein, und zwar nicht nur durch das Lernen über Mitgefühlsprozesse, sondern auch in einem weiteren Zusammenhang, eingeschlossen in ein Netzwerk, in dem eine bestimmte Art zu denken stattfindet. Ich glaube, dass ich als Künstler eine Verantwortung habe, Menschen und Veranstaltungen aktiv aufzunehmen, also mich mit Menschen proaktiv auseinanderzusetzen, die sonst nicht in mein Studio kommen würden. Dies ist eine Art positive Verantwortung. Wenn ich ein Studio unterhalten will, dass eine Rolle in einem größeren Zusammenhang von Gesellschaft – ja der gesamten Welt – spielen soll, dann kann ich mich nicht nur hinsetzen und darauf warten, dass die Gesellschaft zu mir kommt und mich einlädt. Dann muss ich hinausgehen und die Welt in mein Studio einladen.

TS: Und wir kamen.

OE: Ja! Vielen Dank für Ihr Vertrauen und für das Eingehen des Risikos, denn es bestand eigentlich keine Möglichkeit, vorher herauszufinden, ob das Ganze gelingen würde. Ich dachte mir damals, dass es ein sehr mutiger Schritt sei, einer solchen Art von Zusammenarbeit offen gegenüber zu stehen. Denn meistens werden in anderen Erfahrungssphären Künstler als eine Art Clown oder Spaßvogel marginalisiert. Und dies ist ein weiterer Grund, dass ich so unglaublich dankbar und glücklich über unser gemeinsames Abenteuer bin.

MB: Die Menschen, die zu diesem Workshop zusammenkamen, waren sehr heterogen. Wie sehen Sie die Verbindung zwischen Künstlern, Wissenschaftlern und kontemplativen Praktikern?

TS: Tatsächlich kamen die zu diesem Workshop eingeladenen Menschen aus sehr unterschiedlichen Bereichen. Einige waren Neurowissenschaftler, einige klinische Psychologen, einige kontemplative

Wissenschaftler oder buddhistische Mönche und einige Kommunikationstrainer. Normalerweise reden kontemplative Praktiker nicht mit Neurowissenschaftlern, die auch selten mit klinischen Praktikern sprechen. Und natürlich gibt es einen neuen Trend im Bereich der kontemplativen Wissenschaft, der versucht, die kontemplativen Praktiken aus erster Hand mit wissenschaftlichen Ansätzen aus dritter Hand zu überbrücken.

Doch diese Forschung steckt noch in den Kinderschuhen. Für die Bildung solcher Brücken zwischen einzelnen Fachgebieten ist es wichtig, solche Brücken da zu schlagen, wo Menschen sich zu einem Thema treffen, durch das aufgrund ihrer gemeinsamen Passion eine Resonanz erzeugt werden kann. Wenn dies passiert, ist es nicht mehr so wichtig, welche Disziplin das Thema zuerst ansprach. Die wichtige Frage lautet dann eher: „Was können wir mit dieser Arbeit tun, um sie voranzubringen und der Gesellschaft als Ganzes zu dienen?“ Und damit haben wir eine gemeinsame Verantwortung zum Wohle der Menschheit gefunden.

TS: Ich habe eine Frage an Sie, Olafur: Sie sprachen über die Hoffnung, dass die Ausrichtung solcher Treffen in Ihrem Studio der Beginn einer Veränderung und einer anhaltenden Bewegung in Ihrem Studio sein könnte. Haben Sie das Gefühl, dass dieser viertägige Workshop – diese vier sehr intensiven Tage – eine Kettenreaktion ausgelöst haben? Mit anderen Worten: War dies etwas, das die Art des Denkens im Studio veränderte?

OE: Ja. Ich lade oft Menschen aus unterschiedlichen Bereichen ein – Wissenschaftler, Architekten, Tänzer und andere Praktizierende – so dass wir voneinander lernen, inspiriert werden und Gedanken austauschen können. Deshalb war dieses Seminar nicht etwas vollkommen Neues und ich hoffte auf anhaltende Eindrücke aus Ihrer Anwesenheit hier. Und wie sich dann herausstellte, passierte genau das: Die Meditationsexperten und die Wissenschaftler haben mit großer Sicherheit unsere Praxis beeinflusst. Sie beeinflussten natürlich einige Teile des Studios stärker als andere. So war das Seminar einerseits eine einzigartige Erfahrung, doch andererseits war es sehr synchron mit dem, was hier bereits stattfindet.

Was Sie in mein Studio brachten, war sowohl eine großartige Wissensressource aus einer sehr erfahrenen Gruppe von Denkern und Praktikern als auch ein starkes Gefühl physischer Präsenz. Dies war ein wichtiger Aspekt, wenn man bedenkt, dass diese beiden Bestandteile viel zu oft getrennt voneinander existieren. Und die Art des Themas erreichte offensichtlich die aktive Integration von Denken und Tun. Ich glaube, dass dieser Aspekt die Arbeitsprozesse im Studio insgesamt sehr beeinflusst hat. Er hat zu einem weiteren Vertrauen in die Tatsache geführt, dass man nicht einfach etwas tun kann, ohne Teil eines Denkprozesses zu sein. Gleichzeitig sind kontemplative Praktiken für viele Künstler nicht wesensfremd und die Idee des Experimentierens mit diesen Ansätzen ist überhaupt nicht ungewöhnlich. Und so fühlte es sich weder fremd noch überraschend an. Den Workshop im Studio abzuhalten, war deshalb gar nicht so sehr anders als das, was wir normalerweise tun. Ich denke, es war – in diesem bestimmten Moment der Zeit und des Zusammenhangs – gut platziert und die Menschen verstanden intuitiv, dass ein Moment mit einer besonderen Qualität entstanden war.

MB: Und was ist mit den Wissenschaftlern? Wie reagierten sie? Hatten Sie den Eindruck, dass auch sie sich auf gewisse Weise veränderten?

TS: Ich habe von fast allen Teilnehmern ein Feedback erhalten. Sie sagten mir, dass sie den Workshop vollkommen anders als typische Workshops erlebten, da es in Olafurs Studio stattfand. Viele von ihnen sagten, dass ihnen diese Objekte, diese Sphären, diese visuellen Arbeiten und die überall hängende Kunst dabei halfen, Ideen, Argumente und Kreativität fließen zu lassen. Es unterschied sich sehr stark von einer dieser typischen Situationen in einem klimatisierten Hotelseminarraum, wo man auf einen intellektuelleren, linearen „MindSpace“ eingestimmt wird – hier entstand dagegen eine sehr inspirierende kreative Atmosphäre, die auch physische und emotionale Elemente umfasste. Teilnehmer erzählten mir, dass die bloße Anwesenheit in diesem Studio in ihnen einen vollkommen anderen Prozess auslöste. Offensichtlich war die Konstellation des Zusammentreffens von Menschen in Ihrem Studio auch sehr besonders. Die Teilnehmer sprechen mit mir über diese Tage noch immer auf sehr enthusiastische Weise.

MB: Planen Sie nach all diesen großartigen Erfahrungen eine zweite Auflage dieses Workshops?

OE: Es wäre mir ein Vergnügen! Tania weiß, dass mein Studio einer solchen oder ähnlichen Gruppe von Mitgefühlsinteressierten immer offen steht und wir arbeiten tatsächlich an der Definition von Themen für ein solches künftiges Zusammentreffen.

TS: Ja, wir sprachen bereits über das Potenzial eines möglichen weiteren gemeinsamen Workshops. Und wir sprachen darüber, was beim ersten Mal vielleicht gefehlt haben könnte. In einem nächsten Schritt dachten wir daran, uns mehr auf die Frage zu konzentrieren, wie all dieses Wissen und diese Erfahrung jetzt die Gesellschaft erreichen könnte. Wie können wir dies in Handlungen übertragen?

Wie kann diese Arbeit wirtschaftliche und politische Systeme beeinflussen?

MB: Wenn wir über den Einfluss dieser Themen auf die Welt da draußen sprechen, glauben Sie, dass die Ereignisse in Oslo, die während des Workshops passierten, die Art beeinflussten, wie die Gruppe in diesen Tagen Mitgefühl verstand und sich als Gruppe fühlte?

TS: Natürlich haben diese tragischen Ereignisse einen Aspekt des realen Lebens in den Workshop

eingebracht. Wir sprachen über Mitgefühl und dann wurden all diese Menschen in Oslo und Utøya ermordet. Und ich erinnere mich daran, dass Joan Halifax am Tag nach diesem Anschlag die Morgenmeditation mit dem Fokus auf Mitgefühl und Sterben leitete. Sie bat uns, nicht nur die Opfer des Anschlags sondern auch den Täter in unsere Meditation mit einzuschließen. Das war sehr machtvoll. Sie sprach auch über die Rolle des Mitgefühls im Sterbeprozess und viele von uns waren tief bewegt während der Meditation. Ich weiß, dass ein Doktorand aus meiner Gruppe, dessen Familie aus Oslo stammt, es wirklich sehr schwer hatte und er nicht verstehen konnte, wie die Kultivierung von Mitgefühl auch den Einschluss eines Täters, eines Mörders vieler Menschen, mit umfassen kann. Wie kann man jemals sein Herz einer solchen Person gegenüber öffnen? Diese Momente führten also auch zu Reibung. Man konnte es fühlen. Es ist eine Sache, über universelles Mitgefühl zu sprechen; und es ist eine ganz andere Sache, in einer sehr realen Situation zu leben – in dem Moment, in dem Menschen aus den eigenen Reihen getötet werden.

OE: Ja – das war ein harter Moment. Joan erinnerte uns nicht nur an Oslo sondern auch an die Dürre und die Hungerkrise im Sudan – lasst uns auch das nicht vergessen – und bat uns auch, diese Menschen mit einzuschließen. Das war etwas sehr Schönes, daran erinnert zu werden, über diesen Zirkel vertrauter europäischer, skandinavischer, nachbarschaftlicher Gefühle hinaus zu gehen. Es betrifft alle. Und ein weiteres Thema, das diese Meditation – und eigentlich alle Meditationen – hervorhob, stellt für uns im Studio ein sehr wichtiges Thema dar: Das Gefühl, präsent zu sein. Wir sprechen mit dem Studioteam oft darüber. Über die Konsequenzen daraus, uns präsent zu fühlen. Und erst kürzlich arbeiteten wir mit Begriffen des öffentlichen Raums. Welche Ressourcen bieten uns diese Räume? Welche Werte werden als Richtlinien zur Definition öffentlicher Orte genutzt? Wer sind die Menschen, die die Verantwortung für die Definition von Orten für andere übernehmen? Unterstützen diese Entscheidungsträger Qualitäten in öffentlichen Orten auf eine Weise, mit der sie tatsächlich den Begriff der Intersubjektivität fördern – mit dem Ziel, Menschen zusammenzubringen? Erstaunlicherweise gibt es eine ganze Reihe von öffentlichen Räumen, die so entwickelt wurden, dass sie die Idee der gemeinsamen Nutzung eines Raums überhaupt nicht unterstützen.

TS: Olafur, glauben Sie, dass dieses Buch und der Dokumentarfilm „Raising Compassion“, den wir zusammen zu diesem ersten Workshop produzieren, etwas sein könnten, das Kettenreaktionen und positive Veränderungen erzeugen kann?

OE: Ich sehe die Dokumentation und dieses Buch als das Ansprechen von Mitgefühl auf eine andere Weise an, als die Vorstellung eines fast pragmatischen Ansatzes sozusagen. Für mich ist klar, dass sowohl Kunst als auch besonders kontemplative Wissenschaften oft mit einer gehörigen Portion Skepsis konfrontiert werden. Selbst innerhalb des wissenschaftlichen Kontextes wird die Art der Forschung, die dieses Buch repräsentiert, oft durch die Naturwissenschaften marginalisiert. Und obwohl wir Veränderungen erkennen können, sollten wir sehr ehrlich sein und zugeben, dass es sich dabei um eine relativ langsame Veränderung handelt. Es gibt einen Bedarf nach mehr und wachsender Offenheit, und um Marginalisierung zu vermeiden, müssen Sie Ihr Material zugänglich machen. Sie müssen es tatsächlich entmystifizieren, um es für Nichtexperten zugänglich und relevant zu machen ... Die Anwendung der wissenschaftlichen Sprache zur Beschreibung von etwas, das – für viele Menschen – als nicht-wissenschaftlich angesehen wird, ist ein sehr guter Ansatz.

Es ist notwendig, die größeren Ursachen- und Wirkungsrelationen zu verstehen, unseren Einfluss auf die Welt und deren Einfluss auf uns. Dies ist genau der Moment, in dem man zu fragen beginnt: Wie fühle ich mich in einer Gruppe? Was ist kollektiv? Was ist mein Begriff von Gemeinschaft und wie erfahre ich es, ein Teil davon zu sein? Wann beginnt jemand damit, Verantwortung für einen anderen zu fühlen? Jemanden neben einem selbst, jemanden in einem anderen Raum, in einem anderen Land, in Norwegen und im Sudan? Das ist wirklich interessant und für dieses Thema gibt es noch nicht allzu viel Klarheit, obwohl wir ständig mit Menschen konfrontiert werden, die leiden. Wir wissen, dass es passiert. Es gibt niemanden, der leidet, ohne dass irgendein anderer es weiß – in unserem

Informationszeitalter passiert dies kaum noch.

TS: Ja, diese Begriffe werden im Konzept der Interdependenz sehr stark reflektiert und die Realisierung der Interdependenz der Menschen ist eine wichtige Voraussetzung zur Entfaltung von Mitgefühl. Die Vorstellung, dass wir allein stehende, voneinander getrennte Einheiten sind, ist nur eine Illusion. Soziale Neurowissenschaft hat bereits eine Menge Nachweise darüber geliefert, wie interdependent wir wirklich sind. Manchmal geschieht dies auch auf unbewusste Weise. So werden wir manchmal zum Beispiel emotional von Zuständen anderer angesteckt, ohne es zu merken, doch unsere Handlungen werden davon beeinflusst.

OE: Aus einer größeren Perspektive heraus betrachtet, sollte dieses Buch wie ein Tanz sein – es ist aufregend, es ist physisch, es ist großartig, es anzusehen und man weiß nicht, welche nächste Bewegung es ausführen wird. Jemanden hinauszusenden in die Welt und auf diese Weise zu tanzen, ist fast wie die Produktion von Kunst – es wird einem irgendwie das Gefühl vermittelt, willkommen zu sein, doch es ist gleichzeitig eine unvorhersagbare Reise. Sobald es uns gelingt, anzuerkennen, dass die wesentlichen Ziele in uns selbst liegen, sind wir in gewissem Umfang frei von dem Diktat anderer, das uns vorschreibt, in welche Richtung wir zu gehen haben.

TS: Ja, das stimmt.

OE: Und an diesem Punkt beginnt das Buch, sich wie ein Tanz anzufühlen.

TS: Dann lasst uns tanzen!

Sound Collage 1:10 min

Questions

Nathalie Singer

Teil 1

Erfahrungen mit Mitgefühls-training

TEIL 1

Erfahrungen mit Mitgefühlstraining

0 Was wir unter Training verstehen (und was nicht)

Boris Bornemann / Tania Singer

1 Unsere Kinder unterrichten: Wohlwollen und Mitgefühl in Grundschulen und Pflegeverhältnissen

Brooke Dodson-Lavelle / Geshe Lobsang Tenzin Negi

2 Unterstützung für Lehrer im Klassenzimmer: Mitgefühlstraining in der Schule

Margaret Cullen

3 Mitgefühlsfokussierte Therapie: Umgang mit aufkommenden Ängsten und Wiederständen

Paul Gilbert

4 Alternative Wege zur Kultivierung von Mitgefühl: Großzügigkeit, Vergebung und Geduld

Barry Kerzin

5 Der Umgang mit Emotionen im Mitgefühlstraining: Praktische Werkzeuge für Lehrer

Erika L. Rosenberg / Margaret Cullen

6 „Being with Dying“: Erfahrungen in der Sterbebegleitung

Joan Halifax

Vorwort II

Was wir unter Training verstehen (und was nicht)

Boris Bornemann

Tania Singer

Was wir unter Training verstehen (und was nicht)

Boris Bornemann and Tania Singer

„Meister, Meister, wie lange brauche ich bis zur Erleuchtung?"
„Nun, vielleicht 20 Jahre."
„Und wenn ich mich wirklich sehr anstrenge?"
„Dann 40 Jahre".
– Scherz unter Buddhisten

In folgenden Teilen des Buches tauchen Titel wie „Erfahrungen mit Mitgefühlstraining" und „Trainingsprogramme für Mitgefühl" auf. Gestatten Sie uns deshalb einige kurze Anmerkungen zur Verwendung des Wortes „Training" in Bezug auf Mitgefühl und Kontemplationspraxis.

In der wissenschaftlichen Literatur werden Kontemplationspraktiken wie jene, die in vielen der folgenden Kapiteln dargestellt werden, oft als „mentales Training" bezeichnet[1]. Dieser Begriff wurde geprägt in Bezug auf andere Formen der mentalen Aktivität, wie zum Beispiel das Gedächtnistraining[2] oder das Training motorischer Fähigkeiten durch Imagination[3]. Es handelte sich also um einen etablierten Begriff und einen praktikablen Weg, auf dem Meditation Eingang in die konzeptuelle Welt der Psychologie und der Neurowissenschaft finden konnte. Auch die Übersetzungen der klassischen buddhistischen Texte beziehen sich manchmal auf die kontemplative Praxis als Verstandestraining (so zum Beispiel *Lojong* oder das Sieben-Punkte-Geistestraining[4]). Im Allgemeinen bezieht sich der Begriff Training jedoch auf das systematische Erwerben von Wissen, Fähigkeiten oder Kompetenzen und kann sich von kurzen Zeiträumen, wie zum Beispiel Stunden oder Tagen über Monate und Jahre, bis hin zum gesamten Leben ausdehnen. In diesem Sinne ist die Verwendung des Wortes „Training" im Zusammenhang mit der Kultivierung von Mitgefühl sicher angemessen.

Doch bestimmte Konnotationen des Wortes „Training" können Missverständnisse hervorrufen, die zu einem verständlichen Widerstand gegen die Nutzung des Wortes oder sogar der Praktiken selbst führen können. Lassen Sie uns deshalb diese Konnotationen kurz im Folgenden verdeutlichen.

Obwohl Engagement und eine entschlossene Motivation für die regelmäßige kontemplative Praxis notwendig sind, dürfte deutlich sein, dass man sich diesen mentalen Praktiken nicht mit einem angespannten Geist annähern kann. Selbst bei einfachen Meditationen, die der Konzentration und dem Ausgleich des Geistes dienen (*Shamata*), liegt der Schwerpunkt auf der Entspannung als Grundlage, auf der sich Stabilität und Klarheit des Geistes entwickeln können[5]. Und für affektiv fokussierte Praktiken wie die Meditation der liebenden Güte (*Metta*) ist Entspannung sogar noch wichtiger[6]. Wir können uns aber nicht dazu zwingen, mitfühlender zu sein, da die schiere Anwendung von Zwang dem entgegensteht, was wir erreichen wollen. Eine forcierte Einstellung des Erreichenwollens kann dabei sogar kontraproduktiv sein. Dies spiegelt sich in der *Lojong*-Redewendung „Lasst uns die Hoffnung auf Ergebnisse aufgeben" wider[4]. Es kann aber manchmal auch – wie Barry Kerzin es im Kapitel 4 anspricht – statt des direkten Abzielens auf ein Mitfühlenderwerden dienlicher sein, Tugenden wie Geduld, Großzügigkeit und Versöhnlichkeit zu entwickeln, die Mitgefühl entstehen lassen und unterstützen. Die Ansicht, dass ein zu großer Wunsch für das Mitgefühl kontraproduktiv sein kann, wird

auch durch die Neurowissenschaft unterstützt. Wie in Kapitel 10 und Kapitel 15 besprochen, hat Mitgefühl seinen Ursprung eher im motivationalen „*Care-System* (Anteilnahme-für-Andere)“ als im motivationalen „*Achievement-oriented System* (Ziele-erreichend)“. Obwohl beide Systeme zusammenwirken können, stehen sich viele ihrer Mechanismen und produzierten Beschaffenheiten einander gegenüber (so z. B. Zufriedenheit und Ruhe gegenüber Aktivierung und zielgerichteten Antrieben[7]). So kann es paradoxerweise zutreffen, dass wir, um mitfühlend werden zu können, unseren Eifer und unser Bestreben hintanstellen müssen. Dies ist jedoch ein sehr heikles Thema, da natürlich Motivation und ein deutliches Gespür für die Richtung erforderlich sind, um eine regelmäßige Praxis zu erreichen.

Doch schließlich geht es – wie Margaret Cullen es im Kapitel 2 beschreibt – beim Mitgefühlstraining nicht nur um die Schulung von etwas Neuem. Es ist eher „eine Möglichkeit, bereits Vorhandenes zu entdecken, freizulegen und wieder miteinander zu verbinden“. Ein Großteil der Arbeit beim Kultivieren von Mitgefühl erfordert das Beiseiteräumen von Hindernissen wie Angst (siehe Kapitel 3) oder schwierigen Emotionen (siehe Kapitel 5), bevor wir uns die angeborenen Veranlagungen von Liebe, Anteilnahme und Güte erschließen können (das *„Care-System“*, siehe Kapitel 10 und Kapitel 15).

Zusammenfassend erfordert das Mitgefühlstraining Motivation und klare Vorsätze, wobei es jedoch nicht auf wetteifernden, überambitionierten oder rein erfolgsorientierten Motivationen basieren sollte. Stattdessen sollte es als die Wiederverbindung mit angeborenen Ressourcen verstanden werden, um diese weiterzuentwickeln. Dies wird durch den Erwerb von Wissen geleitet, das bei der Vertiefung des Verständnisses von uns selbst, von anderen und der Beschaffenheit der Wirklichkeit hilfreich ist. Die in Pali verwendeten Worte für Meditation *bhāvanā* (Kultivierung) und *gom* (sich mit etwas vertraut machen) erfassen diese Begriffe besser, weswegen sie in den folgenden Kapiteln auch von vielen Autoren verwendet werden. Nach diesen Erklärungen hoffen wir, dass der manchmal eher praktische Begriff „Training“ auch in einem ähnlichen Licht verstanden werden kann.

Quellenangaben

1. Slagter, H. A., Lutz, A., Greischar, L. L., Francis, A. D., Nieuwenhuis, S., Davis, J. M., & Davidson, R. J. (2007). Mental training affects distribution of limited brain resources. *PLoS Biology, 5*(6), e138. doi:10.1371/journal.pbio.0050138

2. Floyd, M., & Scogin, F. (1997). Effects of memory training on the subjective memory functioning and mental health of older adults: A meta-analysis. *Psychology and Aging, 12*(1), 150–161.

3. Nyberg, L., Eriksson, J., Larsson, A., & Marklund, P. (2006). Learning by doing versus learning by thinking: An fMRI study of motor and mental training. *Neuropsychologia, 44*(5), 711–717.

4. Khyentse, D. (1993). *Enlightened courage – An explanation of the seven-point mind training*. Ithaca: Snow Lion.

5. Wallace, B. A. (2006). *The attention revolution: Unlocking the power of the focused mind*. Somerville: Wisdom Publications

6. Salzberg, S. (1995). *Loving-kindness – The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambala Publications.

7. Panksepp, J. (2006). The core emotional systems of the mammalian brain: The fundamental substrates of human emotions. In J. Corrigall, H. Payne, & H. Wilkinson (Eds.), *About a body: Working with the embodied mind in psychotherapy* (pp. 14–32). New York: Routledge.

Sound Collage

1:13 min

What We Would Like to Do

Nathalie Singer

Kapitel 1

Unsere Kinder unterrichten

Wohlwollen und Mitgefühl in Grundschulen und Pflegeverhältnissen

Brooke Dodson-Lavelle

Geshe Lobsang Tenzin Negi

Schon im Alter von fünf Jahren können Kinder gezielt für Mitgefühl sensibilisiert werden.

„Woher kommt mein Pullover?“: Wie sich das Konzept der Interdependenz vermitteln lässt.

Mitgefühlstraining kann auch Jugendlichen helfen, die unter einem Kindheitstrauma leiden.

Unsere Kinder unterrichten

„Ich kann gar nicht glauben, dass ich das getan habe“, sagte die Jugendliche. „Als ich neulich auf dem Weg zur Schule war, beobachtete ich, wie einem vor mir gehenden Mann Geld aus der Tasche fiel. Ich rannte hin und nahm das Geld vom Boden auf. Es waren 20 Dollar! Ich war so aufgeregt! Das ist unglaublich viel Geld für mich. Ich könnte damit die Schuhe kaufen, die ich mir so sehr wünsche – diese echt süßen Schuhe – wenn ich dieses Geld hätte.“

Sie schaute mich an und schüttelte dann heftig den Kopf. „Doch dann sagte ich mir: Was wäre, wenn er dieses Geld dringend braucht? Was wäre, wenn er gerade seinen Job verloren hat oder das Geld für seine Kinder benötigt? Wie würde er sich fühlen, wenn er dieses Geld jetzt verliert? Ich konnte es einfach nicht behalten. Ich holte ihn ein und gab ihm das Geld zurück.“

Ich war im Gespräch mit einem 16-jährigen Mädchen, das an unserem Kognitiven Mitgefühlstraining (Cognitive Based Compassion Training – CBCT, siehe Box III in diesem Buch) für Jugendliche in Pflegeverhältnissen in Atlanta teilnahm. CBCT ist eine säkularisierte Form der Mitgefühlsmeditation, die ihre Wurzeln in der tibetanisch-buddhistischen Tradition des *Lojong*, einem „Geistestraining“, hat. Dieses Programm strebt eine systematische Kultivierung des Mitgefühls an und setzt dieses Ziel über die Entwicklung von Achtsamkeit, Emotionsregulation, Selbstmitgefühl, Gleichmut, Perspektivübernahme und Empathie um.

Diese Jugendliche nahm bereits zum zweiten Mal am CBCT teil und erzählte den Kursteilnehmern, was sie in der ersten Runde des Programms gelernt hatte.

„Wie hat es sich denn angefühlt, das Geld zurückzugeben?“ fragte ich lächelnd. „Klingt ganz so, als ob du diese Schuhe wirklich haben wolltest!“
Wir lachten beide. „Ja, Sie haben Recht!“ sagte sie. „Aber ich musste einfach an den Mann denken. Ich konnte gar nicht aufhören, über seine Situation nachzudenken, wie sein Leben vielleicht aussieht oder wie er sich fühlen würde, wenn er das Geld verloren hätte ...!“

Ich nickte.

„Früher wäre mir das völlig egal gewesen“, sagte sie. „Diese Mitgefühlsmeditation macht etwas mit mir!”

Kognitives Mitgefühlstraining (Cognitively-Based Compassion Training – CBCT)

Ursprünglich wurde das CBCT-Programm 2005 als Angebot für Studierende der Emory University entwickelt, um bei dieser Zielgruppe Depressionen und Stresserscheinungen vorzubeugen und zu reduzieren. Doch die vielversprechenden Ergebnisse des Projektes[1] haben uns ermutigt, die Möglichkeiten einer Anpassung von CBCT auch für andere Zielgruppen zu untersuchen (siehe Kapitel 13). Neben dem Einsatz von CBCT als Mittel zur Stressreduzierung und zur Verbesserung der Immunfunktion haben wir beispielsweise darüber nachgedacht, wie CBCT das prosoziale Verhalten und die geistige Entwicklung fördern könnte oder die Auswirkungen früherer Traumatisierungen lindern bzw. die Betroffenen vor diesen Auswirkungen schützen könnte. Im Folgenden beschreiben wir kurz zwei unserer aktuellen Projekte – CBCT für Jugendliche in Pflegeverhältnissen und für Kinder in Grundschulen – und stellen einige Beispiele dafür vor, wie wir dieses Programm für diese Gruppen angepasst haben und unterrichten.

Natürlich unterscheiden sich die Anforderungen von in Pflegeverhältnissen lebenden Jugendlichen und Grundschulkindern erheblich voneinander. Dennoch gilt auch für das anwendungsspezifisch angepasste CBCT-Programm jeweils dieselbe Grundüberlegung: Egozentrische Gedanken und Verhaltensweisen schaden uns selbst und anderen, während auf andere bezogene, altruistische Gedanken und Verhaltensweisen uns selbst und anderen dienlich sind. An dieser Grundannahme orientieren sich Struktur und Konzept unserer CBCT-Programme.

CBCT-Lehrer Brooke und Brendan unterrichten Schüler in Mitgefühlstraining

Für den Erfolg eines kontemplativen Programmes ist es von entscheidender Bedeutung, ein Trainingskonzept für spezielle Zielgruppen zu entwickeln, d. h. es muss entwicklungsgerecht sowie kulturell angemessen und auf dem Erfahrungsweg zugänglich sein. Doch trotz einer individuellen Anpassung an unterschiedliche Altersgruppen und Bedürfnisse bleiben die folgenden fünf Schlüsselkomponenten des CBCT gleich:

1. Aufmerksamkeitsstabilität entwickeln
2. Selbstmitgefühl kultivieren
3. Unvoreingenommenheit entwickeln
4. Zuneigung und Empathie entwickeln
5. Mitgefühl stärken

Die dem CBT zugrunde liegende Theorie wird in einem anderen Kapitel näher beschrieben (siehe Box III). Im Folgenden geben wir einige konkrete Beispiele, wie wir Kindern und Jugendlichen diese Mitgefühlsaspekte vermitteln.

CBCT für Jugendliche in Pflegeverhältnissen

Unsere Arbeit mit Jugendlichen in Pflegeverhältnissen begann in Georgia auf Einladung von B. J. Walker, dem früheren Beauftragten des Gesundheitsministeriums, der einen enormen Bedarf an

Programmen zur Förderung von prosozialem Verhalten für diese jungen Menschen erkannt hatte. Jugendliche in Pflegeverhältnissen leiden in der Regel unter den Auswirkungen zahlreicher Traumata, wie Missbrauch oder Vernachlässigung, die nachweislich zu lebenslangen maladaptiven physiologischen und seelischen Veränderungen führen[2]. Kinder in Pflegeunterbringung weisen beispielsweise in Bezug auf posttraumatische Belastungsstörungen Lebenszeitprävalenzraten auf, die mit denen von US-Kriegsveteranen vergleichbar sind, und werden mit einer vier bis fünf Mal größeren Wahrscheinlichkeit als Gleichaltrige aus der Allgemeinbevölkerung aufgrund von Suizidversuchen in Krankenhäuser eingeliefert[3].

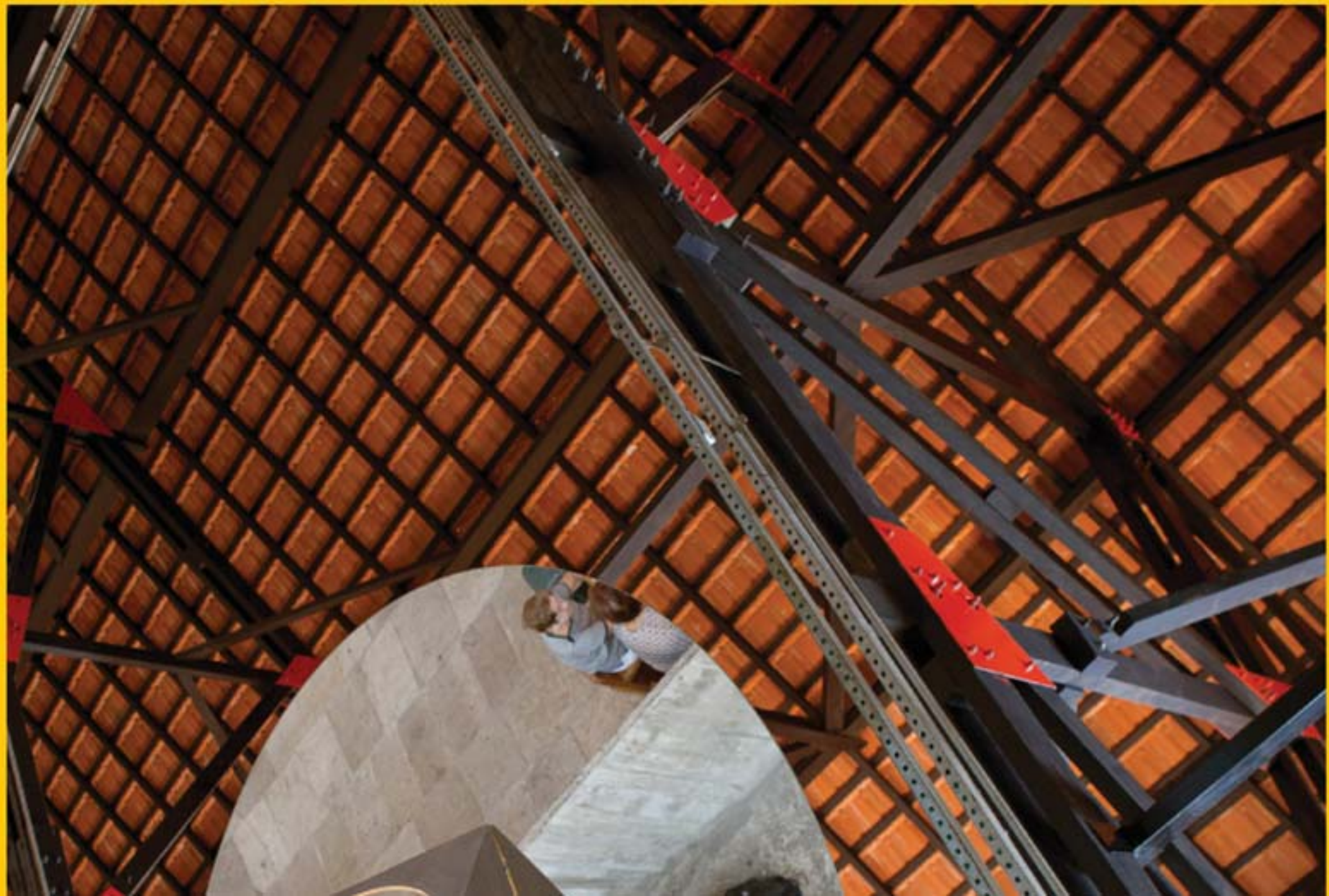
Aber auch, wenn die Umstände trostlos erscheinen, kann sehr viel zur Unterstützung dieser Jugendlichen getan werden. Unser Team in Emory hat das für Erwachsene konzipierte CBCT-Programm für Jugendliche in Pflegeunterbringung so adaptiert, dass diese dabei unterstützt werden, tiefere Verbindungen zu anderen Menschen einzugehen, und lernen, wie sie von ihren Betreuungspersonen die Liebe, Führung und Unterstützung erhalten, die sie benötigen.

Pflegekinder sind tendenziell eher zurückhaltend und vorsichtig, was die Aufnahme neuer Beziehungen betrifft – vermutlich, um drohende Schmerzen, Ablehnung oder ein erneutes Trauma zu vermeiden. Dieses Verhalten kann jedoch das Gefühl von Einsamkeit und sozialer Isolation verschlimmern. Mit Hilfe des CBCT-Trainings können die Kinder hingegen die Stärke und die Bereitschaft aufbauen, sich den tiefen Ängsten vor Ablehnung und Traumata zu stellen. Es unterstützt die Teilnehmer zudem dabei, sich wieder mit ihrer natürlichen Sehnsucht nach Verbundenheit und Liebe zu verbinden. Zudem hält das CBCT-Programm Strategien für Jugendliche bereit, mit denen sie ihre Emotionen regulieren, Stress reduzieren und ihre Lebenserfahrungen in konstruktiver Weise umdeuten können. Es ermutigt die Teilnehmer dazu, sich mit ihrer gewohnheitsmäßigen – das Leiden aufrecht erhaltenden – Art, in der Welt zu sein und sich auf die Welt zu beziehen, auseinander zu setzen. Darüber hinaus hilft es ihnen bei der Überwindung solcher Muster. Das Programm unterstützt zudem den Aufbau von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl und fördert Optimismus, Dankbarkeit und Verbundenheit.

2008 führten wir für in einer Gruppenpflegeeinrichtung lebende Mädchen im Alter zwischen 13 und 18 Jahren ein CBCT-Pilotprojekt durch. Der Erfolg dieses von Ozawa-de Silva und Dodson-Lavelle[4] beschriebenen Pilotprojekts (siehe Box III) hat zu weiteren Studien geführt, in denen die Auswirkungen von Mitgefühlstrainings auf diese Zielgruppe untersucht werden[5],[6].

CBCT für Grundschulkinder

2011 wurde unser Team erstmalig eingeladen, das CBCT-Programm in einer öffentlichen Grundschule in Atlanta durchzuführen. Dazu hatten wir vorher zusammen mit der Paideia School in Atlanta, Georgia, für Kinder im Alter von 5 bis 7 und von 8 bis 10 Jahren zwölfwöchige CBCT-Curricula entwickelt. Mit diesen Programmen wollten wir herausfinden, ob wir Kindern über ein Training in Empathie und Mitgefühl nicht nur größere Achtsamkeit beibringen, sondern auch ihre emotionale Intelligenz und ihre prosoziale Entwicklung fördern könnten.



Die Interpretation eines Kindes von seinem Geist während des Mitgefühlstrainings: entweder zu erregt, zu schläfrig oder genau richtig.

Als wir auf dem Weg zu unserer ersten Stunde durch die Gänge der Schule liefen, konnten wir nicht umhin, die neue Freundlichkeitskampagne der Schule wahrzunehmen. An den Wänden waren Plakate mit „Sei freundlich!“ oder „Sei hilfsbereit!“ zu lesen. Die Schule hatte also offensichtlich etwas vor. In der Klasse selbst fragten wir dann die Kinder nach den Plakaten und baten sie, uns zu erzählen, wie sie denn freundlich und hilfsbereit sein können.

„Einfach nett sein“, „nicht gemein sein“, „nicht die Gefühle eines anderen verletzen“ lauteten die Antworten.

„Aber wie funktioniert das?“ fragten wir. „Es ist meistens nicht schwer, nett und hilfsbereit zu Freunden und Familienangehörigen zu sein und zu allen, die so sind wie man selbst. Aber wie lernt man, nett zu anderen zu sein, und zwar auch zu denen, die man nicht mag, oder sogar zu denen, die einen schikaniert haben?“

Die Kinder schwiegen. Einige zuckten die Achseln.

„Glaubt ihr, dass man Mitgefühl für jemanden haben kann, der einen schikaniert hat?“ fragten wir.

„Niemals!“, „wahrscheinlich nicht“, „vielleicht“, sagten sie.

Wir versuchten einen anderen Ansatz. „Wie sähe wohl die Welt aus, wenn keiner von uns Mitgefühl hätte?“

„Die ganze Welt befände sich im Krieg!“ rief ein Kind. Und viele andere nickten zustimmend.

„Könntet ihr euch also vorstellen, dass es wichtig sein könnte zu lernen, wie man mitfühlend ist?“ fragten wir.

„Ja!!“ riefen sie jetzt laut. Und so nahm unsere Arbeit ihren Anfang.

Kindern und Jugendlichen Mitgefühl beibringen

1. Aufmerksamkeit und Achtsamkeit entwickeln

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten, Kinder bei der Entwicklung von Achtsamkeit zu unterstützen[7]. Die Kultivierung von Aufmerksamkeit kann durch Meditationen begleitet und vertieft werden, die sich auf Atem, Töne, Sinneseindrücke und sogar Farben konzentrieren.

Eine Förderung der Aufmerksamkeitsstabilität trägt auch entscheidend dazu bei, dass Kinder maladaptive Denk- und Gefühlsmuster erkennen können. Kinder wissen oft sehr gut, was sie gerade unbedingt haben wollen (beispielsweise Süßigkeiten!) und was sie nicht mögen oder vermeiden möchten. Mit einem Achtsamkeitstraining können Kinder lernen, solche Tendenzen zu erkennen und achtsam darauf zu reagieren, statt gedankenlos auf Entbehrungen, Versuchungen und sogar Stressoren in ihrem Leben anzuspringen.

CBCT-Lehrer Brooke und Brendan im Klassenzimmer

Bei unserer Arbeit mit Jugendlichen in Pflegeverhältnissen stellten wir schnell fest, wie enorm schwierig es für diese jungen Menschen ist, sich im eigenen Körper wirklich zu Hause und wohl zu fühlen. Deshalb führten wir Yoga-Übungen in unser Programm ein. Dabei wählten wir Posen und Sequenzen aus, die Gleichgewicht und Stärke verbessern und gleichzeitig Ruhe und Stabilität fördern. Die Jugendlichen hatten anfänglich große Schwierigkeiten, eine über ein paar Minuten hinausgehende Sitzmeditation durchzuhalten, ohne dabei unruhig zu werden. Dennoch lernten sie über diese Yoga-Praxis einen neuen Zugang zu Stabilität, Ruhe und Entspannung kennen. Und das half ihnen wiederum dabei, mit der Meditationspraxis des Programms vertraut zu werden. Die Einführung von Körperübungen stellt so eine sehr wertvolle Ergänzung für kontemplative Programme dar.

2. Selbstmitgefühl kultivieren

Das CBCT-Programm gründet auf der Vorstellung, dass sich letztendlich alle Menschen nach Glück sehnen. Und wenn man zuweilen auch geneigt sein könnte, anzunehmen, unser Glück hänge von äußeren Umständen ab, so wird bei vertieftem Nachdenken deutlich, dass es eigentlich unsere Art und Weise ist, uns auf die Welt zu beziehen, die am direktesten zu unserem Glück und unserem Leid beiträgt (siehe Kapitel 16).

Mit dem Begriff „Selbstmitgefühl“ ist landläufig gemeint, sich selbst gegenüber freundlich zu sein und sich selbst anzunehmen. Diese Bedeutung ist zwar in unserer Präsentation ebenfalls enthalten, aber Selbstmitgefühl umfasst zudem drei entscheidende Schritte: (1) Die Ursachen des eigenen Leidens erkennen; (2) Verstehen, dass man selbst in der Lage ist, dieses Leiden zu überwinden, und (3) Vertrauen gewinnen und sich für die Transformation des eigenen Leidens einsetzen.

Als wir dieses anscheinend abstrakte Konzept in einer kindgerechten Weise präsentierten, stellten wir fest, dass die Kinder, mit denen wir arbeiteten, über die bemerkenswerte Fähigkeit verfügten, das Leid in ihrem Leben zu beschreiben und zu schildern, wie es ihr Wohlergehen beeinträchtigt. An einem Nachmittag las ich das Gedicht „Whatif” von Shel Silverstein vor, das viele Sorgen beschreibt, welche Kinder manchmal nächtelang beschäftigen können wie zum Beispiel krank oder nicht gemocht zu werden oder in einer Prüfung zu versagen.

Nachdem ich das Gedicht vorgelesen hatte, blickte ich auf und fragte, ob jemand in der Klasse schon einmal so ein „Was-wenn-Gefühl“ gehabt hat? Alle Hände wanderten nach oben. Mehrere Schüler beschrieben detailliert Situationen, in denen sie sich wegen anstehender Klassenarbeiten, Ballettaufführungen oder der Beziehung ihrer Eltern usw. zwanghaft Sorgen machen oder gestresst sind. Sie konnten auch detailliert angeben, wie sich dieser Stress in ihrem Körper anfühlt, und erzählten, dass sie in solchen Situationen oft versuchen, sich selbst zu beruhigen, indem sie sich ablenken oder an etwas Positives denken. Wir knüpften an diese Erfahrungen an, um über das Vertrautwerden mit den eigenen Stressauslösern zu sprechen. Dabei verglichen wir das frühzeitige Erkennen von Stressanzeichen mit der Entdeckung von Ärger- und Stress-„Funken“, deren rechtzeitiges Bemerken und Bekämpfen eine Ausdehnung zu flächendeckenden Waldbränden verhindert. Bei einer Gelegenheit kam einmal ein Junge nach einer Schulstunde zu uns und sagte: „In meinem Leben gibt es eine Menge solcher Waldbrände.“

Einen tieferen Einblick in die Ursachen des eigenen Leidens zu erhalten, erfordert Zeit. Für Jugendliche, die traumatische Ereignisse überlebt haben, ist es gar nicht so leicht, darauf zu vertrauen, dass sich ihr Leiden überwinden lässt. Die Jugendlichen in Pflegeverhältnissen lernten zwar besser zu verstehen und wahrzunehmen, wie ihre eigenen Wahrnehmungen, Einschätzungen und Reaktivitätsmuster zu ihren Stress- und Leidensgefühlen beitrugen oder diese verstärkten. Sie konnten allerdings oft nur schwer glauben, dass sie Glück erleben könnten oder es überhaupt verdienten, glücklich zu sein und geliebt zu werden. Ein Mädchen sagte dazu, die größte Angst in ihrem Leben sei es, niemanden zu finden, der sie liebt, da sie sich selbst so wertlos und versehrt fühle. Es geht darum, die Quelle solcher Gefühle zu erkennen. Deshalb stärkten wir diese Mädchen in ihrer Fähigkeit, an die eigene Liebenswürdigkeit zu glauben und zu erkennen, dass es ihnen in ihrem Leben bereits oft gelingt, Quellen der Liebe und Unterstützung zu finden. Für einige Jugendliche war die Einführung einer „Mentoren“- oder „Wohltäter“-Übung hilfreich. Dabei können sie sich die Freundlichkeit, Liebe und Unterstützung einer positiven Person oder eines Vorbilds in ihrem Leben ins Gedächtnis rufen. Diese vorbereitende Aktivierung einer sicheren Bezugsperson kann ein hilfreicher Schritt in diesem Prozess sein.

3. Unvoreingenommenheit entwickeln

Für die meisten Kinder ist es ganz natürlich und leicht, Mitgefühl für Familienmitglieder und Freunde zu empfinden. Viel schwieriger ist es dagegen für viele von ihnen, Mitgefühl für Menschen zu empfinden, die ganz anders sind als sie selbst oder die ihnen in irgendeiner Weise Verletzungen oder Unrecht zugefügt haben. Damit Kinder Mitgefühl für alle Lebewesen entwickeln können, ist es wichtig, ihnen zu vermitteln, dass sich alle Lebewesen gleichermaßen nach dem Glücklichsein sehnen. Zudem geht es darum, ihnen zu verdeutlichen, wie unsere eigenen Vorurteile unsere Gefühle für andere und damit

auch unsere Beziehungen zu anderen behindern. Wie oben verdeutlicht, können Kinder und Jugendliche die Vorstellung, Mitgefühl für eine schwierige Person oder einen Peiniger zu entwickeln, zunächst als beängstigend und sogar verwirrend empfinden. Kindern aufzuzeigen, in welcher Weise sie mit anderen verbunden sind und in wie vielerlei Hinsicht sie genauso sind wie andere, ist ein wichtiger Schritt für die Entwicklung der Unvoreingenommenheit.

Wir spielen gern ein Spiel mit den Kindern, das wir „Ist mir nicht egal/Ist mir egal“ nennen. Bei diesem Spiel lesen wir ein Szenario vor, in dem ein Kind oder ein Jugendlicher in einer etwas schwierigen Situation beschrieben wird. Dann bitten wir die Schüler, sich entlang einer „Empathieskala“ aufzustellen, und zwar abhängig davon, wie stark sie sich mit der in der Situation beschriebenen Person verbunden fühlen und sich Gedanken um sie machen. Die Personen in der jeweiligen Szene werden auf der Grundlage von Geschlecht, Rasse und Gruppe sowie nach Kategorien wie „Freund“, „Fremder“ und „Feind“ variiert. Durch die Veränderung dieser Kategorien können wir zeigen, wie unsere Fähigkeit der Einfühlung in andere größtenteils durch unsere gruppeninternen Neigungen und Einschätzungen sowie durch unsere eigenen Lebenserfahrungen geprägt wird.

In einer Stunde mit unseren Grundschulkindern lasen wir Szenarien wie „Jemand war an Halloween krank und konnte beim Trick-or-Treat nicht dabei sein“; „Der neue Schüler sitzt während der Mittagspause allein am Tisch“; „Ein Mädchen in deiner Klasse konnte seine Matheaufgaben nicht lösen“, „Dein bester Freund wird aufgrund seiner Kleidung verspottet“; „Der Klassenrüpel hat im Unterricht eine falsche Antwort gegeben und schaut verlegen“. Wir baten die Kinder, sich abhängig davon, wie stark sie sich mit der im Szenario beschriebenen Person verbunden fühlten, entlang der Skala aufzustellen.

Ausnahmslos konnten sich die Kinder besser in ihre engsten Freunde hineinversetzen und ihnen eher beistehen. Das gleiche galt auch für Personen, die sich in einer Situation befanden, die sie selbst bereits erlebt hatten und auf die sie sich beziehen konnten. Als wir die Schüler fragten, wie wir ihrer Meinung nach miteinander verbunden sind, gab ein achtjähriges Mädchen diese aufschlussreiche Antwort:

> *„Viele Situationen konnte ich nachempfinden, viele aber auch nicht. Und für die Situationen, wo mir das nicht möglich war, wäre es falsch, wenn mir das egal wäre … aber wenn ich wirklich richtig tief in mein Inneres schauen würde, könnte ich doch etwas entdecken, was mit mir zu tun hat … sodass ich mich eigentlich doch die ganze Zeit gesorgt habe – weil, wenn man das wirklich sehen kann, kann man sich mit allen Situationen verbunden fühlen, wirklich.“*

Die Fähigkeit, „in den Schuhen eines anderen zu gehen“ und für einen oder mit einem anderen mitzufühlen, ist eine entscheidende Voraussetzung für die Entwicklung von Unvoreingenommenheit, kognitiver Perspektivübernahme und Empathie.

4. Zuneigung und ein Verständnis von Interdependenz und Empathie entwickeln

„Schaut euch diesen Pullover an. Er ist bequem und er hält mich warm … Aber woher kommt dieser Pullover? Was ist sonst noch nötig, damit ich zu diesem Pullover komme? Wovon *hängt das ab*?”

Dies ist eine der Möglichkeiten, Kindern das Konzept der Interdependenz vorzustellen.

„Ein Geschäft“, „Geld“, antworten die Kinder oft.

„Und das Geschäft? Werden die Pullover dort hergestellt? Woher kommen die Pullover?”

Kinder kapieren das Spiel sehr schnell. Man braucht Wolle und Schafe, Scheren, Bauernhöfe, Bauern,

Traktoren, Straßen (und Menschen, die die Traktoren und die Straßen bauen) und all dies braucht natürlich ebenfalls Unterstützung! Der entscheidende Punkt dieser Denkarbeit wird schnell klar: Selbst ein einfacher Gegenstand wie ein Pullover ist Teil eines Interdependenzgefüges, das ein riesiges Netz von Beziehungen beinhaltet.

„Und wo endet das?" fragen wir. „Wo endet dieses Netz?"

„Es ist unendlich!" rufen die Kinder oft aufgeregt. „Man braucht die ganze Welt!"

Ein Gefühl für Interdependenz zu vermitteln, ist entscheidend für die Kultivierung von Empathie und Zuneigung. Das verstärkt unser Gefühl der Verbundenheit mit anderen Menschen und lässt spüren, dass wir aufeinander angewiesen sind. Es kann uns auch bewusst machen, was andere, die wir oft gar nicht kennen, Gutes für uns getan haben. Wir können Kinder und Jugendliche dabei unterstützen, systematisch über solche Zusammenhänge nachzudenken, indem wir sie dazu anregen, in „Dankbarkeitstagebüchern" die Dinge zu notieren, für die sie jeden Tag dankbar sind. So lernen Kinder, positive Dinge in ihrem Leben leichter zu erkennen und sich in ihrem Leben bereitwilliger auf diese Aspekte statt ausschließlich auf die negativen Seiten zu konzentrieren.

Dieses Gefühl der Verbundenheit zu vertiefen, ist entscheidend. Und das kann auf ganz unterschiedliche Weise erfolgen. Schülern Wege aufzuzeigen, wie sie sich auf das Leid anderer einstellen können, haben wir als enorm hilfreich empfunden. Und wenn sie es, wie oben beschrieben, lernen, sich auf ihr eigenes Leid einzustellen, lernen sie natürlich auch gleichzeitig, sich auf das Leiden anderer einzustellen. Diesen Prozess versuchen wir dann zu verdeutlichen. So spielen wir mit jüngeren Kindern oft Spiele, bei denen es darum geht, die Gefühle anderer im Körperausdruck darzustellen und sich damit zu identifizieren. Dadurch unterstützen wir die Entwicklung des emotionalen Bewusstseins und der emotionalen Intelligenz. Bei einem dieser Spiele liegen Karten mit Gefühlswörtern wie „erschrocken", „überrascht", „verärgert", „traurig", „böse", „hoffnungslos", „dankbar" usw. in einem Korb. Wir bitten ein Kind, eine Gefühlskarte zu ziehen und dieses Gefühl dem Rest der Klasse vorzuspielen. Die anderen Schüler sollen dann erraten, welches Gefühl ihr Mitschüler darzustellen versucht. Danach tauschen wir uns mit den Schülern darüber aus, welche Anhaltspunkte ihnen bei der Identifizierung des gespielten Gefühls geholfen haben. Und schließlich bitten wir den „Schauspieler", seine Strategie beim Ausdruck des betreffenden Gefühls zu beschreiben. Dabei achten wir darauf, dass genau beschrieben wird, wie sich diese Gefühle im Körper anfühlen und wie wir besser erkennen können, wann wir in einer bestimmten Art fühlen. Wir haben herausgefunden, dass bei Jugendlichen Empathie-Lesekreise auf vielen Ebenen außerordentlich wirksam sind. Bei solchen Lesekreisen lesen die Schüler jede Woche gemeinsam ein kurzes Kapitel eines Buches. Dabei lernen sie, Empathie für die Akteure in diesen Geschichten zu entwickeln und diese Erkenntnisse in Beziehung zu ihrem eigenen Leben zu setzen. Gleichzeitig erfahren sie dabei, wie wohltuend es ist, sich in einer sicheren, offenen und sensiblen Weise mit anderen über ihre Gefühle auszutauschen.

Durch die größere Aufmerksamkeit füreinander und durch eine tiefergreifende Reflexion des eigenen Leids gewinnen die Schüler dabei Einblick in das Leiden anderer, was oft eine vertiefte Einfühlungsreaktion auslöst. Zum Abschluss des Trainings werden alle Teilnehmer gebeten, einen positiven Aspekt, den sie über sich selbst erfahren haben, sowie einen Aspekt, an dem sie arbeiten möchten, zu benennen. Ein Mädchen sagte: „Ich habe festgestellt, dass ich eine gute Freundin bin. Ich bin treu und ich bin zuverlässig." Dann ergänzte sie: „Und ich möchte lernen, wie ich anderen Menschen mehr trauen kann, weil ich erlebe, wie gut sich das anfühlt." Wir sind davon überzeugt, dass diese Offenheit und Bereitschaft zur Verbundenheit mit anderen und zum Vertrauen anderen gegenüber das Transformationspotenzial dieser jungen Menschen enorm verstärkt.

5. Mitgefühl

Mitgefühl ist die natürliche Folge einer Kultivierung der vorherigen Schritte. Dieser Prozess kann über kontinuierliche Reflexion, Übung und soziales Engagement noch weiter vertieft werden. In unseren Programmen lassen wir die Kinder darüber nachdenken, wie sie mitfühlend sein können oder wie sie in ihrer Klasse gemeinsam eine soziale Tätigkeit ausüben können. Dabei sind viele Formen (etwa „Random Acts of Kindness"-Tage, also „Stille Taten"-Tage, oder eine ehrenamtliche Mitarbeit in einem Obdachlosenheim) denkbar, die zudem über eine Mitarbeit von Eltern, Lehrern und Mitarbeitern innerhalb der Gemeinschaft unterstützt und gefördert werden können. Wir lesen unseren jugendlichen Schülern aber auch gern Geschichten über Altruismus und Heldenmut vor oder zeigen ihnen entsprechende Dokumentarfilme aus den Nachrichten zu diesem Thema. Und unseren jüngeren Kindern lesen wir Bücher vor, die sich mit Freundlichkeit und Güte beschäftigen. Solche konkreten Beispiele verankern die Mitgefühlspraxis bei unseren Schülern und erleichtern es ihnen zu erkennen, dass es nicht um ein Ideal geht, sondern um etwas, das sie selbst ebenfalls in die Realität umsetzen können.

Wir wecken auch das Bewusstsein für gemeinschaftlich organisierte Tätigkeiten, weil nach unserer Erfahrung ein systemischer Ansatz des Mitgefühlstrainings, der sich nicht nur auf die Einzelperson konzentriert, einen größeren Einfluss auf die interpersonelle Dynamik hat und zudem gleichzeitig strukturelle Veränderungen anstoßen kann. Deshalb haben wir damit begonnen, auch ein spezielles Trainingsprogramm für die Träger von Einrichtungen der Jugendpflege zu entwickeln, und suchen nach Möglichkeiten, dieses Training in Gruppenpflegeeinrichtungen anzubieten, um die größtmöglichen Effekte zu erzielen. Im letzten Jahr haben wir ein Peer-Trainingsprogramm für Schüler entwickelt und eingeführt, die selbst mindestens an einer Runde des CBCT-Programms teilgenommen haben und über das Potenzial verfügen, mit einem unserer Ausbilder gemeinsam CBCT-Kurse zu geben. So konnten wir nicht nur eine Gruppe gut ausgebildeter Peer-Leiter aufbauen, sondern diese jungen Menschen gleichzeitig befähigen, ihre Stärken und ihr Führungspotential zu erkennen und selbst zu verkörpern. Zurzeit entwickeln wir Programme zur Unterstützung von Eltern und Lehrern (siehe Kapitel 2 und Kapitel 5). Denn unsere Erfahrungen mit CBCT-Trainings in Jugendpflegeeinrichtungen und Schulen haben uns gezeigt, dass in solchen Mitgefühls- und Achtsamkeitsprogrammen ein enormes Potenzial an zielgerichteten, lebenslang wirksamen Bewältigungsmöglichkeiten für Leid und Leiderfahrungen steckt, wenn man bereits frühzeitig damit beginnt. Und wir sind davon überzeugt, dass der langfristige Erfolg dieser Programme auch davon abhängt, dass eine nahtlose Integration solcher Praktiken in das tägliche Leben jedes Einzelnen sowie in die Struktur des gemeinschaftlichen Zusammenlebens erfolgt.

Danksagung

Der Dank der Autoren gilt Brendan Ozawa-de Silva, der einen wesentlichen Beitrag zu den hierin beschriebenen Projekten geleistet hat. Wir danken auch unseren Kollegen an der Paideia School, insbesondere Barbara Dunbar und Kelly Richards, sowie Aazem Salehi und Rachel Willis an der Morningside Public School. Unser Dank gilt ebenfalls unseren Freunden beim Department of Family and Child Services in Atlanta, Georgia, die unsere Arbeit überhaupt erst ermöglicht haben. Ein spezieller Dank gilt zudem Chuck Raison, Tad Pace, Philippe Rochat, Erin Robbins, Dave Saunders, Jordan Kohn, Allison Williams, Sheethal Reddy, Linda Craighead und allen anderen Mitgliedern unseres Forschungsteams.

Unser größter Dank aber gilt unseren Schülern, die in diesen Programmen so viel von sich selbst eingebracht haben und uns in dieser Arbeit nach wie vor zutiefst inspirieren.

Quellenangaben

1. Pace, T. W. W., Negi L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., Issa, M. J., & Raison, C.L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 34(1), 87–98.

2. Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care (2002). Health care of young children in foster care. *Pediatrics*, 109(3), 536–541.

3. Vinnerljung B., (2006). Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients – A national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(7), 723–733.

4. Ozawa-de Silva, B., & Dodson-Lavelle, B. (2011). Educating the heart and mind: Issues in teaching cognitive-based compassion training to children. *Practical Matters*, 4, 1–28.

5. Reddy, S. D., Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., & Pace, T.W.W. (2012). Cognitive-based compassion training: A promising prevention strategy for at-risk adolescents. *Journal of Child and Family Studies*. Advance online publication. doi: 10.1007/s10826-012-9571-7

6. Pace, T. W., Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa de-Silva, B., Reddy, S. D., Cole, S. P., Danese, A., Craighead, L. W., & Raison, C. L. (2012). Engagement with cognitively-based compassion training is associated with reduced salivary C-reactive protein from before to after training in foster care program adolescents. *Psychoneuroendocrinology*. Advance online publication. doi:10.1016/j.psyneuen.2012.05.019

7. Kaiser-Greenland, S. (2010). *The mindful child: How to help your kid manage stress and become happier, kinder, and more compassionate*. New York: Free Press.

Sound Collage

1:57 min

Compassion in Education

Nathalie Singer

Kapitel 2

Unterstützung für Lehrer

Mitgefühlstraining in der Schule (Beispiele)

Margaret Cullen

Lehrer werden in der Ausbildung kaum auf den Umgang mit eigenen Gefühlen vorbereitet.

Verhaltensauffälligkeiten von Schülern sind oft Ausdruck unerfüllter Bedürfnisse.

Der Kreislauf der Vergebung ist „die beste Erfahrung, die ich in 15 Jahren als Lehrer gemacht habe“.

Unterstützung für Lehrer

Als Ausbilderin des Programms „Cultivating Emotional Balance“ (CEB, siehe Box II) sowie Entwicklerin und Ausbilderin des Programms „Mindfulness-Based Emotional Balance“ (MBEB) habe ich das Privileg, mit Lehrern in privaten und öffentlichen Schulen (von der Vorschule bis zum zwölften Schuljahr) zusammen zuarbeiten. Dabei habe ich es sowohl mit Berufsanfängern als auch mit Schulleitern zu tun. Bei den Trainings für Lehrer, die ich seit 2002 in verschiedenen US-amerikanischen und kanadischen Städten durchführe, bin ich immer wieder von den Leiderfahrungen berührt, die Lehrer aufgrund von unangemessenen Anforderungen erleben. Fast alle Lehrer in meinen Seminaren betrachten ihre Arbeit als Berufung, obwohl sie erheblich unterbezahlt sind. Motiviert von ihrem Idealismus und dem Wunsch, den Schülern dienlich zu sein, leiden sie oft unter der Doppelbelastung schwindender finanzieller Mittel und steigender Leistungsanforderungen in den Schulen. Sowohl die CEB- als auch die MBEB-Programme wurden ausschließlich im Hinblick auf das Wohlergehen der Lehrer entwickelt – ohne versteckten Auftrag zusätzlicher Leistungsanforderungen an ihre Arbeit mit den Schülern. Oft erleben die Lehrer in diesem Kontext zum ersten Mal, dass es hier wirklich nur um ihr persönliches Wohlergehen und ihr seelisches Gleichgewicht geht. Zudem erhalten sie über die Programme die Möglichkeit, sich wieder mit ihrer eigenen Selbstwirksamkeitserfahrung und Sinnhaftigkeit sowie mit ihren Kollegen zu verbinden. Während eines Abschlussgespräches beschrieb ein Lehrer seine Erfahrung so:

„Wissen Sie, ich habe es wirklich genossen, dass wir uns einmal ganz auf uns selbst konzentrieren konnten. Als Lehrer sitzen wir in vielen Veranstaltungen, in denen uns Vorgehensweisen für unsere Arbeit mit den Kindern vermittelt werden ... Aber niemand erzählt uns, wie wir uns selbst weiter entwickeln können! Und das war für mich und offensichtlich auch für die anderen im Seminar so wohltuend. Es kommt von Herzen. Es geht nicht um Formeln oder Techniken oder darum, glücklich zu sein oder ein bestimmtes Gefühl zu entwickeln. Man kann den Kindern auch dann aus einem seelischen Gleichgewicht heraus begegnen, wenn man ärgerlich oder verwirrt ist. Was für eine Entlastung!”

„Cultivating Emotional Balance“ (CEB) [siehe Box II in diesem Buch] ist ein säkulares, achtwöchiges Trainingsprogramm zur Stärkung von Aufmerksamkeitsfähigkeiten (Shamatha) und emotionalen Fähigkeiten. Das CEB-Programm beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der Kultivierung und Ausgewogenheit der Vier Unermesslichen (Mitgefühl, Liebende Güte, Mitfreude und Gleichmut; weitere Informationen siehe auch in Kapitel 8) sowie mit Anleitungen und Übungen in den vier Anwendungsweisen der Achtsamkeit (Körper, Gefühlstöne, Seelenereignisse und Phänomene, siehe Kapitel 11). Die Schulung dieser Fähigkeiten wird mit einer theoretischen und erfahrungsorientierten Unterrichtung in Emotionstheorie kombiniert. Dabei liegt der Schwerpunkt auf den Funktionen, Auslösern, Empfindungen und Erkenntnissen, die mit den „Primär“-Gefühlen Angst, Ärger, Verachtung, Abscheu, Trauer, Glück und Überraschung verbunden sind. Für die ursprüngliche Forschungsstudie waren Lehrer als Probanden ausgewählt worden, weil sie zum einen unter einer ständigen Stressbelastung leiden und zum anderen einen erheblichen Einfluss auf das Leben unserer Jugend haben. Das CEB-Pilotprogramm, die klinische Intervention und die postinterventionellen Follow-ups des CEB-Programms wurden ausschließlich Lehrern angeboten.

Das Programm „Mindfulness-Based Emotional Balance“ ist eine von der Impact Foundation finanzierte Anpassung des CEB-Programms. Es ergänzt den Grundrahmen der achtsamkeitsbasierten Stressreduktion (Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR) durch Unterweisungen in Emotion und Vergebung und wird Lehrern in den USA und Kanada angeboten. In beiden Ländern wurden acht verschiedene Kohorten untersucht.

Die folgenden Erfahrungsberichte von Teilnehmern dieser Programme verdeutlichen das Potenzial einer gezielten Kultivierung des Mitgefühls sowie des seelischen Gleichgewichts bei Lehrern, die eine so entscheidende Rolle für die Entwicklung unserer Kinder spielen. Die beiden hier zu Wort kommenden Lehrer konnten ihr Mitgefühl selbst auf schwierigste Schüler ausdehnen – mit erstaunlichen und beachtlichen Ergebnissen. Ihre Schilderungen repräsentieren zudem die Art des Wandels, der sich in diesen Seminaren regelmäßig vollzieht. Um die Privatsphäre der beteiligten Lehrer zu schützen, wurden die Geschichten leicht verändert.

Mary

„Mary" unterrichtete zehn- und elfjährige Schülerinnen und Schüler an einer öffentlichen Schule im wohlhabenden Marin County nahe San Francisco. Sie war eine Frau der leisen Töne, jung, hübsch, idealistisch und enorm engagiert. Eines Morgens wurde sie in der Schule von einem Jungen mit einem Messer bedroht. Dieses Ereignis passierte eine Woche, nachdem wir im Seminar das Konzept der „Refraktärphase" vorgestellt hatten (siehe Box II]. Diese von Paul Ekman geprägte Vorstellung war durchweg hilfreich für die Lehrer, zeigt sie doch, wie Körper und Geist „vorprogrammiert" sind und in bestimmter Weise reagieren, wenn sie in den Bann eines Gefühls geraten. Als Mary uns diese Geschichte im Seminar erzählte, war sie in Tränen aufgelöst und noch immer sichtlich schockiert. Der Junge wurde zwar der Schule verwiesen. Aber seine Freunde rotteten sich jetzt regelmäßig im hinteren Teil des Klassenzimmers zusammen und provozierten sie. Bisher war ein solches Ereignis in vielerlei Hinsicht einfach „unvorstellbar" gewesen: nicht im Marin County, nicht gegenüber Mary und nicht von so jungen Schülern.

An diesem Abend beschäftigten wir uns in unserem Seminar mit Güte und Mitgefühl. Als Hausaufgabe baten wir die Lehrer, ihr Empfinden im Rahmen einer geleiteten, täglichen Güte-Meditation auf einen schwierigen Schüler auszudehnen.

Margaret Cullen
"Kindness"

17:37 min

Eine Woche später teilte uns Mary begeistert mit, wie sie die Situation umdrehen konnte, indem sie das, was sie über ihre eigenen Gefühle gelernt hatte, anwandte und Güte und Mitgefühl praktizierte. Zunächst nahm sie wahr, wie ärgerlich sie wurde, sobald sie auch nur an den der Schule verwiesenen Jungen oder seine Freunde, die sie tyrannisierten, dachte. Sie erinnerte sich daran, dass sie in der Refraktärphase des Ärgers nur das wahrnehmen konnte, was ihren Ärger bestätigte. Damit vergegenwärtigte sie sich die Verhaltensweisen, die sie wütend und erzürnt machten, und vergaß alle guten Qualitäten, die die Jungen zu anderen Zeiten gezeigt hatten. Vor dem Hintergrund der formellen Güte-Meditation war sie in der Lage, darüber nachzudenken, wie das Verhalten der Schüler als „tragischer Ausdruck nicht erfüllter Bedürfnisse" verstanden werden kann (siehe Video-Kapitel Gewaltfreie Kommunikation in diesem Buch) und sie, wie jeder andere Mensch auch, glücklich und geliebt sein wollen, aber nicht immer wissen, was sie tun können, damit ihre Bedürfnisse erfüllt werden. Als sie die Schüler mit „den Augen des Herzens" betrachten konnte, erinnerte sie sich auch an Momente, in denen sie witzig oder liebenswert waren. Und sie war in der Lage, ihnen aufrichtig Wohlergehen zu wünschen – und wenn auch nur für einige wenige Momente während der Meditation.

Ein Kennzeichen von Mitgefühl und Güte ist die Erkenntnis unseres gemeinsamen Menschseins. Je fremder uns ein Anderer ist, umso schwerer fällt es uns normalerweise, Empfindungen von Anteilnahme und Zuwendung für ihn zu entwickeln und auf ihn auszudehnen. Diese Jungen mit ihrem schikanierenden und quälenden Verhalten befanden sich weit außerhalb der Grenzen dessen, was sich für Mary sicher und vertraut anfühlte. Doch als sie ihnen in der Meditation Wünsche von Güte und Mitgefühl zusandte, begann sie wahrzunehmen, dass diese jungen Menschen einfach Menschen sind, genau wie sie selbst. Sie realisierte, dass sie Eltern hatten, die sie liebten und die sich Sorgen um sie machten. Sie erinnerte sich an ihre eigenen Unsicherheiten und ihr Bedürfnis nach Bestätigung durch Kollegen. Und sie machte sich klar, wie dies ihr Verhalten steuert. Sie bemerkte, dass auch ihre Schüler während starker Emotionen vorübergehend unter einer „Blindheit“ litten, die ihr selbst bekannt war. Und sie war sogar in der Lage, tiefe Anteilnahme für den Jungen zu empfinden, der sie bedroht hatte, und berichtete uns, dass ihr „Herz aufbrach“, als sie sich vorstellte, wie schmerzhaft die Situation für seine gesamte Familie sein musste.

Mary traf eine ungewöhnliche Entscheidung. Trotz meiner Warnung, Programminhalte des Lehrertrainings in die Schulklasse zu tragen, beschloss sie spontan, ihren Fünftklässlern die Refraktärphase zu erklären. Und es war, so ihre Beschreibung, als ob diesen Störenfrieden im hinteren Teil des Klassenraumes plötzlich ein Licht aufgegangen wäre. Zum ersten Mal zeigten sie Interesse dafür, was sie zu sagen hatte. Als sie die Erleichterung auf ihren Gesichtern sah, begriff sie, dass diese Schüler sich selbst gegenüber ebenfalls Empörung empfunden hatten und sich Vorwürfe wegen ihres Verhaltens machten. Das Konzept der Refraktärphase ermöglichte es ihnen, sich selbst in einer neuen und zugleich normalisierend wirkenden Weise zu verstehen. Sie hatten eigentlich eine Bestrafung, Ärger oder Unmut erwartet. Dadurch, dass ihnen nicht nur Verständnis entgegenkam, sondern auch eine Möglichkeit vorgestellt wurde, sich selbst zu verstehen, konnte ein Muster durchbrochen werden – das zu weiteren Schneeballeffekten hätte führen und sie schließlich ins Jugendgefängnis hätte bringen können.

Für Mary eröffnete die bewusste Ausdehnung von Güte und Mitgefühl auf ihre schwierigsten Schüler die Möglichkeit, als Lehrerin kreativer und spontaner zu werden. Die Vorstellung des Leidens dieser schwierigen Schüler machte sie sanfter in der Begegnung mit ihnen. Sie musste ihnen nicht mehr „beweisen“, wie schlecht sie waren, um ihre Anklagepunkte gegenüber den Jungen zu bekräftigen. Um diese Kinder zu erreichen, musste Mary stattdessen bereit sein, ihre Wut ihnen gegenüber loszulassen. Als ihr das gelungen war, fand sie Zugang zu ihren natürlichen Einsichten und ihrer Kreativität als Lehrerin, wozu auch die neuartige Idee zählte, den Fünftklässlern das Konzept der Refraktärphase zu vermitteln.

Linda

Linda unterrichtete sieben- und achtjährige Schüler und Schülerinnen in einer öffentlichen Schule in einem sozial eher durchmischten Umfeld. Man kann sich kaum eine direktere, ehrlichere und tatsachenbezogenere Person als Linda vorstellen. Sie liebte ihre Schüler, aber ohne Sentimentalitäten. Für mich war es großartig, sie kennenzulernen, nicht nur, weil sie mich mit ihren Zweifeln und ihrer Skepsis herausforderte, sondern auch, weil auf ihrem ausdrucksstarken Gesicht jede Verwirrung und jeder Widerwille gegenüber Aussagen oder Ideen abzulesen war, die nur einen Hauch von „New Age-Unsinn“ vermuten ließen. Linda hatte sich zur Teilnahme am Programm entschlossen, weil sie sich durch einen bestimmten Jungen in ihrer Klasse (Adam) sehr herausgefordert fühlte. Mit Adam schien überhaupt nichts zu funktionieren. Immer öfter ging er ihr auch nach dem Unterricht nicht mehr aus dem Kopf.

Im MBEB-Programm wird vor der Einübung von Güte und Mitgefühl eine Vergebungsmeditation vermittelt. Denn wenn wir Groll und Ärger loslassen können, werden uns Wärme und Anteilnahme uns

selbst und anderen gegenüber oft leichter zugänglich [siehe auch Kapitel 4]. Lindas Wandlungsprozess im Umgang mit Adam begann mit Vergebung. Die folgenden Zitate stammen aus dem mit ihr geführten Abschlussgespräch:

„Die CD mit der Vergebungsmeditation beginnt mit einer Vergebung sich selbst gegenüber.

Margaret Cullen
"Forgiveness Meditation"

12:03 min

Das ist ziemlich bizarr. Denn normalerweise, und das können Sie mir glauben, ist das nicht unbedingt die Ausdrucksweise, mit der ich mich beschäftige. Aber ich muss sagen, dass ich die Meditation gestern zum ersten Mal gemacht habe und ich nachher sehr bewegt war. Da ist tatsächlich etwas mit mir passiert. Ich weiß, dass ich jede Menge Groll gegenüber Adam in mir trage, weil er so schwierig im Umgang ist. Und plötzlich wurde mir klar, dass ich ihn für etwas verantwortlich mache, dass größtenteils überhaupt nicht in seiner Hand liegt. Er ist doch gerade erst sieben Jahre alt! Es spielt eigentlich keine Rolle, ob er diese Sachen absichtlich tut. Er ist doch erst sieben Jahre alt! Durch die Meditation und die Reflektion war es mir möglich zu erkennen, dass er sich ohne Liebe und Führung unmöglich ändern kann.“

Einige Wochen später berichtete Linda von einer ganz bemerkenswerten Wende im Umgang mit Adam. Nachdem sie im Seminar und zu Hause Güte- und Mitgefühlsmeditationen praktiziert hatte, bemerkte sie an sich selbst völlig andere Reaktionen als in der Vergangenheit:

„Im Bus auf dem Weg zurück von einem Schulausflug hatte Adam einen völlig unkontrollierten Gefühlsausbruch. Ich reagierte wie gewohnt (‚Ich ertrage das nicht. Das ist doch nicht normal und ich ignoriere dich jetzt einfach’). Doch er machte einfach weiter. Dann wurde mir klar, dass das natürlich so nicht funktioniert und alles nur noch schlimmer macht. Und so sagte ich: ‚Weißt du was, Adam? Leg deinen Kopf einfach mal hier hin’ (und zeigte dabei auf ihre Schulter). ‚Leg deinen Kopf einfach mal hier hin und entspann dich.’ Und nach weiteren gefühlten dreißig Sekunden war er schon eingeschlafen. Sobald ich ihm gegenüber weich geworden war und aufhörte, dieses Ich-bin-definitiv-sauer-auf-dich-Gesicht zu machen, konnte er plötzlich loslassen. Einfach so … sein Kopf auf meiner Schulter liegend. Es war so deutlich zu spüren, dass er mehr Empfindsamkeit von mir braucht. Und obwohl ich vielleicht auch insgesamt keine großartige Trefferquote bei ihm habe, so bin ich doch stolz auf solche Momente. Das hat so viel verändert! Doch ohne die Beispiele im Seminar, die Gespräche über Güte und Vergebung und all die weiteren Übungen hätte es diese Momente nicht gegeben. Sobald ich begriffen hatte, dass Adam einfach *unbeholfen* und nicht *böse* ist, kam es für mich darauf an herauszufinden, wie ich mit seiner Unbeholfenheit umgehen kann, anstatt selbst unbeholfen zu reagieren. Aber für mich war es ja gerade vor diesem Seminar so frustrierend gewesen *zu wissen*, wie unbeholfen ich bin. Und ich wusste einfach nicht, wie ich damit fertig werden sollte. Doch die Antwort auf diese offene Frage ergab sich nicht aus einer Technik oder einer Strategie, sondern daraus, liebevoll, sanft und ehrlich *mit mir selbst* zu sein.“

Während unseres Mitgefühl-Seminars erzählte ich eine Geschichte vom Babemba-Stamm in Afrika. Lindas Gesichtsausdruck war schon fast komisch in seiner Übertreibung: von Skepsis über Verachtung bis hin zu Geringschätzung. Doch dann sah sie plötzlich aus, als ob *ihr* auf einmal ein Licht aufgegangen wäre. Und im Abschlussgespräch erzählte Linda dann auch noch diese bemerkenswerte

Geschichte ihrer Begegnung mit einem anderen Schüler (Sam) und welche Kraft es hat, wenn man mit Liebe und Mitgefühl auf schlechtes Verhalten reagiert:

„Eine weitere Sache, die ich äußerst skeptisch betrachtete, war die Geschichte, die sie uns über einen Stamm in Afrika erzählte. Ich kann mich nicht mehr an den Namen dieses Stamms erinnern. Aber sie erläuterte uns, dass in diesem Stamm alle Menschen im Dorf in ihren Tätigkeiten innehalten und einen großen Kreis bilden, sobald jemand unter ihnen etwas Unrechtes tut. Der Übeltäter muss sich dann in die Mitte des Kreises stellen und jeder erinnert ihn einfach an das Gute in ihm, und zwar solange, bis sich der Übeltäter selbst an seine eigene Gutherzigkeit erinnert. Du bist ein wunderbarer Sohn, du bist dies, du bist jenes. Alles klar? Und ich rollte meine Augen, als ich dies hörte, weil es sich so abgefahren und naiv anhörte. So etwas macht man doch nicht mit Kindern, die sich daneben benehmen! Und dann, ich weiß nicht warum, fühlte sich ein Teil in mir, der schon vor langer Zeit in der Versenkung verschwunden war, von dieser Geschichte doch berührt. Und ich frage mich: ‚Warum muss ich diese Geschichte so vernichtend kritisieren? Was hat sie eigentlich mit mir zu tun, dass ich darauf so abweisend reagiere?' Als ich am nächsten Tag in die Schule ging und meinen Kollegen davon berichtete, sagten sie: ‚Machst du Witze? So was willst du in deiner Klasse ausprobieren?' Und ich sagte: ‚Nein, ich glaube nicht, dass ich das genauso präsentieren werde. Aber es ist einfach ein ganz anderer Ansatz und ich bin mir nicht sicher, welche Richtung das nimmt. Vielleicht wird mir das *in Zukunft* noch klar.'

Zwei Wochen später kam ein anderer Schüler, Sam, der *nicht* gerade zu meinen problematischsten Schülern zählte, ziemlich verstört aus der Pause in den Unterricht zurück. Er war in irgendeinen Konflikt mit seinen Freunden geraten. Das war überraschend, denn grundsätzlich war Sam sehr beliebt. Doch diesmal kehrte er offensichtlich ganz unglücklich in die Klasse zurück, was im Übrigen auch für alle anderen Schüler galt. Mir war sofort klar, dass ich nicht normal weiter unterrichten konnte. Aufregung und Unruhe lagen förmlich in der Luft. Wir umkreisten das Problem eine Zeitlang, aber es schien darauf hinaus zu laufen, dass Sam einfach nervig gewesen war: er ließ andere nicht so mitspielen, wie sie selbst es wollten, er unterbrach andere und schrie sie an – Dinge also, die man macht, wenn man genervt ist. Also sagte ich: ‚Weißt du, Sam, ich würde gerne ein Experiment machen. Dir steht es absolut frei, dazu nein zu sagen. Aber ich glaube, es wäre großartig, das auszuprobieren.' Sam zögerte, willigte dann aber ein. Ich beschrieb den Prozess, wie er mir beschrieben worden war: Wir halten in unseren Tätigkeiten inne, bilden einen Kreis und statt darauf herum zu hacken, was falsch gelaufen ist, erinnern wir uns selbst und die Person daran, warum wir sie mögen, was sie zu einem wertvollen Mitglied der Gemeinschaft macht und wie das aktuelle Verhalten es gerade jetzt schwierig für uns macht, als Gemeinschaft zu funktionieren.

Ich bat ihn also, auf dem Teppich in der Mitte Platz zu nehmen. Und wir setzten uns im Kreis um ihn herum. Ich sagte: ‚Du brauchst nicht zu reagieren. Aber ich würde mir wünschen, dass du zuerst nachdenkst, bevor du es ablehnst, zu reagieren. Zum Schluss gebe ich dir dann noch mal eine Möglichkeit, uns zu sagen, wie es dir geht.' Oh, mein Gott. Diese Situation wird mir wirklich als eine der besten Erfahrungen in meiner Rolle als Lehrerin in Erinnerung bleiben. Die Mitschüler sagten zunächst einige Dinge, die man von Zweitklässlern so erwarten kann: ‚Du bist ein guter Freund' oder ‚Du bist gut im Basketball'. Aber dann hat es mich echt umgehauen. Eine meiner Schülerinnen, die sehr in sich gekehrt ist und von der ich niemals erwartet hätte, dass sie auch nur einen Funken dessen wahrnimmt, was sich um sie herum abspielt, sagte: ‚Ich mag es, wie du morgens in das Klassenzimmer kommst. Du sagst immer Guten Morgen und hast dieses breite Grinsen auf deinem Gesicht und es sieht immer so aus, als ob es dir gut geht. Mir geht es nicht immer so gut. Doch wenn ich dich dann anschaue, geht es mir viel besser.' Und sie war noch nicht einmal mit ihm befreundet! Und dann wurde es immer besser. Die Schüler sagten Dinge wie: ‚Du kannst fantastisch um Entschuldigung bitten' und ‚Wenn du dich entschuldigst, bin ich gar nicht mehr sauer'. Mir standen die Tränen in den Augen und die Schüler schauten mich mit einem fragenden Blick an, der wohl bedeutete: ‚Was ist los mit Ihnen?' und ich sagte so etwas wie ‚Gar nichts'. Es war so wunderbar. Das einzige Mädchen, das dem Jungen noch keine

Rückmeldung gegeben hatte, war eine meiner stärksten Schülerinnen. Ich fragte mich, ob sie einfach gerade gefühlsmäßig nicht von dem berührt war, was hier geschah. Am Ende sprach ich sie an und fragte sie, ob auch sie bereit sei, etwas zu sagen. Und dann sagte sie: ‚Ach, ich möchte seine Gefühle nicht verletzen.' Und ich dachte: ‚Mmh, okay, vielleicht sollten wir dann einfach weitermachen.' Doch dann meinte sie plötzlich: ‚Aber ich glaube, ich weiß jetzt, wie ich es sagen möchte.' Okay, dachte ich, Sam hat jetzt schon so viel Liebe abbekommen, dass ihn eine kleine kritische Anmerkung auch nicht umwerfen wird. Und er strahlt. Sie sagte: ‚Ich glaube, dass letzte Schuljahr war ziemlich hart für dich und du hast ganz schön gekämpft. Ich kann mich daran erinnern, dass ich Angst hatte, du würdest es nicht schaffen. Aber dann hast du in diesem Jahr so hart gearbeitet und du hast es immer wieder geschafft - du bist so intelligent. Im letzten Jahr wusste ich das noch nicht, doch jetzt weiß ich es.' Und ganz ehrlich: Das war der Volltreffer. Denn alle anderen hatten Dinge gesagt, die Sam irgendwie schon über sich selbst glaubte zu wissen oder wusste. Doch dieses Mädchen hatte etwas gesagt, was er über sich selbst noch nicht wusste, und sie war in der Lage, das konkret zu formulieren.

Es war so wunderschön - ein berührender Moment. Das gesamte Gespräch hat vielleicht 35 Minuten gedauert. Doch ich bin sehr sicher, dass ich ohne diese Intervention den Rest meines Lernprogramms an diesem Tag hätte vergessen können. Als wir fertig waren, sagte ich: ‚So und jetzt wird wieder gearbeitet.' Und das taten wir dann auch. Es war, als ob sich die Wolken verzogen hätten. Im Raum war eine völlig veränderte Stimmung zu spüren, die sehr kraftvoll war. Und wieder einmal dachte ich: ‚Ich weiß gar nicht, was ich dazu sagen soll'. Denn in den fünfzehn Jahren, in denen ich unterrichte, habe ich nie eine derartige Erfahrung gemacht ... bei der ich darauf vertrauen konnte, dass meine Kinder so liebevoll miteinander umgehen können, verstehen Sie?"

Bei der Unterrichtung von Güte und Mitgefühl geht es oft um Vertrauen. Die Anleitungen und die Meditationen sollen keine neuen Inhalte vermitteln. Sie sind eher eine Möglichkeit, bereits Vorhandenes zu entdecken, freizulegen und wieder miteinander zu verbinden. Wenn diese Verbindung unterbrochen wurde, ist es oft sehr schwer, unseren eigenen Herzen und einander zu vertrauen. Für Lehrer ist es sogar schwer, ihren jungen Schülern zu vertrauen, wie Linda es so ergreifend formulierte. Es braucht Mut und einen offenen Geist, um die gewohnten Reaktionsmuster in Frage zu stellen. Das ist sowohl Mary als auch Linda gelungen. Durch die Güte- und Mitgefühlsmeditationen konnte Mary ihre gewohnten, von Vorwürfen und Wut geprägten Verhaltensmuster ausschalten und Anteilnahme und Mitgefühl entdecken, die bei ihr schon immer vorhanden waren. So erhielt sie Zugang zu kreativen Möglichkeiten, auch schwierigste Schüler zu erreichen. Linda experimentierte mit ihrer weicheren und sanfteren Seite und stellte ihre Einstellung in Frage, dass man Verhaltensänderungen am effektivsten mit Härte und Bestrafung erreicht.

Für viele Menschen läuft die Einladung, die eigenen Gefühle zu erleben und ihnen zu vertrauen, jahrelanger Konditionierung und Akkulturation zuwider. Sowohl das Risiko als auch die Chancen der Öffnung des Herzens werden im folgenden Zitat aus einem anderen Abschlussgespräch mit einem Lehrer deutlich: „Für mich kommt diese Erfahrung nach einer Zeit, in der ich mich von meinen Gefühlen praktisch abgeschnitten hatte. Ich gestand mir selbst nicht zu, irgendetwas Schlechtes zu fühlen. Das hatte den wenig überraschenden Effekt, dass ich mir selbst nicht einmal zugestand, etwas Gutes zu fühlen, obwohl eine Menge guter Dinge in meinem Leben passieren. Ich habe eigentlich gar nichts mehr tief gefühlt, weil ich alles weggedrückt habe. Jahrelang dachte ich, dass Verletzlichkeit angsteinflößend wäre – und das stimmt ja auch in einem gewissen Maße – sie ist aber auch ein echtes Geschenk. Ich bin so dankbar. Diese Erfahrung hat mir dabei geholfen, mit dieser Verletzlichkeit umzugehen und sie sogar als einen Schatz zu erleben, statt Angst davor zu haben und sie immer wieder wegzudrücken.

Das Leben hat mir in dieser Woche die Möglichkeit geschenkt, das Gelernte in die Praxis umzusetzen. Ich wollte meine Schüler dazu anregen, ihre eigenen emotionalen Schranken zu durchbrechen. Und ich war überrascht, wie gut ich zeigen konnte, was empathisches Zuhören bedeutet. Mir sind wirklich

Tränen in die Augen geschossen, wenn Schüler etwas berichteten, das sie zum Weinen brachte. Und ich war in der Lage, meine Gefühle sichtbar werden zu lassen und meinen Schülern dadurch zu zeigen, dass es in Ordnung ist, sich anderen gegenüber zu öffnen. Dieses Programm hat dazu geführt, dass ich mich mit meinen eigenen Gefühlen wohl und entspannt fühle und deshalb selbst ein besserer Zuhörer und ein freundlicherer Mensch bin. Ich schlafe sogar besser und ich glaube, das hängt damit zusammen, dass ich mit dem Gedanken einschlafe, dass ich am Tag etwas Schönes zustande gebracht habe."

Man kann sich zwar kaum vorstellen, dass Mitgefühl, Versöhnlichkeit und emotionales Gleichgewicht für Lehrer (oder irgendjemand anderen!) ungeeignet sein könnten. Dennoch haben wir die Erfahrung gemacht, dass dieser Weg nicht für jeden der richtige ist. Deshalb hoffen wir, dass Sie von unseren Erfahrungen und Fehlern lernen können. Bei den vielen unterrichteten Programmen hatten sich die Lehrer – mit Ausnahme von zwei Fällen – selbst für eine Teilnahme am Programm entschieden. Das ist eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg. Wer ein solches Programm wählt, ist bereits geneigt, Introspektion, Selbsterfahrung und tugendhafte Qualitäten wie Güte oder Mitgefühl zu schätzen. Wenn Teilnehmer skeptisch sind, dient diese Skepsis dazu, eigene Widerstände herauszufordern. Zudem hilft Skepsis allen Teilnehmern dabei, die Hindernisse, die einem größeren seelischen Gleichgewicht und einer Offenherzigkeit im Wege stehen, anzunehmen und zu verstehen.

Ich habe zwei Situationen erlebt, in denen Teilnehmer sich nicht selbst für die Teilnahme am Programm entschieden hatten. Das hat enorme Probleme verursacht. Die erste (und schwierigste) Situation war ein Wochenendintensivprogramm, zu dem ein neuer Schulleiter das gesamte Kollegium in der Hoffnung verpflichtet hatte, die Kultur an seiner Schule verändern zu können. Darüber hinaus hatte er die Lehrer im Voraus nicht darüber informiert, was geplant war, sodass sie mit völlig anderen Erwartungen eintrafen. Für mich zählt dieses Erlebnis zu den Tiefpunkten meiner eigenen Lehrtätigkeit. Doch gleichzeitig entwickelte ich ein ganz neues Maß an Mitgefühl für alle Lehrer, die mit gelangweilten, desinteressierten und schwierigen Schülern arbeiten müssen. So bewegte sich die eine Hälfte der Gruppe in die vordere Hälfte des Raumes und war mit vollem Elan und interessiert bei der Sache, während die andere Hälfte hinten blieb, flüsterte, lachte, den Raum verließ, sich mit Spielen die Zeit vertrieb und sich mit Spielzeugen und Papier bewarf. Leider wirkte diese Veranstaltung eher spaltend als vereinend, da die Geringschätzung der beiden Gruppen für einander zunahm und diese Veranstaltung der Anfang vom Ende für diesen Schulleiter wurde.

Im zweiten Fall boten wir das Programm als „College-Credit" in einer großen Stadt in Colorado an. Damals wirkten sich solche Kursguthaben auf das Gehaltsniveau der Lehrer aus, weshalb sie von mehreren Lehrern als einfache Möglichkeit genutzt wurden, eine Gehaltserhöhung anzustreben. Dass sie das in unserer Eröffnungsrunde offen zugaben, vereinfachte die Situation nicht: Sie redeten während der Meditation, verließen geräuschvoll den Raum, checkten ihre Handys oder brachten in einem Fall tatsächlich Buntstifte mit, um während der Meditationen zu malen!

Jenseits der Notwendigkeit der Selbstentscheidung sind diese Programme so ausgelegt, dass sie persönliche Entwicklungen fördern und emotionalen Schmerz sowie ungelöste Probleme aufdecken können. Wenn der Anleiter bzw. die Anleiterin gut geschult ist, tief in ihr eigenes Herz und ihren Geist geschaut hat und bei Bedarf eine gute weitergehende (therapeutische) Unterstützung empfehlen kann, ist das normalerweise kein Problem. Von den Programmteilnehmern wird ein riesiger Vertrauensvorschuss erwartet, weil es darum geht, Zweifel beiseite zu räumen, Denkgewohnheiten in Frage zu stellen sowie Verletzlichkeit und Offenherzigkeit zu riskieren. Letztendlich steht das Vertrauen in sich selbst im Mittelpunkt, aber zunächst wird das Vertrauen beim Anleiter „geborgt". Ohne die grundsätzliche Überzeugung vom Wert dessen, was vermittelt wird, kann der Ausbilder – und das ist meine ganz persönliche Erfahrung – nicht genügend Vertrauen und Sicherheit vermitteln, damit der Sprung vom Vertrauten und Bekannten ins Unbekannte gewagt wird.

„Wenn ich loslasse, was ich bin, werde ich, was ich sein könnte."

(Lao Tzu)

Danksagung

Ein spezieller Dank gilt Ulco Visser von der Impact Foundation für die Unterstützung dieser Arbeit und Alan Wallace sowie Paul Ekman als CEB-Pionieren.

Kapitel 3

Mitgefühlsbasierte Therapie

Umgang mit aufkommenden Ängsten und Widerständen

Paul Gilbert

Manche Menschen erleben Anteilnahme und Zuwendung anderer und sich selbst gegenüber zunächst als beängstigend.

Gemeinsame Ursachen für solche Ängste sind eine unverarbeitete Wut gegenüber anderen sowie Scham in Verbindung mit Selbstablehnung oder sogar Selbsthass.

Wenn wir uns der Wut und der Scham stellen, können intensive Schmerz- und Trauergefühle darüber ausgelöst werden, wie uns die Scham in Einsamkeit und Trennung gefangen hält.

Mitgefühlsbasierte Therapie

Viele Mitgefühlsansätze tragen der Tatsache Rechnung, dass uns durch Mitgefühl ausgelöste Blockaden und Ängste davon abhalten, diese Kernqualitäten in uns zu kultivieren. Eine Beschäftigung mit diesen Ängsten und Widerständen hilft uns, Mitgefühl in seinen drei Fokussierungsrichtungen zu verstehen. Es gibt das Mitgefühl, das wir *für andere* empfinden und zum Ausdruck bringen, das Mitgefühl *anderer*, dem wir uns öffnen, und das *Selbstmitgefühl*[1] (siehe auch Kapitel 16 in diesem Band). Manche Menschen fühlen sich noch einigermaßen wohl, wenn sie anderen gegenüber mitfühlend sind. Doch selbst Mitgefühl anzunehmen, ist ein wesentlich komplexerer und oft blockierter Prozess. Und noch schwieriger kann die Entwicklung von Selbstmitgefühl sein.

Es ist über zwanzig Jahre her, dass ich in der Therapie auf die Angst vor Mitgefühl aufmerksam geworden bin. Damals wollte ich stark depressive Menschen dabei unterstützen, sich einige ihrer negativen Selbstbilder (sich beispielsweise minderwertig, nutzlos und nicht liebenswert zu fühlen) in einer etwas realistischeren Weise (mit Hilfe der kognitiven Verhaltenstherapie) aus der Distanz anzuschauen. In dem Bemühen, etwas zu verändern, gelang es mir zwar, diesen Menschen die Vorzüge eines ausgewogeneren, angemesseneren und weniger harten Umgangs mit ihrem Selbsturteil zu vermitteln. Doch sie folgten dieser Empfehlung oft mit kalt-pragmatischer Einsicht oder sogar aggressiv. Dabei sagten sie sich selbst vielleicht Dinge wie: „Komm schon, du weißt doch selbst, dass du auch was erreicht hast und kein Fehlschlag bist. Und schau mal, was deine Familie alles für dich tut. Wie kannst du nur denken, dass du nicht liebenswert bist. Einfach dumm!“ So wurde mir klar, dass wir uns wesentlich stärker auf die von Menschen erzeugten *Gefühle* konzentrieren müssen, wenn wir Menschen zur Selbsthilfe anregen wollen. Denn gedankliches Verstehen allein hilft nicht weiter. Diese selbstfokussierten Gefühle, die ihre neue Art zu denken begleiten sollten, hatten mit Ermutigung, Unterstützung sowie einem Verständnis von innerer Güte und Wärme zu tun[2],[3]. In einer der Übungen bat ich die Klienten, sich eine sehr gütige, weise Person vorzustellen, der sie wirklich am Herzen liegen und die mit ihnen über diese alternativen Vorstellungen redet und darüber, wie es sich anfühlen würde, wenn sie diese Vorstellungen akzeptieren. Ich war wirklich überrascht, wie schwierig den Patienten der Versuch fiel, freundliche Gefühle für sich selbst zu generieren, für diese Gefühle offen zu sein und sie anzunehmen. Einige Klienten leisteten direkt Widerstand und verweigerten sich. Sie hatten Vorstellungen wie: „Ich verdiene keine Güte oder Freundlichkeit. Das ist eine Schwäche, die mir nur einen kurzfristigen Vorteil verschafft. Das fühlt sich total fremd an. Güte hält niemals lange an.“ Andere Patienten wiederum sagten: „Ich hasse mich selbst und konnte mir noch nie vorstellen, freundlich zu mir selbst zu sein.“ Eine weitere verbreitete Reaktion war Traurigkeit. Allein die Vorstellung, dass man selbst tatsächlich liebenswert sein könnte, schien eine tiefe Sehnsucht nach Verbundenheit und eine Einsamkeit zu berühren, die sich überwältigend anfühlt.

Für einige Patienten war es wirklich schwierig, anderen gegenüber offen zu sein und ihrer Freundlichkeit zu vertrauen. So sagten Patienten zum Beispiel manchmal: „Ja, natürlich weiß ich, dass Menschen freundlich zu mir sein können. Aber oft frage ich mich: Warum?“ oder „Wenn du mich wirklich kennen würdest, wärst du nicht freundlich zu mir“ oder „Du bist freundlich zu mir, weil du dich dabei gut fühlst“. Noah Levine liefert wertvolle Einsichten in die Schwierigkeiten, die der Zugang zu Mitgefühl und Gefühlen der Güte für Menschen bedeuten kann, die in der Vergangenheit Gewalt, Sucht, Missbrauch usw. erlebt haben, und beruft sich dabei auf seine eigenen persönlichen Erfahrungen:

Noah Levine on
Difficulties with Compassion

Und selbstverständlich ist auch unsere Güte gegenüber anderen manchmal blockiert, weil wir finden, dass sie unsere Freundlichkeit nicht verdient haben oder ganz einfach nur ausnutzen würden.

Die Frage des Verdienens und die verleugnete innere Welt

Mitgefühl hat sich entwicklungsgeschichtlich mit der Mutter-Kind-Bindung der Säugetiere und freundschaftlich motivierter Zuwendung entwickelt. Die Wurzeln liegen in der Fähigkeit zu affiliativen Empfindungen, zur Liebe und zum Geliebtwerden (siehe Kapitel 7). In der Tat haben Forscher jetzt nachgewiesen, dass wir physiologisch am besten reguliert sind, wenn wir uns geliebt, erwünscht und verbunden (statt ungeliebt oder allein) fühlen und selbst lieben (statt gleichgültig, ablehnend oder sogar hasserfüllt zu sein)[4]. Doch weshalb werden dann diese für uns so wichtigen Qualitäten so häufig blockiert? Warum empfinden wir es als so schwierig, uns selbst geliebt zu fühlen und andere zu lieben? Dafür gibt es natürlich viele Gründe. Aber unsere Forschung hat gezeigt, dass eines der Kernprobleme mit *Scham* zusammenhängt[5],[6]. Wenn wir uns vorstellen, wir würden ganz und gar geliebt, fühlt vielleicht ein Teil in uns: „Ja, aber *dieser Teil* von mir oder *diese Gefühle* oder *jene Fantasien* oder *diese früheren Taten* sind schlecht und dafür kann man kein Mitgefühl haben."

Das ist natürlich tragisch, weil genau deshalb Mitgefühl so wichtig ist. Wir brauchen Mitgefühl für den Umgang mit einer Vielzahl von Wünschen, Fantasien, Ängsten, Wutgefühlen, Hass oder traumatischen Erinnerungen, die sich sehr schlecht anfühlen und die wir verleugnen oder vor denen wir weglaufen wollen. Freud betrachtete diese Situation als Grundlage von Verdrängung und als Versuch, bestimmte Gefühle und Fantasien aus der Reichweite unseres Bewusstseins auszuschließen. Wenn wir eine Vorstellung vom eigenen Selbst kreieren, kreieren wir auch eine Vorstellung von dem Selbst, das *wir nicht sein wollen* und von dem wir auch nicht wollen, dass andere es kennen. Und genau diese Aspekte unserer Seele verbannen wir in die Schattenwelt und halten sie vor dem Licht des Mitgefühls verborgen. Dies ist oft die Grundlage des Gefühls, „etwas nicht zu verdienen", weil wir es nicht wert sind, nicht gut genug sind oder nicht „rein und charakterstark" genug sind.

Wenn wir Mitgefühl und Klugheit im Kontext des Evolutionsmodells (siehe Kapitel 7) betrachten, begreifen wir, dass wir diese Wünsche, Fantasien, Hassgefühle und Begierden aufgrund unserer Existenz als entwickelter, genetisch erzeugter Mensch haben, der in einem bestimmten sozialen Umfeld aufgewachsen ist – was beides nicht in unserer Verantwortung liegt. Keine unserer Fantasien wurde nicht bereits zu irgendeinem Zeitpunkt von Millionen anderen Menschen erlebt. Mit dieser Einsicht lassen sich diese inneren Erfahrungen sehr gut ent-personalisieren und ent-schämen. Und mit weniger Scham, weniger Selbstverurteilung und Selbsthass sowie durch Entwicklung von Mitgefühl können wir uns auch diesen dunkleren Aspekten unseres entwickelten Verstandes zuwenden und vertrauter mit ihnen werden (während unsere Scham uns zur Flucht antreibt). Dann lernen wir zu verstehen, wie diese dunklen Aspekte in uns arbeiten. Wir identifizieren uns nicht mehr übermäßig mit ihnen und können uns bewusst dafür entscheiden, sie nicht unüberlegt auszuagieren. Möglicherweise spüren wir dann Ärger, Angst oder Begierde aufkommen, können diese aber mitfühlend als Konstruktion unseres Verstandes wahrnehmen. Mitgefühl hat also nichts mit einem Aufstieg in einen engelsgleichen, reinen Zustand zu tun, sondern mit dem Abstieg in die dunkleren Bereiche unserer Seele – die Jung als das Schatten-Selbst bezeichnet hat[7].

Selbstvergebung

Mitgefühl ermöglicht Selbstvergebung, wenn man versteht, dass Vergebung ein Prozess ist, der zunächst mit Enttäuschung oder sogar Selbsthass wegen früherer Taten beginnen kann. Der Soldat, der eine Panikattacke bekam und sich hinter einer Mauer versteckte, statt den Feind zu erschießen und seine Kameraden zu schützen, oder der Soldat, der auf den Feind schoss und feststellte, dass er eine Familie mit Kindern getötet hatte, oder ein Drogenabhängiger, der seine Familienangehörigen bestielt und aggressiv ist – sie alle sind in Lebensdramen verwickelt, die sie nie freiwillig gewählt hätten.

Mitgefühl und Vergebung zu finden, kann da sehr schwierig sein – und ist für Kriegsveteranen oft genug Grund, Selbstmord zu begehen. Der Mangel an Selbstvergebung und das Gefühl, kein Mitgefühl zu verdienen, haben in solchen Zusammenhängen also äußerst schwerwiegende Folgen.

Häufiger noch kommen „Scham- und Schuldgefühle“ bei Menschen vor, die eine Affäre hatten oder die ihre Beherrschung verloren und ihre Kinder geschlagen haben, schwerwiegende Fehler begangen oder anderen geschadet haben usw. Ständiges Grübeln über sich selbst im Sinne von „Warum habe ich das nur getan?“ oder „Warum habe ich das nur nicht getan?“ in Verbindung mit tief sitzender Wut und Enttäuschung über sich selbst können den Verstand in einem Gefängnis der Vergeltung einkerkern und die Ursache für eine Mitgefühlsblockade sein. Der Katholizismus hat dieses Problem zum Teil durch die Überzeugung gelöst, dass Gottes Liebe allgegenwärtig ist, wenn man seine Sünden bekennt und bereut – unabhängig davon, was man getan hat – vorausgesetzt jedoch, man erkennt das und versucht sich zu ändern. Diese Religion fand also einen Weg, das auf Anschlussverhalten basierende System der Gemeinschaftsorientierung zu (re-)aktivieren und Menschen dabei zu unterstützen, sich erneut mit der Quelle der Liebe zu verbinden. Aber in unserer heutigen Gesellschaft kann Vergebung für die schlimmen Dinge, die wir anrichten, schwieriger sein und somit Mitgefühl eine Herausforderung darstellen. Echte Selbstvergebung bedeutet auch, sich mit der Bedeutung von Reue und Trauer zu beschäftigen. Denn die können uns daran hindern, uns mit unseren schlechten Verhaltensweisen – und sei es nur gedanklich – zu beschäftigen!

Der Zusammenhang zwischen Scham und Gram

Aber nehmen wir einmal an, dass wir den Wert des Mitgefühls tatsächlich erkennen und es wirklich kennen lernen und kultivieren wollen. Dazu müssten wir uns ein wenig öffnen. Aber genau dann tritt das Problem der Scham auf, eines der *trennendsten* Gefühle überhaupt. Denn das, was uns beschämt, behalten wir für uns – es bleibt geheim, wie ein Gift im Herzen, verbunden mit der Angst der Aufdeckung und des Ausgestoßenwerdens. Es ist die Geschichte von Adam und Eva: Wir könnten in den Augen anderer als Täter dastehen, abgelehnt werden und dazu verdammt sein, allein zu bleiben. Die Befreiung von Scham eröffnet uns die Möglichkeit, uns wieder (oder vielleicht sogar zum ersten Mal) geliebt, verbunden und gewertschätzt zu fühlen – als eine wirklich in der Welt willkommene Person. Doch dieses Gefühl ist zu Beginn gar nicht so einfach zu ertragen. Denn wir gehen das Risiko der Ablehnung ein. Was werden andere über mich herausfinden, wenn ich ihnen in aller Offenheit zeige, was in meinem Innern vor sich geht?“

Paul Gilbert
"Fears of Compassion"

1:24 min

Eine seltener erkannte Angst ist jedoch die überwältigende Traurigkeit, die im Innersten vieler schamängstlicher Menschen liegen kann. Wenn wir uns anderen gegenüber „öffnen“, erkennen wir, wie die Scham uns in einem tiefen Gefühl von Einsamkeit und Trennung von anderen isoliert hat. Die Erfahrung, „endlich anzukommen“ oder „erstmalig die Möglichkeit zu spüren, liebenswert oder ein Teil eines Netzwerkes von Menschen zu sein“, kann enormen Kummer und große Traurigkeit hervorrufen. An diesem Punkt geraten Patienten dann manchmal ins Straucheln, weil diese Traurigkeit überwältigend sein kann und sich unbeherrschbar und verwirrend anfühlt. Und wenn Menschen sich in dieser Situation auf den Mitgefühlspfad begeben, sind sie nicht selten erstaunt darüber, dass sie sich noch trauriger fühlen und noch stärker von Einsamkeitsgefühlen überwältigt werden, statt glücklicher

und weicher zu werden. Und damit möchten sie sich nicht konfrontieren, insbesondere dann nicht, wenn diese Traurigkeit mit Einsamkeitsgefühlen verbunden ist. Solche Menschen erzählen vielleicht Geschichten darüber, wie sie früher von ihren Eltern kritisiert, geschlagen oder missbraucht und dann in ihr Zimmer geschickt wurden, wo sie im Zustand großer Not und Verzweiflung alleine ausharren mussten und niemand kam, um sie zu beruhigen oder zu erlösen. Andere Patienten wiederum fühlten sich als Kind schüchtern und haben nie wirklich das Gefühl erlebt, dass sie in eine soziale Gruppe oder Freundschaft „passten“ oder Teil solcher Gruppen waren. Durch Mitgefühl können sie mit diesen im Körper verankerten Erinnerungen in Kontakt geraten – und dann wenden sie sich möglicherweise von der „Mitgefühlsreise“ ab.

Emotionales Gedächtnis

Das emotionale Gedächtnis ist, wie oben erwähnt, unglaublich wichtig, um – einschließlich der affiliativen und mitgefühlsbasierten Emotionen – die Funktionsweise aller möglichen Gefühle zu verstehen. So freuen sich beispielsweise die meisten Menschen auf einen Urlaub und wir alle genießen das Gefühl der sexuellen Erregung – allerdings zu einem geeigneten Zeitpunkt. Nehmen wir also einmal an, etwas im Fernsehen stimuliert unsere Gedanken an Urlaub oder erweckt ein sexuelles Interesse in uns. Für die meisten von uns ist eine Aktivierung dieser Grundsysteme in unserem Gehirn angenehm. Doch stellen Sie sich einmal vor, Sie wären im Urlaub vergewaltigt worden (entschuldigen Sie bitte dieses drastische Beispiel, aber wir müssen an diesem Punkt deutlich werden). In einem solchen Fall würden *dieselben vom TV-Programm ausgehenden Stimuli* in Ihrem Gehirn ein völlig anderes Muster erzeugen. Jetzt könnte der von dem aktuellen Fernsehprogramm ausgehende Impuls sogar sehr *traumatisch* wirken. Dieses Beispiel verdeutlicht, dass etwas, das normalerweise sehr positive Gefühle auslösen würde, mit sehr unangenehmen, sogar traumatischen Erfahrungen assoziiert werden kann. Das gleiche gilt für affiliative Stimuli: Ein stimulierendes System, das uns anderen Menschen näher bringt und zu einer Öffnung ihnen gegenüber führt, kann tatsächlich traumatische Gefühle aktivieren.

Und genau das kann mit dem Bindungs- oder affiliativen System geschehen, wenn eine Traumatisierung im Zusammenhang mit Bezugspersonen stattgefunden hat. Deshalb reagieren manche Patienten tatsächlich negativ auf mitfühlendes Verhalten eines Therapeuten, weil er durch eine subtile Stimulierung der Empfindungen von Nähe und Zuwendung (unbemerkt) gleichzeitig traumatische Erinnerungen stimuliert. Seit einigen Jahren wenden wir ein sehr einfaches Modell an, um dieses Problem zu verdeutlichen.

Grafik: Wie Güte und Mitgefühl mit Bedrohung und Vermeidung zusammenhängen können. Aus Gilbert (2010), nachgedruckt mit freundlicher Genehmigung von Routledge.

Angst vor Nähe und emotionales Gedächtnis

Eine Schwierigkeit des Mitgefühls hängt mit der Tatsache zusammen, dass es sich um einen Beziehungsprozess und nicht um einen individuellen Prozess handelt. Es geht also zunächst darum, aufmerksam wahrzunehmen und anzunehmen, was es heißt, von anderen mit Liebe, Zuneigung und Mitgefühl bedacht zu werden. Idealerweise beginnt dies bereits in den ersten Lebenstagen durch die Liebe der Mutter und kann sich so internalisieren. Doch für einige von uns verläuft dieser Prozess nach einem anderen Muster. So wirkt die Nähe zu anderen für manche Menschen angsterregend, was entweder auf genetische Empfindsamkeiten und/oder darauf zurückzuführen ist, dass sie (beispielsweise als Kind) eher wenig Aufmerksamkeit erhalten und mehr Bedrohung als Zuneigung erlebt haben. Zu solchen fatalen Erfahrungen in den ersten Lebensjahren zählen beispielsweise Eltern, die man sich als Quelle von Ruhe und Liebe wünscht, die aber als unberechenbar, abweisend, potenziell aggressiv und beschämend erlebt werden oder zu beschäftigt sind und somit „zum gewünschten, aber abwesenden Anderen werden“. Die betroffenen Kinder erleben ein schreckliches Dilemma.

Denn in dem Versuch, sich den Eltern in der Sehnsucht nach Liebe und Zuwendung zu nähern, aktivieren sie gleichzeitig die Angst vor Aggressionen, Beschämung oder dem Alleingelassensein. Andere Menschen erinnern sich vielleicht daran, dass ihre Eltern sie als Kinder abgewiesen haben, wenn sie verzweifelt waren, ihnen kindisches Verhalten vorwarfen oder sogar wütend auf sie wurden. Solche Menschen begegnen später Nähe- und Verbundenheitsgefühlen mit Argwohn – besonders bei Gefühlen der Trauer und der Sehnsucht nach Verbundenheit. Denn genau in diesen Situationen fürchten sie sich davor, beschämt, abgewiesen oder verlassen zu werden. Bei anderen Kindern waren die Eltern sehr direktiv und intrusiv, haben wenig gelobt und viel kritisiert. Diese Kinder haben gelernt, sich vor Nähe zu fürchten, weil Nähe zu strenger Beobachtung führt und eine solche Beobachtung Kritik und Scham zu Folge hat. Wir können dies als Scham vor Intrusion bezeichnen – wenn Menschen zu nahe sind, könnten sie Dinge über einen herausfinden und dann kritisch, ablehnend oder feindlich darauf reagieren.

Hier geht es also um zwei Probleme. Zum einen kann eine Öffnung für die Erfahrung des Empfangens

von Mitgefühl zugleich ein Wunsch nach und ein Betrauern von Verbundenheit aktivieren, die unsere tiefste, angeborene soziale Natur berühren. Aber dann tauchen möglicherweise all die emotionalen Erinnerungen wieder auf, die mit den Geschehnissen in früheren „engen Beziehungen“ verbunden sind und zur Entstehung von Ängsten vor Nähe und Verbundenheit geführt haben. Dies kann einen fast unlösbaren Konflikt zwischen einer beginnenden Sehnsucht nach Mitgefühl und einer zugleich tiefsten Angst vor Gefühlen und Erinnerungen in Verbindung mit dieser Sehnsucht auslösen. Und diese machtvolle Spannung zwischen der Bedrohlichkeit von und dem Wunsch nach Beziehungsaufnahme kann dazu führen, dass solche Menschen sich von der Mitgefühlsreise verabschieden oder distanzieren, weil ihnen Mitgefühl irgendwie als wenig hilfreich oder sogar gefährlich erscheint!

Und selbst Gefühle von Sicherheit können verzwickt sein. Eine Patientin erzählte mir, wie sie sich an das Spiel mit ihren Kameraden im Garten erinnerte – an einem wunderschönen sonnigen Tag, an dem alle viel Spaß hatten. Dann stürmte wie aus heiterem Himmel ihre Mutter, eine Alkoholikerin, in den Garten. Sie schrie die Kinder an und schlug sie, denn sie hatte versucht zu schlafen und der Lärm der Kinder hatte sie aufgeweckt. Meine Patientin schaute mich traurig an und sagte: „Du darfst dir selbst niemals zugestehen, dich gehen zu lassen, Freude zu haben oder dich sicher zu fühlen. Denn das sind genau die Momente, in denen du nicht sicher bist!“ Wir bezeichnen das als konditionierte emotionale Erinnerungen, wobei ein Gefühl eine weitere emotionale Erinnerung auslöst, weil im Leben dieser Person diese Paarung aufgetreten ist. Bei dieser Frau lösten beginnende Gefühle von Sicherheit, Verbundenheit und Güte fast panikartige Emotionen aus.

Eine andere Patientin hatte zwar keine „Angst“ vor ihren Eltern, erzählte aber die Geschichte ihrer von Agoraphobie betroffenen Mutter und wie sie sich manchmal schon so sehr auf einen geplanten Ausflug, beispielsweise ans Meer, gefreut hatte. Die Patientin erinnerte sich daran, wie sie als Kind einmal den Weihnachtsmann besuchen wollte, alle Kinder schon ganz aufgeregt waren, bereits ihre Mäntel angezogen hatten und auf die Mutter warteten. Doch dann bekam die Mutter eine Panikattacke und der Besuch fiel aus. Der Vater war in solchen Situationen manchmal ärgerlich und die Mutter brach oft in Tränen aus. Diese Patientin hatte also die Erfahrung gemacht: „Ich lernte, mich niemals zu sehr zu freuen. Ich wusste, dass man sich auf andere Menschen nicht verlassen kann und dass die Dinge nicht so geschehen, wie man sie sich wünscht. Und ich schloss daraus, dass ich auf jeden Fall irgendwie eine Belastung für andere Menschen bin, wenn ich zu viel von ihnen erwarte!“ Für diese Frau war Mitgefühl zunächst tatsächlich damit verbunden, Gefühle ungekannter Wut gegenüber ihrer Mutter zu erleben. Das belastete sie mit großen Schuldgefühlen, die sie zu unterdrücken versuchte. „Wie kann man wütend auf eine Person sein, die so viel Angst hat und nur das Beste will? Wie kann man wütend auf sie sein, wenn man weiß, dass sie einen liebt und man selbst sie auch lieben möchte?” Aber natürlich können wir, mit Abstand betrachtet, die Traurigkeit und Enttäuschung des kleinen Mädchens verstehen, das nicht die Möglichkeit hatte, all die schönen Dinge zu tun, die andere Kinder erlebten, und dessen Erwartungen so oft enttäuscht wurden. Es ist ganz normal, in solchen Zusammenhängen wütend zu sein. Schwierig wird es allerdings, die eigene Wut als normalen Prozess anzuerkennen, wenn man sie in irgendeiner Weise als Beweis für die eigene Schlechtigkeit betrachtet. Es macht einen nicht zu einem schlechten Menschen, wenn man über eine solche Art des Lebens wütend ist. Das sind ganz normale Reaktionen und wir können entscheiden, wie wir damit umgehen wollen. Deshalb ist Mitgefühl für solche Gefühle und Zwangslagen so wichtig. Gefühle sind nicht immer ganz eindeutig und können oft im Widerspruch zu einander stehen (so können wir wütend auf unsere Angst sein und gleichzeitig ängstlich auf unsere Wut reagieren). Unsere Gefühle können auch widersprüchlich zu unseren Wünschen erscheinen, wenn wir beispielsweise wütend auf Menschen sind, die wir lieben, oder uns in Menschen verlieben, die uns aufgrund ihrer destruktiven Art wissentlich nicht gut tun.

Wir haben also gesehen, dass Mitgefühl das Erleben affiliativer Gefühle anstoßen kann, die möglicherweise wiederum Traurigkeit auslösen, und dass Gefühle der Nähe Ängste vor Nähe stimulieren können. Wenn man sich den Brüchen in früheren Beziehungen zuwendet, kann dabei eine Wut freigesetzt werden, die Schuldgefühle verursacht. Paradoxerweise führt Mitgefühl also nicht

notwendigerweise direkt zu affiliativen Gefühlen, da es sich mit unseren Erinnerungen an die Kindheit sowie mit schmerzhaften Erfahrungen im Zusammenhang damit verbindet. Mitgefühl zieht uns also in den Sumpf des Leids hinunter und legt Dinge frei, die uns möglicherweise nicht bewusst waren. Wenn wir an dieser Stelle mit einer mitfühlenden Haltung „verweilen“, können wir Heilung erfahren.

Verschiedene Arten von Selbstkritik und Selbsthass

Wenn Selbstkritik mit negativen Gefühlen sich selbst gegenüber, wie Enttäuschung, Wut, Verachtung oder sogar Hass, verbunden ist, bedeutet dies für die Entwicklung von Selbstmitgefühl einen der hinderlichsten Prozesse[8]. Selbstverständlich sollten wir unsere Fehler erkennen können und mitfühlende Maßnahmen zu deren Abhilfe oder künftigen Vermeidung ergreifen, was als mitfühlende Selbstkorrektur (*engl. compassionate self-correction*) bezeichnet wird[3]. Dahinter steckt jedoch der aufrichtige Wunsch, mitfühlend und wirksam in der Welt zu sein und aus Fehlern zu lernen. Und dies erfordert nicht nur ein affiliatives Gefühl, sondern auch Einfühlungsvermögen, moralische Reife und zuweilen Mut (siehe Kapitel 7 und Gilbert, 2009[3]). Bestimmte Formen der Selbstkritik sind allerdings nicht in solchen Wünschen begründet, sondern liegen in der *Angst* vor Fehlern und davor, wie diese auf uns zurückfallen und uns verletzlich machen.

Paul Gilbert
"Patients"

0:47 min

Es gibt verschiedene Arten der Selbstkritik, die unterschiedlich funktionieren[9]. Eine Variante ist mit dem Antriebssystem verbunden. So sind Menschen kritisch mit sich selbst, weil sie sich dazu antreiben wollen, etwas zu erreichen, dabei Fehler zu vermeiden und sicherzustellen, dass sie sich noch mehr anstrengen. Denn manche Menschen haben Angst davor, als unzureichend zu gelten, wenn sie aufhören, etwas zu leisten. Sie wollen es unbedingt vermeiden, als minderwertig zu gelten oder „den Anschluss zu verpassen“[10]. Sie haben zwar Bedenken, sind aber davon überzeugt, es schaffen zu können. Scheitern sie dennoch, werden sie in aggressiver Weise selbstkritisch. Man könnte Mitgefühl für ein gutes Gegenmittel gegen solche Selbstkritik und Angst vor Unzulänglichkeit oder Scham halten. Aber oft verfallen solche Menschen dem Irrglauben, Mitgefühl sei eine „weiche Lösung“, die schwächt, das Interesse an Leistungen einschlafen lässt und einen deshalb eher scheitern lässt. Sie haben Angst davor, beschämt zu werden, zurückgewiesen zu werden und/oder als Verlierer dazustehen und schließlich den Anschluss zu verlieren. Mit den Worten eines Patienten: „Würde ich mich auf Ihren mitfühlenden Weg einlassen, dann würde ich mich nicht mehr so anstrengen oder selbst antreiben. Dann würde ich in meinen Bemühungen nachlassen und nie Erfolg haben.“ Solche Menschen fürchten also Mitgefühl, weil es nach ihrer Einschätzung ihr Antriebssystem unterminiert. Bei einigen stark antriebsrelevanten Störungen, wie etwa Anorexie, könnten Patienten Angst haben, ihre „selbstschikanierenden Stimmen“ aufzugeben, weil sie ohne diese nicht wissen, wer sie sind oder was sie tun sollen[11]. Menschen, die Antrieb, Kontrolle und Erfolg zur Abwehr von Schamgefühlen nutzen, werden oft ihr Leben lang zwischen Antrieb und Bedrohung hin- und hergerissen und fühlen sich nur vorübergehend in Ordnung, wenn sie Erfolg haben. Die Entwicklung der Vorstellung, dass es eine andere Möglichkeit der Beziehung zu sich selbst in Güte gibt, die nicht notwendigerweise den in schwierigen Zeiten so hilfreichen Antrieb reduziert, ist manchmal ein längerer Lernprozess.

Eine zweite Form der Selbstkritik ist mit wesentlich mehr Abscheu, Missachtung und Hassgefühlen gegenüber der eigenen Person verbunden[8]. Solche Menschen sind nicht nur enttäuscht und wütend

auf sich selbst. Sie verachten oder hassen sich oder Teile von sich. Öfter liegt in diesen Fällen ein Missbrauchshintergrund vor. Solche Menschen erleben den Umgang mit starken Gefühlen oft als schwierig und greifen manchmal auf selbstverletzendes Verhalten zurück, um den Gefühlen von Selbstmissachtung und Selbsthass Einhalt zu gebieten. Eine Patientin, die als junges Mädchen sexuell missbraucht worden war, sagte: „Ich hasse alles an mir selbst. Ich hasse es, wie ich aussehe. Ich hasse die Gefühle, die sich anfühlen, als ob sie mir meinen Kopf zersprengen. Ich hasse mich dafür, dass es mich gibt!“ Für sie war der Weg zum Mitgefühl äußerst schmerzhaft, weil Mitgefühl das Verständnis voraussetzt, dass Hass immer aus Verletzung entsteht. Wir hassen das, was uns verletzt, und müssen deshalb verstehen, wo genau wir verletzt worden sind. Selbsthass kann auch eine Angst vor sadistischen Gefühlen gegenüber anderen verdecken (die man möglicherweise aus einem Missbrauchs-hintergrund mitbringt). Wenn man dann einen Weg sucht, sich geliebt zu fühlen und zu lieben, kann das Auftauchen solcher Gefühle als sehr schwierig erlebt werden. Aber wir können sie als Teil des gemeinsamen Menschseins anerkennen – tragischerweise wurden sie in der Geschichte der Menschheit viel zu oft ausagiert. Sie sind wirklich nicht angenehm, aber auch nicht unser persönlicher Fehler, sondern hängen damit zusammen, wie unser Gehirn funktioniert. Wenn wir das verstehen, fürchten wir uns weniger vor ihnen und können ihnen vielleicht sogar mitfühlender begegnen und müssen sie nicht mehr ausagieren. Und die Unternehmernaturen unter uns nutzen ihre Fähigkeit zu sadistischen Fantasien einfach dazu, Bücher zu schreiben und eine Menge Geld damit zu verdienen!

Wenn Menschen sich selbst hassen, kann das Selbstmitgefühl blockiert sein. Das liegt daran, dass sie Mitgefühl zu allererst gering schätzen und als Schwäche auffassen und etwa denken: „Warum sollte ich mitfühlend zu etwas sein, das ich hasse und loswerden möchte?“ Sie hassen sich selbst, weil sie dem Missbrauch keinen Einhalt geboten haben, weil sie ihre Drogensucht nicht in den Begriff bekommen, weil sie zu dick sind und es nicht schaffen, weniger zu essen, oder weil ihr Kopf voller schrecklicher sexueller oder aggressiver Fantasien oder Handlungen ist. Aber genau an diesen Punkten wird Mitgefühl zu einem absolut wesentlichen Prozess. Und wenn wir unsere Gehirne auch hier in einem evolutionären Kontext betrachten, den wir nicht gewählt haben, und uns als soziale Kreation sehen, die wir nicht ausgesucht haben, fällt uns Mitgefühl leichter. Wir können Abstand nehmen und erkennen, dass wir für all diese Schrecken und Ängste im Kopf Mitgefühl brauchen. Denn sie sind ein universelles menschliches Problem. Und weil Mitgefühl mit dem Wunsch verbunden ist, Leiden zu verhindern und zu lindern, ist es so entscheidend, diese Aspekte in unseren Köpfen zu verstehen und zu begreifen, wie man mit ihnen arbeiten kann, statt sie zu unterdrücken. Manchmal werden destruktive Gefühle als Gift betrachtet, was aber eine schlechte Analogie ist. Denn ein Gift ist ein Fremdkörper, der ausgeschieden und herausgeschwemmt werden muss. Destruktive Gefühle sind aber für den Körper definitiv nicht fremd und können auch nicht ausgeschieden oder herausgeschwemmt werden. Sie erfordern eher Mitgefühl und Weisheit, damit wir ihre Herkunft verstehen und begreifen, wie sie in uns arbeiten. Denn sie sind eine Möglichkeit in uns, mit der wir uns vertraut machen können und gegen deren Ausagierung in der Welt wir uns bewusst entscheiden können.

Angst vor Mitgefühl für andere und die Menschheit

Mitgefühl für andere ist komplex und kann mit dem Wunsch, andere Menschen zu retten (etwa im Rettungsdienst), mit Mut, mit moralischen Werten und mit der Art zusammenhängen, wie wir über Gerechtigkeit und Fairness denken und uns dafür einsetzen. Zu lernen, das eigene Mitgefühl (also die Sensibilität für Leid und den Versuch, etwas dagegen zu tun) auf andere zu richten, die wir lieben, ist noch relativ einfach. Viel schwieriger wird es hingegen bei Menschen, die wir nicht kennen – die möglicherweise in einem anderen Land leiden – und natürlich bei Menschen, die wir nicht mögen oder die uns verletzt haben. Das hängt teilweise damit zusammen, dass unser entwickelter Verstand weit stärker dazu beitragen will, Nahestehenden zu helfen als Menschen in der Ferne, und stärker auf Vergeltung und Rache ausgerichtet ist als auf Vergebung. Manche Menschen reden zynisch über den Wert von Mitgefühl und sind davon überzeugt, dass wir Menschen mit unserem Mitgefühl schwächen oder diese unser Mitgefühl ausnutzen[1]. Andere bezeichnen Menschen grundsätzlich als eine

bösartige Spezies: „Schaut euch die Menschheitsgeschichte an“, sagen sie, „unsere Faszination für Gewalt und Folter, den Holocaust und die ethnische Reinigung, die Gier und all die Kinder, die gerade jetzt geschlagen und missbraucht werden.“

Sicherlich haben die Menschen das Potenzial, Dämonen oder Engel zu sein. Aber genau darum geht es in der Einübung von Mitgefühl. Wir stehen an einem Punkt in unserer Geschichte, an dem wir uns dieser Verantwortung bewusst werden. Aber es ist ein sehr schmerzhaftes Erwachen, weil wir sehen, wie grausam und gefährlich wir als Spezies sein können und mit wie viel Leid und Tragödie das Leben behaftet ist. Mitgefühl erwächst niemals aus den Wahnvorstellungen, mit denen wir konfrontiert werden, oder aus der Brutalität, zu der wir in der Lage sind. Und genau deshalb, weil wir diese Potenziale in uns wahrnehmen und wissen, wie leicht sie sich provozieren und entwickeln lassen, ist ein achtsames Mitgefühlstraining so wichtig[7].

Zusammenfassung

Jedes Mitgefühlstraining kann von einer Beschäftigung mit den Ängsten vor Mitgefühl profitieren. Die Ängste vor Mitgefühl beziehen sich auf drei wesentliche Bereiche:

1. Angst vor der Öffnung gegenüber dem Mitgefühl *anderer* aufgrund der Angst vor Nähe, ihrer Unzuverlässigkeit, Scham oder einem Überwältigtsein von der Trauer um das Ende der Einsamkeit
2. Angst, mitfühlend *mit sich selbst* zu sein, weil man es nicht verdient, wegen der Überzeugung, dass Kritik für den eigenen Erfolg nötig ist, und aufgrund von Gefühlen des Selbsthasses und der Scham für die eigenen inneren Fantasien oder das eigene Seelenleben
3. Angst davor, mitfühlend mit anderen zu sein, weil sie es nicht verdienen und weil es einen schwächt und ausnutzbar macht.

Ein Mitgefühlstraining kann also Menschen dabei unterstützen, solche Prozesse zu erkennen, zu normalisieren und zu bewältigen. Aktuelle Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass eine Schulung des Mitgefühls die Ängste vor Mitgefühl reduzieren kann[12].

Quellenangaben

1. Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy*, 84(3), 239–255.

2. Gilbert, P. (2000). Social mentalities: Internal 'social' conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert, & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (p. 118–150). Hove: Psychology Press.

3. Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind.* London: Constable & Robinson.

4. Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008) *Loneliness: Human nature and the need for social connection.* New York: Norton.

5. Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert, & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology, and culture* (pp. 3–38). New York: Oxford University Press.

6. Gilbert, P. (2007). The evolution of shame as a marker for relationship security. In J. L. Tracy, R. W. Robins, & J. P. Tangney (Eds), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 283–309). New York: Guilford.

7. Gilbert, P., & Choden, XXX (in Druck). *The transforming power of mindful compassion.* London: Constable/Robinson.

8. Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy (pp. 263–325). London: Routledge.

9. Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S. Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms style and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 31–50.

10. Gilbert, P., Broomhead, C., Irons, C., McEwan, K. Bellew, R., Mills, A., Gale, C., & Knibb, R. (2007). Development of striving to avoid inferiority scale. *British Journal of Social Psychology*, 46(3), 633–648.

11. Tierney, S., & Fox, J. R. E. (2010). Living with the anorexic voice: *A thematic analysis. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(3), 243–254.

12. Jazaieri, H., Jinpa, G. T., McGonigal, K., Rosenberg, E. L., Finkelstein, J., Simon-Thomas, E., Cullen, M., Doty, J. R., Gross, J. J., & Goldin, P. R. (2012). Enhancing compassion: A randomized controlled trial of a compassion cultivation training program *Journal of Happiness Studies*. Advance online publication. doi:10.1007/s10902-012-9373-z

Literaturhinweise

Gilbert, P. (Ed.) (2005). Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy. London: Routledge

Gilbert, P. (2010). Compassion focused therapy: The CBT distinctive features series. Hove: Routledge.

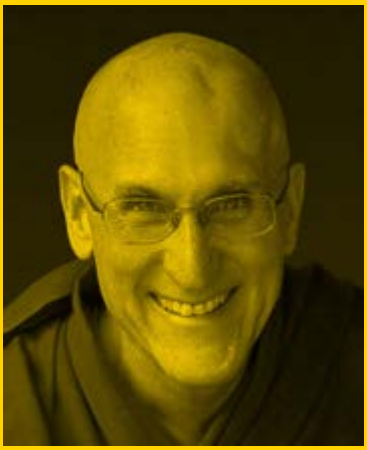
Gilbert, P., McEwan, K., Gibbons, L., Chotai, S., Duarte, J., & Matos, M. (2012). Fears of compassion and happiness in relation to alexithymia, mindfulness and self-criticism. Psychology and Psychotherapy, 85(4), 374–390.

Kapitel 4

Alternative Wege zur Kultivierung von Mitgefühl

Großzügigkeit, Versöhnlichkeit und Geduld

Barry Kerzin



Mehr Großzügigkeit reduziert automatisch unsere egozentrische Haltung.

Vergebung fällt leichter, wenn wir die Person von ihren Handlungen unterscheiden.

Geduld ist die Stärke der Disziplniertheit und der Mut dazu – ohne anderen damit zu schaden.

Alternative Wege zur Kultivierung von Mitgefühl

Einleitung

Wenn man sich der Kultivierung des Mitgefühls auf verschiedenen Wegen nähert, ist ein besseres Ergebnis gewährleistet. Wir können Mitgefühl nicht nur direkt, sondern auch indirekt praktizieren. Mit diesem zweigleisigen Ansatz lässt sich die die Kultivierung des Mitgefühls optimieren. Indem wir die Hindernisse des Mitgefühls verringern oder sogar beseitigen, erweitern und läutern wir unser Mitgefühl so, dass weniger Bedingungen und Erwartungen daran geknüpft sind. Solche Hindernisse haben ihre Ursachen in unserem Egoismus. In diesem Kapitel möchte ich alternative Wege – über Großzügigkeit, Versöhnlichkeit und Geduld – zum Mitgefühl erläutern und den Blick auf die Erfahrung der Kultivierung dieser positiven Gefühle richten.

Großzügigkeit

Großzügigkeit ist der natürliche, äußere Ausdruck einer inneren Haltung von Mitgefühl und liebender Güte. Großzügigkeit bezieht sich nicht nur auf ein Geben im materiellen Sinne, sondern auch auf eine Großzügigkeit des Herzens. Großzügigkeit bricht unser enges Korsett des Geizes auf, der alles für sich selbst behalten und horten möchte. Der Geiz fühlt sich sehr selbstsüchtig an und hindert uns daran, mit anderen zu teilen. Dies gilt nicht nur auf materieller Ebene, sondern auch im Sinne von emotionaler Unterstützung, Schutz und Liebe. Großzügigkeit kann also unterschiedliche Formen annehmen. Zum einen geht es dabei um die Weitergabe von materiellen Dingen. Doch zum zweiten bedeutet Großzügigkeit auch das Angebot der Freiheit von Angst, indem man Sicherheit und Schutz bietet. Das Angebot von Sicherheit erfolgt oft auch auf emotionaler Ebene, beispielsweise über ein unvoreingenommenes Zuhören und eine wirklich aufrichtige Anteilnahme. Zum dritten bedeutet Großzügigkeit aber auch das Angebot von seelischem Beistand, also von Rat und Orientierung, um im Kontext von Interdependenz ein größeres Bild sichtbar werden zu lassen. In diesem Sinne ist Großzügigkeit eine Orientierungshilfe, um die Situation aus mehreren Perspektiven betrachten zu können. Gleichzeitig bietet diese Orientierungshilfe Rat, um destruktiven Gefühlen begegnen zu können. Und zum vierten geht es darum, Liebe zu geben. Durch eine allmähliche Ausdehnung unserer Großzügigkeit reduzieren wir unser egoistisches Verhalten. Und je weiter sich unsere Großzügigkeit ausdehnt, umso mehr öffnet sich unser Herz und kann sich echte Anteilnahme für andere entfalten. Lassen Sie mich Ihnen eine Erfahrung schildern, die ich selbst mit dem Geben gemacht habe, als ich meinem Lehrer einen erheblichen Teil meiner Ersparnisse schenkte. Zunächst war diese Vorstellung für mich ziemlich beängstigend und ich fragte mich: „Was werde ich ohne das Geld tun?“ Dann entschloss ich mich, das Geld trotzdem zu verschenken. Und danach fühlte ich mich so gut und glücklich, dass ich später sogar noch mehr gab. Es fühlte sich an, als ob ein Gewicht von meinen Schultern verschwunden wäre. Meine Brust schien sich zu öffnen, sodass ich viel tiefer atmen konnte. Bis heute habe ich diese Geschichte für mich behalten und sie wie ein Juwel in meinem Herzen bewahrt.

Für die Reichen hat Reichtum über ein bestimmtes Maß hinaus keinen echten Wert, wenn dieser Wohlstand nicht einem guten Zweck zugute kommt. Sobald ein bestimmter Punkt überschritten ist, haben noch größerer Luxus und noch mehr Extravaganz keinen wirklichen Einfluss mehr auf unser Wohlbefinden – dann wird Wohlstand nur noch zu bloßen Zahlen auf dem Papier oder auf Computerbildschirmen. Doch selbst für Menschen mit begrenzten Mitteln hat eine großzügige Haltung enorme Vorteile, weil sie das Herz öffnet und ein Gefühl der Mitfreude und Verbindung zu anderen schafft, wie ich in meiner obigen Geschichte beschrieb. Großzügigkeit kann in jede Aktivität einfließen und zu einer Lebensweise werden. Wenn ich offen bin, möchte ich meine Freude mit allen, denen ich begegne, teilen. Natürlich ist auch mein Herz nicht immer in dieser Weise geöffnet, aber manchmal ist

es das. Wir können im Umgang mit anderen freundlich, aufmerksam und ehrlich sein und bei passender Gelegenheit ein Lob aussprechen. Und wir können Trost und Beistand anbieten, wenn das erforderlich ist. Wenn wir unsere Zeit einfach aufrichtig mit jemand anderem verbringen, öffnet sich unser Herz. Dies alles sind Formen der Großzügigkeit, die keinen Wohlstand erfordern.

Wenn das materielle Schenken nicht ohne weiteres möglich ist, können wir auch damit beginnen, etwas Kleines zu schenken, etwa einen Teil unserer Speisen, ein Lächeln oder einen Dollar. Vor jeder Mahlzeit biete ich mein Essen geistig als etwas wirklich Besonderes meinem Lehrer und allen Menschen und Tieren an, die hungrig sind. Nachdem wir zunächst kleine Dinge geopfert haben, können wir das Angebot vergrößern und die Aktivität vertiefen. Manchmal biete ich allen, die unfrei oder blind sind, ein wunderbares Landschaftsbild an. Die Motivation des Angebots ist wichtiger als die Menge. Wenn wir an das Wohlergehen anderer denken, intensiviert bereits ein Angebot, das auf rein geistiger Ebene erfolgt, die Erfahrung von Großzügigkeit. Wenn wir uns dem Empfänger überlegen fühlen und mit einem Gefühl der Geringschätzung geben, reduziert sich dagegen die Kraft unseres Angebots. Andere zu achten, indem wir uns daran erinnern, dass wir uns alle gleichermaßen nach Glück sehnen und Leid vermeiden wollen, bereichert jedoch die Erfahrung des Gebens. Diese Haltung führt zu mehr Respekt. Wenn wir emotionale Unterstützung, Sicherheit und Orientierung bieten, ist die Motivation entscheidend. Wenn wir aus einer Haltung heraus handeln, die von Respekt für den anderen geprägt ist – und zwar auch dann, wenn es der andere gerade sehr schwer hat – profitieren beide Seiten davon am meisten. Großzügigkeit mit Achtung und ohne irgendeine Erwartung führt dazu, dass der Empfänger seine Würde beibehält. Die Motivation, die darin besteht, zum Wohle eines jeden und zu seinem letztendlichen Glück beitragen zu wollen, verstärkt die Wirkung des Gebens enorm. Und wenn wir die Weisheit einfließen lassen, die erkennt, dass alles wie ein Traum ist, vertiefen wir das Geben. Ich möchte im geistigen Sinne alles anbieten, was schön, köstlich und wohl klingend ist und zum Glück eines jeden beiträgt. Nach einer solchen geistigen Opfergabe fühle ich mich friedlich und glücklich.

Wir können unsere Großzügigkeitspraxis – wie alle anderen ergänzenden Praktiken zur Intensivierung des Mitgefühls – durch eine Kontextualisierung in Weisheit vertiefen. Weisheit betrachtet das Geben nicht als Selbstverständlichkeit, sondern untersucht stattdessen die Beschaffenheit des Gebenden, das Geschenk selbst und den Akt des Gebens genauer. Wenn wir erkennen, dass diese drei lediglich Bezeichnungen und Konzepte sind, fühlen wir uns in Harmonie mit der Wirklichkeit. Die Wirkung unserer Großzügigkeit wird dadurch verstärkt und es entsteht eine größere Kraft zur Transformation unseres selbstsüchtigen Egos, das unsere verzerrte Wahrnehmung davon, wer wir sind, so eng umschlingt (siehe Kapitel 9). Die daraus resultierende Loslösung bedeutet jedoch nicht Unnahbarkeit. Ganz im Gegenteil. Sie bringt mich anderen näher, indem sie mein Bedürfnis, mich ständig auf mich, nur auf mich und immer wieder auf mich zu konzentrieren, beseitigt. Hin und wieder, wenn ich mich der Weisheit sehr nahe fühle und einen flüchtigen Blick darauf nehmen kann, fühlt sich das Herz offen und glücklich an. Das ist kein aufgeregtes Glück. Es ist eher friedlich und mit einem Gefühl der unermesslichen Weite verbunden. Der Atem wird leichter, voller und langsamer als normal. Ich fühle mich dann, als ob ich aus meiner eigenen Tiefe heraus lächle.

Barry Kerzin
"Generosity"

1:12 min

Wenn das, was wir zu geben haben, zur Schädigung anderer eingesetzt werden könnte, ist es besser, es nicht zu geben. Es ist wichtig, in Freude zu geben. Oft widmen wir unsere Gaben auch einem höheren, altruistischen Ziel. Wie ich oben schon erwähnte, ist das geistige Schenken unserer Speisen, einer schönen Landschaft, bezaubernder Klänge der Natur und der Musik oder eines Gefühls der Freude an alle, die in Not sind, der Mühe wert. Denn wenn ich in der Lage bin, alles, was mir begegnet und für die Erleuchtung eines jeden förderlich ist, anzubieten, fühlt sich das sehr befreiend an. Alles erscheint dann in Ordnung und Harmonie. Dadurch stellen wir sicher, dass unsere Großzügigkeit nicht durch Voreingenommenheiten oder Vorlieben begrenzt wird. Stattdessen richtet sich unsere Großzügigkeit auf die Besserung der Menschheit. Hingabe ermöglicht es dem Gebenden, die Mitfreude des Gebens zu erleben. Hingabe richtet die positive Energie auf das Wohlergehen aller. Es ist wichtig, diese Freude zu spüren, denn sie wird zu einer starken Motivation für uns, auch in Zukunft Gesten der Freundlichkeit und der Nächstenliebe zu wiederholen. Das Wunderbare am Geben ist doch gerade, dass es nicht nur wohltuend für den Empfänger, sondern auch für den Gebenden ist. Je mehr man gibt, umso stärker genießt man das Geben. Für mich ist es wie ein lawinenartiges Anschwellen. Wenn ich in der gebenden Stimmung bin, möchte ich einfach immerfort nur geben. Die innere Freude ist köstlich. Das geistige Verschenken aller Köstlichkeiten dieser Welt an alle Lebewesen ist mir zu einer Gewohnheit geworden, insbesondere vor dem Essen. Das Essen schmeckt dann besser!

Ehrlichkeit

Ehrlichkeit ist die Grundlage einer ethischen Lebensführung. Ohne sie sind wir verloren. Wir haben keinen Bezugsrahmen, aus dem heraus wir agieren können. Uns fehlt ein ethischer Kompass. Ehrlichkeit richtet sich auf andere und auf uns selbst. Je mehr Ehrlichkeit, insbesondere gegenüber uns selbst, wir pflegen, umso transparenter werden wir. Unsere innere Welt wird deckungsgleicher mit unserem äußeren Verhalten. Ehrlichkeit und Transparenz fördern Respekt. Und dieser Respekt bezieht sich sowohl auf andere als auch auf uns selbst. Wenn wir uns selbst gegenüber respektvoll sind, fällt es uns leichter, andere zu respektieren. Und dann fällt es uns leichter, glücklich zu sein, wenn andere Erfolg und Freude erleben. Wir werden sanfter zu uns selbst. Es macht uns automatisch weicher und lässt uns auch mit anderen sanfter umgehen. Diese neu gefundene Ehrlichkeit und der gegenseitige Respekt machen uns nicht nur weicher und sanfter, sondern fördern auch Vertrauen. Wie Ehrlichkeit und Respekt beruht auch Vertrauen auf Gegenseitigkeit. Es wird einfacher für uns, anderen zu vertrauen und weniger skeptisch zu sein. Und es fällt uns leichter, uns selbst zu vertrauen. Das reduziert unsere Schuldgefühle und fördert ein gesundes Selbstvertrauen. Ja, es stärkt sogar unsere Fähigkeit, spontan zu lachen. Wir können über uns selbst auf eine positive, und unvoreingenommene Weise lachen. Wir sind dann in der Lage, wirklich über uns selbst zu lachen, ohne uns dabei selbst herabzusetzen. Wir werden entspannter und handeln natürlicher. So ist Ehrlichkeit die Grundlage für ein gesundes, ausgeglichenes und glückliches Leben. Sie ist unser ethischer Kompass. Ohne Ehrlichkeit verlieren wir den Kurs, manchmal sogar, ohne es zu bemerken. Und Ehrlichkeit ist die Grundlage für gegenseitige Achtung. Die Achtung unserer Mitmenschen erfüllt unsere Herzen mit Liebe und Mitgefühl und der Respekt uns selbst gegenüber führt zu einem gesunden Selbstvertrauen. Ein gesundes Selbstvertrauen gibt uns wiederum den Mut und die Stärke, uns anderen zuzuwenden. Ehrlichkeit ist also die Grundlage für Mitgefühl.

Eine Methode, Ehrlichkeit zu erreichen, ist Achtsamkeit (siehe Kapitel 11). In diesem Kontext bedeutet Achtsamkeit, darauf zu achten, was in unserem Innern passiert. Dabei richtet ein Teil unseres Geistes ein wachsames „Auge“ auf unsere Gedanken und Gefühle, während ein anderer Teil unseres Geistes als „guter Spion“ agiert, der unsere Sprache und unser Verhalten beobachtet. Wenn unser Geist dabei eine negative Absicht erkennt, haben wir die Chance, diese in eine positive Intention umzuwandeln. Stellen wir beispielsweise fest, dass wir gerade dabei sind, eine Lüge zu formulieren, erhalten wir mit dieser Chance die Gelegenheit, unser Verhalten zu ändern. Auf diese Weise können wir unsere Gedanken und unsere Sprache steuern und dafür sorgen, dass sie ehrlich und positiv bleiben. Wenn wir feststellen, dass wir vom Pfad der Ehrlichkeit abgebogen sind, dann bemerken wir das auf diese Weise zumindest. Und mit dem Wissen über die Bedeutung der Ehrlichkeit für ein friedvolles und

glückliches Leben können wir uns, wenn wir gelogen haben, dafür entschuldigen und anschließend die Wahrheit sagen. Achtsamkeit übernimmt also die Funktion eines wichtigen Werkzeugs für eine positive und gesunde Lebensführung. Sie hilft uns dabei, einen negativen und ungesunden Lebensstil zu vermeiden und ermöglicht Kurskorrekturen, sobald wir uns einmal in negative Lebensweisen verirrt haben. So führt eine aktive Achtsamkeit definitiv zu Wohlbefinden. Man fühlt sich präsenter und betrachtet alles in einer umfassenderen Sichtweise. Und selbst wenn die Achtsamkeit eine böse Absicht erkennt, erfolgt dies in Gelassenheit. Ich erkenne dann einfach, dass ich erneut auf dem falschen Weg bin. Es entsteht kein Schuldgefühl, sondern eher ein Bedürfnis, das Schiff zurück auf den Kurs der Ehrlichkeit zu lenken. Möglicherweise spürt man dann Bedauern, aber das ist nicht dasselbe wie Schuld. Ich erkenne einfach, dass ich unehrlich war und werde aufrichtig versuchen, ein solches Verhalten in Zukunft, insbesondere in ähnlichen Situationen, nicht zu wiederholen.

Versöhnlichkeit

Versöhnlichkeit eröffnet die Freiheit, Schmerz loszulassen. Sie befreit von Grollgefühlen, die manchmal ein Leben lang vergraben waren und sich gegen andere richten. Denn auch unterdrückter Schmerz wirkt sich wie eine dunkle Wolke auf unsere Gemütslage aus. Versöhnlichkeit ist das Lösungsmittel, das den Klebstoff auflöst, der unsere Selbstgerechtigkeit festhält. Sie weicht das Gefühl von „Ich habe Recht und du hast Unrecht, du hast mich verletzt“ auf. Wenn ich vergeben kann, erkenne ich die Menschlichkeit anderer an. Niemand von uns ist perfekt. Wir alle machen Fehler. Wir alle sind verblendet. Wir alle streben nach Glück, wissen aber nicht, wo es zu finden ist. Deshalb verfolgen wir viele falsche und schädliche Absichten und denken, sie seien in unserem besten Interesse. Der uns zugefügte Schaden konnte auf zweifache Art erfolgen – absichtlich oder unabsichtlich. Wenn die Verletzung unbeabsichtigt war, lässt sie sich leichter vergeben. War sie jedoch beabsichtigt, ist das schwieriger. Die Tatsache allerdings, dass die Verletzung absichtlich zugefügt wurde, bedeutet, dass die andere Person nicht glücklich war. Die andere Person befand sich nicht in ihrem Gleichgewicht, nicht in Harmonie mit sich selbst. Ansonsten hätte sie uns nicht verletzt. Sie befand sich mitten in einem Konflikt. Glückliche und ausgeglichene Menschen verletzen keine anderen Menschen. Sobald wir den Schmerz in demjenigen, der uns verletzt hat, erkennen, beginnen wir, unsere Herzen für eine Vergebung zu öffnen. Wir beginnen zu erkennen, dass der Verletzende seine Beherrschung verloren hat und selbst möglicherweise von jemand anderem verletzt wurde. Seine Verletzung erfolgte also in Reaktion auf etwas Schmerzvolles, das er selbst erlebt hat. Es war fast so etwas wie eine Reflexreaktion und geschah ohne großes Nachdenken. Ein Konflikt erzeugte also weitere Konflikte. Die negativen Konsequenzen für jemanden, der einen anderen verletzt hat, sind in der Folge ziemlich schwerwiegend. Wir brauchen uns diese Entwicklungslinien nur vorzustellen, damit unser Herz erweicht. Das gibt uns mehr Raum, mehr Raum zum Atmen. Wir fühlen uns weniger eingesperrt und weniger verärgert. Unser Vergeltungsbedürfnis nimmt ab. Wir werden entspannter und ruhiger. Unsere Angst verringert sich. So öffnet sich automatisch unser Herz. Es beginnt mehr Liebe und Mitgefühl zu fließen. Dieser Prozess braucht natürlich Zeit. Wiederholte Meditationspraxis ist erforderlich, um unsere alten Gewohnheiten aufzubrechen und unser Herz mehr und mehr zu öffnen.

Ein wunderbares Beispiel für die Kraft der Vergebung hat uns Seine Heiligkeit, der Dalai Lama, erzählt[1]. Es ist die wahre Geschichte über einen Menschen, den er als seinen persönlichen Helden bezeichnet. Diese Geschichte rührt uns zu Tränen. Richard Moore war 1972 gerade zehn Jahre alt und lebte in Nordirland. Ein britischer Soldat schoss mit Gummigeschossen auf ihn, woraufhin Richard total erblindete. Diese Tragödie hätte den Jungen zu einem zornigen und nachtragenden Mann machen können. Aber Richard trug nie einen solchen Groll in sich. Er widmete sein Leben der Unterstützung und dem Schutz anderer gefährdeter Kinder in der Welt. Und ihm war daran gelegen, den Mann zu finden, der seine Erblindung verursacht hatte. Als sie sich schließlich begegneten, erzählte Richard dem britischen Soldaten, dass er ihm vergeben habe. Heute sind die beiden Männer Freunde. Dieses wunderbare Beispiel über die Kraft der Vergebung ist so bewegend, dass sie uns oft zum Weinen bringt.

Barry Kerzin
"Tong Len Meditation"

2:58 min

Geduld und die Überwindung von Wut

Geduld ist im Wesentlichen die Einübung von Selbstbeherrschung auf der Grundlage von geistiger Disziplin. In erster Linie geht es um die Beherrschung unserer Wut. Die Geduld ist der eigentliche Gegenspieler oder die Gegenkraft zur Wut. Indem die Geduld unsere Wut abmildert und beseitigt, kann auf natürliche Weise Mitgefühl entstehen. Der tibetische Begriff lautet *soe pa*, was üblicherweise mit Geduld übersetzt wird. Aber er umfasst auch die Tugenden von Toleranz, Langmut und Versöhnlichkeit. Seine tiefere Bedeutung ist die Fähigkeit, Leiden zu ertragen. *Soe pa* impliziert, dass wir unserem instinktiven Zwang, reflexartig und in verletzender Weise auf unseren Schmerz zu reagieren, nicht nachgeben können. Allerdings hat *soe pa* nichts mit Passivsein oder Unfähigkeit zu tun. Es heißt nicht, dass es uns an der Stärke oder der Fähigkeit mangelt, uns zu wehren. Es heißt auch nicht, dass wir die Zähne zusammenbeißen und Ungerechtigkeit widerstrebend aushalten. Stattdessen erfordert die echte Geduld Stärke und Mut. Zur Disziplinierung des Geistes brauchen wir Stärke und geistigen Mut. Geistige Disziplin hilft uns dabei, schädigende Lebensweisen, insbesondere Wut, einzuschränken.

Geduld unterbricht unsere automatische und reflexartige Reaktion aus Vergeltung und Wut. Geistige Disziplin erfordert von uns eine umfassendere, ganzheitlichere Perspektive, die uns einen Überblick über die Gesamtsituation verschafft. Dies eröffnet uns den emotionalen Raum, uns von Wutgefühlen zu distanzieren. Denn wenn wir emotionalen Raum haben, lassen wir uns nicht mehr in eine emotionale Ecke sperren. Wir lernen, uns nicht mit der Wut zu identifizieren, sondern die Wut ziehen zu lassen, ohne daran festzuhalten. Wir stellen uns unsere Wut einfach wie eine natürlich am Himmel weiterziehende Wolke vor. Indem wir uns nicht eng mit der Wut identifizieren, können wir sie ziehen lassen. Durch diese Visualisierung entstehen Distanz und Raum zwischen uns und unserer Wut. Und so können wir uns von ihr lösen und haben mehr Raum zur Entspannung. Dies führt außerdem dazu, dass wir davon ablassen, uns mit der Wut als „ich“ oder „mein“ zu identifizieren. Hier hilft es, zwischen der Person und der Handlung zu unterscheiden. Das ermöglicht es uns, auch dann tolerant und versöhnlich gegenüber einer Person zu reagieren, wenn wir ihre Handlung nicht gutheißen. Bei sehr schädigenden Handlungen ist möglicherweise eine rechtmäßige Bestrafung erforderlich. Und dann wird natürlich die Person, die diese Handlungen durchgeführt hat, bestraft. Dennoch behalten wir unsere Achtung und unser Mitgefühl für die Person, die den Schaden verursacht hat. Denn wir sind alle Menschen und machen Fehler. Gleichzeitig verfügen wir über das erstaunliche Potenzial, zu besseren Menschen zu werden.

Wollen wir Wut überwinden, sollten wir über ihre Nachteile nachdenken. Das stärkt unsere Entschlossenheit zur Einübung von Geduld. Intensive Momente der Wut bereiten uns zu einem späteren Zeitpunkt enorme Schwierigkeiten.

Unsere Geschichte der förderlichen, gesunden Handlungen wird ausgelöscht. Die dienlichen, guten Ergebnisse unseres Gutseins stehen uns dann nicht mehr zur Verfügung. Darüber hinaus wirkt sich Wut tückisch und zerstörerisch auf unsere Stimmung und unseren gegenwärtigen Zustand des Glücklichseins aus. Wiederholt auftretende Wut untergräbt allmählich und stetig unseren inneren Frieden. Sie beraubt uns unserer Klarheit, wir verlieren unseren Panoramablick, unsere Gedanken

werden getrübt und unsere Wahrnehmung verengt sich. Wut behindert unsere natürliche Gabe, Empathie zu empfinden, welche unsere Quelle des größten Glücks ist. Tatsächlich lässt sich wohl sagen, dass alle Gewalttätigkeiten und Zerstörungen in der Welt das Ergebnis von Aggressionen sind, die auf Wut und Hass basieren. Die verheerenden Folgen von Wut und Hass sind im Bereich der häuslichen Gewalt deutlich zu erkennen. Sie sind zudem die Quelle von Gewaltausbrüchen und Krieg zwischen Gemeinschaften. Wut entsteht oft aus einer tieferen, inneren Unzufriedenheit. Im Tibetischen wird dieser latente Zustand eines Mangels an Zufriedenheit und Reizbarkeit als *mi dewa* bezeichnet. Es ist ein allgemeiner Grundzustand des Unbehagens, der für einen Ton oder, wie Dr. Paul Ekman (siehe Box II) sagen würde, eine Stimmung sorgt, in der Fackeln von Wutemotionen unterwegs sind. Und diese Unzufriedenheit macht uns anfälliger für destruktive Gefühle, insbesondere von Wut. Unzufriedenheit in unserem Leben ist der Brennstoff, der das Feuer destruktiver Gefühle, wie Wut, Feindseligkeit oder Hass, anfacht. Genauso, wie man die Funken besser bekämpft, bevor ein Feuer entsteht, kann man durch das Erkennen einer grundlegenden Stimmung von Unzufriedenheit den Ausbruch von Wut beherrschen lernen. Bei einer Betrachtung aus dieser neuen Perspektive beginnen wir zu entdecken, dass sich diese zerstörerischen Emotionen kontinuierlich selbst nähren. Je mehr sie genährt werden, umso stärker werden sie. Zur Bewältigung solcher sich selbst erhaltenden destruktiven Emotionen hilft es, unsere Aufmerksamkeit auf unser Inneres zu richten. So machen wir uns immer mehr mit unseren eigenen Neigungen und Gewohnheiten vertraut. Und statt andere Menschen und schließlich die ganze Welt zu beschuldigen, werden wir reifer und arbeiten an uns selbst. Der große buddhistische Meister des achten Jahrhunderts, Shantideva[2], verdeutlicht diesen Aspekt sehr gut, wenn er beschreibt, wie mit Wut umzugehen ist. Wenn wir unsere Füße vor Verletzungen durch Dornen schützen wollen, wäre es dumm zu versuchen, die ganze Welt in Leder zu hüllen. Angemessener wäre es, die Sohlen unserer eigenen Füße mit Leder zu bedecken. Und genauso ist es ein Fehler zu denken, dass wir unseren Ärger und unsere Wut loswerden, indem wir alles und jeden um uns herum verändern. Es ist viel besser, wenn wir uns selbst ändern.

Mitgefühl als Seinsweise verurteilt auf natürliche Weise falsche Handlungen und begegnet ihnen mit allen erforderlichen Mitteln. Gleichzeitig bewahrt Mitgefühl den Respekt vor der anderen Person, die solche verletzenden Handlungen durchgeführt hat. Versöhnlichkeit bedeutet nicht zu ignorieren oder zu vergessen, sondern ist ein Weg des Umgangs mit Fehlverhalten, der zum Seelenfrieden führt. Gleichzeitig hindert sie uns daran, den schädlichen Impulsen der Vergeltung zu erliegen. Wenn wir die Tat von der Person, die die Tat begangen hat, unterscheiden können und die Situation in ihrer Gesamtheit erfassen, kommen wir zu dem Schluss, dass auch die Person, die den Schaden verursacht hat, unser Mitgefühl verdient. Denn sie hat in Zukunft schwerwiegende und schmerzhafte Folgen ihrer verletzenden Handlungen zu erwarten. Die Einübung von Geduld und Versöhnlichkeit wirkt enorm befreiend für uns. Ich erinnere mich daran, wie ich mich fühlte, als ich die Geschichte des irischen Jungen Richard Moore hörte. Wenn wir bei dem Schmerz verweilen, den uns jemand zugefügt hat, werden wir wütend und aufgebracht. Weder das Verhaften in schmerzvollen Erinnerungen noch die Verankerung von Groll können das uns zugefügte Falsche ungeschehen machen. Ein solcher Ansatz hilft nicht weiter. Im Gegenteil: Unser Seelenfrieden wird gestört und wir können nicht gut schlafen. Unser Immunsystem wird geschwächt und letztendlich leidet unsere körperliche Gesundheit darunter (siehe Kapitel 13 and Kapitel 17). Wir entwickeln Herzprobleme und erleiden mehr Unfälle. Wenn wir aber in der Lage sind, unsere Gefühle der Feindseligkeit gegenüber denen, die uns verletzt haben, zu überwinden und ihnen zu vergeben, spüren wir einen unmittelbaren und wahrnehmbaren Gewinn. Wir atmen leichter und werden entspannter, der innere Friede und die Zuversicht blühen auf. Das ist meine Erfahrung. Es fühlt sich an, als ob ein schweres Gewicht von den Schultern gehoben würde. Mein Körper fühlt sich leichter an und die ganze Welt erscheint heller. Jetzt habe ich das Gefühl, dass ich mich nach vorne bewegen und mein Leben fortsetzen kann.

Beharrlichkeit

Beharrlichkeit bedeutet, niemals aufzugeben, auch nicht angesichts von Widrigkeiten. Beharrlichkeit

lässt nicht zu, dass unser Leben von unseren Neigungen zur Trägheit und zur Zögerlichkeit beherrscht wird. Ein neuer Mut, der zuversichtlich sagt „Ich kann das“, wird genährt. Mit dieser Zuversicht erwächst eine neue Vorstellung von Sinn und Zweck. Es geht nicht darum, unsere Bemühungen einfach aus Langeweile und in stumpfsinniger harter Arbeit fortzusetzen. Stattdessen macht sich eine Begeisterung breit, wenn man die langfristigen Vorteile der Beharrlichkeit entdeckt, Gutes zu tun. Beharrlichkeit schwächt unseren von Trägheit geprägten Hang zur Aufgabe, insbesondere, wenn wir im Sinne des höheren Zwecks der Anteilnahme an anderen handeln. Was könnte es für einen höheren Zweck geben, als für das Wohlergehen anderer zu sorgen? Die sich daraus ergebenden Vorteile sind zweifacher Art: der Vorteil, in dessen Genuss andere kommen, und der Vorteil, in dessen Genuss wir selbst kommen. Wir fühlen uns entspannt und glücklich und sehen einen neuen Sinn in unserem Leben. Dies führt insgesamt zu einer größeren Erfüllung und einer größeren Zufriedenheit – Dinge, die man mit Geld nicht kaufen kann. Wenn ich angesichts von Hindernissen Beharrlichkeit zeige und schließlich die vor mir liegende, förderliche Aufgabe in Angriff nehme, spüre ich eine innere Zufriedenheit – und zwar unabhängig davon, ob ich die Aufgabe letztendlich bewältige oder nicht. Das ergibt ein Gefühl von Erfolg und langfristigem Sinn. Die Inangriffnahme förderlicher Aufgaben lässt auch mein Inneres gesunden und sorgt dafür, dass ich mich gut fühle.

Konzentration

Wenn wir uns erfolgreich in Großzügigkeit, Versöhnlichkeit, Geduld und Beharrlichkeit üben wollen, brauchen wir einen konzentrierten, nicht abgelenkten Geist. Fokussierte Aufmerksamkeit oder Konzentration durchbricht die Gewohnheit der Ablenkung. Darüber hinaus sorgt sie für mehr Klarheit und Helligkeit des Geistes. Sie unterbricht das Grübeln. Sie unterbricht die gleichzeitige Erledigung mehrerer Aufgaben. Sie unterbricht den unaufhörlichen inneren Dialog und ermöglicht es uns dadurch, unsere Energien in eine gesunde Richtung zu lenken. Auf diese Weise werden Geist und Herz stabiler, klarer und so kräftig wie ein Laserstrahl. Und dieser laserartige Geist trifft Entscheidungen, die durch größere Klarheit und Wirksamkeit geprägt sind. Durch Konzentration entwickelt der Geist eine umfassendere Perspektive. Potenzielle Ablenkungen werden ausgeschlossen. Die Situation liegt glasklar vor uns, weil der Geist nicht durch Ablenkungen betrübt ist. Der Geist wird entspannter und wir werden ruhiger, da weniger Unordnung herrscht. Der Geist springt nicht länger umher wie ein Affe. Das sorgt für Raum und Offenheit in Geist und Herz. In diesem offenen Raum besteht eine Distanz zu unerwünschten Gedanken und Gefühlen. Wir sind eher in der Lage, uns von solchen Gedanken und Emotionen zu lösen. So haben wir eine größere Freiheit zu entscheiden, ob wir uns mit diesen Gedanken und Emotionen beschäftigen wollen oder nicht. Geist und Herz können mehrere Szenarien effektiv in den Blick nehmen und ruhig und mit Leichtigkeit von allen Seiten betrachten. So hat die Entscheidungsfindung mehr Spielräume und führt durch größere Effizienz zu mehr Effektivität. Wenn mein Geist konzentriert ist, fühle ich mich sehr wachsam und entspannt. Ich bin dann in der Lage, die Dinge aus einer umfassenderen Perspektive wahrzunehmen. So fällt es mir leicht, Entscheidungen zu treffen. Es existieren weder Angst noch Furcht. Ich scheine dann über eine größere visionäre Kraft zu verfügen und fühle mehr Frieden. Es besteht ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Wachsamkeit und Entspannung.

Die Konzentration zu kultivieren, ist ein Prozess [siehe Box VII]. Ich selber habe noch nicht das volle Maß an Konzentration erreicht. Doch wenn mein Geist konzentriert ist, fühle ich mich total absorbiert. Das Zeitgefühl existiert nicht mehr. Wenn ich aus einer konzentrierten Meditation wieder auftauche, bin ich überrascht, wie viel Zeit vergangen ist. Es scheinen fünf Minuten gewesen zu sein, aber die Uhr zeigt mir, dass es eine Stunde war. Mein Körper fühlt sich sehr leicht an und ich habe den Eindruck, ich brauche keinen Schlaf. Natürlich werde ich später doch müde und schlafe. Mein Schlaf ist dann tief und ungestört. Es ist ein Gefühl von Frieden und tiefer Entspannung. Wenn ich mich an die Weisheiten des Buddhismus erinnere, dann erreicht mein Geist größere Tiefen.

Wechselnde Methoden in der Kultivierung von Mitgefühl, wie Großzügigkeit, Versöhnlichkeit, Geduld und Konzentration, werden auch dann zu kraftvollen Werkzeugen, wenn wir Mitgefühl direkt praktizieren. Sie erfüllen unser Herz und verringern unseren Stolz, unsere Wut, unsere Eifersucht und unsere Selbstsüchtigkeit. Viele Wege führen zum selben Ergebnis. Sie alle zu gehen, stärkt unseren Altruismus und macht uns glücklicher.

Quellenangaben

1. H.H. Dalai Lama, & Norman, A. (2011). *Beyond religion: Ethics for a whole world.* New York: Houghton Mifflin Harcourt.

2. Santideva (1999). *A guide to the Bodhisattva's way of life.* Dharamsala: The Library for Tibetan Works and Archives.

Videokapitel

Gewaltfreie Kommunikation

Regula Langemann

Suna Yamaner

NVC ist ein Kommunikations- und Konfliktlösungsmodell.

Sprache wird als Mittel genutzt, um sich mit der Welt verbunden zu fühlen.

NVC kann als sprachbasiertes Mitgefühlstraining verstanden werden.

Sound Collage

2:38 min

When I am Angry...

Nathalie Singer

Kapitel 5

Der Umgang mit Emotionen im Mitgefühlstraining

Praktische Werkzeuge für Trainer

Die Öffnung des Herzens kann zunächst Wut, Angst und Trauer, aber auch Freude hervorrufen.

Gedichte, Geschichten und Beispiele aus dem täglichen Leben helfen, das Herz zu erweichen.

Wachsende Liebe generiert sich aus sich selbst heraus.

Erika L. Rosenberg

Margaret Cullen

Der Umgang mit Emotionen im Mitgefühlstraining

In diesem Kapitel berichten wir von unseren Erfahrungen als Trainer und beschreiben, wie wir Menschen im Umgang mit den während des Mitgefühlstrainings auftretenden emotionalen Herausforderungen unterstützen. Wir greifen dazu auf unsere gemeinsamen Erfahrungen aus der Weitergabe des Compassion Cultivation Training (CCT) [siehe Box IV] des Center for Compassion and Altruism Research and Education (CCARE) an der Stanford University zurück.

In unsere Vorgehensweisen als Lehrer des Mitgefühlstrainings fließen unsere individuellen Hintergründe und Werdegänge ein. *Erika Rosenberg* nimmt als Meditationslehrerin/-praktizierende und als Wissenschaftlerin, die sich mit den Auswirkungen von Meditation auf unser Gefühlsleben beschäftigt, eine einzigartige Position an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis ein. *Margaret Cullen* stieß ursprünglich zum CCARE-Team, um bei der Entwicklung des Lehrplans zu helfen, nachdem sie Thubten Jinpa über das Mind and Life Institute kennengelernt hatte. Heute ist sie leitende Ausbilderin am CCARE und mit der Ausbildung und Supervision von Multiplikatoren betraut, die die Vermittlung des CCT erlernen.

Die emotionalen Herausforderungen des wachsenden Mitgefühls

Wenn Mitgefühl wachsen soll, muss man sich direkt mit dem Leid konfrontieren und sich ausreichend davon berühren lassen, um sich selbst und andere davon befreien zu wollen. Dieser Prozess kann sehr emotional verlaufen und von einer Vielzahl unterschiedlicher Gefühle, wie Trauer, Freude, Kummer oder Liebe (um nur einige zu nennen), begleitet sein. Trainer können solche affektiven Veränderungen beachten, fördern und nutzen, um wachsendes Mitgefühl zu ermöglichen.

Wir möchten aufzeigen, welch wichtige Rolle Emotionen für das Mitgefühlstraining spielen und einige praktische Beispiele aus der unendlichen Vielzahl von Gefühlen beschreiben, die bei dieser inneren Arbeit auftreten können. Unser Hauptaugenmerk gilt dabei der Frage, *wie* und *mit welchem Ziel* man in einem Mitgefühlstraining mit Emotionen arbeiten kann. Dabei stellen wir Techniken aus unserer Praxiserfahrung als Lehrer vor und beschreiben einige konkrete Übungen und andere Hilfsmittel aus der Vermittlung von CCT (Practices and Tools from the CCT Curriculum).

Welche Gefühle treten bei der Kultivierung von Mitgefühl auf?

Es besteht die Gefahr, dass bei einer gezielten Kultivierung des Mitgefühls auftretende Emotionen zu formelhaft beschrieben werden. Tatsächlich passieren jedoch einige vorhersagbare Dinge, wenn wir Menschen einladen, eine engagierte Anteilnahme am Wohlergehen anderer zu entwickeln. Dazu wollen wir nun einige Beispiele nennen.

Angst. Bei vielen Mitgefühlsmeditationen wird das geistige Bild einer leidenden „Zielperson“ (eines geliebten Menschen, eines Fremden oder eines Feindes) visualisiert. Dabei bitten wir unsere Schüler, sich eine Person vorzustellen, von der sie wissen, dass sie leidet. Nun sollen sie versuchen, wahrzunehmen, wie es sich anfühlt, diese Person leidend zu erleben. Wenn sie anfangen, sich mit dem Leid dieser Person zu beschäftigen, ziehen sie sich oft automatisch – in einer Art natürlicher Verteidigungsreaktion – zurück. Die Ursache dafür ist die Angst, das unangenehme Gefühl eines anderen zu berühren und sich vielleicht sogar „anzustecken“ (mehr über die Angst vor Mitgefühl auch in Kapitel 3). Schüler dabei zu unterstützen, trotz eines solchen Rückzugsimpulses offen, geduldig und präsent zu bleiben, ist entscheidend für die weiteren Fortschritte im Training. Es geht darum, die Angst loszulassen – oder ihr zumindest Raum zu geben, damit sie sich allmählich auflösen kann – bevor man

weitergehen und einem anderen Menschen möglicherweise helfen kann. Menschen, die eine solche Offenheit nicht gelernt haben, werden bei aktiven Mitgefühlspraktiken wie dem *Tonglen* Schwierigkeiten erleben.

Erika L. Rosenberg
“Tonglen”

25:23 min

Denn diese erfordern eine Öffnung des eigenen Herzens gegenüber dem Leid des anderen, damit eine Verwandlung des Leids möglich wird. Wenn es sich „giftig“ anfühlt, in den Schmerz eines anderen hineinzuatmen, hat man sich nicht angemessen mit der Angst vor dem Kontakt mit dem Leid beschäftigt. Nur wenn man dieser Angst mit Leichtigkeit begegnet, kann sich die Entwicklung fortsetzen.

Wie können wir mit dieser Angst umgehen? Zunächst einmal ist es wichtig, dass wir optimale Bedingungen für die Kultivierung des Mitgefühls schaffen. Aus CCT-Perspektive [siehe Box IV] ist hierfür eine grundlegende Kontemplationsschulung entscheidend, in der man lernt, seinen Verstand zu stabilisieren und seine Aufmerksamkeit zu fokussieren. Diese Fundamente helfen dem Teilnehmer, die eigenen Reaktionen objektiver zu betrachten, das Aufsteigen solcher Emotionen zu erkennen und achtsam mit dem Fluchtimpuls umzugehen.

Ein weiterer Schlüssel im Umgang mit der Angst und anderen „furchterregenden“ Gefühlen ist Selbstmitgefühl, das ebenfalls Bestandteil des CCT-Trainings ist (weitere Informationen zum Selbstmitgefühl sind auch in Kapitel 16 und Box 1 zu finden). Wenn man darin geübt ist, mit sich selbst sanftmütig umzugehen und die eigenen Grundbedürfnisse nach Annehmlichkeit und Frieden zu erfüllen, fällt es leichter, Ursachen für Leid (wie etwa Angst) loszulassen. Wir lehren, dass Gefühle vergängliche, kurze Erfahrungen sind. Wenn man ihnen ihren natürlichen Lauf lässt, lässt die Erregung von selbst nach. Und dann kann man weitergehen.

Trauer. Das Leiden anderer – unabhängig davon, ob es sich um Angehörige oder Fremde handelt – ist entmutigend. Ihre Nöte machen uns vielleicht betroffen und wir möchten, dass es ihnen wieder besser geht. Wenn die Zielperson unserer Übung ein Freund ist, trauern wir möglicherweise über unseren eigenen Verlust – den Verlust der Person, die unser geliebter Freund einmal war, oder den Verlust dessen, was er früher einmal konnte. Trauer hat eine enorme Sogwirkung und wir müssen aufpassen, dass wir davon nicht mitgerissen werden. Auch hier sind Einsicht, Weite und Selbstsorge entscheidend. Aus unserer Sicht ist es hier das Wichtigste, ein akutes Traurigkeitsgefühl als Hinweis darauf zu deuten, was einem diese Person bedeutet – und darauf zu vertrauen, dass sich diese unmittelbare Gefühlswallung von selbst auflöst.

Betrübnis. Betrübnis kann als eine Kombination aus Trauer und Schmerz beschrieben werden[1]. Wenn wir uns in einer emotionalen Resonanz mit dem Zustand eines anderen befinden, kann uns dessen Leid im wahrsten Sinne des Wortes schmerzen. Die Techniken für den Umgang mit Betrübnis sind ähnlich wie mit Angst und Trauer: Großzügigkeit, Verständnis und Selbstmitgefühl. Wie bei Trauer und Angst gibt es auch hier eine Komponente im CCT, die den Teilnehmern hilft, zwischen echtem Mitgefühl und dessen „nahen Feinden“, nämlich Betrübnis und Mitleid, zu unterscheiden[2]. Betrübnis wird oft erlebt, wenn man sich vom Leiden eines anderen überwältigen lässt. In diesem Fall halten wir

die Teilnehmer an zu erforschen, ob sie von einem Mitgefühl für den anderen in Gefühle der Betrübnis über ihre eigene Unfähigkeit im „Umgang“ mit dem Leid gerutscht sind. Ein derartig überwältigendes Gefühl kann sehr schnell ausufern in einem Erleben des gesamten Leids in der Welt und es schließlich unmöglich machen, sich dessen anzunehmen. Wenn ein solcher „naher Feind“ auftritt, sind wir in eine eigene Geschichte gerutscht, statt die Anteilnahme für das Objekt des Mitgefühls aufrecht zu erhalten.

Wut. Wenn wir uns mit einem Menschen beschäftigen, um den wir uns sorgen, entsteht nicht selten eine gewisse Wut in uns. Denn in vielen unserer engsten Beziehungen spielen neben Liebe auch ungelöste Konflikte eine Rolle. Statt sich analytisch mit den Wutgefühlen zu beschäftigen, ermutigen wir die Teilnehmer jedoch dazu, diese Wutgefühle körperlich zu erleben – die natürlicherweise damit verbundenen Erfahrungsveränderungen zu beobachten – und sich dann erneut darauf zu konzentrieren, was an der Person liebenswert ist. Dabei geht es nicht um die Leugnung des Konfliktes, sondern um die bewusste Entscheidung, sich in diesem Moment auf das Empfinden von Liebe und Anteilnahme zu konzentrieren. Wenn das nicht möglich ist, hilft es oft, eine „leichtere“ Zielperson zu wählen und zu einem späteren Zeitpunkt zu der ersten Person zurückzukehren.

Eine weitere Option im Umgang mit schwierigen Emotionen wie Angst, Trauer, Wut oder Betrübnis besteht darin, unsere Aufmerksamkeit auf die Empfindungen im eigenen Körper zu richten statt auf die Menschen und Orte, die sie hervorgerufen haben. Wenn wir einfach nur aufmerksam solche Empfindungen beobachten, können wir sie manchmal stärker als energetische Veränderungen im Körper erleben – mit grenzenlosen Möglichkeiten der Verwandlung. Wenn Menschen mit aktiven Mitgefühlsübungen wie *Tonglen* beginnen, lernen sie, wie man emotionale Energie in eine mitfühlende Motivation zum Heilen transformieren kann.

Liebe. All den emotionalen Schwierigkeiten, die bei der Kultivierung von Mitgefühl entstehen können, stehen grenzenlose Chancen gegenüber, von denen viele mit der expansiven Qualität der Liebe zu tun haben, die man für andere entwickeln kann: das warme Licht und die enorme Energie der Gemeinsamkeit. Die vorher dem eigenen inneren Kreis vorbehaltenen Gefühle strahlen dann nach außen. Und sobald man das Potenzial für Wachstum und Gemeinsamkeit in die Welt trägt, verstärkt sich der Prozess von selbst: Zunehmende Liebe wächst aus sich selbst heraus. Und das fühlt sich einfach gut an! Das sollte man feiern und zugunsten des eigenen Wohlbefindens und des Wohlergehens anderer nutzen. Doch welche Aufgabe hat dabei der Lehrer? Er unterstützt die Schüler dabei, die Entstehung solcher Gefühle beim erstmaligen Auftreten zu bemerken und die Feinheiten dieser Gefühle zu erforschen, um vertrauter mit ihnen zu werden, wenn sie erneut auftreten. Das ist deshalb so wichtig, weil diese angenehmen Gefühle zu Beginn eines Mitgefühlstrainings durch weniger angenehme Emotionen, wie Trauer oder Angst, überdeckt werden können. Und die Schüler sollten vor der Erwartung gewarnt werden, dass diese herrlichen Gefühle immer wieder auftreten. Wenn man Mitgefühl nur übt, um diese herrlichen Gefühle zu erleben, wird das Mitgefühl notwendigerweise begrenzt.

Die Aufgabe besteht darin, alles zu erleben, also sowohl die reiche Vielfalt unserer Verbundenheit mit anderen zu schätzen, als auch von solchen variierenden Gefühlsreaktionen zu lernen. Emotionen sind eindeutige Indikatoren für das, was wichtig für uns ist[3],[4]. Fühlt man Angst? Vielleicht hat man dann etwas Bedrohliches entdeckt. Fühlt man Trauer? Vielleicht hat man dann irgendeinen Verlust erlebt. Emotionen stecken voller Informationen. Und genau die können wir in unsere Übung einfließen lassen.

Allgemeine Strategien für den Umgang mit Emotionen im Mitgefühlstraining

Mitgefühl ist eine natürliche Reaktion des geöffneten Herzens. Im Laufe unseres Lebens eignen wir uns jedoch Verteidigungsstrategien an, die unser Herz verschließen. Das Ziel jeder Mitgefühlsschulung ist es deshalb, Menschen wieder mit ihrer natürlichen Fähigkeit der Anteilnahme in Kontakt zu bringen und durch einen größer werdenden Mitgefühlskreis darauf aufzubauen.

Das Herz erweichen. Es gehört zu den ersten Schritten unseres Mitgefühlstrainings, das Herz empfänglicher gegenüber unseren Mitmenschen zu machen, damit auch vertrocknete, blockierte oder geschlossene Herzen weicher werden, sich öffnen können und nicht nur für den eigenen Zustand, sondern auch für die missliche Lage anderer zugänglicher werden.

Im Rahmen des CCT setzen wir viele Hilfsmittel ein, um die Empfänglichkeit der Teilnehmer für Mitgefühl zu stärken: traditionelle Meditationen, Gedichte, Geschichten und Videos (Links zu einigen dieser Quellen folgen weiter unten in diesem Kapitel). Dabei sind die weniger konventionellen Hilfsmittel nach unserer Erfahrung oft die besten. Als Beispiel dafür dient die wunderbare Geschichte über empathisches Helfen aus der New York Times (NY Times). Dieser Zeitungsartikel berührt uns Lehrer beim Vorlesen in der Gruppe immer wieder. Obwohl wir sie bereits dutzende Male vorgelesen haben, muss Erika immer wieder weinen, wenn sie mit dem Vorlesen fertig ist (siehe nächste Seite)!

Solche Geschichten haben das Potenzial, uns zu bewegen und unseren Körper und unseren Geist im Hinblick auf bestimmte Situationen und Empfindungen zu mobilisieren. Im CCT arbeiten wir oft mit Geschichten oder Gedichten, um die Schüler zu mobilisieren und damit für Meditationen empfänglicher zu machen. Auf diese Weise wird sozusagen der Boden bereitet.

Justin Horner read by Erika L. Rosenberg
“The Tire Iron and the Tamale”

4:53 min

Ein eher traditioneller Ansatz der Öffnung des Herzens arbeitet direkt mit meditativen Übungen, wobei die Zielobjekte der Übungen vorgegeben werden, um den leichten Fluss der Liebe und/oder Anteilnahme zu fördern. Aus diesem Grunde arbeiten wir zunächst mit geliebten Angehörigen, da sie eher als „einfache Zielpersonen“ für Liebe und Mitgefühl gelten.* Die Funktion solcher Unterrichtungsansätze – und dies geht weit zurück bis auf antike Lehrer – besteht darin, einfache Verbindungen dazu zu nutzen, dass der Schüler in seinem Körper ankommt und spürt, wie sich Liebe anfühlt und wie es sich anfühlt, Liebe aus dem eigenen Herzen zu einem anderen zu schicken, Zeuge des Zustands eines anderen zu sein, und zwar unabhängig davon, ob dieser andere nun leidet oder nicht. Dies ist eine Möglichkeit, die mitfühlende Verbindung assoziativ zu aktivieren. Die Logik lautet hier: Was uns mit Leichtigkeit gelingt, können wir auf weniger vertraute Ziele ausweiten. Dies ist eine lange erprobte und bewährte Methode, die mitfühlende Reaktion zu fördern.

Emotionale Alphabetisierung entwickeln. Wir haben gelernt, dass die verschiedensten Emotionen von Trauer bis Freude auftauchen können, wenn wir mit Leid in Kontakt kommen. Die Art und die Intensität dieser Emotionen variieren dabei von Person zu Person und von Situation zu Situation. Doch diese Emotionen können wichtige Hinweise darauf liefern, wie wir uns selbst und andere in Verbindung mit Schwierigkeiten und Schmerzen sehen. Indem wir nun das Fühlen der Emotionen im Körper wahrnehmen, benennen, anerkennen und verstärken [Kapitel 8], helfen wir den Teilnehmern dabei, eine *emotionale Alphabetisierung* des affektiven Bereichs rund um das zu entwickeln, was bei der Mitgefühlsschulung auftreten kann. Dazu zählen das Erkennen der Anzeichen für ein geschlossenes Herz, das Zulassen des Hochkommens von Emotionen sowie das Erkennen der nahen Feinde, die sich als Mitgefühl maskieren [Kapitel 9]. Die wiederholte Rückkehr zu solchen Empfindungen – in Form von Übungen – führt dazu, dass sich die Teilnehmer besser fühlen, wenn diese in spontanen Interaktionen auftreten.

Einige praktische Handwerkszeuge für die Mitgefühlsentwicklung

Am Ende des Kapitels nennen wir einige praktische Handwerkszeuge, die sich in unseren Mitgefühlstrainings bewährt haben. Diese Gedichte, Essays und Videos können zur Öffnung des Herzens genutzt werden – um Menschen zu *berühren*. Das hilft ihnen dabei, empathisch mit ihren Mitmenschen umzugehen und sich Mitmenschlichkeit zu eigen zu machen. Wir haben festgestellt, dass solche Materialien die Empfänglichkeit für die formelleren Meditationspraktiken verstärkt. Dabei wandelt sich der Inhalt unseres „Werkzeugkoffers" ständig und hängt davon ab, welche neuen Anregungen wir gerade in den Nachrichten oder in der Kunst finden. Mit unserer Vorstellung dieser Werkzeuge verbinden wir die Hoffnung, dass sie für Lehrer und Schüler gleichermaßen hilfreich sind. Weitere konkrete Informationen zum CCT-Programm sind in dem Kapitel von Thubten Jinpa und Leah Weiss-Ekstrom in diesem Buch zu finden [siehe Box IV].

Auch wenn Emotionen unserer Meinung nach entscheidend zur Entwicklung des Mitgefühls beitragen, muss nicht jede mitfühlende Handlung mit einer emotionalen Reaktion einhergehen. Unser Freund und Kollege Paul Ekman stellte einmal Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, die folgende Frage (hier sinngemäß umschrieben): „Was bedeutet es beispielsweise, wenn ich zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti einen Riesenscheck ausstelle, ohne in dem Moment dabei etwas zu fühlen? Ist auch das ein mitfühlender Akt? Muss ich etwas fühlen, damit es Mitgefühl ist?" (Paul Ekman, Stanford University, 5. Oktober 2010). Dieses Beispiel wirft die Frage auf, ob Emotion eine notwendige Voraussetzung von Mitgefühl ist (siehe auch Kapitel 18). Vielleicht ist sie das – vielleicht aber auch nicht. Wir wissen es nicht. Es ist möglich, dass Mitgefühl nach langjähriger Übung so tief verwurzelt ist, dass es mühelos und automatisch geschieht.

Dennoch: Die *Einübung* eines Zugangs zum Mitgefühl ist ein Entwicklungsprozess, der viele Emotionen hervorrufen kann. Diese Schulung kann am besten als eine Art erleichterndes Verfahren betrachtet werden. Wir bieten Menschen Werkzeuge und Techniken an, damit sie Zugang zu etwas erhalten, das sie bereits tief in ihrem Innern besitzen. Herzen zu öffnen ist ein heikles Unterfangen, weil Liebe und Mitgefühl oft durch Lebenserfahrungen oder gewohnheitsmäßige Verhaltensmuster stark abgeschottet werden. Mit unseren Empfehlungen möchten wir alle unterstützen, die diese besondere Arbeit auf sich nehmen. Wir wünschen ihnen, ihren Schülern und allen Menschen, mit denen sie in Kontakt kommen, Glück, Zufriedenheit und eine gewisse Leichtigkeit.

* Im CCT-Programm beginnen wir tatsächlich vor der Arbeit mit dem Selbst zunächst mit Angehörigen als Zielperson (während traditionelle Übungen mit dem Selbst beginnen und von da aus nach außen gehen), weil die Schüler der westlichen Welt Probleme mit dem Selbstmitgefühl haben. Doch die assoziative Aktivierung des Herzens mit einer „einfachen" Zielperson erleichtert unserer Erfahrung nach den Zugang zum Selbstmitgefühl.

Tabelle 1:
Ressourcen für die Arbeit mit Emotionen im Compassion Training.

Nützlich für:	**Titel:**
Herzöffnung; Empathie; Menschlichkeit	“The Tire Iron and the Tamale” (http://www.nytimes.com/2011/03/06/magazine/06lives-t.html)
	“Wandering around an Albuquerque Airport Terminal” (http://april-is.tumblr.com/post/5069291899/april-30-2011-wandering-around-an-albuquerque-airport
Herzöffnung; Menschlichkeit	“At the Corner Store,” Gedicht von Alison Luterman
	“Kindness,” Gedicht von Naomi Shihab Nye
Dankbarkeit	“Moving Art” (http://www.youtube.com/watch?v=nj2ofrX7jAk)
Kooperation, Gleichheit aller Lebewesen	“Polar Bear plays with Huskie” (http://www.youtube.com/watch?v=iHj82otCi7U)
Zusammenleben, Gleichheit aller Lebewesen	“Elephant and Dog Friendship” (http://www.youtube.com/watch?v=cBtFTF2ii7U)
Güte, Hilfsbereitschaft, Menschlichkeit	“Special Glasses” (http://www.youtube.com/watch?v=LfeXxkbgCVE)
Mutterliebe, grenzenlose Liebe	“Maternal Instinct Cross-species” (http://www.youtube.com/watch?v=nK5uPBF-s5Y)
Hilfsbereitschaft, Fürsorge, Liebe, Dankbarkeit	“Monkey Helper” (http://andrewsullivan.thedailybeast.com/2012/05/how-have-i-lived-so-long-without-a-monkey.html)

Quellenangaben

1. Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life.* New York: Times Books.

2. Wallace, B. A. (1999). *Boundless heart: The Cultivation of the four immeasurables.* Ithaca: Snow Lion Publications.

3. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion & adaptation*. New York: Oxford University Press.

4. Tulku, T. (1978). *Openness mind.* Berkeley: Dharma Publications.

Kapitel 6

„Being with Dying“

Erfahrungen in der Sterbebegleitung

Joan Halifax

Sterbebegleitung erfordert Mitgefühl für den Patienten und sich selbst.

Vorsicht vor pathologischem Altruismus und anderen „Randzuständen“!

Ärzte und Pflegekräfte sollten nicht auf Ergebnisse fixiert sein.

„Being with Dying“

„Es ist spät in der Nacht und ich bin in der Patientenaufnahme des Krankenhauses. Gerade, als ich denke, dass ich für diese Nachteinsätze mit all dem Schlafentzug inzwischen eigentlich zu alt bin, liegt eine Frau in ihrer ganzen Verletzlichkeit, Schutzlosigkeit und ihrem Schmerz vor mir. Meine Hände untersuchen vorsichtig die tiefen Wunden in ihrer Brust und meine Ohren öffnen sich ihren Worten. Und wieder einmal bricht mein Herz auf ... und in dieser Nacht spricht eine sympathische, 36 Jahre junge Frau mit wild wucherndem, katastrophalem Brustkrebs von der Annahme ihrer Krankheit und der Hoffnung für ihre Kinder. Sie spricht mit einer so unglaublichen Authentizität und Glaubwürdigkeit. Und ich erlebe die Annahme dieser Krankheit durch diese junge Frau als die tiefste Demut, die ein Mensch erfahren kann. Und dann weiß ich wieder einmal, warum ich nachts hier bin und mich in die Gesellschaft Sterbender begebe.“

Dr. Gary Pasternak, Associate Faculty: Being with Dying

Gary Pasternak read by Joan Halifax
“Being with Dying”

1:23 min

Dies sind die Worte eines Palliativmediziners und ehemaligen Teilnehmers unseres Trainingsprogramms in mitfühlender Sterbebegleitung am Upaya Institut. Dr. Pasternak hat sich inzwischen unserer Ausbildungseinrichtung angeschlossen und leitet heute ein Hospiz in Nordkalifornien. Dr. Pasternaks Worte spiegeln die inneren Werte wider, die einen großartigen Arzt auszeichnen. Er verkörpert genau das, was wir bei Ärzten kultivieren wollen: dieses mitfühlende Herz sowie tiefe Demut, Mut und Respekt. Als einer der ersten Teilnehmer unseres BWD(Being with Dying)-Trainingsprogramms für Ärzte konnte uns Dr. Pasternak auch vermitteln, was Ärzte und Pflegekräfte im täglichen Umgang mit Patienten, Familienangehörigen und den institutionellen Herausforderungen tatsächlich brauchen. Wie viele andere Teilnehmer unseres Programms bestätigte er uns, was unserem Ausbildungsteam schon bewusst war: Diese Arbeit mit sterbenden Menschen berührt die tiefsten Werte, die wir als Menschen haben können, und lässt uns selbst auf das besinnen, was wirklich wichtig ist.

Mir ist das schon lange klar – seit sich diese Welt durch die Begleitung meiner Großmutter während einer tragischen Krankheit bis zu ihrem Tod auch mir eröffnet hatte. Ich kannte diese Welt zudem aus meiner anthropologischen Arbeit in Afrika sowie in Nord- und Südamerika. Als Anthropologin und Theologiestudentin hatte ich mich intensiv mit den Weltreligionen beschäftigt, wobei mich besonders interessierte, was diese Lehren über Mitgefühl, Tod und Sterben sowie darüber beinhalten, was in der heutigen Welt denen helfen könnte, die selbst mit dem Sterben konfrontiert sind oder sterbende Menschen begleiten. Darüber hinaus hatte ich das Glück, Unterweisungen aus den buddhistischen Schultraditionen *Theravada, Mahayana* und *Vajrayana* zu erhalten und deren Meditationen kennenzulernen. Alle drei Traditionen haben meiner Erfahrung nach enorm viel dazu beizutragen, wie man Ärzte und Pflegekräfte in eine mitfühlende Begleitung von alten, sterbenden und schwerstkranken Menschen einführen könnte. Mir wurde auch bewusst, dass andere Kulturen oft wesentlich mitfühlender und realistischer mit ihren Sterbenden umgehen als unsere eigene.

Meine konkrete Tätigkeit in mitfühlender Sterbebegleitung begann ich 1970 als Medizinanthropologin am Dade County Hospital der University of Miami School of Medicine in Miami, Florida. Dort fiel mir auf, dass sterbende Menschen in diesem großen Krankenhaus die am stärksten ausgegrenzte Gruppe waren. Da ich an der Entwicklung der Lehrpläne für die medizinische Fakultät beteiligt war, war es mir ein Anliegen, ein Konzept der mitfühlenden Sterbebegleitung in das Curriculum dieses Hauses zu integrieren. Dabei war ich mir der Belastung bewusst, die Ärzte und Sterbende im Zusammenhang mit den existenziellen und psycho-spirituellen Fragestellungen in der Konfrontation mit Sterben und Tod erleben.

1972 arbeitete ich mit dem Psychiater Stanislav Grof in einem Projekt unter der Schirmherrschaft des National Institute of Mental Health zusammen, das sich mit dem Einsatz von LSD als Ergänzung zur Psychotherapie beschäftigte. Dabei war für alle, die mit dem Tod konfrontiert wurden, die buddhistische Betrachtungsweise der Impermanenz von besonderer Bedeutung. Und auch die buddhistische Vorstellung von Mitgefühl wurde zur Grundeinstellung unserer Arbeit in diesem zeitgemäßen Übergangsritual.

Im Laufe der Jahre lernte ich zahlreiche Programme und Lehrmethoden kennen, die Ärzten, Pflegekräften und psychosozialen Berufsgruppen Wissen und Kompetenzen für die Sterbebegleitung vermitteln. Doch trotz solcher – oft verhaltensorientierter – Lehrpläne beklagen die Mitarbeiter oft ihre mangelnde Kompetenz in der psychosozialen und spirituellen Sterbebegleitung und berichten, dass sie unter einem „Mitgefühlsdefizit“ leiden. Darüber hinaus schildern sie Schwierigkeiten, die oft mit pathologischem Altruismus, Erschöpfung, Sekundärtraumatisierung, moralischen Fragen, belastender Trauer sowie weiteren psychosozialen und existenziellen Problematiken zu tun haben. Auf der anderen Seite nehmen Berichte über „Patientenunzufriedenheit“ zu und betroffene Patienten beklagen eine mangelnde Empathie und fehlendes Mitgefühl bei Ärzten und Pflegekräften.

Im Laufe meiner inzwischen jahrzehntelangen Tätigkeit in diesem Bereich habe ich sechs „Randzustände“ oder spezielle Herausforderungen identifiziert, von denen Klinikpersonal betroffen sein kann. All diese Zustände sind mit positiven Potenzialen verbunden. Sie können aber auch sehr negative Erfahrungen hervorrufen sowie Pflegende und Ärzte dazu veranlassen, aus ihrem Beruf auszusteigen. Diese Zustände sind: 1) Pathologischer Altruismus: ein Übermaß an Altruismus, das dem diese Situation Erlebenden seelisch oder körperlich schadet; 2) Burnout oder vitale Erschöpfung: sich aufstauende Arbeitsanforderungen und Belastungen; 3) Sekundärtraumatisierung: Dysfunktion, die aus einer Dauerbelastung durch das Leiden anderer hervorgeht; 4) Moralische Not: ethische Konflikte, in die Ärzte und Pflegekräfte geraten, wenn sie wissen, was richtig ist, es aber nicht umsetzen können; 5) Horizontale und vertikale Feindseligkeit: durch Respektlosigkeit gekennzeichnete und schikanierende Verhaltensweisen von Mitgliedern einer Peergroup oder eigene Respektlosigkeit gegenüber denen, die

in der Rangordnung niedriger eingestuft sind; 6) Strukturelle Gewalt: Gewalt im System, die einzelne Betroffene oder ganze Gruppen an den Rand drängt oder schädigt.

Um diese komplexen Probleme und den grundlegenden Bedarf an Mitgefühl in der Sterbebegleitung anzugehen, entwickelte ich 1996 ein Curriculum für die Ausbildung von Ärzten, Pflegekräften und Mitgliedern psychosozialer Berufsgruppen in mitfühlender Sterbebegleitung unter der Bezeichnung „Being With Dying: Professional Training Program in Compassionate End-of-Life Care“ (BWD). Ergänzend dazu habe ich eine Typologie für Mitgefühl, ein Mitgefühlsmodell und eine Mitgefühlsintervention entwickelt, die in einem anderen Kapitel dieses Buches beschrieben werden. Das Modell (siehe Kapitel 12) und die G.R.A.C.E.-Intervention (siehe Box VI) sind zum Rückgrat unserer BWD-Schulungen geworden und werden inzwischen auch in anderen Schulungsprogrammen verwendet, in denen Ärzte und Pflegekräfte ein Mitgefühlstraining erhalten.

Im Austausch mit Ärzten, Pflegekräften und anderen professionellen Begleitern darüber, was für sie in einer mitfühlenden Interaktion mit ihren Patienten wichtig ist, wurden ergänzend zum Modell zahlreiche Merkmale genannt. Solche Aspekte sind vom Ausbilder Mark Greenberg in Verbindung mit einer Achtsamkeits- und Mitgefühlsschulung in der Schule auch für Lehrer beschrieben worden. Diese Aspekte lassen sich gut auf Pflegekräfte und Ärzte übertragen und fördern eine CMC (Contemplative Mindful Compassion-based)-Begleitung. Im folgenden Absatz möchte ich anhand von persönlichen Erlebnissen verschiedene Merkmale vorstellen und damit die praktische Bedeutung dieser Aspekte herausstreichen:

Mit voller Aufmerksamkeit zuhören:

- Die Verhaltenssignale des Patienten richtig wahrnehmen
- Die verbale Kommunikation des Patienten genau verstehen
- Reduzierte Verwendung und reduzierter Einfluss von kognitiven Konstruktionen und eigenen Erwartungen

Geschichte: Ich besuchte eine ältere Zen-Schülerin, die nach einem schweren Herzinfarkt in die Notaufnahme eines nahen Krankenhauses gebracht worden war. An Kabel und Schläuche angeschlossen und ohne einen Rest an Privatsphäre fing sie an zu begreifen, dass sie jetzt vielleicht im Sterben lag. Während das medizinische Personal sich geschäftig um sie bemühte, verfiel sie in einen ruhigen, offenen und angstlosen Zustand. Sie hatte als Kind während des Zweiten Weltkriegs in Berlin gelebt und sich damals geschworen, dem Tod offen und in Würde entgegenzutreten. Wir, die wir in der Notaufnahme neben ihr saßen, hörten mit Respekt den von ihr geäußerten Anliegen zu und bewunderten ihren Mut. Für uns waren die Auswirkungen ihres Trainings und ihrer Meditationspraxis deutlich zu erkennen. Auch wir erlebten die stabilisierende Wirkung unserer Schulung in Sterbebegleitung, als wir in dieser Krise bei ihr saßen. Und so konnten wir ihr und ihren Angehörigen unsere volle beruhigende Aufmerksamkeit schenken.

Einige Jahre später wurde bei derselben Frau ein schnell wachsender Krebs diagnostiziert. Sie starb sechs Tage nach der endgültigen Diagnose und erstaunte uns auch in dieser Situation mit ihrer ruhigen Präsenz und Annahme. Wir waren bei ihr, hörten ihr zu, saßen in einer aufmerksamen und mitfühlenden Stille bei ihr, als sie ihre letzten Worte sagte. Nachdem man ihr gesagt hatte, dass man nichts mehr für sie tun konnte, ging sie einfach wie die Sonne am Horizont unter und ließ sich in das tiefe Tal des Friedens gleiten. Sie ging schnell und würdevoll, wobei ihr die ihr eigene Gelassenheit sehr zugutekam. Alle, die bei ihr waren, hatten das BWD-Training durchlaufen, was uns in die Lage versetzte, die Wahrheit ihrer Situation anzunehmen. Gleichzeitig spürten wir diese Art von mitfühlendem Optimismus, bei dem es nicht um das Überleben unserer sterbenden Patientin ging,

E
Táxi
Comum

sondern um die Qualität des Lebens, das wir bei unserer alten Mitstudentin wahrnahmen. Wir konnten ihr aufgrund unseres Trainings in Stille zuhören und sie so unterstützen. Ihr Sterben wurde von einem tiefen Frieden begleitet.

Nicht-bewertende Akzeptanz für sich selbst und den Patienten:

- Gesundes Gleichgewicht zwischen patienten-, mitarbeiter- und angehörigenorientierten Zielen
- Gespür für die Wirksamkeit der Begleitung
- Wertschätzung der Wesenszüge des Patienten
- Reduzierung von selbstgesteuerten Bedenken
- Weniger unrealistische Erwartungen des Patienten

Geschichte: Issan gründete das Hartford Street Zen Center und das Maitri AIDS Hospiz im Schwulen-Viertel von San Francisco. Er selbst war nicht HIV-positiv, wollte aber unbedingt seinen Freunden helfen, die um ihn herum sterben mussten. Issan war Buddhist und zutiefst mit Mitgefühl vertraut. Durch Issans Arbeit mit sterbenden Menschen wurde mir deutlich, wie Buddhismus in der praktischen Umsetzung für eine von einer Krise betroffene Gemeinschaft funktionieren kann – eine Gemeinschaft, die in Mitgefühl aufblüht. In diesem Hospiz gab es keine Frömmelei. Statt dessen vibrierte das Hospiz förmlich vor Energie, die von dem unsäglichen Leid ausging – und ließ sich nicht von ihm verzehren!

Einige Jahre nach der Gründung des Hospizes wurde bei Issan AIDS diagnostiziert. Wir hofften, dass er noch lange leben würde. Doch es stellte sich heraus, dass ihm nur noch wenige Jahre blieben. Als sich Issans Gesundheit verschlechterte, reiste ich aus Südkalifornien an, um ihn im Krankenhaus zu besuchen. Obwohl ich schon viele sterbende Menschen erlebt hatte, war es nicht leicht für mich, Issan sterben zu sehen. Er war für so viele Menschen da gewesen. Er war ein guter Freund und ein Vorbild für mich. Sein Leben hatte uns alle gelehrt, was es bedeutet, ein wahrer Mensch zu sein; in einer Weise für andere da zu sein, die jede Vorstellung vom „anderen“ verschwinden lässt. Manchmal war dieses Verschwinden in Lachen eingehüllt, manchmal in Schweigen. Und manchmal blickten seine Augen wirklich direkt in das Herz der Dinge.

Wie viele andere wollte auch ich, dass mein Freund weiterlebt. Ungefähr einen Monat vor seinem Tod saß Issan eines späten Nachmittags dünn und zerbrechlich, in eine Krankenhausdecke gehüllt, in seinem Bett. Ich saß auf der Bettkante und plötzlich war mein Gesicht von Tränen überströmt. Issan legte seine Hand auf meine, schaute mich an und sagte: „Das ist nicht nötig“. In dieser Situation verurteilte der Patient weder sich noch mich, und auch ich bewertete ihn nicht. Ich empfand eine ungeheure Wertschätzung für Issans Mut und für seinen Humor, seine Weisheit und seine Liebe. Das von uns gemeinsam erlebte Empfinden war nicht durch Bewertung sondern durch Respekt und Liebe sowie von einem tiefen Begreifen der Realität der Vergänglichkeit getragen.

Emotionale Aufmerksamkeit für sich selbst und den Patienten:

- Ansprechbarkeit auf die Bedürfnisse und Emotionen des Patienten
- Exaktere Zuweisung von Verantwortung
- Weniger abweisend gegenüber den Emotionen von Patienten und anderen Begleitenden
- Weniger Rückzug/Ablehnung als Folge von negativen Emotionen (zum Beispiel Wut, Enttäuschung, Scham, Trauer)

Geschichte: Hier folgt der Brief eines Arztes, der an einem unserer Trainingsprogramme für Klinikpersonal teilgenommen hatte, über einen seiner Patienten: „Seinem Lebensmotto getreu nahm Steven den Kampf auf. Bis zum letzten Tag verlangte er kontinuierlich nach Sauerstoff. Als er nur noch sehr mühsam atmen konnte (und schon lange nicht mehr ansprechbar war), stellten wir den Sauerstoff ab. Ich war fest davon überzeugt, dass er in den nächsten Minuten sterben würde. Nein, Steven nicht. Niemals den leichten Weg gehen. Er mühte sich immer noch ab. Aus Minuten wurden Stunden. Familienangehörige und Freunde begannen, Gedichte vorzulesen – Blake, Wordsworth – und bereiteten sich auf eine Nacht vor, die endlos zu werden schien. Irgendwann kam mir die Idee einer Co-Meditation, aber ich wusste nicht, wie ich das anstellen sollte. Das ist jetzt zu spät, dachte ich. Doch dann – und ohne darüber nachzudenken, was ich tat, und vor meinen Augen dieser nicht enden wollende Todeskampf – begann ich in sein Ohr zu flüstern, meine Stirn fast auf seiner, meine Hand sanft kreisend seine Brust berührend. Ich flüsterte ihm zu, dass er entspannen, seinen Atem herunterregeln, sich leicht fühlen darf. Innerhalb weniger Minuten verlangsamte sich sein Atemrhythmus, die Überanstrengung ließ nach. Nachdem einige Minuten später der Atem noch langsamer geworden war und das Ende deutlich bevorstand, bat ich eine anwesende Frau, meinen Platz an seiner Seite einzunehmen. Und während sie nun in sein Ohr flüsterte, starb er ruhig und friedlich. Ein langer, harter Kampf war vorbei. Die Nacht war überstanden. Ein Mann war in eine andere Welt hinein geboren.“

Dieser begnadete Arzt hatte eine solche Resonanz mit seinem Patienten gefunden und eine solche Hingabe gezeigt. Ich kenne ihn gut und ich weiß, dass das, was er diesem Patienten gab und was er von diesem Patienten lernte, sein Leben verändert hat.

Selbstregulation in der begleitenden Beziehung:

- Emotionsregulation im Begleitungskontext
- Begleitung in Übereinstimmung mit Zielen und Werten
- Weniger Überreaktion/“automatische“ Reaktion oder Rückzug
- Weniger Abhängigkeit von den Gefühlen anderer

Geschichte: Ich reiste mehrere Jahre zwischen Südkalifornien und Seattle hin und her, um bei John und Kenny sein zu können, die beide an AIDS erkrankt waren. John starb zuerst. All unsere Liebe, der Halt und die Unterstützung, die wir ihm gaben, unser Zuhören und unsere Gegenwart schienen ihm wenig zu helfen. Und doch ging es nicht um ein Ergebnis.

Als John dann tatsächlich im Sterben lag, konnte er es einfach nicht glauben. Er entwickelte schließlich eine Demenz. John starb einen schweren Tod. Hier machte ich die Erfahrung, dass unsere Gegenwart manchmal alles ist, was wir geben können. Es steht nicht in unserer Macht, in den Ablauf von Leid, Sterben und Tod einzugreifen. Und wir müssen als Begleiter auf diesem Weg auch auf uns selbst achten.

Nach dem Tod seines Partners zog Kenny in ein winziges Zimmer in einem Sandsteinhaus in der Bronx. Immer, wenn ich in New York war, besuchte ich ihn dort. An seinem Bett sitzend, hörte ich dann immer seine ruhig vorgetragene Bitte, ihm beim Sterben zu helfen. Ich konnte verstehen, warum Kenny sich das Leben nehmen wollte. Für ihn schien es keinen Sinn mehr zu machen. Er lebte größtenteils allein in diesem winzigen, drückend heißen Zimmer in einer verwahrlosten Ecke New Yorks, wurde selten besucht und hatte nur wenig Unterstützung. Die meisten seiner Freunde hatten ihn inzwischen im Stich gelassen. Ich wusste aus meiner jahrelangen Arbeit, dass ein Rückzug von Schwersterkrankten nichts Ungewöhnliches ist. Aber ich wollte das nicht.

Ich schlug Kenny vor, zu mir zu ziehen. Doch er lehnte das Angebot ab und sagte, er wolle in der Nähe seiner Schwester an der Ostküste der USA bleiben. Am Ende hatte ich Kenny außer meiner Gegenwart sehr wenig zu bieten.

Wir meditierten gemeinsam und teilten Augenblicke des tiefen Friedens. Eines Abends sagte Kenny zu mir: „Weißt du, es ist jetzt Oktober. Im November werde ich zur Farm meiner Schwester fahren, mich dort auf die Erde legen und sterben."

Und genau das tat er. Er wählte den Zeitpunkt seines Todes und nahm sich das Leben. Er nahm es sich friedvoll, genau in der Gegend, die er seit seiner Kindheit kannte und die er am meisten geliebt hatte. Menschen, die in diesem Moment bei ihm waren, erzählten mir, dass er lange brauchte, bevor er starb, dass er aber während der gesamten Zeit völlig präsent war. Als gute Freundin und Begleiterin war es schwierig für mich, seine Entscheidung zu akzeptieren. Und dennoch war es wichtig, ihn in seinem Wunsch und seiner Autonomie zu unterstützen. Um weiterhin mit ihm in Kontakt bleiben zu können, musste ich meine Reaktion auf seine Situation, einschließlich seiner Entscheidung, sich das Leben zu nehmen, bewusst regulieren.

Mitgefühl für sich selbst und den Patienten:

- Zuneigung in Begleiter-Patient- und Kollegen-Beziehungen
- Ein nachsichtigerer Blick auf die eigenen Begleitungsbemühungen
- Ein weniger kompromissreicher Affekt in der begleitenden Beziehung
- Weniger Selbstvorwürfe, wenn Begleitungsziele nicht erreicht werden

Geschichte: Eine ältere Frau bat uns um Unterstützung, da sie unter einer seltenen neurologischen Erkrankung litt und sterben würde. Nach einigen Monaten eröffnete sie uns, dass sie mit ihren rasant nachlassenden Fähigkeiten und ihren zunehmenden Schmerzen nicht mehr weiterleben wollte. Über viele Monate hinweg suchten wir behutsam und konsequent nach Möglichkeiten, ihr größere Liebe und Unterstützung anzubieten. Aber sie war entschlossen, ihrem Leben ein Ende zu setzen und versuchte es mehrmals erfolglos. Jedes Mal, wenn sie Pillen geschluckt hatte, alarmierte ihre Lebensgefährtin den Rettungsdienst, der sie wiederbelebte. Ihre Wut über diese Rettungsaktionen saß tief, da sie als junge Frau in einer psychiatrischen Einrichtung untergebracht war und deshalb besonders wütend reagierte, wenn andere über ihr Schicksal bestimmten. Es ging nicht um Liebe und Vernunft bei dem Versuch, sie davon abzubringen, diesem Kreislauf des Elends ein Ende zu bereiten. Alle spirituellen und praktischen Aspekte bedeuteten nichts angesichts ihrer Geschichte und ihres aktuellen Leids.

Unser Team teilte ihr widerstrebend mit, dass wir ihren Suizid nicht unterstützen konnten, obwohl wir sie liebten und respektierten. Wir waren rechtlich verpflichtet, „Hilfe zu holen“. Sie und ihre Lebenspartnerin willigten schließlich ein, weder uns noch andere zu informieren, wenn sie erneut einen Suizidversuch unternehmen würde. In dieser Art und Weise könnten sie den Dingen ihren Lauf lassen. Diese beiden Frauen kennend, weiß ich, dass das eine harte Entscheidung war. Aber auch unsere Entscheidung fiel uns nicht leicht. Es war ein Prozess, bei dem es darum ging, realistisch und schuldlos zu bleiben.

An einem Mittwochmorgen ging das Telefon. Unsere Freundin hatte versucht, sich das Leben zu nehmen. Dieses Mal war sie in ein Wachkoma bzw. einen „vegetativen Zustand“ eingetreten. Als ihre Lebensgefährtin mich anrief, dauerte dieser Zustand bereits vier Tage an. Ich fuhr direkt zu ihrem Haus. Dort fand ich sie bewusstlos und in einem vollständig chaotischen Zustand vor. Sie atmete ungleichmäßig, ihr Körper wälzte sich wie Treibgut in stürmischen Wellen hin und her. Die Hospizschwester und meine Assistentin, die sie sehr gut kannten, baten mich, eine Zeit allein mit ihr zu verbringen. „Sie würde das wollen“, sagten sie. Also setzte ich mich neben das Bett und nahm ihre Hände in meine. Ihre Augen waren leer, ihr Körper wand sich und sie schwitze enorm. Ich begann, mich mit meiner Atmung auf ihren Atem einzustellen, und sagte ihr, dass sie geliebt sei und dass es okay wäre, wenn sie gehen würde. Wir atmeten gemeinsam und allmählich, fast unwahrnehmbar, während ich ruhig immer wieder „ja“ zu ihrem Ausatmen sagte, verlangsamte sich ihr Atem und wurde leichter und leichter, bis sie schließlich davon glitt und gehen konnte. Vielleicht verdeutlicht diese Geschichte, was es tatsächlich bedeutet, diese Arbeit zu tun. Mitgefühl ist immer die Grundlage, einschließlich des Mitgefühls für die eigene Begrenztheit in der Arbeit.

Die Essenz der CMC-Begleitung ist eigentlich die Fähigkeit, Gleichmut, Mitgefühl, Achtsamkeit und Information in einer ausgewogenen Weise anzubieten, wobei das alles von Verständnis und Wertschätzung begleitet wird. Hier ist eine weitere Geschichte, die verdeutlicht, was wir versuchen, sterbenden Menschen zu geben.

Geschichte: Dies ist die verkürzte Geschichte von Matthew, bei dem ein Hirntumor diagnostiziert worden war. Als Matthew schließlich an diesem Krebs starb, hatte er seine Abschiedswünsche bereits mit seiner Familie und mit mir besprochen. Das ist ein wirklich wichtiger Teil der Arbeit, die wir als mitfühlende Begleiter leisten. Es gilt, eine Atmosphäre zu schaffen, in der so viel Vertrauen, Mut und Mitgefühl herrschen, dass auch schwierige Themen angesprochen werden können. Wir hatten uns mit Matthew zu einem Familiengespräch zusammengefunden und dabei war die Frage aufgekommen, wie Matthew sich den Umgang mit seinem Körper unmittelbar nach seinem Tod wünscht. Ich hatte Matthew und seiner Familie bereits vorher beschrieben, welche Vorgehensweise wir dafür empfehlen. Er fand diese Hinweise hilfreich und bat seine Freunde und seine Familie jetzt, es für ihn genau so zu gestalten. Inmitten des dramatischen Ereignisses, den jeder Tod darstellt, eine solche Situation des Vertrauens und der Leichtigkeit zu schaffen, ist wirklich von großer Bedeutung. Denn auf dieser Grundlage können Ausgeglichenheit und Wahrnehmungsvermögen wachsen – zwei Wesensmerkmale des Mitgefühls.

Als Matthew dann starb, war ich nicht dabei. Doch als ich zwanzig Minuten nach seinem Hinübergehen eintraf, um zu helfen, erlebte ich eine ruhige, sehr bewegende Szene der liebenden Anteilnahme. Seine Lebensgefährtin wischte ihm vorsichtig den Schleim vom Mund. Seine Zwillingsschwester hielt seine Hand und bedankte sich bei ihrem Bruder für alles, was sie von ihm gelernt hatte. Sein engster Freund und die Hospizschwester hatten sich umarmt und beteten für ihn. Niemand rannte geschäftig umher oder versuchte zu verschleiern, was gerade passiert war. Wir waren auf eine sehr ruhige Weise und voller Mitgefühl mit dem Sterbenden verbunden.

Im Sinne einer CMC-Begleitung sollten Ärzte und Begleiter das Folgende mitbringen: Sie sollten Wohlergehen, Einsicht, Mitgefühl und Selbstachtung wertschätzen, Herausforderungen und

Belastungen erkennen, sich für ein körperliches, emotionales, geistiges, spirituelles und beziehungsorientiertes Gleichgewicht einsetzen und Strategien umsetzen, die die CMC-Begleitung zugunsten der Sterbenden, der Gemeinschaft, der Kollegen und sich selbst am besten unterstützen. Es gibt viele Beispiele dafür, warum CMC in der Sterbebegleitung so wichtig ist. Zum Abschluss dieses Kapitels möchte ich hier eine weitere Geschichte vorstellen.

Geschichte: Hier folgt eine letzte Geschichte, die Mitgefühl als bedeutende Grundlage für die Sterbebegleitung verdeutlicht. Als ich Mary, die von einem Lymphom betroffen war, zum ersten Mal sah, war ich von ihrer Erscheinung berührt. Aufgrund der Chemotherapie hatte sie keine Haare, keine Augenbrauen und keine Augenwimpern mehr. Aus ihrem Hals heraus bahnten sich riesige Tumoren ihren Weg nach außen. Obwohl ihre Freunde mir erzählt hatten, Mary befände sich in einer verleugnenden Haltung, fand ich ihre Verleugnung seltsamerweise strahlend. Während unseres ersten Gesprächs beugte sie sich zu mir herüber und sagte: „Ich werde nicht sterben." In diesem Moment wusste ich, dass sie die Wahrheit sprach.

Wenn wir uns von der Illusion verabschieden, dass es sich bei uns Menschen um für sich allein stehende, getrennte Einheiten handelt, können wir durchaus zu der Schlussfolgerung kommen, dass niemand von uns wirklich sterben wird. Eines Tages trafen sich alle Freundinnen von Mary. Es waren ungefähr 25 Frauen. Als wir zusammen saßen, um miteinander zu beraten, stellte ich die einfache Frage: „Was fühlt ihr?" Ihre Antworten waren voller Leid und Enttäuschung – und das konnte ich diesem Kreis von gutherzigen Frauen auch nicht verübeln. Irgendetwas lief für sie definitiv falsch und es störte sie vor allem, dass Mary ihre Situation offensichtlich „verleugnete". Außerdem war es ihnen noch nicht so richtig gelungen, die Unterstützung und Begleitung ihrer Freundin gut zu organisieren. Sie fühlten sich demoralisiert und sie schienen sich in einer anderen Welt zu befinden, die von Mary getrennt war. Doch gleichzeitig liebten sie Mary und wollten ihr Bestes für sie geben, da sie jetzt starb.

Wir hörten einander intensiv zu und untersuchten den Aspekt der Verleugnung. Vielleicht war die Verweigerung Marys, die Unabdingbarkeit ihres Todes anzuerkennen, ja in gewisser Weise auch eine Spiegelung ihrer Einsicht in die Unsterblichkeit. Ich vermittelte ihnen diese Möglichkeit als Ansatz, die verleugnende Haltung von Mary zu akzeptieren. Doch Marys Freundinnen konnten sich ihren gemeinsamen Ängsten und Enttäuschungen nicht entziehen, nachdem diese erst einmal laut ausgesprochen waren. Dennoch nahmen sie jetzt, während sie einander zuhörten, eine Position des Mitgefühls für sich selbst ein und entwickelten ein größeres Verständnis für die Perspektive, die ihre Freundin auf das Sterben hatte. Schließlich einigten wir uns auf etwas ganz Praktisches: nämlich die Aufstellung eines Begleitungsplans für Mary.

In den folgenden Wochen erschien alles wesentlich reibungsloser zu verlaufen. Die Freundinnen erschienen pünktlich bei Mary und nahmen sie einfach so, wie sie war. Auch ich hatte bestimmte Zeiten des Besuchsplans übernommen und konnte mehrere Male pro Woche mit Mary zusammen sein. Dabei hörten wir gemeinsam Musik, saßen still zusammen und sprachen manchmal über einfache spirituelle Themen.

Mary blieb bis zum Augenblick ihres Todes in der „verleugnenden Haltung" und starb ganz friedlich. Ihre letzten Worte waren: „Ich sterbe nicht".

Verleugnung lässt sich leicht als pathologische Erscheinungsform verurteilen. In der Sterbebegleitung wissen wir aber nie, wann sie eine positive oder heilende Funktion haben kann. „Die Schwierigkeit", sagte einst der Philosoph Ludwig Wittgenstein, „besteht darin, sich die Grundlosigkeit unseres Glaubens klar zu machen." Das ist echtes Nichtwissen. Tief im Innern wissen wir alle, dass wir sterben werden. Und wenn wir durch die Verleugnung den Geist der Hoffnung oder Weisheit aktivieren, wie Mary es tat, ist das unsere ureigene Angelegenheit. In bestimmten Situationen kann das eine enorme Hilfe sein und Frieden in unser Leben bringen. In Marys Fall war das, was wir als „Verleugnung"

bezeichnen, vielleicht ihr Wissen, dass ein Teil von ihr niemals sterben wird. Damals wusste ich nicht, ob das tatsächlich so war, und auch heute weiß ich nicht, was ich davon halten soll. Ich weiß nur, dass meine eigene Meditationspraxis und mein Training mir das Fundament und die Offenheit gegeben haben, das Leben und Sterben dieser Frau mit Respekt und Ehrfurcht zu begleiten.

TEIL 2

Konzepte zu Mitgefühl

TEIL 2

Konzepte zu Mitgefühl

7 Der Fluss des Lebens: Ein Evolutionsmodell des Mitgefühls

Paul Gilbert

8 Menschliches Leid und die Vier Unermesslichen: Eine buddhistische Perspektive auf Mitgefühl

Diego Hangartner

9 Selbst, Interdependenz und Weisheit: Eine kontemplative Perspektive

Barry Kerzin

10 Das ReSource-Modell des Mitgefühls: Eine kognitive neurowissenschaftliche Perspektive

Boris Bornemann / Tania Singer

11 Güte und Mitgefühl als Kernbestandteile von Achtsamkeit: Das Wissbare in besonderer Weise erfahren

Paul Grossman

12 Mitgefühl im klinischen Umfeld verstehen und kultivieren: Das A.B.I.D.E Compassion-Modell

Joan Halifax

Sound Collage

1:22 min

Compassion is...

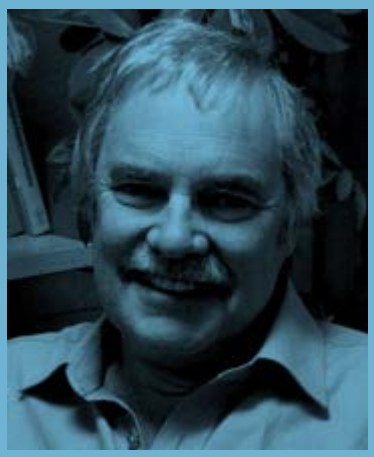
Nathalie Singer

Kapitel 7

Der Fluss des Lebens

Ein Evolutionsmodell des Mitgefühls

Paul Gilbert



Wir sind Teil eines evolutionären Designs, das für ein flexibles Gehirn mit der Fähigkeit gesorgt hat, sich an bestimmte soziale Kontexte anzupassen.

Mitgefühl ist in unserem Fürsorgesystem verwurzelt.

Entwickelte Gehirne können Mitgefühl kreieren und blockieren.

Der Fluss des Lebens

Die Herausforderung verstehen

Mitgefühl wird normalerweise als „eine Sensibilität für das Leid in uns und in anderen, verbunden mit dem Wunsch, es zu lindern und zu verhindern“ verstanden (siehe Kapitel 8 und Kapitel 9). Dies legt zwei unterschiedliche Arten der Psychologie nahe. Zum einen geht es um die Fähigkeit, sich dem Leid zuzuwenden, es wahrzunehmen, sich gefühlsmäßig damit zu verbinden und es verstehen zu wollen, ohne sich davon überwältigen zu lassen. Die zweite Psychologie bezieht sich auf die Weisheit zu verstehen, wie Leid ausgehalten, gelindert und verhindert werden kann[1]-[3] (siehe auch Kapitel 15 in diesem Band). Im Mittelpunkt jeder Bemühung, Leid zu lindern und zu verhindern, steht ein Verständnis *der Quellen/Ursachen* von Leid. Und Ursachen verstehen zu wollen, ist natürlich die Grundlage von Wissenschaft. Es steht außer Frage, dass Leid immer mehrere Ursachen hat. Verschiedene biologische, psychische, soziale/kulturelle und historische Faktoren interagieren bei der Entstehung von Leid und den Bedingungen, die Leid hervorrufen.

Die Evolutionspsychologie hat ihre ganz eigenen Perspektiven auf die Quellen/Ursachen von Leid. Dazu zählt beispielsweise die, dass wir in gewissem Sinne alle als „Gen-Vehikel“ fungieren. Wir werden aus der Kombination der elterlichen Gene geschaffen und dann geboren, um uns eine Weile zu entwickeln. Später pflanzen wir uns fort und hinterlassen unsere Gene für den Bau neuer „Vehikel“, verfallen dann und sterben schließlich. Für diese kurze Reise, die mit zahlreichen Herausforderungen, Schwierigkeiten und Krankheiten belastet ist, hat uns die Evolution mit einem reichhaltigen Angebot an Lebensaufgaben ausgestattet, die unser Überleben und das unserer Nachkommen unterstützen. Wir müssen Gefahren erkennen und uns verteidigen. Und wir müssen herausfinden, was für unser Überleben förderlich ist, wie beispielsweise Nahrung, Wohlgefühl, sexuelle Partner oder Verbindungen zu anderen Menschen. Diese Lebensaufgaben und Motive werden durch unterschiedliche Emotionen gefördert, die im Laufe unserer Lebensreise kommen und gehen, wie etwa Angst, Furcht, Paranoia, Wut, Lust, Freude, Liebe oder Mitgefühl.

Unsere Gehirne sind nicht nur so ausgelegt, dass sie bestimmte Aufgaben erfüllen und bestimmte Arten von Emotionen und Leidenschaften erleben können: Wir verfügen über ein sehr flexibles Gehirn, das sich selbst so formen kann, dass es für bestimmte soziale Kontexte und Nischen geeignet ist. Der soziale Kontext, in dem wir aufwachsen, beeinflusst unsere genetische Expression[4] ebenso wie die neurophysiologische Reifung unserer Gehirne und Körper[5]. Wir wissen, dass Menschen, die in einem liebenden und fürsorglichen Umfeld aufgewachsen sind, mit großer Wahrscheinlichkeit mitfühlender sind als Menschen, die aus einem vernachlässigenden oder feindseligen Umfeld stammen[6]. Manchmal erzähle ich meinen Patienten das folgende Beispiel: Wenn ich als drei Tage altes Baby von einer gewalttätigen Drogengang entführt worden wäre, würde die aktuelle Version des Paul Gilbert wohl kaum existieren. Wahrscheinlich wäre ich selbst gewalttätig geworden, hätte vielleicht sogar selbst Menschen schikaniert oder könnte tot oder im Gefängnis sein. Denn das ist das Schicksal der meisten jungen Männer, die in ein solches Umfeld hineingeboren wurden. Dies veranlasst uns, darüber nachzudenken, was wir eigentlich meinen, wenn wir die Vorstellung von einem „Ich“ mit bestimmten Werten haben und damit das Gefühl verbinden, „eine bestimmte Art von Person zu sein“, obwohl doch so viele andere Versionen von uns möglich wären – als Kreationen unserer Gene und unseres sozialen Kontextes. Mitgefühl beginnt damit zu verstehen, wie willkürlich unser Selbstkonzept tatsächlich ist[7] (siehe auch Kapitel 9). So viele von uns sind in Lebensdramen (seien es nun psychische Störungen, Krankheiten, Armut oder Stammeskriege) und Vorstellungen vom Selbst verstrickt, wie wir sie niemals freiwillig wählen würden, aber in denen wir uns doch selbst vorfinden. Mitgefühl beginnt damit, diese Tragödie inmitten der Menschheit zu erkennen – dass wir uns nämlich hier alle in einer

Selbstwahrnehmung und einem Selbstbild wiederfinden, deren Inhalte in den Dramen der Evolution verstrickt sind. Meistens haben wir so wenig Kontrolle über und Einblick in diese Wirklichkeit, dass wir einfach in Übereinstimmung mit unseren genetischen und sozial-kontextuellen Skripten leben und sterben.

Zu dieser Einsicht zu gelangen, ist der entscheidende Aspekt einer Therapie, die sich Compassion Focused Therapy (CFT[8]) nennt. Denn so viele Menschen leben mit der tiefen Überzeugung, dass sie leiden, weil *etwas in ihnen falsch* läuft, weil sie nicht richtig denken können, weil sie ihr Temperament, ihre Angst oder ihr Essverhalten nicht kontrollieren können, weil sie nicht achtsam genug sind oder weil sie in der Vergangenheit Schlechtes getan haben. So schleppen sie ein tiefes Gefühl der persönlichen Scham oder einer „grundsätzlichen Liebesunwürdigkeit“ mit sich herum. Ein Patient formulierte es so: „Ich habe immer gedacht, dass Gott, als er mich erschuf, gerade die guten Zutaten ausgegangen waren.” Es ist sehr berührend, wenn Menschen die nicht-selbstgewählte Natur so vieler Gedanken, die in ihren Köpfen herumgeistern, zu verstehen beginnen, oder wenn Selbstvorwürfe und Selbsthass aufweichen und diese Menschen erkennen, dass unsere Potenziale zur Entwicklung von Wut, Zorn, Panik, Angst, Paranoia, Depression oder Wahnvorstellungen gar nicht unser persönlicher Fehler sind, sondern mit der Evolution des Gehirns und sozialen Einflüssen zusammenhängen. Diese Einsicht befreit uns einerseits von Selbstvorwürfen, legt uns aber auch eine riesige Verantwortung auf. Denn wir sind die einzige Spezies, die diese Einsicht haben kann sowie diese physische Wirklichkeit bewusst wahrnehmen und beginnen kann, sich selbstbestimmt zu entscheiden, welche Art des Selbst wir werden und in die Welt bringen wollen. Neben unseren vielen Schattenpotenzialen verfügen wir auch über das Potenzial zu tiefem Mitgefühl und zu einem freudvolleren Erleben unserer Wirklichkeit, wenn wir uns dem Mitgefühl für uns selbst und anderen öffnen (siehe Kapitel 16).

Der evolutionäre Ansatz

Der evolutionäre Ansatz beschäftigt sich mit der Beschaffenheit des Lebensflusses – von der Entstehung der ersten einzelligen Organismen, ihrem Bedarf an Membranen, der das Gefühl einer körperlichen Getrenntheit von ihrem Umfeld begründet (der Beginn des „getrennten Selbst“), über komplexe Organismen wie frühe Trilobiten und Fische hin zu den Säugetieren und schließlich den Menschen. Obwohl zuweilen behauptet wird, die Vorstellung von einem getrennten Selbst sei eine Illusion, gäbe es ohne ein getrenntes körperliches Selbst keine biologische Form, keine Evolution und keine Evolution des Geistes an sich. Evolution ist ein über Adaptation erfolgender Veränderungsprozess und wird durch die Einflüsse evoziert, die auf Individuen einwirken. Was bereits vergangen ist, wirkt sich auf das aus, was später kommen kann. Also entwickeln sich Spezies wie die unsrige aus früheren Versionen (wir hatten vor rund sechs Millionen Jahren einen gemeinsamen Vorfahren mit dem Schimpansen) und geben grundlegende Merkmale für Körper und Geist mit Emotionen und Motiven weiter.

Die Evolution des Grunddesigns

Wenn wir uns in den Fluss des Lebens hineinversetzen, können wir erkennen, dass Körper und Geist ihre Formen und Gestalten aufgrund der Evolution angenommen haben. Unser tragendes Skelett mit Brustkorb und Wirbelsäule hat seine Ursprünge im Meer. Die meisten Säugetiere sind mit vier Gliedmaßen und zwei Ohren und Augen sowie Atmungs-, Herz-Kreislauf-, Lymph- und Verdauungssystemen ausgestattet. Die meisten Säugetiere bringen ihren Nachwuchs auf die gleiche Weise zur Welt und kümmern sich eine gewisse Zeit lang um ihren Nachwuchs. Unsere Grundhormone Testosteron und Östrogen funktionieren bei uns ähnlich wie bei bestimmten Tieren. Die meisten unserer Neurotransmitter, etwa Dopamin oder Serotonin, finden sich auch bei Tieren wieder (siehe auch Kapitel 13).

Grundmotive

Was für den Körper gilt, gilt auch für unsere Motive. Zu verstehen, wie unsere grundlegenden motivationalen Systeme funktionieren und wie sie unseren Geist erfassen und regulieren können, hat Bedeutung für Mitgefühl. Viele unserer grundlegenden Motivsysteme sind bereits sehr alt und leisteten in früheren Umgebungen einen sehr guten Dienst für die Genreplikation. Viele grundlegende Motive und Wünsche teilen wir also mit den Säugetieren. Genau wie sie möchten wir uns sicher fühlen, wollen wir lieber essen als selbst gefressen zu werden, suchen wir sexuelle Partner, mit denen wir uns zusammentun und für Nachwuchs sorgen können, entwickeln wir Bindungen zu unserer Nachkommenschaft, ziehen wir unsere Nachkommenschaft gegenüber anderen vor, konkurrieren wir innerhalb unserer sozialen Gruppen um Status und Position und vermeiden wir Ausgrenzung und Ablehnung. Und wir treten zuweilen sehr stammesbetont und aggressiv gegenüber Menschen auf, die nicht zur eigenen Gruppe gehören (siehe auch Kapitel 15).

Im CFT-Konzept werden Motive, die sich auf soziale Beziehungen konzentrieren und Orientierung für das Eingehen verschiedener Beziehungsarten (wie sexuell, konkurrierend, kooperativ, fürsorgend) geben, als soziale Mentalitäten bezeichnet[9],[10]. Eine soziale Mentalität steuert Aufmerksamkeit, Kognition, Verhalten und Gefühl. Stellen Sie sich einmal vor, wie unterschiedlich diese Aspekte in Abhängigkeit davon sind, ob wir uns einem anderen Menschen als potenziellem Sexualpartner, Feind oder einer Person nähern, für die wir sorgen möchten[2],[9]. Im Mittelpunkt einer jeden sozialen Mentalität steht die Motivation, eine bestimmte Art von Beziehung einzugehen. Und wenn andere Menschen in reziproker Weise reagieren, entsteht eine soziale Rolle und ist die Motivation erfüllt. Ohne Motivation gäbe es keine Möglichkeit, solche Aufmerksamkeits-, Denk-, Gefühls- und Verhaltenskompetenzen im sozialen Kontext auszulösen. Eine soziale Mentalität ist komplexer als ein Motiv, weil sie durch den sich entfaltenden Beziehungsprozess reziprok, dynamisch und ko-reguliert wird – manchmal sogar von Moment zu Moment. Ich nenne ein Beispiel: Zwei Freunde beginnen ein Gespräch und geraten allmählich in einen Streit. In diesem Zusammenhang entwickelt sich die Begegnung von einer zunächst affiliativ-kooperativen zu einer stärker konkurrenzbetonten und schließlich sogar aggressiven Interaktion. Während dies geschieht, entsteht der Wunsch, wieder stärker in eine affiliativ-kooperative Beziehung zurückzukehren, weshalb sie entsprechende Signale aussenden. Wenn beide dieselbe Richtung anstreben, wird die affiliativ-kooperative Beziehung wieder hergestellt oder aufrechterhalten. Wenn allerdings eine der beiden Personen weiterhin ärgerlich oder aufgeregt bliebe, würde das die kooperativ-affiliative Mentalität beider blockieren. Soziale Mentalitäten wurzeln sowohl in motivationalen Modellen als auch in Kommunikation oder Prozessen.

Mitgefühl ist eindeutig eine Art von sozialer Mentalität, da es durch Signale der Außenwelt hervorgerufen wird, die in einem selbst motivationale Zustände, Kommunikation und Sozialverhalten auslösen. Mitgefühl wird grob als eine Form der prosozialen Motivation betrachtet – das bedeutet, dass man motiviert ist, sich für andere zu interessieren, ihnen zu helfen und mit ihnen zu teilen, also nicht nur Stress abzubauen, sondern auch zum Wohlergehen der anderen Person beizutragen[11],[12]. Dies hängt mit der Evolution des Altruismus zusammen, der sich aus den Vorteilen des Teilens, der gegenseitigen Unterstützung, der affiliativen Bindung und der elterlichen Fürsorge entwickelt hat[1],[13], [14]. Mit der Entwicklung unterschiedlicher kognitiver Kompetenzen, wie Vorstellungskraft, Perspektivübernahme und Empathie, gestalteten sich diese sozialen Motive und Verhaltensweisen zunehmend komplexer und reziproker[1], [15]. Das prosoziale Verhalten des Menschen umfasst, grob umschrieben, eine Vielzahl von Prozessen, wie ein Interesse an anderen aufbauen, ein emphatisches Verständnis der Seelenzustände und Bedürfnisse anderer entwickeln, Formen der Freude durch Teilen empfinden, Mitfreude für andere entwickeln, anderen bei Bedarf helfen (beispielsweise Kinder, die anderen Kindern bei den Schularbeiten helfen) oder im Notfall beistehen[11]. Crocker & Canevello[16] untersuchten Selbstmotivation und Selbstidentität und verglichen dazu Ziele, die auf ein mitfühlendes Selbst gerichtet sind, mit Zielen, die sich auf das eigene Selbstbild richten. Im Sinne von Zielen, die auf ein mitfühlendes Selbst gerichtet sind, wurden Studenten befragt, inwieweit sie bemüht waren, „unterstützend für andere da zu sein” und „Mitgefühl für die Fehler und Schwächen anderer zu haben“.

Im Gegensatz dazu sind auf das Selbstbild gerichtete Ziele in erster Linie auf Selbstverteidigung aus, etwa wie man versucht, „andere davon zu überzeugen, dass man Recht hat“ oder wie man „vermeidet, seine Schwächen zu zeigen“. Die Ergebnisse sind aufschlussreich: Obwohl unsere Wirtschaftssysteme uns oft dazu anhalten, konkurrenzbetont und selbstzentriert zu agieren, ließen die auf das Selbstbild gerichteten Ziele die Prognose von Konflikten, Einsamkeit und Angst sowie Verwirrungsgefühlen zu, während die auf ein mitfühlenden Selbst gerichteten Ziele im Laufe des Semesters Nähe, Gefühle der Klarheit und Verbundenheit sowie eine erhöhte Sozialunterstützung und Zuversicht prognostizierten. Inzwischen hat man zudem erkannt, dass die Zunahme psychischer Probleme stark mit einer Verlagerung weg von Gemeinschaftssinn und gegenseitiger Unterstützung hin zu materialistischen, egozentrischen Werten zusammenhängen könnte[17].

Deshalb ergibt es Sinn, dass sich ein Mitgefühlstraining wie CFT darauf fokussiert, dass Menschen über den *Sinn, ein mitfühlender Mensch zu sein,* nachdenken und diese Haltung dann kultivieren. CFT arbeitet mit Schauspieltechniken aus dem „Method Acting“, wozu Körpergesten, Gesichtsausdrücke, Experimente mit Stimmlagen sowie mitfühlendes Denken, Verhalten, Fühlen und Fokussieren zählen[8]. Es gibt zunehmend Hinweise darauf, dass ein einübendes Handeln als ein Ich, das man zunächst imaginiert, Veränderungen in Emotionen und Aktionen evozieren kann[18]. So kann man beispielsweise Menschen darin trainieren, sich selbst in jeder Situation zu fragen: „Wenn ich die mitfühlendste Person wäre, die ich sein kann: Wie würde ich über diese Situation denken, wie würde ich jetzt handeln?“ Dies bedeutet – mit anderen Worten – inne zu halten und sich bildlich vorzustellen, wie man selbst ist, wenn man mitfühlend denkt und handelt.

Basisemotionen

Motivationen lassen sich kultivieren und entwickeln und begleiten uns in einem unterschiedlichen Ausmaß der Aktivierung fortwährend. Emotionen leiten Motive. Sie kommen und gehen so, wie unsere Motive gehen. Die Art unserer Emotionen ist an die Art unserer Motive gekoppelt. Wenn wir motiviert sind, freundlich zu jemandem zu sein, würden wir uns wohl schlecht und traurig fühlen, wenn wir dessen Gefühle verletzten. Sind wir dagegen von Rache motiviert, kann uns der Anblick eines verletzten Menschen stark und gut fühlen lassen! Die Wut, die man bei einem Konflikt mit einer geliebten Person fühlt, dürfte sich sehr von der Wut unterscheiden, die man gegenüber jemandem spürt, den man als Feind betrachtet und hasst. Deshalb kann es durchaus problematisch sein, Emotionen als singuläre Prozesse außerhalb von sozial-relationalen und motivationalen Kontexten (ihrer sozialen Mentalität) zu betrachten.

Rolle der Emotionen und der motivationalen Systeme

Emotionen werden üblicherweise als positiv oder negativ beschrieben. Das ist allerdings irreführend. Eine Angst, die mich zum Handeln veranlasst und mir so das Leben rettet, ist wohl kaum negativ. Positive Gefühle beim Genuss (beispielsweise beim Essen) sind in Verbindung mit Antriebsproblemen oder Fettsucht kaum positiv! Was wir grundsätzlich mit „positiv“ oder „negativ“ meinen, ist, ob wir diese Gefühle *mögen* oder nicht – aber auch das ist verzwickt, weil ein gewisses Maß an Angst, wie beispielsweise bei einem Fallschirmsprung, als Teil der Begeisterung und Freude erlebt werden kann und Schmerzen im Kontext einer sadomasochistischen sexuellen Beziehung ganz anders erlebt werden können als im Alltag. Deshalb ist es besser, die verschiedenen Arten von Emotionen im Sinne ihrer entwicklungsgeschichtlichen Funktionen zu betrachten. Das nämlich führt uns zu wichtigen Erkenntnissen (siehe auch Kapitel 18).

Es gibt zwar viele Möglichkeiten, unterschiedliche Arten von Emotionen zu untersuchen, aber bisher keine übereinstimmende Funktionsanalyse für emotionale Systeme. Panksepp[19],[20] unterscheidet auf der Grundlage neurophysiologischer Studien eine Reihe unterschiedlicher Funktionen für Emotionen. Dazu zählen: 1) ein Antriebs-System, das grundsätzlich mit dem Wunsch verbunden ist,

loszuziehen und Dinge zu erledigen, die für das Überleben notwendig sind; 2) ein Wut-/Zorn-System, das ausgelöst wird, wenn Motive und Antriebe blockiert sind; 3) ein Angst-System, das ausgelöst wird, wenn dem Tier Schaden oder Verlust droht; 4) ein Sexualitäts-/Lust-System, das sich auf bestimmte Ziele mit konkreten Verhaltensergebnissen richtet; 5) ein Fürsorge- und Muttergefühle-System; 6) ein Trauer-System bei Bindungsverlust, das mit Protest/Verzweiflung verbunden ist und 7) ein Spiel-System, das mit Freude verbunden ist.

Mitgefühl lässt sich allerdings nicht in einer einzigen Dimension unterbringen. Am stärksten ist Mitgefühl wohl mit dem Fürsorge-System verbunden. Aber auch die Fähigkeit zum Spielerischen und Zärtlichen kann von Bedeutung sein. Die Regulation von Wut und Angst dürfte ebenfalls eine Rolle spielen. Einige dieser Funktionen könnten auch in einer Gruppe zusammengefasst werden. So werden beispielsweise Wut und Angst zusammen mit Abscheu als Teil eines Bedrohungs-Schutz-Systems betrachtet[21]. Auch für positive Emotionen gibt es keine einheitliche Funktionsklassifizierung. In einer bedeutenden Untersuchung merkten Depue & Morrone-Strupinsky[22] jedoch an, dass einige positive Emotionen aktivierend wirken, während andere beruhigen – das heißt, dass unterschiedliche Arten positiver Emotionen gegenteilige Effekte auf physiologische Systeme ausüben können.

Aus klinischer Perspektive betrachtet, geht es hier um eine äußerst wichtige Unterscheidung. Aktivierende Emotionen hängen vom Wert einer Ressource ab. So hat ein Lotteriegewinn von zehn Euro einen deutlich anderen physiologischen Effekt als der Gewinn von 10.000.000 Euro! Antrieb, Suche und Konkurrenz sind mit aktivierenden Emotionen verbunden. Depue & Morrone-Strupinsky[22] richten die Aufmerksamkeit jedoch noch auf eine andere Form des positiven Affektes, nämlich Beruhigung und „friedliches Wohlbefinden“. Sobald ein Ziel erreicht wurde (wenn zum Beispiel für Futter gesorgt wurde und das Tier sich nicht mehr in Gefahr befindet), müssen die Antriebssysteme „ausgeschaltet“ werden, damit Zufriedenheit oder Ruhe entstehen können und der Energieaufwand ausgeglichen werden kann. Depue und Morrone-Strupinsky[22] schlagen vor, das für eine solche Zufriedenheit verantwortliche System als ein *spezialisiertes Affektregulationssystem* zu betrachten. Das System wirkt auf der Verhaltensebene eher beruhigend als stimulierend. Zudem wird es von einem positiven Affekt sowie unterschiedlichen neurophysiologischen Neurotransmittermustern begleitet. Unsere aktuelle Forschung hat gezeigt, dass das Gefühl der „Sicherheit und Zufriedenheit“ von einer entspannungsartigen Emotion unterschieden werden kann, die sich wiederum von einer aktivierten, erregten Art der positiven Emotion unterscheidet[23]. Für die Überlegungen darüber, warum dieses Emotionsregulationssystem eine Bedeutung für Mitgefühl haben könnte, ist die Tatsache entscheidend, dass es quasi in die Evolution der Bindung eingearbeitet zu sein scheint. Dadurch ist eine Mutter in der Lage, ein verzweifeltes Kleinkind zu beruhigen und schafft durch ihre Präsenz ein Gefühl von Sicherheit und Ruhe, das eine kindliche Exploration ermöglicht, sowie Schlaf[5]. Und natürlich wissen wir auch, dass es uns beruhigt, wenn wir uns in Situationen der Verzweiflung anderen zuwenden, von denen wir Zuspruch erhalten. Somit scheint Freundlichkeit grundsätzlich eher beruhigend als erregend zu wirken.

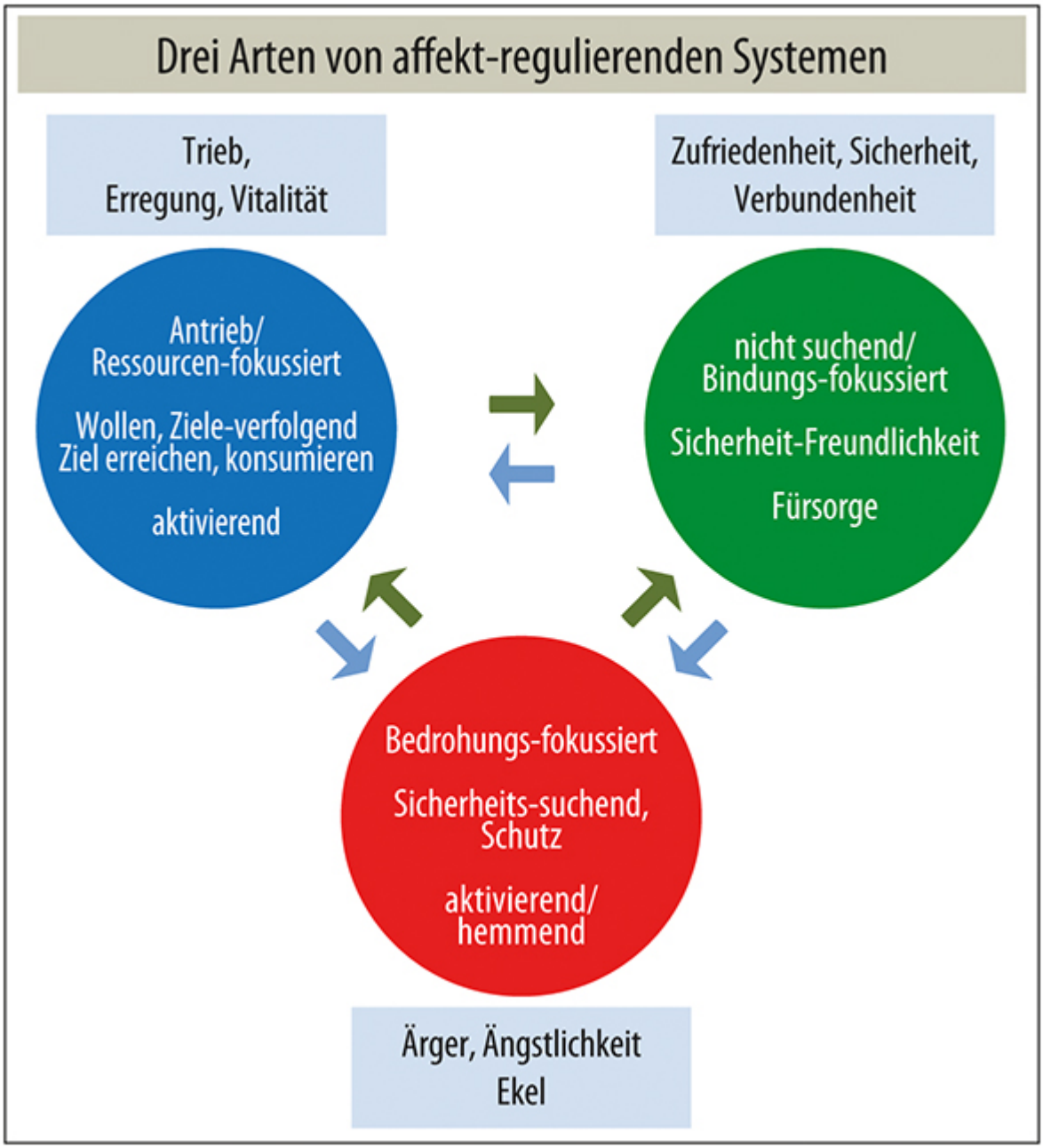


Abbildung 1. Von P. Gilbert (2009), *The Compassionate Mind*. Mit freundlicher Genehmigung von Constable Robinson.

Aus evolutionärer Sicht hat die Weiterentwicklung von Reptilien zu Säugetieren insofern eine komplette Veränderung der sozialen Beziehungen gebracht, als Säugetiere in vielen Bereichen solcher Beziehungen Wege fanden, eng beieinander zu bleiben. Daher mussten sie Mechanismen entwickeln, die es ermöglichten, sich im Zusammensein sicher und ruhig zu fühlen. Das bedeutete auch, dass die Signale, die sie miteinander austauschten, Hirnareale stimulierten, die an Beruhigung beteiligt sind (demzufolge war die soziale Mentalität anschlussorientiert) – gegensätzlich also zu den Signalen, die bei enger Nähe Bedrohung stimulierten, weshalb eine Regulation der Kampf-Flucht-Bedrohungssysteme erforderlich wurde[9],[24]. Dies ist insbesondere festzustellen:

1. Im Bindungssystem der Säugetiere, wo die Mutter einen sicheren Ort und einen Punkt der Stressreduzierung bietet (so beruhigt die Mutter beispielsweise die Kleinkinder durch körperliche Nähe und Tröstung). Wichtig ist auch die Tatsache, dass Mütter aufmerksam auf Notrufe reagieren und darauf mit Schutzverhalten und Fürsorge antworten. Das könnte der Beginn einer Evolution zur Sensibilisierung für negativen Stress und der Motivation gewesen sein, daran etwas zu ändern.
2. Und: Wenn Säugetiere – und Menschen – ihr Jugendalter und die Geschlechtsreife erreichen, wenden sie sich tendenziell Gleichrangigen zu, um Beziehung, Vergnügen und Sicherheit zu

finden. Kooperations- und Allianzbildungen nehmen dann zu[9]. Die Bildung von Freundschaften und Netzwerken der gegenseitigen Unterstützung werden wichtig. Jemanden zu mögen, ihm zu vertrauen und etwas mit ihm zu teilen, schafft ein Gefühl der sozialen Sicherheit und Beruhigung. Tatsächlich ist das Gefühl sozialer Sicherheit und Verbundenheit ein stärkerer Vorhersagefaktor für geistige Gesundheit als der positive Affekt oder die soziale Unterstützung allein[25].

Es gibt zunehmend Belege dafür, dass das Erleben von affiliativen, positiven Affekten und eines Gefühls von Sicherheit in sozialen Beziehungen durch spezielle Arten von physiologischen Systemen untermauert wird. Laut Porges[24] ist die Evolution des myelinhaltigen, parasympathischen Nervensystems von Bedeutung, das die Bedrohungsregulation unterstützt und die Evolution enger und affiliativer/liebender Beziehungen ermöglicht. Zusätzlich ist das Neurohormon Oxytocin (siehe auch Kapitel 13) von besonderer Bedeutung. Heute weiß man, dass Oxytocin für eine langfristige Paarbindung und die Entwicklung von Vertrauen und Sympathie wichtig ist. Es fördert die Kompetenzen der Mentalisierung und des Wissens um das Bewusstsein anderer (Theory of Mind) sowie die stressabfedernden Effekte der affiliativen Unterstützung (eine entsprechende Zusammenfassung ist bei MacDonald und MacDonald[26] zu finden). Kurz gefasst können wir also drei verschiedene Typen von funktionalen Emotionssystemen unterscheiden, die qualitativ und erfahrungsbezogen voneinander abweichen:

- *Auf Bedrohung und Selbstschutz fokussiertes System:* Ermöglicht das Erkennen, Bewältigen, Verarbeiten und Reagieren auf Bedrohungen. Es gibt eine Reihe von bedrohungsbasierten Emotionen, wie Wut, Angst und Abscheu, und eine Reihe von verteidigungsorientierten Verhaltensweisen, wie Kampf, Flucht, Unterwerfung, Erstarrung usw.

- *Antriebs-, Such- und aneignungsfokussiertes System:* Ermöglicht die Ausrichtung der Aufmerksamkeit auf vorteilhafte Ressourcen und ist mit einem gewissen Maß an „Aktivierung“ verbunden – ein Erleben von Erregung und Vergnügen, wenn diese verfolgt und gesichert werden; positive Gefühle aus dem Tun und Erreichen/Gewinnen.

- *Auf Zufriedenheit, Besänftigung und Affiliation fokussiertes System:* Ermöglicht einen Zustand von Frieden und Offenheit, wenn Individuen nicht mehr bedrohungsfokussiert oder auf der Suche nach Ressourcen, sondern zufrieden sind. Das ist auch mit Gefühlen des Wohlbefindens verbunden. Im Laufe der Evolution ist dieses Beruhigungssystem mehrmals angepasst worden. Als System der Bindung, Fürsorge und des affiliativen Verhaltens nimmt dieses System die wichtigste Funktion für das Verständnis von Mitgefühl ein. Es ist mit den Endorphin-Oxytocin-Systemen verbunden, deren Funktion die Förderung von Vertrauen und affiliativem Verhalten ist. Empfänger von Affiliation erleben üblicherweise eine Beruhigung ihres Bedrohungssystems[26].

Diese drei Systeme sind im Diagramm 1 abgebildet.

Im Kontext sozialer Beziehungen treten diese Emotionsarten in unterschiedlichen Kombinationen auf und können sich im Laufe der Zeit verändern. So kann beispielsweise selbst ein geliebter Mensch zuweilen als Bedrohung empfunden werden, wenn er uns gegenüber kritisch auftritt, oder Antriebsemotionen stimulieren, gemeinsam (statt alleine) anregende Dinge zu tun, während mit anderen geliebten Menschen das bloße Zusammensein schon beruhigend sein und ein Gefühl des friedlichen Wohlbefindens vermitteln kann.

Affiliative Emotionen spielen für das Erleben von Mitgefühl eine wichtige Rolle. Stellen Sie sich einmal vor, wie Mitgefühl aussähe, wenn wir nicht zu affiliativen Emotionen fähig wären und es uns schwer fallen würde, Gefühle der Freundlichkeit zu erzeugen (siehe auch Kapitel 3). Allerdings geht es bei Mitgefühl nicht nur um solche affiliativen Emotionen. Die Gefühle in Verbindung mit Mitgefühl können kontextabhängig sehr verschieden sein. Darum stehen die Motivationen eher im Mittelpunkt des

Mitgefühls. So unterscheiden sich etwa die mit mitfühlendem Verhalten assoziierten Emotionen von Menschen, die im Rettungsdienst (zum Beispiel bei der Feuerwehr) arbeiten und eine erhebliche Portion an Mut und körperlichen Einsatz mitbringen, wohl wesentlich von dem Mitgefühl, das in einem psychotherapeutischen Setting entsteht, wenn man sich mit belastenden, inneren Seelenzuständen eines Klienten beschäftigt. Menschen, die Güte und Wärme repräsentieren, müssen nicht die Mutigsten sein. Und die mutigsten Menschen müssen nicht unbedingt die gütigsten oder herzlichsten sein. Ein Eintreten für moralisches Handeln und das Bestreben, eine gerechtere Welt zu schaffen, sind eindeutig mit Mitgefühl verbunden, aber auch hier sind die Emotionen komplex – entscheidend ist allerdings die Motivation.

Die Verbindungen zwischen den Auslösern von Mitgefühl und Emotionen sind vielschichtig und kontextabhängig.

Typischerweise assoziieren wir Mitgefühl mit der Emotion der liebenden Güte. Wir sollten aber aufpassen, dass wir die auslösenden Faktoren von Mitgefühlsmotiven und -verhalten nicht mit solchen Emotionen überidentifizieren. Manchmal kann es auch die Angst sein, die eine mitfühlende Aktion hervorruft – beispielsweise, wenn man in ein brennendes Haus läuft, um ein Kind zu retten. In den 1980er Jahren waren es die Enttäuschung und die Wut über die Untätigkeit der Regierung in Großbritannien, die das Mitgefühl und die Aktionen des Band Aid-Projektes von Bob Geldorf auslösten, Geld für die Hungernden in Nordafrika zu sammeln[3]. Von zentraler Bedeutung für Mitgefühl ist jedoch erneut die Tatsache, dass die Evolution Beziehungsstile geschaffen hat, bei denen Individuen ein Interesse am Wohlergehen anderer haben, die Gefühle und Bedürfnisse anderer verstehen können und deshalb wissen, was zu tun ist, um Not zu lindern und Wohlbefinden zu verbessern. Menschen, denen es schwer fällt, über die Gefühle anderer nachzudenken, sie zu mentalisieren und sich darauf einzustimmen, werden auch dann mit Mitgefühl zu kämpfen haben, wenn sie mitfühlend und motiviert sind. Deshalb können Bedrohungsgefühle als Ausgangspunkt für Mitgefühl fungieren – sie signalisieren die Existenz von Leid und Ungerechtigkeit und geben uns das Einsatzzeichen zum Handeln. Aber wir werden nur kompetent handeln, wenn wir von dieser bedrohungsbasierten Perspektive zur Mitgefühlsperspektive wechseln können.

Auf dem Weg zur Intelligenz

Die meisten Säugetiere setzen ihr Motivationsrepertoire selbstverständlich gemäß einfacher emotionaler Erlebnisse und relativ einfacher kognitiver Prozesse um. Menschliches Mitgefühl dagegen nutzt bestimmte Arten von menschlichen Kompetenzen, wie Denken, Vorstellungskraft, Empathie für andere haben usw. So sorgen sich beispielsweise zwar viele Tiere um ihren Nachwuchs, aber die Pflege von alten, kranken oder nicht zur Familie Gehörenden – mit wenigen Ausnahmen – ist sehr selten. Andererseits wissen wir aus Fossilfunden, dass bereits vor über einer Million Jahre Menschen überlebt haben, die schwer verletzt oder krank waren. Sie hätten niemals überleben können, wenn man sich nicht um sie gekümmert hätte. Die Fürsorge entwickelte sich in der menschlichen Evolution schlagartig zu dem Vermögen weiter, Leid zu verstehen, zu wissen, was zu tun ist und die Fürsorge auf Menschen auszuweiten, die selbst keinen Beitrag leisten konnten, aber vermutlich geliebt und geschätzt wurden[27]. Mitgefühl entwickelte sich also über die grundlegende Versorgung hinaus.

Wenn es um die menschliche Motivations- und Emotionsregulation geht, hat die Evolution eine faszinierende Geschichte zu erzählen. Vor rund zwei Millionen Jahren begannen die Primaten intelligent zu werden. Wir können die Evolutionsphasen der zunehmenden Intelligenz anhand von Fossilfunden nachvollziehen. So gab es verschiedene Veränderungen, wie etwa in der Stärke des Schädels, wodurch ein Hirnwachstum möglich wurde, in der Verlagerung des Kehlkopfes, wodurch Sprache möglich wurde, und in der massiven Ausdehnung des Kortex[15]. Neuere Arbeiten entdeckten beim Vergleich der DNA von Schimpansen und Menschen eine Reihe von genetischen Veränderungen, die offensichtlich eine Rolle dabei gespielt haben, dass wir ein neuartiges Gehirn erhielten, das es uns

im Vergleich zu Schimpansen und anderen Primaten, ermöglicht, Informationen auf vollständig neuartigen Wegen zu analysieren und zu verarbeiten[28]. Das heißt nichts anderes, als dass Menschen jetzt Gehirne haben, die eine Vorstellungskraft entwickeln, logisch denken, antizipieren und planen können. Wir können im Geiste Simulationen ablaufen lassen und sehr aktiv Probleme lösen, kreativ und innovativ sein und uns vorstellen, was in den Köpfen anderer vor sich geht. Wir haben, was Suddendorf & Whitten[29] einen *„collating mind“* nennen – einen Verstand, der in der Lage ist, Symbole zu verwenden und eine unglaubliche Informationsmenge so zu integrieren, dass Einsichten in höhere konzeptionelle Ansätze und Prozesse gewonnen werden können. Beispiel: Ich kann verstehen, dass Sie davon ausgehen, dass er nicht versteht, was ich sage. Ich kann Wünsche entwickeln und dann äußerst kreative Wege finden, sie zu erfüllen. Menschen verstehen den Zusammenhang zwischen Sexualität und Reproduktion und greifen durch Verhütung gezielt ein. Gleichermaßen können wir diese Intelligenz auch für Grausamkeiten wie den Bau von Waffen und die Einverleibung immenser Reichtümer durch den Verkauf solcher Waffen einsetzen.

Die Kehrseite der Intelligenz

Wenn wir unseren Geist zu verstehen beginnen, nehmen wir mitfühlend zur Kenntnis, dass die Evolution ihn tatsächlich mit zahlreichen Problemen ausgestattet hat, die wir nicht zu verantworten haben. Vieles, was in unseren Köpfen passiert, wird durch motivationale Systeme gesteuert, die sehr alt sind und sich lange vor unseren neuen Fähigkeiten der Vorstellungskraft, Antizipation und Planung entwickelt haben. Diese alten Systeme können sich an diese neueren Kompetenzen andocken und Simulationen ablaufen lassen. Stellen Sie sich ein Zebra vor, das vor einem Löwen flieht. Was passiert, wenn der Löwe aufgibt und das Zebra in Sicherheit ist? Sobald der Löwe und die Gefahr abgezogen sind, regelt sich die Physiologie des Zebras relativ rasch wieder herunter, sodass es sich wieder auf die „momentanen Aufgaben“ konzentrieren kann. Was aber passiert bei einem Menschen? Der wird zwar ein Gefühl der Erleichterung erleben, kann sich aber auch auf die Tatsache konzentrieren, dass er ja hätte geschnappt und lebendig aufgefressen werden können! Bilder vom „Bei-lebendigem-Leibe-aufgefressen-Werden“ durchfluten seine Gedanken; er wacht mitten in der Nacht auf und denkt: „Oh mein Gott, was wäre wohl passiert, wenn ich geschnappt worden wäre? Ich wäre jetzt tot.“ Am nächsten Tag wird er wach und denkt: „Oh mein Gott, was passiert, wenn ich den Löwen heute nicht entdecke und er mich erwischt? Was passiert, wenn meine Kinder draußen spielen und den Löwen nicht bemerken und er sie schnappt? Ich werde niemals mehr nach draußen gehen und mich in dieser Umgebung sicher fühlen können.“ Menschen können sich das Potenzial von Schmerzen, Terror, Leid und Tod in einer Weise vorstellen, wie es Tiere nicht können.

Das menschliche Gehirn kann kontinuierlich über „Was wäre, wenn … und nehmen wir einmal an, dass“ nachdenken. Dieses Vermögen der Planung, der Antizipation, der Vorstellungskraft und des Nachdenkens ist die Quelle unserer Kreativität, kann uns aber auch in sehr schwierige und leidvolle Kreisläufe verstricken. Wir bekommen Angst, entwickeln daraufhin eine von Angst geprägte Denkweise der Vorsicht und des Grübelns und dann werden wir noch ängstlicher. Wir geraten in die Fänge solcher Kreisläufe. Das Bedrohungssystem kann dann die Kontrolle darüber übernehmen, was wir denken und wie wir unsere Aufmerksamkeit verteilen. Beispiel: Stellen Sie sich vor, dass Sie Weihnachtseinkäufe erledigen und die Verkäufer in neun von zehn Geschäften wirklich sehr hilfsbereit sind und Sie dort Geschenke kaufen, mit denen Sie sehr zufrieden sind. Aber in einem der Geschäfte ist der Verkäufer sehr unfreundlich, und schließlich kaufen Sie dort etwas, das Sie eigentlich gar nicht wollten und bezahlen viel mehr, als Sie vorhatten. Und über wen reden Sie, wenn Sie nach Hause kommen? Wahrscheinlich reden Sie über den Verkäufer, der Ihnen das verkauft hat, was Sie gar nicht wollten, und Sie konzentrieren sich also auf Ihre Wut und Ihren Ärger – obwohl neunzig Prozent der Menschen, denen Sie begegnet sind, wirklich hilfsbereit waren. Es ist wichtig zu wissen, dass es eher unwahrscheinlich ist, dass Sie sich auf diese neunzig Prozent konzentrieren, obwohl Sie dann viel besser über die Welt und Ihren Platz darin denken würden. Unser Bedrohungssystem kann also in dieser oder jener Richtung stimuliert werden und dann unsere Fähigkeiten zu denken, zu antizipieren,

zu imaginieren (usw.) aktivieren, was diese Kreisläufe erzeugt, denen wir oft nicht mehr entkommen. In den meisten Fällen sorgt das Bedrohungssystem für uns und unsere Familie. Wir sind nicht ängstlich, wenn Menschen in einem anderen Land bombardiert werden – aber wir wären es sofort, wenn sich eines unserer Kinder anlässlich eines Schüleraustausches gerade dort aufhielte.

Wenn wir das verstehen, können wir innehalten und nachvollziehen, wie ich-zentriert das Bedrohungssystem tendenziell wirkt und wie stark es an der Erzeugung unserer Gedankenkreisläufe beteiligt ist. Der Schlüssel liegt darin zu begreifen, dass diese Funktionsweise *nicht unser Fehler* ist. Nicht wir haben unsere Gehirne mit diesen Funktionsstörungen ausgestattet, sondern die Natur. Viele Menschen geraten in die Fänge solcher Kreisläufe und Funktionsstörungen, sei es durch Angst, Wut und Rache oder eigennützige Wünsche. Und wenn wir einmal in diesem Kreislauf gefangen sind, ist ein Entkommen schwierig. Das ist eine Tragödie – besonders, wenn es um Gruppengewalt geht und eine Gruppe kontinuierlich Gewaltakte und Grausamkeiten gegen eine andere Gruppe ausheckt, plant und durchführt. Aber auch eine solche Stammesgewalt ist nicht speziell menschlicher Natur. Sie wurde auch bei verschiedenen Primaten, einschließlich Schimpansen, beobachtet[30]. Menschen können ihr neues Denkvermögen dazu einsetzen, wirklich schreckliche Dinge anzurichten. Und daraus können sich dann über ganze Völker hinweg posttraumatische Belastungsstörungen entwickeln – was dann möglicherweise wiederum eine ganze Generation von Vergeltungssüchtigen erzeugt.

Implikationen für Mitgefühl

Die Evolutionsgeschichte erzählt uns, dass wir *so konstituiert* sind:

1. Wir leben ein kurzes Leben, in dem wir geboren werden, auf Pflege und Zuwendung angewiesen sind, die uns gedeihen lassen – um dann zum Lebensende hin gebrechlich zu werden und schließlich zu sterben.
2. Unsere Gehirne und Gen-Expressionen (Phänotypen) werden durch unsere Umwelt geprägt.
3. Wir tragen in uns die Saat, Engel oder Dämonen zu werden, weil die Evolution verschiedene motivationale und emotionale Systeme geschaffen hat, die in bestimmten Kontexten leicht ausgelöst werden können.
4. Wir sind, insbesondere im Bedrohungssystem, anfällig dafür, Denkkreisläufe zu entwickeln, die sich auf die Wahrnehmung von Bedrohung fokussieren. Das nährt unsere Ängste, erschreckende Wahnvorstellungen und Aggressivität, weil es genau das ist, was unser Bedrohungs-Verteidigungs-System als Antwort entwickelt hat – eine Art „Vertrauen ist gut – Kontrolle ist besser“.
5. Die Evolution hat alle möglichen Arten von Vorlieben in uns vorgesehen[31], beispielsweise Vorlieben für eigene Familienangehörige, sodass wir unseren eigenen Kindern sehr viel geben, aber den Kindern, die in anderen Teilen der Welt unter Hunger leiden, sehr wenig; wir ziehen unsere eigene Gruppe den Bedürfnissen und Wünschen anderer Gruppen vor, sogar bis hin zu dem Punkt, dass wir andere Gruppen ausnutzen, um unsere eigenen Wünsche zu befriedigen und „Hass zu kultivieren“[32]. Und selbstverständlich erfolgen solche Gruppenunterteilungen in unterschiedlichen Varianten und Bereichen, etwa nach Geschlechtern, Religionen oder Rassen.
6. Was die Triebe betrifft, hat uns die Evolution so geschaffen, dass wir relativ vergnügungssüchtig, selbstzentriert und familienzentriert sind, weil dies für die Genreplikation vorteilhaft ist.
7. Wir haben uns zudem zu einer hoch-sozialen Spezies entwickelt. Als Säuger gehen wir Bindungen ein, in denen wir darauf angewiesen sind, in unterstützenden, sorgenden Beziehungen beruhigt und gefördert zu werden. Unsere neurophysiologischen Systeme sind speziell auf die Erkennung von und Reaktion auf Freundlichkeit und Anteilnahme gerichtet. Mit zunehmender Reife werden Freundschaften und Verbindungen zu einer wichtigen Quelle für uns, uns sicher in der Welt zu fühlen.

8. Wir haben ein intelligentes Gehirn entwickelt, das in der Lage ist, über die Gedanken anderer Menschen nachzudenken und zu verstehen, dass andere Menschen Gefühle und Motive haben und leiden können. Tatsächlich ist es dieser Aspekt unseres Geistes, der in Verbindung mit fürsorglichen Motivationen zum echten Mitgefühl wird. Deshalb ist Mitgefühl mehr als Anteilnahme. Es geht um die Fähigkeit, die Erfahrungen anderer zu erfassen, zu mentalisieren und sich darauf einzustimmen sowie motiviert zu sein, Seelenzustände in ihnen zu schaffen, die frei von Leid sind und zu einem Leben im Zustand des Wohlbefindens und des Friedens befähigen.
9. Der Wunsch, ein mitfühlender Mensch zu werden, konzentriert sich auf unsere bewusste Intentionalität und Selbstidentität und hilft uns dabei, unseren Geist zu schulen, statt in einem Geist verhaftet zu bleiben, der lediglich auf alle möglichen Stimuli reagiert.
10. Unsere Fähigkeit, Mitgefühl von anderen und Selbstmitgefühl zu *erleben*, hängt mit unserem Vermögen zu affiliativen Emotionen wie Liebe zusammen. Mitgefühl für andere, insbesondere wenn sich dieses auf die Rettung von Menschen aus Gefahren oder die höheren Grundsätze von Moral, Fairness und Gerechtigkeit konzentriert, ist weniger von affiliativen Emotionen und stärker von moralischer Reife und komplexen Wesenszügen wie Mut abhängig.

Wenn wir beginnen, achtsamer zu werden und zu verstehen, wie der Geist beschaffen ist, den uns die Evolution vererbt hat, werden wir erkennen können, wie Mitgefühl den Geist über besänftigende Qualitäten reguliert und bestimmte Arten affiliativer Beziehungen zu anderen ermöglicht. Und wenn wir die positiven Wirkungen des Mitgefühls auf unser eigenes Wohlbefinden und das anderer erkennen, können wir uns entscheiden, wie wir es kultivieren wollen – nicht nur in persönlicher Praxis, sondern auch in der Welt und in den sozialen Verhältnissen, die wir schaffen. Dann erkennen wir den Einfluss, den der soziale Kontext auf die Entwicklung der Jugend und diejenigen hat, die noch geboren werden und deren Geist und genetische Expressionen in diesen Umfeldern noch zu formen sind.

Heute spricht vieles dafür, dass uns ein Sich-geliebt-fühlen (im Gegensatz zu einem Sich-ungeliebt- oder Unerwünscht-fühlen) und Lieben (im Gegensatz zu Gleichgültigkeit oder Hass) im Sinne von Stresshormonen, Funktionsweise des Immunsystems, Frontalkortexverarbeitung und Kreativität dabei hilft, optimal zu funktionieren, und Glück und noch vieles mehr fördert[33] (siehe auch Kapitel 13). Unsere Grundnatur ist zwar nicht liebend oder mitfühlend, genauso wenig, wie sie potenziell grausam oder gewaltsam stammesbezogen ist – das sind alles Potenziale in uns. Aber die Kultivierung einer liebenden Natur stimuliert bestimmte entwickelte motivationale Systeme und entwickelte kognitive Kompetenzen in uns. Sie bringt das „Beste“ von uns in die Welt, hilft uns, in diesem kurzen Kampf, den wir Leben nennen, optimal zu funktionieren und echte Güte sowie Gefühle der Verbundenheit zu erleben. Wenn so eine harmonischere und deshalb sozialere Welt entsteht, werden wir alle davon profitieren.

Quellenangaben

1. Gilbert, P. (2005). Social mentalities: A biopsychosocial and evolutionary approach to social relationships. In. M. Baldwin (Ed.), *Interpersonal Cognition* (pp. 299–333). New York: Guilford.

2. Gilbert (2009). *The compassionate mind*. London: Constable & Robinson.

3. Gilbert, P., & Choden (in press). *The transforming power of mindful compassion*. London: Constable & Robinson.

4. Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: Differential susceptibility to environmental influences. *Psychological Bulletin, 135*(6), 885–908.

5. Cozolino, L. (2007). *The neuroscience of human relationships: Attachment and the developing social brain*. New York: W. W. Norton.

6. Gillath, O., Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2005). An attachment-theoretical approach to compassion and altruism. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 121–147). London: Routledge.

7. Metzinger, T. (2009). *The ego tunnel: The science of the mind and the myth of the self*. New York: Basic Books.

8. Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: The CBT distinctive features series*. Hove: Routledge.

9. Gilbert, P. (1989). *Human nature and suffering*. Hove: Lawrence Erlbaum.

10. Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9–74). London: Routledge

11. Bierhoff, H.-W. (2005). The psychology of compassion and prosocial behaviour. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. (pp. 148–167). London: Routledge.

12. Eisenberg, N. (2002). Empathy-related emotional responses, altruism, and their socialization. In R. J. Davidson, & A. Harrington (Eds.), *Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature* (pp. 131–164.) New York: Oxford University Press.

13. Dunbar, R. I. M. (2007). Mind the gap: Or why humans aren't just great apes. *Proceedings of the British Academy, 154*, 403–423.

14. Dunbar, R. I. M. (2010). The social role of touch in humans and primates: Behavioural function and neurobiological mechanisms. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 34*(2), 260–268.

15. Corballis, M. C., & Lea, S. E. G. (1999). *The descent of mind: Psychological perspectives on hominid evolution*. New York: Oxford University Press.

16. Crocker, J., & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*(3), 555–575.

17. Twenge, J. M., Gentile, B., DeWall, C. N., Ma, D., Lacefield, K., & Schurtz, D. R. (2010). Birth cohort increases in psychopathology among young Americans, 1938–2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI. *Clinical Psychology Review, 30,* 145–154.

18. Meevissen, Y. M. C, Peters, M. L., & Alberts, H. J. E. M. (2011). Become more optimistic by imagining a best possible self: Effects of a two week intervention. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 42*(3), 371–378.

19. Panskepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.

20. Panksepp. J. (2010). Affective neuroscience of the emotional BrainMind: Evolutionary perspectives and implications for understanding depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 12*(4), 383–399.

21. Buck, R. (1988). *Human motivation and emotion*. New York: Wiley.

22. Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences, 28*(3), 313–350.

23. Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Franks, L., Richter, A., & Rockliff, H. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and self-criticism. *Journal of Positive Psychology, 3*(3), 182–191.

24. Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74(2), 116–143.

25. Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Leybman, M. J., & Gilbert, P. (2012). Social safeness, received social support, and maladjustment: Testing a tripartite model of affect regulation. *Cognitive Therapy and Research, 36*(6), 815–826.

26. MacDonald, K., & MacDonald, T. M. (2010). The peptide that binds: A systematic review of oxytocin and its prosocial effects in humans. *Harvard Review of Psychiatry, 18*(1), 1–21.

27. Spikins, P. A., Rutherford, H. E., & Needham, A. P. (2010). From homininity to humanity: Compassion from the earliest archaics to moderns humans. *Time & Mind: Journal of Archaeology, Conscious and Culture, 3*(3), 303–325.

28. Konopka, G., Friedrich, T., Davis-Turak, J., Winden, K., Oldham, M. C., Gao, F., Chen, L., Wang, G.-Z., Luo, R., Preuss, T. M., & Geschwind, D. H. (2012). Human-specific transcriptional networks in the brain. *Neuron, 75*(4), 601–617.

29. Suddendorf, T., & Whitten, A. (2001). Mental evolution and development: Evidence for secondary representation in children, great apes, and other animals. *Psychological Bulletin, 127*(5), 629–650.

30. Goodall, J. (1990). *Through a window. Thirty years with the chimpanzees of Gnome*. Harmondsworth: Penguin.

31. Tobena, A., Marks, I., & Dar, R. (1999). Advantages of bias and prejudice: An exploration of their neurocognitive templates. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 23*(7), 1047–1058.

32. Gay, P. (1994). *The cultivation of hatred: The bourgeois experience – Victoria to Freud*. London: W. W. Norton.

33. Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. New York: W. W. Norton.

Sound Collage

2:04 min

Buddhist Voices

Nathalie Singer

Kapitel 8

Menschliches Leid und die Vier Unermesslichen

Eine buddhistische Perspektive auf Mitgefühl

Diego Hangartner

Wir müssen die wirklichen Ursachen von Leid verstehen.

Mitgefühl beginnt mit dem Schritt von der Ich-Bezogenheit zur Bezogenheit auf andere.

Es ist wichtig, sich die entfernten und nahen Feinde des Mitgefühls bewusst zu machen.

Menschliches Leid und die Vier Unermesslichen

“Wir wollen alle glücklich sein und frei von Leid”

(Seine Heiligkeit, der Dalai Lama)[1]

Diese einfache, aber grundlegende Wahrheit stellt den Kern unseres Alltagslebens dar. Wenn wir einen Moment innehalten und nachdenken, wird erkennbar, dass die meisten unserer Aktivitäten in Wirklichkeit darauf abzielen, Leid zu vermeiden und Glück zu erzeugen. Aber auch wenn jeder glücklich sein möchte, funktioniert das aus irgendeinem Grund nicht immer.

Grundsätzlich suchen wir zwei Arten von Glück: physisches und geistiges Glück. Das physische Glück hängt oft mit materiellen Dingen zusammen, während sich das geistige Glück aus der inneren oder spirituellen Entwicklung speist. Abhängig davon, ob wir unser Glück im Erreichen materieller Besitztümer oder in der inneren Entwicklung geistiger Faktoren suchen, und abhängig davon, wie wir diese Quellen des Glücks entwickeln, entscheidet sich schließlich unsere Lebensführung.

Jede Tradition, egal ob spiritueller oder nicht-spiritueller Art, gibt ihre eigene Antwort auf die Frage, was glücklich macht.

Dennoch dürfte deutlich sein, dass ein materiell-entwickeltes Umfeld und ein entsprechender Lebensstil allein nicht erfüllend sind. Ihnen fehlt die Dimension der geistigen Leistung. Und auch physisches Wohlbefinden allein beseitigt nicht die Ursachen für seelisches Leid. Da sich geistiges Glück im Wesentlichen von inneren Haltungen ableitet und nicht auf die Bereitstellung von Essen, Wohnung oder Kleidung begrenzt werden kann, muss es auch die Ablösung grundlegender Ursachen von Leid durch wesentliche Ursachen für geistiges Aufblühen mit einbeziehen.

Erst wenn wir verstehen, dass die Hauptursachen für das Erreichen von Glück und die Befreiung von Leid eng mit unserem Seelenzustand zusammenhängen, begreifen wir, wo die wichtigste Veränderung zu geschehen hat.

Die tibetisch-buddhistische Perspektive

Unter den vielen existierenden Konzepten, Auffassungen und Theorien über den Geist bietet uns die buddhistische Perspektive eine eingehende Untersuchung der Frage, wie unser Geist funktioniert. Darüber hinaus liefert sie eine Antwort auf die Frage, was denn die Wurzeln für unser geistiges Glück und unser geistiges Leid sind, und bietet gleichzeitig Transformationsübungen an, die zur Linderung des Leids und seiner Ursachen beitragen.

Die Grundstruktur der buddhistischen Praxis baut auf drei fundamentale Konzepte: Sichtweise, Meditation und Handlung. Die Sichtweise oder Perspektive basiert auf dem Verstehen der Beschaffenheit der Wirklichkeit. Auf der Grundlage dieses Verständnisses werden die eigene Sichtweise und die eigenen Einstellungen sowie eigene Ziele und das eigene ethische Wertesystem abgeleitet. Die Meditation hingegen kann als intentionale Einübung einer Gewohnheit verstanden werden. Dabei geht es um die Internalisierung und Integration von Einsicht, Mitgefühl und anderen nützlichen geistigen Qualitäten durch die Kultivierung des eigenen Geistes. Die

Handlung schließlich ist das Verhalten, das sich aus einem transformierten Zustand von Geist, Herz und Sein speist[2].

Im Folgenden wird in einem kurzen Essay beschrieben, wie die tibetisch-buddhistische Tradition Mitgefühl vor dem Hintergrund der Konzepte von Leid und dessen Ursachen versteht. Zudem wird erläutert, wie das Mitgefühl über die dargestellten Konzepte von Sichtweise, Meditation und Handlung geschult werden kann (siehe Box VII).

SICHTWEISE

Überblick und Quellen

In der tibetisch-buddhistischen Tradition stehen Unmengen von Texten zur Verfügung, die entweder aus dem Sanskrit in das Tibetische übersetzt oder über Jahrhunderte hinweg als tibetische Originale neu verfasst wurden. Der ursprüngliche Kanon ist in drei Kategorien unterteilt, die als *Sutras*, *Vinaya* und *Abhidharma* bezeichnet werden. Die meisten der als Sutras bezeichneten Texte beschäftigen sich mit den Lehrreden des Buddha sowie seinen Lebensgeschichten, die *Vinaya* enthält die monastischen Verhaltensregeln und der *Abhidharma*[3] behandelt im weiteren Sinne die buddhistische Psychologie und Metaphysik. Auf der Grundlage dieser Quellentexte wurden viele Kommentare mit dem Ziel verfasst, die jeweiligen Bedeutungen und Anwendungen zu beleuchten. Dabei werden Aspekte der Wirklichkeit untersucht sowie Konzepte des Geistes, die Metaphysik, philosophische Systeme und die Meditation erklärt. Einige dieser Texte sind sehr fachspezifisch, während andere eher praxisorientiert geschrieben sind. In Bezug auf Meditation und Mitgefühlstraining stechen unter diesen vielen Quellen besonders zwei hervor: „The Stages of Meditation“[4]von *Kamalashila* und „The Way of the Bodhisattva“[5] von *Shantideva*. Beide Texte sind zwischen dem achten und neunten nachchristlichen Jahrhundert entstanden und haben die Entwicklung des tibetischen Buddhismus enorm beeinflusst. Sie können zudem als praktische Leitlinien für die Meditation, die Schulung geistiger Qualitäten und das Verhalten im täglichen Leben dienen.

Beide Texte beleuchten, was destruktive Gefühle sind, warum sie zu Leid führen, und untersuchen, ob es Kräfte gibt, die solch quälenden Gefühlen entgegengesetzt werden können. Nach einer Identifizierung der geistigen Qualitäten, die solchen Leid induzierenden Emotionen gegenüberstehen, wird in diesen Texten erläutert, wie sich tugendhafte Geistesqualitäten entwickeln lassen, mit denen negative Emotionen überwunden werden, und wie sich der Geist stabilisieren lässt, wenn er diese positiven mentalen Qualitäten erst einmal entwickelt hat.

Leid

Wenn wir Leid verstehen wollen, müssen wir die verschiedenen Arten von Leid betrachten. Aus buddhistischer Weltperspektive lassen sich drei Kategorien von Leid unterscheiden:

1. Das Leid des Leidens
2. Das Leid der Veränderung
3. Das allumfassende Leid

Die erste Art des Leids ist das offensichtliche Leiden, etwa Fieber, eine Prellung oder eine Krankheit. Diese Leiden werden auch als offensichtliche Formen des Leids bezeichnet, da es sich um augenscheinliche und eindeutig unangenehme Empfindungen handelt. Aber diese Leiden sind nicht nur evident, sondern setzen sich oft auch aus mehreren Sinnesempfindungen zusammen: So fühlen wir uns nicht nur fiebrig, sondern haben gleichzeitig auch noch Kopfschmerzen. Darum wird diese Erfahrung als „Leid des Leidens“ bezeichnet.

Die zweite Kategorie wird als das „Leid der Veränderung“ bezeichnet. Man friert an einem bestimmten Ort und wechselt deshalb zu einem warmen Ort, um sich aufzuwärmen. Aber dann wird es zu warm und man wünscht sich etwas Kühleres. Oder man ist hungrig und durstig und nachdem man gegessen und getrunken hat, merkt man, dass man zu viel verzehrt hat. Wenn man müde vom langen Stehen ist, möchte man sich hinsetzen, aber wenn man eine Weile gesessen hat, fühlt man sich erneut unwohl und möchte aufstehen. Was zunächst eine Entlastung für einen bestimmten Zustand ist, kann nach einer gewissen Zeit selbst zur Ursache von Leid werden. Und darum wird diese Erfahrung als das „Leid der Veränderung“ bezeichnet: Die Befreiung aus einer bestimmten Situation bringt automatisch eine Veränderung mit sich mit. Das ist das Wesen unseres Daseins.

Manchmal erleben wir überwiegend die erste Form des Leids – das „Leid des Leidens“ – und manchmal erleben wir stärker die zweite Art des Leids – das „Leid der Veränderung“. Es ist wichtig zu verstehen, dass es einen eindeutigen Unterschied zwischen Schmerz und Leid gibt – sie sind nicht identisch. Schmerz ist die durch eine körperliche Erfahrung ausgelöste Sinnesempfindung, während Leid die seelische Erfahrung von Unzufriedenheit, Verdruss und Verzweiflung ist (siehe auch Kapitel 14). Diese beiden Sinneseindrücke treten zwar oft gemeinsam auf. Sie manifestieren sich aber nicht notwendigerweise zur selben Zeit: Schmerz und Leid können eindeutig unabhängig voneinander erfahren werden.

Hinter diesen vordergründigen und eher groben Formen des Leids gibt es allerdings noch etwas anderes: ein kontinuierliches Maß an Unzufriedenheit, ein permanentes Gefühl der Ruhelosigkeit, das Gefühl, etwas Bestimmtes zu wollen und etwas anderes nicht zu wollen. Dies ist die dritte Art von Leid, die als „allumfassendes Leid“ bezeichnet wird. Dieses Leid hängt eng mit unserem geistigen Hang zum Anhaften und zur Aversion zusammen. Die wichtigste Ursache für die Entstehung und Existenz dieser Leidensart beruht nicht in erster Linie auf dem Körper, sondern ist viel stärker der Tatsache geschuldet, dass wir uns ein geistiges Bild von der Wirklichkeit schaffen. Wir hängen an angenehmen Objekten, Tönen, Gerüchen, Geschmäckern und Gefühlen und deshalb sind wir davon überzeugt, dass sie real und die eigentlichen Quellen unseres Glücks sind. Und umgekehrt entsteht eine Aversion gegen alles, was diese angenehmen Empfindungen und attraktiven Objekte stört und bedroht. Auch wenn wir es nicht wahrhaben wollen, so steht doch eindeutig fest, dass es keine kontinuierliche Quelle der Freude gibt. Wir missverstehen also die Realität. Und wenn wir genauer und tiefer hinschauen, existieren weder Sinneseindrücke noch Objekte unabhängig voneinander. Sie bestehen auch nicht unabhängig davon, wie sie uns erscheinen, wie wir sie wahrnehmen und was wir in sie hineinprojizieren. Dieses Missverständnis wird als Ignoranz bezeichnet. In diesem Kontext bedeutet Ignoranz jedoch nicht einen Mangel an umfassendem Wissen (beispielsweise den Inhalt aller jemals geschriebenen Bücher zu kennen), sondern das Festhalten an einer falschen Perspektive auf die Wirklichkeit.

Es ist wichtig zu verstehen, dass seelische Erfahrungen wie Trauer, Glück, Anhaftung und Aversion sowie Mitgefühl und Einsicht keine unabhängigen Phänomene sind. Auch wenn sich diese Erfahrungen im Geist manifestieren, sind sie nicht der Geist selbst. Sie haben eine Ursache und sind deshalb veränderlich. Und weil sie variabel sind, lassen sie sich modifizieren und sogar durch geeignete Antidoten ersetzen. Andererseits ist auch unbestritten, dass bestimmte seelische Zustände – wie Hass und liebende Güte – nicht gleichzeitig existieren können. Eine nähere Betrachtung über das Entstehen, das Verweilen und das Verschwinden seelischer Phänomene offenbart, dass seelische Wahrnehmungen co-abhängig erzeugt werden und einer festen Qualität entbehren. Um Leid zu überwinden, muss man sowohl Weisheit als auch Mitgefühl entwickeln, da es nicht möglich ist, das eine ohne das andere zu verstehen (= Weisheit) und dafür die richtigen

Antidoten (= Mitgefühl) zu entwickeln. Deshalb ist es entscheidend, dass man über Mitgefühl nicht nur im Sinne einer Technik, einer Methode oder eines Trainings nachdenkt, sondern es als etwas begreift, das die tieferen Wesensmerkmale der menschlichen Natur betrifft und eng mit Weisheit verbunden ist (siehe auch Kapitel 9 und Vorwort zum Training).

An dieser Stelle wollen wir uns nicht näher mit dem Konzept der Ignoranz beschäftigen, sondern es dabei belassen zu erwähnen, dass sich die buddhistische Praxis und Studien speziell mit dieser dritten Ebene des Leids und seiner Ursachen beschäftigen. Die Kenntnis dieser dritten Ebene – Wirklichkeit, Interdependenz, Impermanenz und das falsche „Selbst"-Verständnis – ist der Kern der buddhistischen Praxis: Nicht richtig zu verstehen, wie unser Verstand eine Illusion von der Wirklichkeit erzeugt, wird als Hauptursache von Leid betrachtet. Und zur Linderung genau dieser dritten Form des Leids hat die buddhistische Tradition eine außerordentliche Fülle an Ansätzen und Weisheit zu bieten.

Wenn wir uns anschauen, wie die moderne Welt funktioniert, wird deutlich, dass es in erster Linie um die Vermeidung der ersten beiden Arten von Leid geht, dem „Leid des Leidens" und dem „Leid der Veränderung". Dies ist einer der augenfälligsten Mängel eines hedonistischen, egozentrischen Lebensstils, der sich in erster Linie mit den persönlichen Annehmlichkeiten beschäftigt und versucht, dafür zu sorgen, dass sich die äußeren Bedingungen für das eigene Wohlbefinden möglichst nicht verändern (und falls doch, dann nur im Sinne günstigerer Situationen und vorzugsweise mit unserer Zustimmung). Doch was passiert, wenn uns eine seelische Krise trifft? Wenn es uns an Selbstwertgefühl mangelt, wenn wir uns traurig fühlen oder niedergeschlagen, wütend und frustriert sind? Wenn unser seelisches Gleichgewicht seine vorübergehende Ausgeglichenheit verliert? In solchen unerwünschten Momenten erleben wir „allumfassendes Leid". Obwohl diese subtileren Ebenen von Leid aus buddhistischer Perspektive immer präsent sind, kann eine geeignete, auf Mitgefühl und Einsicht basierende Geistesschulung alle drei Leidensebenen modulieren und letztendlich sogar ablösen.

Wenn, wie oben beschrieben, ein vorübergehender Gleichgewichtszustand ohne manifeste Probleme existiert, nennen wir das möglicherweise Glück. Wenn man, oberflächlich betrachtet, kein Leid (oder mit anderen Worten: nicht die groben Ebenen des Leids) erfährt, ist man sich möglicherweise der Art dieses Zustandes gar nicht bewusst und es scheint alles in Ordnung zu sein. Doch dieser vorübergehende Zustand des Glücks ist nicht stabil. Denn wenn wir uns beispielsweise an einem Dorn stechen oder uns in den Finger schneiden, erleben wir sofort eine starke Emotion. Wenn wir uns solche Situationen einmal genau anschauen, lautet die erste Erfahrung: „Ich erlebe einen neuen Zustand, ich leide". Und was ist die unmittelbare Reaktion auf eine solche Empfindung? „Das will ich nicht, das will ich loswerden." Diese sofortige Reaktion kann als rudimentäre Form von Abkehr betrachtet werden, als Wunsch, diese unerfreuliche Situation zu überwinden.

Warum Mitgefühl kultivieren?

Bedeutung und Wert von liebender Güte und Mitgefühl können nicht genug betont werden. Alle spirituellen Traditionen sprechen darüber. Im Buddhismus wurzelt die Kultivierung des Mitgefühls in der Überzeugung, dass man durch einen Wandel von der Ich-Bezogenheit zur Bezogenheit auf andere die Welt deutlicher sieht. Nur, wenn wir die Wirklichkeit klarer und genauer wahrnehmen, beginnen wir den tatsächlichen Zustand unserer Existenz zu erkennen. Und dieses Verständnis führt uns weg vom Leid. Die bewusste Entfaltung unserer Anteilnahme für andere ist ein wesentlicher Bestandteil für das eigene Wachstum. Und da Mitgefühl auf unmissverständlichen Einsichten aufbaut, die durch eine Beschäftigung mit der Existenz entwickelt werden, ist Mitgefühl nicht naiv, sondern sehr realistisch. Aus einer ich-bezogenen Perspektive denken wir

üblicherweise: „Ich leide jetzt schon genug. Warum sollte ich mich um das Leid anderer kümmern? ” Diese Reaktion beweist, wie beschränkt unsere gewöhnliche Perspektive ist und dass wir nicht wissen, wie geblendet wir sind. Wir missverstehen die Wirklichkeit und halten unser „Ich” für eine unabhängig existierende Einheit. Und genau wegen dieser Ich-Bezogenheit leiden wir. Dieses falsche Festklammern an einem unabhängigen „Ich“ ist die wesentliche Quelle für unser seelisches Leid (jedoch nicht unseren Schmerz). Weisheit ist die nachhaltige Erkenntnis, dass wir ein falsches Verständnis vom „Ich“ pflegen und uns an einem unabhängigen „Ich“ festklammern (siehe Kapitel 9). Das Gegenmittel gegen unsere irrtümliche Fixierung auf ein autonomes „Ich“ und die damit zusammenhängenden Leiden heißt Mitgefühl. Deshalb bilden Weisheit und Mitgefühl den Kern der Übungspraxis. Nur mit beiden gemeinsam gelangen wir zu einem klaren Geist – so wie ein Vogel beide Flügel zum Fliegen braucht.

Ein weiterer Grund ist eher praktischer Natur: Wenn man sich von einer „Ach, ich armes Ich”-zentrierten Weltsicht abwendet, erlebt man weniger persönliches Leid. Wenn wir genau hinsehen, müssen wir doch feststellen, dass ein Großteil des Leids und der Enttäuschungen, die wir erleben, mit Fragen wie „Warum bekomme ich nicht, was ich mir wünsche?“, „Warum bekomme ich etwas, was ich mir nicht gewünscht habe?“, „Warum ich?“ zusammenhängen. Neben der simplen Tatsache, dass wir Dinge bekommen, die wir uns nicht wünschen, und Dinge nicht bekommen, die wir uns gewünscht haben, ist es uns zur starken Gewohnheit geworden, die Situation durch zusätzliches seelisches Leiden zu verschlimmern.

Wie oben dargestellt, gibt es viele Diskrepanzen zwischen dem, wie die Dinge erscheinen, und dem, wie sie wirklich sind. Es ist eine unleugbare Tatsache, dass wir nicht unabhängig von anderen existieren. Da wir Dank der Großzügigkeit, Güte und Unterstützung anderer überleben, hängen unser Glück und unser Wohlbefinden – direkt und indirekt – von deren Wohlergehen ab. Wenn wir erst einmal danach streben, anderen etwas Gutes zu tun, entsteht – wegen unserer Abhängigkeit von anderen – unser eigenes Glück als Nebenprodukt. Und das ist sehr wichtig zu verstehen: Glück ist nicht der Hauptgrund, warum wir Mitgefühl entwickeln, sondern entsteht als weiterer Nutzen. Wir alle wissen, wie gut es sich anfühlt, freundlich zu jemandem zu sein. Der Wunsch, glücklich zu sein, ist nicht der Hauptgrund, weil es eine kleine Falle in dieser Gleichung gibt: Wenn man sich wünscht, Glück zu haben, gibt es nach wie vor ein „Ich“, das an dem Wunsch des Glücklichseins festhält. Und alles, was dieses „Ich“, das doch glücklich sein will, bedrohen könnte, wird als Feind wahrgenommen. Das verstärkt oft unsere Ängstlichkeit und Agonie. Mitgefühl entwickeln bedeutet mehr als lediglich für Glück zu sorgen. Mitgefühl entwurzelt unser irreführendes Festklammern am „Ich“, dem Hauptgrund für Leid.

In der buddhistischen Tradition fokussiert sich das Mitgefühl eher auf die Ursachen und Bedingungen des Leids als auf das tatsächliche Leid selbst. Denn das Leid, das bereits stattfindet, wird als resultierender Zustand betrachtet. Im gewissen Sinne ist es bereits die Folge vieler Bedingungen, die dem vorausgegangen sind. Untersucht man die Ursachen und Bedingungen, die dem Leid vorausgegangen sind, erkennt man, dass dieser Person oder dieser Kreatur geholfen werden kann, weil man durch eine Veränderung der Ursachen und Bedingungen den Strom des daraus resultierenden Leids verändern und verhindern kann[6].

Die Vier Unermesslichen

Wenn wir uns den Begriff des Mitgefühls anschauen, müssen wir feststellen, dass es nicht um eine isolierte Fähigkeit oder um eine unabhängig von anderen Haltungen bestehende Eigenschaft geht. Im buddhistischen Zusammenhang wird Mitgefühl als eine der vier Brahmaviharas oder der Vier Unermesslichen betrachtet, zu denen neben dem Mitgefühl die liebende Güte, die Freude und die Gleichmut zählen. Sie werden als die Unermesslichen bezeichnet, weil sie vortreffliche

Geistesqualitäten sind, die endlos weiter entwickelt werden können.

Die vier *Brahmaviharas* (mit ihren jeweiligen Sanskrit-Begriffen) werden wie folgt definiert:

- Liebende Güte (Skt. *maitri*) ist der tief gefühlte Gedanke: „Mögen alle Wesen Glück und die Ursachen für Glück haben."
- Mitgefühl (Skt. *karuna*) ist der gefühlte Gedanke: „Mögen alle Wesen frei von Leid und den Ursachen von Leid sein."
- Freude (Skt. *mudita*) ist der Wunsch: „Mögen alle Wesen Freude haben und gedeihen und möge sich ihr Wohlbefinden kontinuierlich verbessern."
- Gleichmut (Skt. *upeksa*) ist das Verständnis, dass sich jedes Wesen wünscht, glücklich zu sein, und lautet deshalb: „Mögen alle Wesen überall Wohlergehen und Gedeihen erleben."

Die Definitionen von liebender Güte, Mitgefühl und Freude verkörpern jeweils zwei Aspekte. Zum einen bezieht sich die Definition auf den Motivationsaspekt, den Wunsch, etwas möge in einer bestimmten Weise sein. Dabei ist es sehr wichtig, sich klarzumachen, dass man sich selbst bei diesem Verständnis und dieser Definition von Mitgefühl nicht ausnimmt. Es geht nicht um Ausschluss oder Aufopferung der eigenen Person zugunsten des Wohlergehens anderer. Deshalb schließt Mitgefühl alle Kreaturen ein, einschließlich der eigenen Person: „Möge auch ich selbst frei von Leid und den Ursachen von Leid sein." Dies darf aber auch nicht missverstanden werden als: „Möge ich selbst auf Kosten anderer frei von Leid sein." Es kann nicht oft genug betont werden, wie wichtig der Gedanke ist, dass auch andere frei von Leid sein wollen, sei es nun ein Mensch in der Nähe oder ein Wesen, mit dem wir einen Lebensmoment teilen.

Der zweite Teil der Definition beschäftigt sich mit den Ursachen. Das Hinzufügen der Ursachen führt zu einer konkreten Handlung: Die Ambition manifestiert sich, wenn man sich dafür einsetzt, den Wunsch in die Realität umzusetzen. Der Wunsch allein ändert noch nichts. In erster Linie trägt eine Veränderung der Ursachen zum eigenen Wohlbefinden und dem Wohlergehen anderer bei. Wenn jemand krank ist, wünscht sich ein Arzt nicht nur Wohlergehen und die Befreiung von Leid für diese Person, sondern bemüht sich nach besten Kräften darum, den Zustand dieser Person zu verbessern. Aus buddhistischer Perspektive ist die letztendliche Ursache von Leid Ignoranz – ein Missverstehen der Interdependenz der Realität. Und sobald man Einsicht und Klarheit in Bezug auf diese Täuschung gewonnen hat, führt das zur Auslöschung von Leid und dessen Ursachen.

Wie sich den obigen Erläuterungen entnehmen lässt, verläuft die Entwicklung von Mitgefühl nicht eingleisig. Mitgefühl ist weder eine unabhängige Fähigkeit noch ein Werkzeug, das Glück erzeugt. Es ist eher eine Seinsweise. Deshalb geht es nicht darum, Mitgefühl zu zeigen, solange es nützlich erscheint, sondern in seiner ganzen Art mitfühlend zu sein. Mitgefühl ist dementsprechend eng mit einem ethischen Verhalten und ethischer Lebensführung verknüpft. Die vier *Brahmaviharas* werden immer zusammen gelehrt, unterrichtet und in Erinnerung gerufen, da sie so eng miteinander verbunden und voneinander abhängig sind, voneinander profitieren und sich gegenseitig stärken.

Diego Hangartner
"Loving Kindness Meditation"

16:39 min

Die Feinde der Vier Unermesslichen

Wenn wir uns mit dem Mitgefühl beschäftigen, sollten wir uns dessen bewusst sein, dass das Mitgefühl auch Gegenspieler und Feinde hat. Während einige dieser Feinde sehr offensichtlich erkennbar sind, lassen sich andere Gegenspieler oft nicht so leicht identifizieren. Sie erscheinen in maskierter Form, sind trügerisch und der positiven Emotion täuschend ähnlich. Deshalb spricht man von entfernten und nahen Feinden, die es beide im Auge zu behalten gilt – ansonsten wird die Praktizierung von Mitgefühl ausgetrickst und führt die Anwendung in die Irre.

Die offensichtlichen entfernten Feinde der liebenden Güte sind Hass, Anfeindung, Abneigung, Wut und Feindseligkeit. In einem Zustand von Hass können wir unmöglich gleichzeitig liebend und gütig sein. Aber da ist noch eine weitere Emotion, die sich als liebende Güte tarnt. Dieses Gefühl ist das Begehren oder – in einer abgeschwächteren Form – die Anhaftung. Beide sind nahe Feinde der liebenden Güte. Auf den ersten Blick erscheint die maskierte Anhaftung genauso wie die liebende Güte, doch aufgrund ihres motivationalen Faktors besteht ein Unterschied. So können wir in einer Beziehung beispielsweise unseren Partner als Ursache für unser Wohlergehen betrachten. Doch wenn die liebende Güte nicht echt ist, wird der Wunsch „Mögest du glücklich sein und die Ursachen des Glücks haben“ zu dem Wunsch „Mögest du die Quelle meines Glücks sein“. Hier geht es um eine Anhaftung, die sich als liebende Güte tarnt. Viele Beziehungsprobleme oder missglückte Beziehungen sind das Ergebnis einer maskierten Anhaftung oder eines getarnten Begehrens. Oft agieren Begehren, Anhaftung und damit zusammenhängende Erwartungen als die eigentlichen dynamischen Kräfte hinter dem, was wir für Liebe halten. Es geht darum, diese Eigenschaften im eigenen Bewusstsein zu identifizieren und diese nahen Feinde deutlich von der liebenden Güte zu unterscheiden.

Dieselbe Dynamik trifft auch auf Mitgefühl zu. Der entfernte Feind des Mitgefühls ist die Grausamkeit – und das ist wohl ganz offensichtlich: Man kann nicht jemandem wünschen, frei von Leid zu sein und ihm gleichzeitig Schaden zufügen. Grausamkeit kann auch als reiner Wunsch auftreten, etwa „Mögest du Leid erfahren“ oder „Ich werde dich vernichten“. In unmittelbarer Nachbarschaft zum Mitgefühl kann eine weitere Emotion auftreten, die oft mit dem Mitgefühl verwechselt wird: Es ist das Mitleid, der nahe Feind, der sich als Mitgefühl tarnt. Mitleid ist das Gefühl des Bedauerns über das eigene Unglück oder das Unglück anderer. Mitleid ist nicht hilfreich. Es erzeugt ein Gefühl der Überlegenheit, das wiederum eine Ursache für Arroganz und zahllose weitere Probleme darstellt. Mitleid blockiert zudem die eigenen Impulse und Aktivitäten, das Leid in einer angemessenen Weise zu lindern, und kann Leid sogar noch vermehren. In unserer Kultur wird Mitleid oft für Mitgefühl gehalten: „Wer kein Mitleid verspürt, ist gleichgültig gegenüber der Not und kann kein Mitgefühl empfinden!“ Mitleid in diesem Sinne hat die Ursachen des Mitgefühls nicht richtig verstanden. Mitleid liegt vor, wenn es uns leid tut, dass sich jemand in einer unglücklichen Situation befindet – und wir uns dann wieder unseren eigenen Angelegenheiten zuwenden. Genau darum ist Mitleid kein Mitgefühl, weil es nicht zu einer aktiven Linderung von Leid führt. Mitleid verschleiert unseren Blick. Und darauf basierend kann unsere vermeintlich helfende und mitfühlende Handlung das Leid sogar noch verstärken. Während Mitleid und Bedauern menschliche Emotionen sind und in Kombination mit Empathie auch Ursache von

Mitgefühl sein können, kann Bedauern auch ein Auslöser von Wut und Zorn sein.

Die entfernten Feinde der „Mitfreude“ sind eine Kombination aus Zynismus und Verzweiflung. Wer zynisch und verzweifelt ist, erlebt keine echte Freude. Und auch hier gilt die Unmöglichkeit, beides gleichzeitig zu erfahren. In der tibetischen Tradition ist zwar oft von „Mitfreude“ die Rede, noch öfter jedoch geht es um ein Sicherfreuen an Tugenden. Tugenden werden als die Ursachen des Glücks definiert und wenn wir uns an Tugenden erfreuen, nehmen wir Anteil an der Freude des anderen und der Verwirklichung seiner Ursachen von Glück. Der nahe Feind der „Mitfreude“ und des Sicherfreuens ist Frivolität im Sinne von „Alle sind glücklich, alles ist gut und alles ist in Ordnung“. Das erscheint dann zwar so wie Freude. Aber es ist oberflächlich und es mangelt an der Tiefe eines intensiven Sichererfreuens und einer Resonanz mit dem anderen. Wenn Mitfreude empfunden wird, bleibt nicht mehr viel zu tun. Man erfreut sich einfach an der Freude des anderen. Das ist etwa der Fall, wenn uns nahestehende Menschen einen glücklichen Moment erleben und uns das begeistert und wir wirklich zutiefst empfinden: „Möge dein Glück größer werden und ständig wachsen“. So fühlen Eltern, wenn es um das Glück ihrer Kinder geht.

Gleichmut oder Unbefangenheit kennt ebenfalls mehrere Feinde: Die entfernten Feinde des Gleichmuts sind Anziehung und Ekel, während die nahen Feinde Gleichgültigkeit oder Sorglosigkeit heißen. Sowohl Anziehung als auch Ekel rauben uns unsere seelische Ruhe. Unter ihrem Einfluss fühlen wir uns nicht ausgeglichen und verlieren unsere Gemütsruhe. Die Ausgeglichenheit unserer Stimmung wird gestört, wenn unsere Seele „Ich will“ oder „Ich will nicht“ empfindet. Bei echtem Gleichmut dagegen halten wir unsere Sinne offen. Gleichmut repräsentiert das Gegenteil zu unserer üblichen Neigung, etwas Bestimmtes zu wollen oder nicht zu wollen. Das gilt hinsichtlich von Menschen, Dingen und Umständen. Der nahe Feind des Gleichmuts ist die Gleichgültigkeit. Diese verschließt unsere seelische Empfänglichkeit und motiviert uns zu sagen: „Das ist mir egal“. Dieser Zustand sollte nicht mit Gleichmut verwechselt werden. Denn Gleichmut beinhaltet gleichzeitig unsere Anteilnahme – wir interessieren uns gleichermaßen für alles, was um uns herum geschieht. Und Fürsorglichkeit ist der Gegensatz von Gleichgültigkeit (weitere Informationen zu diesen Unterschieden finden sich in Kapitel 15).

Zudem schaffen ergebnisorientierte Erwartungen zusätzliche Ursachen für Enttäuschung. In vielen Situationen entpuppen sich Erwartungen als die größten Hindernisse des persönlichen Wohlergehens und der eigenen Entwicklung. Denn sie werden, ehrlich betrachtet, selten erfüllt. Die Wirklichkeit der Dinge anzuerkennen, mitfühlend mit sich selbst zu sein und die eigenen Grenzen zu akzeptieren, sind entscheidende Voraussetzungen für Mitgefühl. Zudem ist es hilfreich, sich immer wieder daran zu erinnern, dass Mitgefühl eine der Vier Unermesslichen ist, zu denen auch die Freude und die Gleichmut zählen. So wirkt sich in vielen Zusammenhängen der achtsame Umgang mit der Freude besonders vorteilhaft aus. Denn ohne Freude ähnelt eine mitfühlende Handlung eher einem Opfer. Und langfristig ist ein Leben ohne Freude erschöpfend und ermüdend.

Bei der kontemplativen Betrachtung einer der Vier Unermesslichen wird traditionell dazu angehalten, die eigene Meditation zu alternieren. Denn konzentriert man sich dabei zu sehr auf das Mitgefühl, kann dies zu Schwermut und Traurigkeit führen. Dann sollte man seine Meditation stärker auf die Freude konzentrieren. Und wenn die Meditation zu stark auf Freude gerichtet ist und man dabei ruhelos wird, sollte man die Konzentration auf Gleichmut verlagern. Fühlt sich Gleichmut hingegen zu matt an, wird zu einer Konzentration auf die liebende Güte geraten.

Um diese Fähigkeiten, die zugehörigen positiven Geistesqualitäten und die notwendige Klarheit der Unterscheidung zu entwickeln, muss man sie einüben. Und genau deshalb ist Meditation als Geistesschulung und gezielte Einübung einer Gewohnheit eine so entscheidende Ressource.

Quellenangaben

1. His Holiness the Dalai Lama (2011). *How to be compassionate: A handbook for creating inner peace and a happier world*. London: Random House.

2. Thupten Jinpa, Mind and Life conference, Dharamsala 2011

3. *Abhidharma*: a type of Buddhist 'Psychology' that includes epistemology, language, metaphysics, analysis of mental factors, etc. See also Gethin, R. *The foundations of Buddhism*, Oxford University Press, 1998

4. Kamalashila, *Stages of Meditation*, Commentary by The Dalai Lama, Snow Lion, 2001

5. Shantideva (1999/2006). *The way of the Bodhisattva*. ORT: Shambhala.
   Another influential text often taught and studied is *The 37 Practices of the Bodhisattvas* by Gyelsay Ngulchu Thogme Sangpo. Based on Shantideva's *The way of the Bodhisattva*, it is a much shorter text. For a brilliant commentary see Dilgo Khyentse Rinpoche (2010) *The heart of compassion: The thirty-seven verses on the practices of a Bodhisattva*, Shambhala.

6. His Holiness the Dalai Lama, Mind and Life Conference, Mayo Clinic, Rochester 2008

Literaturhinweise

Dalai Lama, & Bstan-'Dzin-Rgy (1984). *Kindness, clarity, and insight. Ithaca: Snow Lion*. (2006)

Khyentse, R. (2007). *The heart of compassion: The thirty-seven verses on the practices of a Bodhisattva*. ORT: Shambhala.

Pelden, K. (2007). *The nectar of Manjushri's speech: A detailed commentary on Shantideva's way of the Bodhisattva*. ORT: Shambhala.

Ricard, M. (2010). *Why meditate: Working with thoughts and emotions*. ORT: Hay House.

Salzberg, S. (2010). *Real happiness: The power of meditation*. New York: Workman Publishing.

Wallace, B. A. (1999). *The four immeasurables: Cultivating a boundless heart*. Ithaca: Snow Lion.

Wallace, B. A. (2006). *The attention revolution: Unlocking the power of the focused mind*. Boston: Wisdom.

Kapitel 9

Selbst, Interdependenz und Weisheit

Eine kontemplative Perspektive

Barry Kerzin

Das einheitliche, permanente, unabhängige Selbst ist ein mentales Konstrukt – und nicht real.

Wir nehmen uns selbst fälschlicherweise als getrennt und abgeschnitten wahr.

Die buddhistische Weisheit zeigt uns, wie wir unsere Gewohnheit der Realitätsverkennung durchbrechen können.

Selbst, Interdependenz und Weisheit

Wir setzen das Bestehen einer fest beschaffenen, dreidimensionalen Welt voraus – mit uns selbst irgendwo in ihrem Mittelpunkt. Wenn wir uns jedoch die Zeit nehmen, dies einmal etwas genauer zu betrachten, müssen wir feststellen, dass die Welt etwas unübersichtlicher ist. Unser Geist spielt eine große Rolle in der Konstruktion unserer Wirklichkeit. Der übliche Blick auf uns selbst als ein allein stehendes, unveränderliches Ich, das von anderen getrennt ist, ist reine Fiktion. Diese Sichtweise entsteht in unserem Verstand aufgrund eines Missverständnisses und führt zu einer Weltsicht nach dem Motto „wir gegen die anderen“. Denn in Wirklichkeit sind wir alle auf vielen verschiedenen Ebenen eng miteinander verbunden. Und diese Sichtweise öffnet unser Herz für andere, weil wir unsere Verbundenheit und die Güte der anderen erkennen. Dies bringt uns der Weisheit der Interdependenz näher. Und dieses Gefühl der Verbundenheit lässt uns näher an andere Menschen heranrücken, was wiederum unser Mitgefühl verstärkt.

„Our task is not to seek for love but to find the barriers within that we may have built against it“[1]. Diese Weisheit des Dichters Rumi leitet uns bei unserem Streben nach Mitgefühl. Wenn wir unsere egoistischen Mitgefühlshindernisse einreißen, kann das natürliche Mitgefühl ungehindert strömen. Doch manchmal führt die Kultivierung des Mitgefühls auch direkt in die Frustration und das kann sogar kontraproduktiv sein. Professor Paul Gilbert aus Derby, England, hat sich mit Menschen beschäftigt, die unter einem starken Schamgefühl in Kombination mit lähmender Selbstkritik leiden. Dabei fand er heraus, dass solche Menschen das Einüben von Mitgefühl oft als beängstigend erleben und sie dieser direkte Ansatz einer Mitgefühlspraxis deshalb vom Mitgefühlsweg abbringen könnte (siehe Kapitel 3). Für solche Zielgruppen sind indirekte Zugänge zum Mitgefühl über andere Ansätze besser geeignet. Zu diesen ergänzenden Ansätzen gehört Aggressionsmanagement sowie andere Methoden auf der Grundlage von Großzügigkeit (siehe Kapitel 4). Diese führen zu Geduld, Großzügigkeit und Versöhnlichkeit. Sie helfen nicht nur einigen wenigen bei der Kultivierung des Mitgefühls, sondern uns allen. Denn sie öffnen blockierte Schleusen, was zu mehr Mitgefühl führt.

Doch was ist eigentlich Mitgefühl? In seiner vollständigeren Entfaltungsform ist Mitgefühl Altruismus. Beiden liegen die unerlässlichen Merkmale zugrunde, durch eigenen Wunsch, innere Bereitschaft und tatsächliches Handeln Leid zu lindern. Am Anfang steht dabei der Wunsch, Leid zu lindern. Mit zunehmendem Vertrauen wächst dann unsere innere Bereitschaft. Und die führt dann schließlich zum Handeln. Weisheit hilft uns dabei, eine erweiterte Perspektive einzunehmen, sodass unser Handeln erfolgreich ist. Dieser Vorgang unterscheidet sich von Empathie (siehe Kapitel 15). Empathie bedeutet, zu fühlen, was eine andere Person fühlt. Sie beinhaltet keine innere Motivation oder Handlung, dieses Leid zu verringern (siehe Kapitel 8). Manchmal wird der Begriff Mitgefühl sogar als religiöser Begriff betrachtet. Und natürlich ist Mitgefühl auch das zentrale Thema aller großen Religionen. Doch Mitgefühl ist nicht auf Religion begrenzt. Tatsächlich existiert Mitgefühl, wie seine Heiligkeit, der Dalai Lama, einmal sagte, jenseits der Religion[2]. Mitgefühl ist lebensnotwendig. Es ist für unser Überleben notwendig. Ein neugeborenes Kind würde ohne die Güte, Zuwendung und das Mitgefühl der Mutter nicht überleben können. Ohne Essen, Wärme, Schutz und Unterkunft würde das Neugeborene sterben. Dieses Mitgefühl der Mutter für ihr Kind ist biologisch begründet. Es hilft, die Spezies zu erhalten und zu bewahren. Mitgefühl und Zuneigung sind auch für die soziale Entwicklung notwendig. Wenn wir in unserer frühen Kindheit keine Liebe und Zuwendung erfahren, wird es viel schwieriger, prosoziales Verhalten zu kultivieren und wirksam in der Gesellschaft zu leben. Denn ein solches prosoziales Verhalten – etwa in Form von Helfen, Teilen, Geben, Kooperieren und freiwilligen Hilfsangeboten –

wird zum Teil über den Einfluss der Güte und Zuneigung unserer Mutter oder anderer Hauptbezugspersonen während unserer frühen Kindheit kultiviert (siehe Kapitel 4).

Dukkha ist im Sanskrit das Wort für Leid. Es bedeutet Elend, Schmerz, Krankheit, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung. Diese Dimension von Leid ist für uns alle leicht verständlich. Subtilere Arten des Leids sind dagegen nicht so leicht zu erkennen. Wenn wir uns an einem üppigen Büffet laben dürfen, ist das eine große Freude. Wenn wir unseren Teller allerdings zum dritten Mal füllen und leer essen, verschwindet die Freude. Dies wird als das Leid der Veränderung bezeichnet. Aus der ursprünglichen Freude wird Leid. Und es gibt eine noch subtilere Form des Leids, die den anderen beiden Formen zugrunde liegt – die falsche Wahrnehmung der Wirklichkeit. Wenn wir uns selbst als unveränderliche und unabhängige Wesen verstehen, entsteht ein Konflikt, ein Gefühl von „wir gegen die anderen“. Dies wird als konditioniertes allgegenwärtiges Leid bezeichnet. Es ist Teil des Lebens und beeinflusst alle gewöhnlichen Lebewesen (siehe Kapitel 8). Doch wenn wir diese falsche Wahrnehmung durchschauen, verschwindet diese verzerrende Unwissenheit nach und nach. Sie hatte nie eine wirkliche Berechtigung. Sie war immer eine mentale Projektion, eine große Illusion.

Die Einübung von Mitgefühl kann eine frustrierende Erfahrung sein. Wer sofortige Veränderungen erwartet, wird enttäuscht. Wir alle haben zu wenig Geduld. Mir fehlt sie zuweilen ganz bestimmt! Unser geschäftiges und stressvolles Leben ruft nach „schnellen Lösungen“. Wenn wir nicht innerhalb kurzer Zeit enorme positive Verhaltensänderungen erreichen, neigen wir zur Enttäuschung. Vielleicht streichen wir sogar die Segel und geben die Mitgefühlsreise auf. Deshalb ist es klug und im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes, anzuraten, an vielen Fronten gleichzeitig zu arbeiten, indem man an der Reduzierung von Hindernissen der Mitgefühlskultivierung arbeitet. Schon das bloße Erkennen solcher Hindernisse und der Versuch, sie zu reduzieren oder aus dem Weg zu schaffen, verstärkt unser Mitgefühl. Das ist wie bei einer Waage: Wenn die Hindernisse für Mitgefühl abnehmen, nimmt gleichzeitig das Mitgefühl zu. Unser Herz öffnet sich und wir werden weniger egoistisch. Die Anteilnahme für andere wächst.

Ego und Selbstsucht

Solche Hindernisse sind in erster Linie in unserem tiefgreifenden Egoismus verwurzelt. Unsere Selbstsucht fokussiert uns eng auf unsere eigenen Wünsche und Bedürfnisse. In diesem Narzissmus konzentrieren wir uns ständig auf „ich“ und „mein“. Wir alle sind selbstsüchtig. Mehr als alles andere wollen wir selbst glücklich sein. Und darin sind wir alle gleich. Das ist der Wesenszug der Menschheit. Wir Menschen sehnen uns naturgemäß nach Glück und versuchen, das Unglück zu meiden. Das gilt für alle Lebewesen. Das Problem ist nur, dass wir nicht wissen, wo sinnvolles, dauerhaftes Glück zu finden ist. Deshalb neigen wir dazu, mehr und mehr für uns selbst anzuhäufen. Aber das Ich, das wir mit so viel Aufwand und Mühe ernähren, aufrechterhalten, erfreuen und schützen wollen, ist nicht real. Das gilt auch für die wahrgenommenen Annehmlichkeiten und Bedrohungen. Sie sind wie Träume. Dieses starke Gefühl von einem unabhängigen Ich hat nichts mit der Wirklichkeit zu tun, es basiert auf einer falschen Vorstellung. Das Ego wird als unveränderlich missverstanden. In Wirklichkeit verändert sich unser Ego in jedem einzelnen Moment unseres Lebens. Das Kontinuum unseres Egos kann man sich im Laufe der Zeit wie Perlen auf einer Schnur vorstellen. Nur sehen wir unser Ego nicht so. Wir betrachten es als unveränderlich und immer gleich. Aber das Ego ist nichts weiter als ein Konzept oder eine Bezeichnung. Es ist bloß der Klang „Ee go”. Es hat keine solide objektive Existenz außerhalb der Bezeichnung „Ego“.

Manchmal betrachten wir unser Ego als Meister oder Herrscher über unseren Körper und unseren Geist. Es erscheint uns fast so, als ob es getrennt über unserem Körper und unserem Geist

schweben würde. Es scheint wie ein Manager aufzutreten, der diktiert, wie Körper und Geist zu agieren haben. Wenn wir dieses Ego allerdings genau untersuchen, um es zu lokalisieren, gelingt uns das nicht. Auf diese verzerrte Weise klammern wir uns an etwas, das in Wirklichkeit gar nicht existiert. Diese Fiktionen entstehen aus dem tiefgreifenden Glauben an einee solide, unabhängige, dreidimensionalen Wirklichkeit. Und oft ist uns nicht einmal bewusst, dass wir mit diesem Überzeugungssystem leben. Wir sind daran so gewöhnt, da es so tief verwurzelt ist. Und deshalb kommen wir auch nicht auf die Idee, diese Annahme auf den Prüfstand zu stellen. Wir sehen sie einfach als eine Selbstverständlichkeit an. Wir fragen uns nicht: „Ist meine Wahrnehmung von meinem Ego richtig?“ Und nur selten, wenn überhaupt, kontemplieren wir die Natur unseres Egos. Wir überprüfen niemals, ob unsere Wahrnehmungen richtig sind.

Wenn wir die Welt genauer betrachten, stellen wir fest, dass sie kontinuierlich im Fluss ist. Sie verändert sich mit jedem Moment. Die Welt, in der wir leben, basiert auf einer subatomaren Welt. Es gibt nur das Proton, das Neutron, das Elektron und andere ziemlich exotische subatomare Teilchen. Ein Atom besteht zu 99,9 Prozent aus leerem Raum. Diese subatomaren Teilchen sind immer in Bewegung. Das Konzept der Veränderung ist neben dem Grundsatz der Relativität quasi in der subatomaren Welt eingebaut. Wenn wir versuchen, die Position eines Teilchens zu lokalisieren, können wir weder seine Geschwindigkeit noch sein Momentum feststellen. Umgekehrt: Wenn wir versuchen, seine Geschwindigkeit zu messen, können wir seinen Ort nicht festlegen. Dieser von Heisenberg als Unschärferelation beschriebene Grundsatz hat zur Entwicklung der Quantenmechanik geführt. Nicht nur Position und Momentum sind relativ, sondern auch die Beobachtung eines Teilchens und sein Verhalten sind eng miteinander verbunden und wechselseitig voneinander abhängig. Schon die bloße Beobachtung eines Teilchens beeinflusst sein Verhalten. Die Welt der subatomaren Teilchen, das Fundament unserer Welt, existiert also nur als ein Netz von nahen und fernen Beziehungen. Die Vorstellung ihrer isolierten Existenz, unabhängig von allem anderen, ist engstirnig und veraltet. Dies lässt auch an die Theorie der Quantenverschränkung denken, die von Albert Einstein verhöhnt wurde, der sie als „spukhafte Fernwirkung“ („spooky action at a distance“[3]) bezeichnete. „Entanglement“ war der Begriff, den Erwin Schrödinger verwendete, als er den Begriff „Verschränkung“ in einem Schreiben an Einstein übersetzte. Er beschreibt die gegenseitige Beziehung, die zwischen zwei interagierenden Teilchen nach ihrer Trennung auch auf große Entfernungen fortbesteht. Diese Beziehung zwischen zwei Teilchen, egal ob nah beieinander oder weit entfernt, wurde zum Sprungbrett von der klassischen zur Quantenmechanik.

Es gibt viele Parallelen zwischen der Welt der Quantenmechanik und der Welt des Egos. Auch das Ego existiert nur in wechselseitiger Abhängigkeit, hauptsächlich von Körper und Geist[4]. Das Ego ist nicht von Körper und Geist getrennt, sondern existiert als ein Netzwerk von Beziehungen, hauptsächlich mit dem Körper und dem Geist. Und als Bindeglied von Beziehungen kann das Ego gar keine solitäre, unabhängige Einheit sein. Stattdessen ist es nur ein Netzwerk dynamischer Wechselbeziehungen. Ohne Körper und Geist gäbe es kein Ego. Und ohne Ego gäbe es keinen Körper und keinen Geist. Das Ego existiert also als eine Beziehung und kann keine unabhängige Einheit sein. Es muss relativ sein. Es würde keinen Sinn ergeben, wenn unser Ego unabhängig, unveränderlich, solitär und von anderen und der Welt abgetrennt wäre – genauso wenig, wie es auf subatomarer Ebene Sinn ergeben würde. Das Ego erscheint uns lediglich so und fühlt sich so an. Und so missverstehen wir uns selbst. Unwissentlich leben wir unter der Glocke dieser Täuschung.

Ein unabhängiges und unveränderliches Ego wäre unbeweglich, so, als ob es in einer zeitlosen, eingefrorenen, gletscherartigen Welt leben würde – von allem abgeschnitten. Also muss unsere Wahrnehmung falsch sein. Und auf der Grundlage dieses Wahrnehmungs- und Denkfehlers unterteilen wir die Welt künstlich in zwei solide, dreidimensionale Zonen von Freunden und

Feinden. Unsere Welt wird zu einer Welt der Konflikte, gegen die wir antreten. Wir unterteilen die Welt in Menschen, die freundlich zu uns sind, und Menschen, die uns bedrohlich erscheinen. Auf der Grundlage dieses Missverständnisses schaffen wir eine Welt voller Konflikte. Dies führt zu Angst und Argwohn, was wiederum in Misstrauen resultiert. Aber diese Welt der Konflikte ist letztendlich bloß ein Konstrukt unseres Verstandes. Nichts davon ist real. Unser wahrgenommenes Ego ist wie ein Bild in einem Traum nach dem Aufwachen. Es ist wie Wasser in einer Fata Morgana, das sich plötzlich in Nichts auflöst, wenn wir uns nähern. Es ist wie das Abbild eines Gesichts im Spiegel, das so real aussieht – bis wir hinter dem Spiegel nachschauen.

Barry Kerzin
"Guided Death of the Ego Meditation"

9:28 min

Interdependenz

Die wesentliche Qualität der Weisheit ist Interdependenz. Dabei gibt es mehrere Subtilitätsebenen. In erster Linie bedeutet Interdependenz, dass unser eigenes Glück mit dem anderer verknüpft ist. Die Fürsorge für andere wird auf diese Weise zu einer wichtigen Fürsorge für uns selbst. Wie bereits oben erwähnt, ist Interdependenz zudem ein entscheidendes Merkmal für unsere Welt, wie sich in vielen Bereichen, wie den Weltfinanzen oder der Weltwirtschaft, erkennen lässt. Im Zeitalter der Globalisierung, in dem die Welt noch kleiner und noch abhängiger voneinander wird, spielt Interdependenz eine zentrale Rolle. In der Natur kann man die Interdependenz als den Antrieb betrachten, der den Wandel bewirkt. Die Evolution der Arten hängt stark von komplexen Wechselbeziehungen ab. Im Bereich der Biologie gründen Nahrungsketten und Symbiose auf Interdependenz. Auch der Klimawandel, der sich auf weit entfernte Regionen auswirkt, ist ein auf Interdependenz beruhendes System. Im Bereich der Physik sind die Feinheiten in der Natur, die Theorien der Quantenverschränkung und die allgemeine Relativitätstheorie auf Interdependenz aufgebaut. Die Relativitätstheorie von Einstein erläutert die Beziehung zwischen Schwerkraft und Raum-Zeit-Kontinuum. Interdependenz ist zudem von fundamentaler Bedeutung für das Verständnis des Ursprungs des Universums. All diese Systeme und Felder greifen in ihrer Funktionsweise auf Interdependenz zurück. Wenn wir erkennen, dass so viele Aspekte unseres Lebens durch Wechselbeziehungen charakterisiert sind, gelangen wir zu einem realistischeren Verständnis der Welt, in der wir leben. Das hilft uns auch, unseren eigenen Platz in dieser komplexen Welt besser einzuordnen. Und diese Einsicht wirkt wie ein kräftiger Katalysator auf die Kultivierung des Mitgefühls, da sie stärker mit der Wirklichkeit in Einklang steht. Das verringert unsere Selbstsucht und stärkt gleichzeitig unser Mitgefühl. Wenn wir Interdependenz verstehen, eröffnet sich uns eine Panoramaperspektive, wie wir sie für einen klaren Blick auf die Gesamtsituation benötigen. Und so können wir bessere Entscheidungen treffen.

In der Regel sind wir alle in unsere eigenen Gefühle verstrickt. Im Mittelpunkt stehen dabei Gefühle der Verletztheit. Nur selten überwinden wir solche Gefühle und versuchen, die Empfindungen der anderen Person, die uns verletzt hat, zu verstehen. Welche Umstände in ihrem Leben haben sie zu einem Tyrann werden lassen? Und welche Folgen hat es für sie, wenn sie andere tyrannisiert? Wäre die andere Person glücklich, gäbe es keinen Grund für sie, mir gegenüber feindlich zu agieren. Welche Schwierigkeiten hat sie also? Wenn wir aus dieser Panoramaperspektive denken, wird unser Verständnis größer und entsteht natürlicherweise

Mitgefühl. Diese umfassendere Sicht auf der Grundlage verstandener Interdependenz ist ausgewogener und bietet ein vollständigeres Bild. Wenn Egozentrismus abnimmt, entsteht mehr Raum für Demut. Und wie bei einer Waage nimmt das Mitgefühl automatisch zu. Interdependenz zu verstehen, erhöht also unser Mitgefühl.

Weisheit

Hier wird deutlich, welch wichtige Rolle der Weisheit zukommt. Die gründliche Erforschung des Egos wird zu einer wichtigen Methode in der Kultivierung eines tieferen, vorurteilsfreien und universellen Mitgefühls. Dieses universelle Mitgefühl basiert nicht auf Reaktionen anderer auf uns. Es geht nicht um einen Deal der Art „Wenn sie freundlich sind, bin ich es auch“ oder „Wenn sie gemein sind, bin ich es auch“. Dieses Mitgefühl gründet stattdessen auf einer weniger anhaftenden, wohl überlegten Haltung.

Diese Ablösung befreit uns davon, Dinge persönlich zu nehmen und gibt uns die Freiheit, unvoreingenommen zu agieren. Diese Haltung wird durch Weisheit kultiviert. Und mit dieser nicht-anhaftenden Einstellung kann sich unser Mitgefühl auf mehr und mehr Menschen ausdehnen und schließlich auf alle gleichmäßig verteilen. Das ist mit dem Großen Mitgefühl gemeint. Groß bezieht sich auf die Zahl derjenigen, die unser Mitgefühl erhalten. Und die wird schließlich fast grenzenlos, weil wir von unserer Einstellung her jeden unterstützen wollen.

Jeder sehnt sich nach Glück. Keiner wünscht sich Schmerz. Wenn wir uns dieser Gleichheit mit anderen wiederholt bewusst werden, rücken wir näher zusammen. Wir spüren, dass alle Menschen gleichermaßen betroffen sind und wir alle auf einer tiefen Ebene gleich sind. Ganz egal, ob wir Mann oder Frau, jung oder alt sind oder andere Unterschiede aufweisen: Wir alle teilen diese tiefe Sehnsucht, dass es uns gut gehen möge und wir niemanden verletzen. So erleben wir uns als Mitglied der riesigen Menschheitsfamilie. Und es spielt keine Rolle mehr, ob dieser Mensch ein Freund, ein Fremder oder sogar ein Feind ist. Alle fühlen sich wie neue Freunde an.

Wenn wir diese erweiterte Sichtweise einnehmen, entsteht der emotionale Raum, in dem wir uns von unseren von Ärger erfüllten Gefühlen distanzieren können. Und in diesem emotionalen Raum lernen wir, uns nicht mit Ärger zu identifizieren. Wir können das Gefühl des Ärgers einfach loslassen, ohne es als einen Teil von uns zu umklammern. Wir stellen uns dann einfach vor, dass der Ärger wie eine Wolke langsam am Himmel weiterzieht. Es gibt keinen Grund, sich mit dem Ärger in Form von „das bin ich“ oder „das ist ein Teil von mir“ zu identifizieren.

Wenn uns Menschen auf die eine oder andere Weise Schaden zufügen, hilft es, sich klarzumachen, dass diverse Faktoren zu ihrem Verhalten beigetragen haben. Mit dem Praktizieren von Weisheit ist gemeint, dass wir eine breitere Perspektive auf die Situation einnehmen. Wenn wir Aggression oder Respektlosigkeit erleben, ist es die Mühe wert zu überlegen, warum die aggressive oder respektlose Person in dieser Weise handelt. Sehr wahrscheinlich hängen deren Verhaltensweisen mit Schwierigkeiten – vielleicht auch aus der Vergangenheit – zusammen, die sie selbst erlebt. So können beispielsweise Probleme in der Ursprungsfamilie vorliegen. Dysfunktionale Strategien, die in der Kindheit in dem Versuch übernommen wurden, mit ungesunden Familienverhältnissen umzugehen, begleiten uns später wie ein fauler Apfel ganz unten in der Kiste. Ein solcher fauler Apfel verdirbt dann alle anderen guten Äpfel in der Nähe. Oft bleiben solche Strategien unerkannt, obwohl sie direkt unter der Oberfläche große Turbulenzen wie Reizbarkeit, Depression, Trauer, Wut oder andere negative Stimmungen verursachen. Sie beeinflussen unsere Beziehungen ein Leben lang. Immer und immer wieder tauchen emotionale Reaktionsmuster auf der Grundlage dysfunktionaler Kindheitsstrategien auf. Diese zu erkennen, verändert auch unseren Vergeltungsinstinkt. Diese andere Person, die mich gerade beschäftigt, ist

MÖBEL

LFE

nicht tatsächlich mein älterer Bruder, der mich in meiner Kindheit schikaniert hat, auch wenn es sich ähnlich anfühlt. Wenn wir darüber hinaus vergleichbare negative Familieneinflüsse und Schwierigkeiten des Täters verstehen, fällt es uns leichter, die Person zu verstehen, die uns Schaden zugefügt hat. Und über das Verstehen gelingt es uns eher, versöhnlich zu sein und zu vergeben.

Der Zweck der einzigartigen buddhistischen Weisheit ist es, uns über unsere Illusionen von Wirklichkeit hinaus zu führen und uns zu zeigen, wie wir unsere chronischen Gewohnheiten der Verdrehung und Verkennung der Wirklichkeit aufbrechen können. Aufgrund des Festklammerns am eigenen Ich und der starken Selbstverliebtheit hängen wir einer verzerrten Realitätssicht an, die das Ich narzisstisch werden lässt. Es hält sich für den Mittelpunkt der Welt. Am Ego festzuhalten, bedeutet nichts anderes, als sich mit einer verzerrten Wahrnehmung – die man für die Wirklichkeit hält – zu identifizieren und daran anzuklammern. Wir klammern uns so fest an unser Ego, dass wir uns mit ihm so stark identifizieren, als wären wir es selbst[5]. Weisheit durchbricht die Welt der Illusion. Verstehen sorgt für Freiheit. Die Vereinigung von Weisheit und Mitgefühl erweitert unser Mitgefühl. Das vertieft unsere Fähigkeit, anderen dabei behilflich zu sein, ihr Glück zu finden. Dieser Schlüssel der Weisheit schließt die Tür zum Glück auf. Selbstverliebtheit ist egozentrisch und selbstsüchtig. Es ist einfach narzisstisch zu denken, wir seien der Mittelpunkt der Welt und die ganze Welt drehe sich „um mich, nur um mich und immer wieder um mich“. Aber wir alle verfallen größtenteils dieser Engstirnigkeit und tappen in die Falle dieser tiefsitzenden Gewohnheit. Und auch mir geht es so. Es bedeutet wirklich Arbeit, sich aus der Macht dieser starken Gewohnheit zu befreien. Manchmal denken wir über das Wohlergehen anderer nach. Aber üblicherweise kümmern wir uns nur um die Nummer eins, also um uns selbst, und verbringen übermäßig viel Zeit damit, über unsere eigenen Bedürfnisse nachzudenken. So geraten wir in die Fänge dieser engstirnigen Haltung und dann führt der Versuch, glücklicher zu werden, zu noch größerer Enttäuschung.

Das Gegenteil von Selbstverliebtheit bedeutet nicht, sich selbst zu vernachlässigen. Es bedeutet stattdessen das Einnehmen einer umfassenderen Perspektive, bei der wir die Bedürfnisse anderer erkennen und dadurch unser eigenes Glück gewährleisten. Wenn wir uns auf die Hoffnungen und Bedürfnisse anderer konzentrieren, erfolgt ein weiterer Paradigmenwechsel in unserer Einstellung. Wir beginnen, zutiefst für uns selbst zu sorgen. Wenn wir anderen helfen und Anteil an anderen nehmen, profitieren wir auch selbst davon. Wir fühlen uns entspannter, offener und friedvoller. Unser Leben erhält einen Sinn. Wir fühlen uns glücklich und zufriedener. Und auch der Empfänger unseres Mitgefühls fühlt sich gut.

Es ist entscheidend, das Festhalten am Ego aufzugeben. Das Loslassen verzerrender Wahrnehmungen führt in eine Freiheit, die einfach köstlich ist[6]. All unsere Wahrnehmungen, Gedanken und Gefühle sind bloß Projektionen unseres Geistes. Wenn wir nicht mehr am eigenen Ich festhalten, erleben wir, wie die Dinge tatsächlich sind. Und diese Wirklichkeit ist viel weicher und sanfter. Sie fühlt sich in komplexer Weise verwoben an. Die Welt wird zu Beziehungssystemen. Alles fühlt sich ausgewogen und freudvoll an. Das ist die Realität der Interdependenz. Leerheit bedeutet Interdependenz. Beide Qualitäten verwerfen die Vorstellung von einer Wirklichkeit, die unveränderlich und unabhängig ist. Beide akzeptieren eine Wirklichkeit, in der alles ausschließlich in Beziehung, nur in Abhängigkeit von anderen Dingen, existiert. Dieses Verständnis teilt auch die moderne Quantenphysik. Sowohl die Quantenphysik als auch die buddhistische Wissenschaft versteht Wirklichkeit als interdependent. Und darüber hinaus gibt es nichts. Es gibt keine klassischen Einheiten. Es gibt nur Beziehungen. Alles im Universum, in der subatomaren Welt und in uns selbst funktioniert so. Interdependenz zu verstehen heißt aber noch nicht, sie auch zu praktizieren und zu realisieren. Das sine qua non für die Umsetzung von Interdependenz ist unser Verhalten. Wir werden geduldig, liebend und gütig. Ein neues Gefühl von

Mut und Stärke hält Einzug. Das Leben erhält einen Sinn.

Ein starker Ego-Sinn trennt uns von anderen. Er sorgt für einen Lebenskampf nach dem Motto „wir gegen die anderen“. Die Weisheit der Interdependenz verbindet uns wieder mit den anderen. Die Mühen des Lebens verwandeln sich in Freude und Sinnhaftigkeit. Konflikte und Wut verflüchtigen sich. Neid und Konkurrenz verschwinden. Unsere Herzen öffnen sich. Jeder, dem wir begegnen, erscheint uns wie ein neuer Freund. Gegenseitiger Respekt und Vertrauen blühen auf. Echte Freundschaft ersetzt Künstlichkeit. Alles summt voller Freude.

Weisheit zu verstehen und einzuüben, ist eine lebenslange Aufgabe. Mit ihr entfalten sich neu entdeckte Liebe und Mitgefühl. Weisheit und Mitgefühl sind zwei Seiten derselben Medaille. Beide führen uns, wie auch andere, zu einem sinnvollen, erfüllten Leben.

Quellenangaben

1. Barks, C. (2003). *Rumi: The book of love*. New York: Harper Collins.

2. Dalai Lama XIV (2011). *Beyond religion: Ethics for a whole world*. New York: Houghton Mifflin Harcourt.

3. Letter from Einstein to Max Born, March 3, 1947; The Born-Einstein Letters: Correspondence between Albert Einstein and Max and Hedwig Born from 1916 to 1955, Walker, New York, 1971 (cited in M. P. Hobson, et al., “Quantum entanglement and communication complexity (1998)” pp. 1/13)

4. Dalai Lama XIV (2005). *The universe in a single atom: The convergence of science and spirituality*. New York: Morgan Road Books.

5. Dalai Lama XIV (2006). *How to see yourself as you really are*. New York: Atria Books.

6. Dalai Lama XIV (2006). *Kindness, clarity, and insight*. Ithaca: Snow Lion.

Literaturhinweise

Anfänger

Yeshe, Thubten (1982/2012). Wisdom energy: basic Buddhist teachings. Somerville, MA: Wisdom Publications.

Fortgeschrittene

Hopkins, Jeffrey (1983, 1996). Mediation on emptiness. Somerville, MA: Wisdom Publications.

Tsong Khapa, Cutler, Josua (2002). The great treatise on the stages of the path to enlightenment. Ithica: Snow Lion Publications.

Kapitel 10

Das ReSource-Modell des Mitgefühls

Eine kognitiv-affektive neurowissenschaftliche Perspektive

Mitgefühl kann in einem engeren Sinne als emotional-motivationaler Zustand und einem weiteren Sinne als Einstellung zum Leben begriffen werden.

Innerhalb des weiteren Mitgefühlbegriffs können wir kognitive und sozioaffektive und Aufmerksamkeits – Prozesse unterscheiden.

Diese psychischen Prozesse basieren auf speziellen neuronalen Netzwerken.

Boris Bornemann

Tania Singer

Das ReSource-Modell des Mitgefühls

In diesem Kapitel soll die Natur des Mitgefühls aus der Perspektive von Psychologie und Neurowissenschaften erläutert werden. Konkret wollen wir die kognitiven, motivationalen und sozioaffektiven Prozesse, die Mitgefühl ausmachen, sowie ihre neuronalen Grundlagen beschreiben.

Dazu müssen wir Mitgefühl zunächst definieren. Wir unterscheiden hier zwischen einer *engeren Vorstellung* von Mitgefühl als einer Emotion und Motivation sowie einer *weiter gefassten Vorstellung* von Mitgefühl als einer Seinsweise, d. h. als einem Zugang zur Wirklichkeit und einer Einstellung zum Leben.

Mitgefühl als Emotion und Motivation

In einer früheren Arbeit haben wir die gebräuchlichen Definitionen von Mitgefühl übernommen und es definiert als ein tiefes Gewahrsein des Leids eines anderen in Verbindung mit dem Wunsch, dieses zu lindern („deep awareness of the suffering of another coupled with the wish to relieve it“[1]). Andere Autoren[2] haben Mitgefühl in einer ähnlichen Weise als das Gefühl definiert, das entsteht, wenn man das Leid eines anderen wahrnimmt und dadurch der Wunsch zu helfen ausgelöst wird („the feeling that arises in witnessing another's suffering and that motivates a subsequent desire to help"). In diesem Verständnis ist Mitgefühl sowohl eine Emotion (ein Gefühl der Anteilnahme) als auch eine Motivation (der Wille, das Leid zu lindern). Es ist eher ein flüchtiger Zustand als eine anhaltende Seinsweise.

Mitgefühl als Seinsweise und Einstellung zum Leben

Nach kontemplativen Vorstellungen von Mitgefühl kann Mitgefühl als ein spezieller Zugang zur Wirklichkeit oder als eine Einstellung zum Leben begriffen werden. So wird Mitgefühl im Buddhismus laut Dreyfus[3] als Geistesfaktor („mental factor“) – also eine bestimmte Konstitution des Geistes – verstanden, die sich entwickeln oder einüben lässt. Durch diese Konstitution *können* als Reaktion auf das Leid oder die Freude eines anderen Emotionen hervorgerufen werden, aber dies muss nicht der Fall sein. Dreyfus unterscheidet hinsichtlich der Einübung von Mitgefühl Anfänger und Fortgeschrittene und beschreibt, dass „offensichtlich nur erstere die psychischen und körperlichen Eigenschaften zeigen, die wir üblicherweise mit Emotionen assoziieren" (eigene Übersetzung).

"[…] [Beginners] are often described as being overwhelmed by compassion. They can be deeply moved by compassion and sometimes cry. […] Such an emotion is positive in that it does not disturb the peace of the mind, but it does arouse the mind. As […] [they] progress, however, their compassion seems to change. It is less emotional in the usual sense of the word. Such compassion is described as being equanimous. It is very strong, even stronger than that of […] [the beginner], but it is more balanced and does not lead to the kind of emotional outburst mentioned previously." (S. 43)

In einem Dialog mit dem Dalai Lama vertritt auch Ekman die Auffassung, dass Mitgefühl nicht als eine Emotion konzeptualisiert werden sollte, und führt aus, dass "Mitgefühl kultiviert werden muss, Emotionen hingegen nicht", "Mitgefühl, wenn es kultiviert ist, eine überdauernde Eigenschaft der Person ist, während Emotionen kommen und gehen", und „Mitgefühl unsere Wahrnehmung der

Wirklichkeit nicht verzerrt, während Emotionen dies tun“[4] (S. 141, eigene Übersetzung).

In den meisten Beiträgen dieses Buches geht es um Mitgefühl in diesem Sinne, also eher um eine geistige Ausrichtung als um eine Emotion (beispielsweise im Modell von Halifax, das Mitgefühl als ein Zusammenspiel von emotionalen, kognitiven, attentionalen und somatischen Prozessen beschreibt; siehe auch Kapitel 18, Kapitel 8, Kapitel 9. Ein solches weiter gefasstes Verständnis von Mitgefühl lässt sich auf vielerlei Weisen in Teilaspekte zerlegen, welche alle mit Hinblick auf bestimmte Zwecke ihre Berechtigung haben. Das Modell, das wir in den nächsten Absätzen vorstellen, wurde als Grundlage für die Schulung des Mitgefühls in einem weiter gefassten Sinne entwickelt und soll es für die wissenschaftliche Untersuchung innerhalb von Psychologie und Neurowissenschaften zugänglich machen.

Das ReSource-Modell des Mitgefühls

Das ReSource Modell wurde als Grundlage für eine mit europäischen Mitteln geförderte Längsschnittstudie zum Mitgefühlstraining entwickelt, die unter Leitung von Tania Singer und ihrem Team durchgeführt wird (siehe Box V für Informationen zum Trainingsprotokoll). Die Projektbezeichnung impliziert, dass die Kultivierung des Mitgefühls den Aufbau von Ressourcen in unterschiedlichen Bereichen (beispielsweise kognitiv, affektiv, motivational, sozial) beinhaltet. Dabei ist mit einer Kultivierung nicht der Erwerb vollkommen neuer Fähigkeiten gemeint, sondern ein Prozess, bei dem wir auf bereits vorhandene Qualitäten und Dispositionen zurückgreifen (die gemeinsam als die „Quelle“, engl.: source, bezeichnet werden könnten, siehe auch Vorwort zu Teil 1).

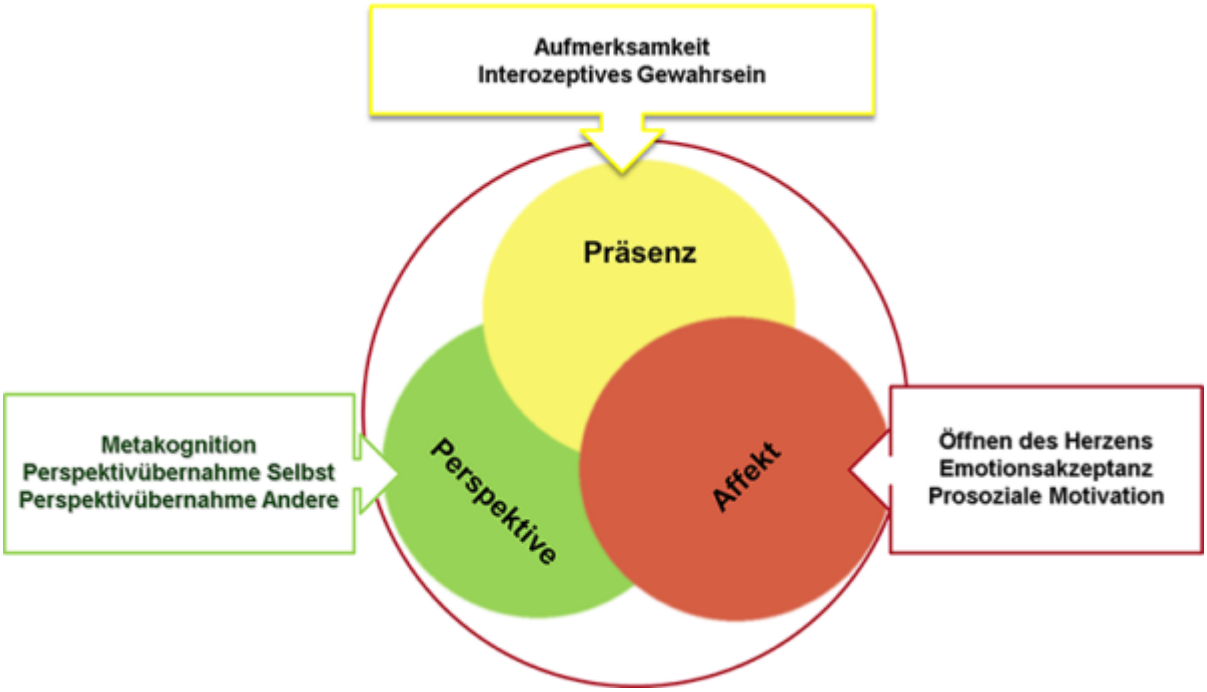


Abbildung 1: Das ReSource-Model des Mitgefühls

Die erste wichtige Unterscheidung des Modells (Abbildung 1) betrifft die Unterscheidung zwischen affektiven und kognitiven Aspekten des Mitgefühls. Der *affektive* Bereich umfasst den Umgang mit schwierigen Emotionen, die Erzeugung von Gefühlen der Liebe, der Wärme und des Wohlwollens sowie prosoziale Motivationen. Der kognitive Bereich wird in dem Modell als „*Perspektive*“ bezeichnet, weil er sich auf die Fertigkeiten bezieht, eine bestimmte beobachtende Perspektive auf die eigenen Gedanken einzunehmen (Metakognition), verschiedene Aspekte des „Selbst“ bewusst wahrzunehmen, sowie die Perspektiven anderer Menschen zu verstehen. Wie im Laufe der

Modellbeschreibung deutlich werden wird, stützen sich diese beiden Bereiche auf unterschiedliche neurokognitive Systeme, was die Unterscheidung nicht nur aus philosophischer, sondern auch aus biologischer Sicht plausibel macht.

Eine Voraussetzung für die Kultivierung dieser beiden Mitgefühlsqualitäten ist die Fähigkeit, den Geist zu stabilisieren (Aufmerksamkeitskompetenzen) sowie zu lernen, den Fokus von äußeren Ereignissen auf innere geistige und körperliche Ereignisse zu richten (Introspektion und Interozeption). Im Modell heißt der Bereich dieser beiden Fähigkeiten „*Präsenz*“, weil sie dazu dienen, unsere Aufmerksamkeit für das zu schärfen, was in der Gegenwart geschieht, statt sich mit der Vergangenheit oder Zukunft zu beschäftigen.

Im Folgenden wollen wir detaillierter auf diese drei umfassenden Kategorien – Präsenz, Affekt und Perspektive – eingehen. Wir werden ihre Rolle für das Mitgefühl und ihre Teilkomponenten beschreiben sowie darauf eingehen, wie diese Kategorien mit Erkenntnissen und Konzepten aus Psychologie und Neurowissenschaften in Verbindung gebracht werden können (siehe Übersicht in Tabelle 1).

Präsenz

Viele kontemplative Traditionen betrachten die Fähigkeit, ganz im gegenwärtigen Augenblick zu leben, als Grundlage eines erfüllten und mitfühlenden Lebens[5]. Neuere Erkenntnisse der modernen Psychologie haben diese alte Vorstellung bestätigt. So wurden beispielsweise in einer in den USA mit 2250 Erwachsenen durchgeführten Studie[6] die Probanden regelmäßig über eine Smartphone-App kontaktiert und gebeten, anzugeben, womit sie gerade beschäftigt sind, wie sie sich fühlen und woran sie gerade denken. Es überrascht wenig, dass die Befragten glücklicher waren, wenn sie über positive Ereignisse nachdachten, als wenn sie mit negativen Ereignissen beschäftigt waren. Am glücklichsten waren sie jedoch, wenn sie gerade vollständig in ihrer momentanen Tätigkeit aufgingen und nicht durch Gedanken an Vergangenheit oder Zukunft abgelenkt waren.

Selbstverständlich ist es in bestimmten Situationen notwendig und sinnvoll, über etwas nachzudenken, was nicht in der Gegenwart geschieht (beispielsweise Zukunftsplanungen[7]). Allerdings scheint es – sowohl hinsichtlich unseres eigenen Wohlbefindens als auch im Hinblick auf unsere Verfügbarkeit für die Außenwelt – wünschenswert, den Umfang solcher Gedankenabschweifungen steuern zu können. Diese Kompetenz der bewussten Wahrnehmung unserer Geistesaktivität und ihre Zurückführung in den gegenwärtigen Augenblick kann in zwei Teilaspekte zergliedert werden: *Aufmerksamkeit* und *interozeptives Gewahrsein*.

Aufmerksamkeit

Präsent zu sein bedeutet, sich der eigenen Gedankentätigkeit bewusst zu sein, sie willentlich auf die augenblickliche Situation zu richten und sie dort zu halten. Wenn die Aufmerksamkeit vom gegebenen Objekt (oder Moment) abgeschweift ist, wird eine neuro-kognitive Funktion erfordert, welche den Konflikt zwischen der angestrebten und der tatsächlichen Geistesaktivität detektiert und auflöst. Diese Funktion wurde „Konfliktauflösung“ (conflict resolution) genannt und es konnte gezeigt werden, dass das anteriore Zingulum und der dorsolaterale präfrontale Kortex entscheidend an ihr beteiligt sind[9]. Wenn gerichtete Aufmerksamkeit über längere Zeit aufrechterhalten werden muss, sprechen kognitive Psychologen von Vigilanz (vigilant attention). Diese Funktion wird durch ein vorwiegend rechts-lateralisiertes fronto-parietales Netzwerk unterstützt (insbesondere das anteriore Zingulum, den rechten dorsolateralen präfrontalen Kortex, und den inferioren Parietallappen), im Zusammenspiel mit Hirnregionen wie dem Locus Coeruleus

und dem Thalamus, welche für den Wachheitsgrad des Organismus eine wichtige Rolle spielen[10]. Zu bemerken, ob unser Geist mit der gegenwärtigen Situation oder Gedanken beschäftigt ist, erfordert eine Funktion, welche in der kognitiven Psychologie Überwachung (monitoring) genannt wird. Der anteriore präfrontale Kortex (Brodman Areal 10) ist entscheidend an ihr beteiligt[8].

Tabelle 1: Komponenten des Mitgefühls sowie ihre kognitiven und neuronalen Korrelate

Aspekt	Teilprozess und seine Funktion für Mitgefühl	Kognitive Prozesse/ Konstrukte	Wesentliche neurologische Korrelate
Präsenz	**Aufmerksamkeit** • Vorbedingung für die intentionale Kultivierung von Geisteszuständen, z. B. durch Meditation • Zum gegenwärtigen Augenblick zurückkehren • Stabilität und Klarheit des Geistes	Konfliktlösung und Aufmerksamkeitsrichtung Vigilanz oder andauernde Aufmerksamkeit Monitoring	anteriores Zingulum, dorsolateraler Präfrontalkortex anteriore zinguläre Bereiche, rechter dorsolateraler Präfrontalkortex, inferiorer Parietallappen; Locus Coeruleus; Thalamus anteriorer Präfrontalkortex (BA10)
	Interozeptives Gewahrsein (inneres Körpergewahrsein) • Im gegenwärtigen Moment verankert sein (Körperempfindungen sind immer "präsent") • In Kontakt mit inneren Signalen sein, beispielsweise mit Emotionen (bei sich selbst und anderen)	Interozeptives Gewahrsein	Insula
Affekt	**Das Herz öffnen** • Sich selbst und anderen wohlwollend, mit Herzenswärme und in konstruktiver Weise zuwenden	Fürsorge, Affiliation, Bindung, Liebe	Bett-Nukleus der Stria terminalis, präoptische Region und periaquäduktales Grau, ventrales Tegmentum, anteriorer zingulärer Kortex, medialer Orbitofrontalkortex
	Emotionsakzeptanz • Schwierige Emotionen transformieren • Sich mit Hindernissen, die Mitgefühl blockieren, auseinandersetzen	Konfrontation, Löschung und Rekonsolidierung; Neukonditionierung	*zu erforschen*
	Prosoziale Motivation • prosoziales Handeln • Kooperation stärken	Annäherungsmotivation, auf andere bezogene Ziele, altruistische Präferenzen Aktionsvorbereitung	Globus Pallidus Motorische Areale

Aspekt	Teilprozess und seine Funktion für Mitgefühl	Kognitive Prozesse/ Konstrukte	Wesentliche neurologische Korrelate
Perspektive	**Metakognition** • Sich der eigenen Gedanken gewahr sein • Sich von Gedanken lösen oder "defusionieren", um größere Flexibilität in nachfolgenden Emotionen und Verhaltensweisen zu gewährleisten	*Klassisches Verständnis*: Wissen über das Wissen; Denken über das Denken *Beobachtung 2ter Ordnung*: Kognitive Defusion, Desidentifikation, Überwachung	Anteriorer Frontalkortex (BA10) *zu erforschen*
	Perspektiven auf sich selbst • Sich der Konstruktion der Selbst-Aspekte bewusst sein. • Größere Flexibilität hinsichtlich von (Sozial-)Verhalten, Gedanken und affektiven Reaktionen in Verbindung mit dem Selbst erlangen • Sich mit gesunden Vorstellungen des Selbst verbinden	Interdependente Selbstkonstruktion; Höhere Selbst-Komplexität Weniger Narzissmus	Medialer Präfrontalkortex, temporo-parietaler Übergang; Precuneus; posteriores Zingulum Reduzierte Aktivität in kortikalen Mittelinienstrukturen
	Perspektiven auf andere • Sich von der Ich-Perspektive lösen zugunsten einer Bezogenheit auf andere • Die Gedanken, Motive und Emotionen anderer Menschen besser verstehen	"Theory of Mind" oder kognitive Perspektivübernahme Egozentrizität überwinden	Temporo-parietaler Übergang; medialer Präfrontalkortex; Precuneus; posteriores Zingulum Häufigere Aktivierung des o.g. Netzes

Interozeptives Gewahrsein

Interozeptives Gewahrsein ist die Fähigkeit, den inneren Zustand des Körpers wahrzunehmen. Dies kann sich auf die Aktivität der inneren Organe, die Atmung, die Muskelspannung und Ähnliches beziehen[11]. Körpergewahrsein hilft, dabei präsent zu sein, denn im Gegensatz zu den Gedanken, die sich auf die Vergangenheit, die Zukunft und auf entfernte Orte beziehen können, treten Körpersignale immer im Hier und Jetzt auf. Im Kontext von Mitgefühl spielt das Körpergewahrsein eine weitere wichtige Rolle: Es schafft die Grundlage für das Erkennen von Emotionen in uns selbst und anderen.

Die Signale aus dem Inneren des Körpers werden in der Insula[12] (dem „interozeptiven Kortex“) verarbeitet, einer Hirnregion, die sich tief im lateralen Sulcus befindet, zwischen Schläfen- und Frontallappen. Diese Region wird auch während des Erlebens von Emotionen aktiviert[12]. Menschen, denen es schwer fällt, ihre eigenen Gefühle zu identifizieren, zeigen eine reduzierte Aktivität der Insula[13]. Interessanterweise korreliert das interozeptive Gewahrsein auch positiv mit der Fähigkeit, Emotionen bei anderen wahrzunehmen. Je besser Menschen ihre eigenen körperlichen Empfindungen wahrnehmen können, umso exakter fällt ihre Einschätzung der Emotionen anderer aus[14]. Neurologisch ist es wiederum die Insula, die aktiviert wird, wenn sich Menschen in das Leid anderer einfühlen[12].

Wir haben deshalb guten Grund zu der Annahme, dass uns ein Gewahrsein der Körperempfindungen nicht nur dabei hilft, stärker wahrzunehmen, was im gegenwärtigen Augenblick tatsächlich passiert, sondern auch dem Gewahrsein der eigenen Emotionen und der Emotionen anderer unterliegt – zwei für das Mitgefühl entscheidende Fähigkeiten (siehe auch Kapitel 15 für weitere neurologische Substrate der Empathie).

Affekt

Im affektiven Bereich des ReSource-Modells unterscheiden wir zwischen drei Fähigkeiten und Dispositionen, die für Mitgefühl entscheidend sind: Gefühle des Wohlwollens und der Herzenswärme erzeugen, schwierige Emotionen akzeptieren und mit ihnen sein, und prosoziale Motivation.

Öffnung des Herzens: Gefühle des Wohlwollens erzeugen

Ein wichtiger Aspekt des Mitgefühls ist die Fähigkeit eines Menschen, Gefühle der Liebe, der Herzenswärme und des Wohlwollens für sich selbst und andere zu empfinden. Diese Fähigkeit wurzelt wahrscheinlich in biologischen Systemen, die sich im Laufe der Evolution zur Pflege des Nachwuchses entwickelt haben („care system“[15] oder „affiliative system“[16]). Mechanismen dieses Systems gewährleisten, dass das Umsorgen des Nachwuchses intrinsisch belohnend wirkt. Auf neurochemischer Ebene kommt es zur Freisetzung von Dopamin, Oxytocin und körpereigenen Opiaten, die im Fürsorgenden Zustände von Belohnung, Entspannung und Ruhe hervorrufen[16],[17] (siehe auch Kapitel 7 und Kapitel 15).

Es liegt nahe, dass dieses Fürsorge-System bei Primaten besonders ausgeprägt ist, da bei ihnen die Nachkommen auf längere und intensivere Zuwendung angewiesen sind, als es bei anderen Spezies der Fall ist. Das Fürsorge-System bildet die Grundlage dessen, was in der Entwicklungspsychologie als Bindung („attachment“) bezeichnet wird[18], eine enge affektive Verbindung zwischen Betreuungsperson und Kleinkind. Später spielt dieses System bei der Bildung und Aufrechterhaltung affektiver Bindungen von Liebespaaren ebenfalls eine Rolle[19]. Es kann sich auch auf Freunde oder sogar Fremde ausweiten, sodass wir Verbundenheit, Vertrauen, Wärme und Wohlwollen gegenüber diesen empfinden oder uns umgekehrt durch deren Anwesenheit beruhigt fühlen[20]. Wenn wir davon sprechen, das Herz zu öffnen oder Gefühle des

4

Wohlwollens zu erzeugen, meinen wir die Aktivierung dieses angeborenen Systems, die uns – begleitet von einem belohnenden Gefühl der Wärme, Liebe und Verbundenheit – zur Anteilnahme an anderen bewegt.

Panksepp hat als wichtige Konstituenten des Fürsorge-Systems von Säugetieren den anterioren zingulären Kortex, den Bett-Nukleus der Stria Terminalis, das präoptische Gebiet und das periaquäduktale Grau genannt[15]. Wie Klimecki, Ricard und Singer in diesem Buch (Kapitel 15) beschreiben, kann die Erzeugung von Empfindungen der Herzenswärme und des Wohlwollens weitere Regionen aktivieren (medialer Orbitofrontalkortex, Striatum, ventrales Tegmentum/Substantia Nigra und Globus Pallidus), die bereits in früheren Forschungsarbeiten mit Affiliation, Liebe und Belohnung in Verbindung gebracht wurden.

Schwierige Emotionen annehmen und besänftigen

Die klassische psychologische Literatur zur Emotionsregulation[21] beschreibt verschiedene Strategien, wie zum Beispiel Ablenkung, Unterdrückung oder Uminterpretation, mit denen sich negative Emotionen abschwächen lassen. Angesichts des Leids eines anderen können solche Strategien unmoralisch erscheinen, da sie unsere Neigung zu helfen eher vermindern. Auch angesichts unseres eigenen Leids können sie unserem Wunsch entgegenwirken, sich der Wirklichkeit voll bewusst zu sein, und zudem unsere Fähigkeit beeinträchtigen, die Wurzeln unseres Leids konstruktiv in Angriff zu nehmen. Im Rahmen eines mitfühlenden Umgangs mit schwierigen Emotionen wird deshalb ein anderer Ansatz gewählt: Wir versuchen, die Emotion achtsam wahrzunehmen, sie als gegeben zu akzeptieren und sich ihr mit einer Haltung von Neugier und Fürsorge zuzuwenden. Hölzel und Kollegen haben angeregt, dass die Prozesse, die ein annehmendes, nicht-reaktives Gewahrsein von Emotionen begleiten, in den Begrifflichkeiten der kognitiven Verhaltenstherapie als Konfrontation, Löschung und Rekonsolidierung (exposure, extinction and reconsolidation) beschrieben werden können[22]. Wenn ein Organismus in einer negativen Emotion verharrt, ohne zu reagieren (Konfrontation), und dabei die tatsächlichen Konsequenzen des auslösenden Ereignisses beobachtet, kann er lernen, das Ausmaß der emotionalen Reaktion dem Ereignis neu anzupassen. Dadurch kann es zu einem neuen, angepassten Reaktionsmuster (Rekonsolidierung) oder sogar zu einer Löschung der Reaktion kommen, sollte diese unangemessen gewesen sein. Die Ausbreitung der negativen Emotion und ihrer belastenden Auswirkungen lässt sich weiter eindämmen, wenn das Fürsorge-System (siehe oben) aktiviert und auf den Organismus selbst gerichtet ist (siehe Selbstmitgefühl, Kapitel 16). Es kann während der Verarbeitung des negativen Stimulus als Sicherheitssignal dienen.

Prosoziale Motivation

Das Fürsorge-System[15],[16] aktiviert Signalwege, die direkt mit Handlung verbunden sind: Neben den Opioiden, die Empfindungen von Wärme und Ruhe hervorrufen, nutzt das System auch den Neurotransmitter Dopamin (beispielsweise über dessen Freisetzung im ventralen Tegmentum und Verbindungen zum „seeking“-system[23]), ein Kennzeichen für zielgerichtete Motivation und zielgerichtetes Verhalten[24]. Entsprechend dem affektiven und motivationalen Charakter des Fürsorge-Systems werden diese Handlungen auf die Hinwendung zu anderen und der Versorgung abzielen. Entsprechend zeigen Probanden nach einer Woche täglicher Praxis von Liebender–Güte–Meditation mehr prosoziales Verhalten in einer standardisierten Spielsituation (siehe Kapitel 15). Wenn erfahrene Meditierende Liebende-Güte-Meditation praktizieren, führt dies nachweislich zu einer Aktivierung in den motorischen Arealen des Gehirns[25] (präzentraler Gyrus und posterior-medialer Frontalkortex), was auf eine Aktionsvorbereitung hinweist. Dies spricht dafür, prosoziale Motivationen und Handlungsbereitschaft als integrale Merkmale von Mitgefühl zu konzeptionalisieren. Sie sind Teil einer Lebenseinstellung, die darauf abzielt, Leiden zu mindern.

Perspektive

Dieser eher kognitive Bereich des ReSource-Modells kann mit dem „Weisheits“- oder „Einsichts“-Aspekt kontemplativer Traditionen in Zusammenhang gebracht werden (siehe Kapitel 9). Wir bezeichnen diesen Teil als „Perspektive“, weil alle Teilkomponenten vom Individuum eine Perspektivübernahme auf die innere und äußere Welt verlangen. Konkret unterscheiden wir zwischen drei Teilprozessen, nämlich Metakognition (Übernahme einer speziellen Perspektive auf die eigenen seelischen Prozesse und Gedanken), Perspektivübernahme auf das Selbst und verschiedene Selbst-Anteile sowie Perspektivübernahme auf andere. Alle diese Teilprozesse haben gemein, dass sie eine gewisse „Fluidität“ des kognitiven Systems erfordern: Sie verlangen vom Individuum, sich von dem zu lösen, was zu einem bestimmten Zeitpunkt als Wirklichkeit erscheint, und eine alternative Perspektive einzunehmen.

Metakognition

Metakognition wird in der Kognitionspsychologie als „Wissen über das Wissen“ oder „Denken über das Denken“ oder als die bewusste Wahrnehmung unserer kognitiven Prozesse und Zustände begriffen[26]. Unser Verständnis von Metakognition im Rahmen des ReSource-Modells beinhaltet diese Prozesse, geht jedoch darüber hinaus. Wenn wir von Metakognition sprechen, meinen wir damit die Wahrnehmung des Denkprozesses selbst und die Übernahme einer bestimmten Perspektive darauf („Beobachtung zweiter Ordnung“). So werden Gedanken als „Naturereignisse“ innerhalb von uns selbst beobachtet und im Zusammenhang mit anderen inneren oder äußeren Ereignissen (wie Gefühlen, Körperempfindungen, Menschen in unserer Nähe) gesehen. Gedanken werden also als Ereignisse in uns, nicht als „wer-wir-sind“ begriffen (Desidentifikation). Diese Art der Beziehung zu den Gedanken wird auch als „kognitive Defusion“[27] bezeichnet, weil in ihr die Fusion, oder automatisierte Verbindung, zwischen dem Auftreten eines Gedankens und seinen Folgen innerhalb des Organismus (weitere Gedanken, Emotionen, Aktionsvorbereitungen) aufgebrochen ist. Der Erwerb einer solchen Beziehung zu den eigenen Gedanken wird mit einer Symptomreduktion bei einer Vielzahl von psychischen Störungen in Zusammenhang gebracht[27].

Das neuronale Substrat einer Beobachtung von Gedanken beinhaltet unter anderem den anterioren Präfrontalkortex/BA10[8]. An der Metakognition im Sinne von kognitiver Defusion, Kontextualisierung und Desidentifikation von Gedanken sind wahrscheinlich ähnliche Hirnregionen beteiligt. Darüber hinaus sind vermutlich zusätzliche Aktivierungsmuster erforderlich, durch die eine Entkopplung des Denkens von der unmittelbaren ich-bezogenen Verarbeitung, von emotionalen Reaktionen und der Aktionsvorbereitung realisiert wird[28]. Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um diese Muster aufzuklären.

Perspektivübernahme auf das Selbst

Viele kontemplative Traditionen stellen die Vorstellung von einem Selbst als einer unabhängigen, einheitlichen und beständigen Entität in Frage. Die moderne Neurowissenschaft teilt diese Skepsis und hat gezeigt, dass es im Gehirn kein „Selbstzentrum“ gibt, sondern dass das Empfinden eines Selbst vielmehr aus dem Zusammenspiel vieler weit verteilter Hirnareale entsteht[29]. Diese Erkenntnis ist nicht nur in theoretischer Hinsicht interessant, sondern kann, wenn sie tief verstanden und internalisiert wird, erhebliche Konsequenzen für die Art und Weise haben, wie wir uns selbst und andere im Alltag wahrnehmen („Selbstkonstruktion“[30]). Wir können uns der Abhängigkeit unseres eigenen Selbsterlebens von äußeren Umständen und anderen Personen bewusst werden (interdependente Selbstkonstruktion), was mit engeren Beziehungen und einem stärker prosozialen Verhalten assoziiert ist[31]. Die Beobachtung der Veränderungen und der

Vielfalt in unserem Innern kann außerdem zu einem facettenreicheren Selbstbild führen („Selbstkomplexität“), welches nachweislich ein Schutzfaktor vor stressbedingten Erkrankungen und Depressionen ist[32]. Ein Gewahrsein von Vielseitigkeit und Veränderung im Selbst könnte zudem Überidentifizierungen mit bestimmten Selbstaspekten reduzieren. Weniger Rigidität und ein größerer Humor gegenüber dem „Selbst“ könnten der derzeit beobachtbaren Zunahme von Egoismus und Narzissmus in unserer Gesellschaft entgegenwirken[33]. Diese Zunahme ist mit einem Anstieg der Depressions- und Burnoutzahlen[34] verbunden und mutmaßlich eine Folge der übermäßigen Anforderungen und Erwartungen an sich selbst sowie einer erhöhten Neigung zur Selbstkritik (siehe auch Kapitel 3).

Auf neuronaler Ebene sind kortikale Mittellinienstrukturen sowohl an Reflexionen über das Selbst beteiligt als auch am Abruf autobiografischer Erinnerungen oder der Verarbeitung von selbstrelevanten Stimuli[29]. Wichtig für die hier beschriebene Kompetenz ist jedoch die Fähigkeit, sich von einer bestimmten aktivierten inneren Rolle zu lösen und eine andere einzunehmen. Die dafür nötigen Prozesse rekrutieren vermutlich den temporo-parietalen Übergang sowie weitere Strukturen[28], die auch bei dem Versuch, die Perspektive eines anderen Menschen einzunehmen, aktiviert werden (beispielsweise Precuneus, medialer präfrontaler Kortex).

Die Perspektive anderer einnehmen

Diese Kompetenz bezieht sich auf unsere Fähigkeit, den Seelenzustand anderer, etwa ihre Überzeugungen, Gedanken, Absichten oder Sichtweisen, zu verstehen. Die Kompetenz wurde als „Theory of Mind“, „mentalizing“ oder „kognitive Perspektivübernahme“ bezeichnet[28]. Diese eher kognitive Route zum Verständnis der sozialen Welt unterscheidet sich von der früher erwähnten affektiven Route, welche Phänomene wie Emotionsansteckung, Empathie oder Mitgefühl umfasst[12]. Während die affektive Route immer die Nachempfindung eines in einem anderen gegenwärtigen Gefühlszustandes voraussetzt, basiert die kognitive Perspektivübernahme nicht auf Gefühlen, sondern auf „kalten“ kognitiven Prozessen. Diese Prozesse sind insbesondere dann von Bedeutung, wenn sich der andere Mensch so stark von uns unterscheidet (beispielsweise durch Alter, Kultur oder Geschlecht), dass der Versuch einer Resonanz mit Hilfe eigener Gefühlszustände zu Fehlinterpretationen führen würde.

Die Gehirnfunktionen, die diese Art des Denkens unterstützen, wurden bereits intensiv erforscht und umfassen den medialen Präfrontalkortex, den temporo-parietalen Übergang, den Precuneus und das posteriore Zingulum[12],[28].

Die Fähigkeit und Neigung, sich in die Lage eines anderen Menschen zu versetzen, können eine kognitive Verzerrung abmildern, die als „egocentric bias“ bezeichnet wurde. Damit ist die Unfähigkeit von Menschen gemeint, sich von ihren eigenen Erfahrungen und Sichtweisen zu lösen, wenn sie versuchen, herauszufinden, wie andere fühlen, denken oder urteilen[35]. So kann die gegenseitige Perspektivübernahme dazu führen, dass beide Seiten die Bedürfnisse und Anliegen des jeweils anderen besser verstehen, wodurch Interaktionen für beide Seiten befriedigender und lohnender werden.

Zusammenfassung

In diesem Kapitel nehmen wir eine kognitive-affektive, neurowissenschaftliche Perspektive auf Mitgefühl ein. Dabei unterscheiden wir eine engere Auffassung von Mitgefühl als flüchtiger, emotional-motivationaler Zustand von einer umfassenderen Auffassung von Mitgefühl als Zugang zur Wirklichkeit und Einstellung zum Leben. Innerhalb dieser umfassenderen Auffassung von Mitgefühl unterscheiden wir drei Bereiche: Präsenz, Affekt und Perspektive. Dabei bildet Präsenz

das Fundament für die Fähigkeiten und Dispositionen der anderen beiden Bereiche. Sie besteht aus Aufmerksamkeitssteuerung und -stabilität sowie innerem Körpergewahrsein (Interozeption) und wird von fronto-parietalen Netzen und der Insula unterstützt. Die beiden anderen Bereiche umfassen mitgefühlsrelevante Fähigkeiten, die eher kognitiv (Perspektive) oder eher emotional (Affekt) sind. Diese Unterscheidung in kognitiv und emotional lässt sich auch auf neuronale Strukturen zurückführen: Metakognition und kognitive Perspektivübernahme werden mit fronto-parietalen Netzen in Verbindung gebracht, welche sich relativ spät in der Ontogenese herausbilden. Die sozio-affektiven Prozesse im Zusammenhang mit prosozialer Motivation, positivem Affekt, Affiliation, Wohlwollen und emotionalem Gewahrsein sind hingegen eher in alten motivationalen Systemen verwurzelt. Diese umfassen somatosensorische, interozeptive und limbische Areale, deren Entwicklung sowohl ontogentisch wie auch phylogenetisch früh zu verorten ist[12].

Die Mitgefühlsforschung steckt noch in den Kinderschuhen. Künftige konzeptionelle und empirische Arbeiten werden die Teilkomponenten des Mitgefühls und deren zugrunde liegenden neuronalen und neuroendokrinologischen Systeme genauer beschreiben müssen. Wir hoffen, dass sich diese Forschung an der hier skizzierten Grobstruktur orientieren kann und zu ihrer Verfeinerung beitragen wird.

Quellenangaben

1. American Heritage Dictionary, quoted in Singer, T., & Steinbeis, N. (2009). Differential roles of fairness- and compassion-based motivations for cooperation, defection, and punishment. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1167(1), 41–50.

2. Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374.

3. Dreyfus, G. (2002). Is compassion an emotion? A cross-cultural exploration of mental typologies. In R. J. Davidson, & A. Harrington (Eds.), *Visions of compassion* (pp. 31–45). Oxford: Oxford University Press.

4. Ekman, P., & Gyatso, T. (2008). *Emotional awareness*. New York: Holt Paperbacks, 141.

5. Tolle, E. (1997). *The power of now*. Vancouver: Namaste Publishing.

6. Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A wandering mind is an unhappy mind. *Science, 330*(6006), 932.

7. Smallwood, J., Schooler, J. W., Turk, D. J., Cunningham, S. J., Burns, P., & Macrae, C. N. (2011). Self-reflection and the temporal focus of the wandering mind. *Consciousness and Cognition*, 20(4), 1120–1126.

8. Ramnani, N, & Owen, A. M. (2004). Anterior prefrontal cortex: Insights into function from anatomy and neuroimaging. *Nature Reviews Neuroscience*, 5(3), 184–194.

9. Raz, A., & Buhle, J. (2006). Typologies of attentional networks. *Nature Reviews Neuroscience, 7*(5), 367–379.

10. Robertson, I. H., & O'Connell, R. (2010). Vigilant attention. In K. Nobre, & J. T. Coull (Eds.), *Attention and time* (pp. 79–88). New York: Oxford University Press.

11. Singer, T., Critchley, H. D., & Preuschoff, K. (2009). A common role of insula in feelings, empathy and uncertainty. *Trends in Cognitive Sciences, 13*(8), 334–340.

12. Singer, T. (2012). The past, present and future of social neuroscience: A European perspective. *NeuroImage, 61*(2), 437–449.

13. Silani, G., Bird, G., Brindley, R., Singer, T., Frith, C., & Frith, U. (2008). Levels of emotional awareness and autism: An fMRI study. *Social Neuroscience, 3*(2), 97–112.

14. Herbert, B. M., Pollatos, O., Flor, H., Enck, P., & Schandry, R. (2010). Cardiac awareness and autonomic cardiac reactivity during emotional picture viewing and mental stress. *Psychophysiology, 47*(2), 342–354.

15. Panksepp, J. (2006). The core emotional systems of the mammalian brain: The fundamental substrates of human emotions. In J. Corrigall, H. Payne, & H. Wilkinson (Eds.), *About a body: Working with the embodied mind in psychotherapy*. Hove, UK & New York: Routledge

16. Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences, 28*(3), 313–395.

17. McCall, C., & Singer, T. (2012). The animal and human neuroendocrinology of social cognition, motivation and behavior. *Nature Neuroscience, 15*(5), 681–688.

18. Bowlby, J. (1978). Attachment theory and its therapeutic implications. *Adolescent Psychiatry, 6*, 5–33.

19. Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(5), 971–980.

20. Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P. J., Fischbacher, U., & Fehr, E. (2005). Oxytocin increases trust in humans. *Nature, 435*(7042), 673–676.

21. Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2008). Cognitive emotion regulation. *Current Directions in Psychological Science, 17*(2), 153–158.

22. Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science, 6*(6), 537–559.

23. Panksepp, J. (2009). Brain emotional systems and qualities of mental life. In D. Fosha, D. J. Siegel, & M. F. Solomon (Eds.), *The healing power of emotions* (pp. 1–26). New York: Norton & Company.

24. Depue, R. A., & Collins, P. F. (1999). Neurobiology of the structure of personality: Dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. *Behavioral and Brain Sciences, 22*(3), 491–517.

25. Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PloS One, 3*(3):e1897. doi:10.1371/journal.pone.0001897

26. Akturk, A. O., & Sahin, I. (2011). Literature review on metacognition and its measurement. *Procedia – Social and Behavioral Sciences, 15*, 3731–3736.

27. Luoma, J., & Hayes, S. C. (2002). Cognitive defusion. In W. T. O'Donohue, J. E. Fisher, & S. C. Hayes (Eds.), *Empirically supported techniques of cognitive behavior therapy: A step by step guide for clinicians*. New York: Wiley.

28. Mitchell, J. P. (2009). Inferences about mental states. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 364*(1521), 1309–1316.

29. Schneider, F., Bermpohl, F., Heinzel, A., Rotte, M., Walter, M., Tempelmann, C., Wiebking, C., Dobrowolny, H., Heinze, H. J., & Northoff, G. (2008). The resting brain and our self: Self-relatedness modulates resting state neural activity in cortical midline structures. *Neuroscience, 157*(1), 120–131.

30. Gardner, W. L., Gabriel, S., & Lee, A. Y. (1999). "I" value freedom, but "we" value relationships: Self-construal priming mirrors cultural differences in judgment. *Psychological Science, 10*(4), 321–326.

31. Cross, S. E., Bacon, P. L., & Morris, M. L. (2000). The relational-interdependent self-construal and relationships. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(4), 791–808.

32. Rafaeli, E., & Hiller, A. (2010). Self-complexity – A source of resilience? In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. S. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 171–192). New York: Guilford Press.

33. Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2009). *The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement*. New York: Free Press.

34. Hasin, D. S., Fenton, M. C., & Weissman, M. M. (2011). Epidemiology of depressive disorders. *Textbook in Psychiatric Epidemiology* (pp. 289–309): John Wiley & Sons, Ltd.

35. Gilovich, T., Medvec, V. H., & Savitsky, K. (2000). The spotlight effect in social judgment: An egocentric bias in estimates of the salience of one's own actions and appearance. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(2), 211–222.

Kapitel 11

Güte und Mitgefühl als Kernbestandteile von Achtsamkeit

Das Wissbare in besonderer Weise erfahren

Paul Grossman

Westliche Psychologie und Neurowissenschaften zeigen neuerdings großes Interesse an der Erforschung und Integration von Elementen aus der buddhistischen Psychologie, wie Achtsamkeits- und Mitgefühlspraktiken.

Güte und Mitgefühl sind wesentlich für ein achtsames Gewahrsein.

Achtsamkeit verstehen erfordert erleben, was Achtsamkeit ist.

Güte und Mitgefühl als Kernbestandteile von Achtsamkeit

Wenn Ihnen aus unerklärlichen Gründen aus der erdrückenden, überwältigenden und unglaublichen Fülle der in der letzten Zeit über Glück, Bewusstsein, Achtsamkeit oder Mitgefühl verfassten Texte dieser spezielle Beitrag in die Hände gefallen ist, sind Sie ja möglicherweise bereit, sich zunächst an einem sehr kurzen und sehr persönlichen Experiment zu beteiligen, an dem Verstand, Körper und Herz (im übertragenen Sinne) beteiligt sein werden. Es ist eine unvollkommene, absolut unbefriedigende kleine Übung, so wie auch unser Leben und unsere Erfahrungen oft unvollkommen und nicht in allen Teilen zufriedenstellend sind. (Und trotzdem machen wir immer weiter und erleben oft gleichzeitig oder abwechselnd Wertschätzung und Enttäuschung). Dennoch ist diese kleine Übung die einzige mir bekannte Möglichkeit, auch nur einen Hauch der Bedeutung dessen zu vermitteln, was man wirklich selbst erleben muss, bevor man darüber reden oder es benennen kann. Leider wird diese Notwendigkeit nur selten als solche erkannt. Lassen Sie uns also beginnen. (Sie können auch die Audioversion dieser Übung wählen und später weiterlesen).

Ein Selbstversuch

Paul Grossman
"A Personal Experiment"

19:17 min

Vergewissern Sie sich zunächst, dass Sie angenehm sitzen, in einer Position, in der Sie nach eigener Einschätzung eine Zeitlang gut verweilen können. Nehmen Sie den Neigungswinkel Ihres Rückens war, wie Ihr Kopf auf den Schultern sitzt, ob Ihre Arme, Beine, Füße und Hände locker und entspannt oder verkrampft und eingeengt sind. Korrigieren Sie Ihre Körperhaltung so, dass Sie sich wohler und angenehmer fühlen und alle Körperteile so entspannt wie möglich sind.

Nehmen Sie jetzt einige tiefe Atemzüge und achten Sie dabei auf die Stelle, an der Sie den in den Körper eintretenden und wieder aus ihm entweichenden Luftstrom möglichst vollständig spüren. Das kann an den Nasenlöchern, irgendwo in Ihrem Bauch oder in Ihrer Brust sein. Suchen Sie eine Stelle, an der Sie nach Ihrem Empfinden am besten mit Ihrer Aufmerksamkeit bleiben können, um einen Kontakt zum Fluss des Lebens herzustellen, den der Atem wirklich und wahrhaftig repräsentiert. Und wenn Sie eine solche mehr oder weniger stimmige Stelle gefunden haben, hören Sie langsam damit auf, Ihren Atem bewusst zu regulieren.

Lassen Sie Ihrem Atem jetzt einfach seinen natürlichen Lauf. Überlassen Sie ihn ganz sich selbst, seinem eigenen Tun, so wie es schon immer seit vielen Jahrzehnten vor diesem Moment der Fall war. Ganz egal, ob Sie Ihrem Atem bisher viel Aufmerksamkeit geschenkt haben oder nicht, wollen wir jetzt ganz gezielt und willentlich unseren Atem erforschen – den Empfindungen

des Ein- und Ausatmens so nah wie möglich kommen, wahrnehmen, wie er ganz natürlich strömt, ohne dass wir in irgendeiner Weise versuchen, diesen Fluss zu „verbessern“.

Achten Sie also, so gut es geht, auf die Empfindungen an der gewählten Stelle, zu jedem Augenblick in dem der Atem sich verändert: während der Zeit des Einatmens, während des Übergangs vom Ein- zum Ausatmen und während des Wechsels vom Ausatmen zum Einatmen. Und setzen Sie diesen Beobachtungsprozess von Atemzug zu Atemzug immer weiter fort und beobachten Sie, wie es sich anfühlt …

Sind Sie immer noch bei mir oder sind Ihre Gedanken inzwischen abgeschweift und hat sich Ihre Aufmerksamkeit auf etwas anderes verlagert? Kein Problem. Wenn Ihnen das passiert ist und Sie dennoch bei dieser kleinen Übung dabei bleiben wollen, achten Sie nur kurz darauf, was Sie gerade abgelenkt hat und kehren Sie dann zur Wahrnehmung Ihres Atems zurück. Wenn es Ihnen genauso wie fast jedem anderen Menschen geht, dann haben Sie vielleicht schon festgestellt, dass sich Ihre Aufmerksamkeit schnell verlagert und es gar nicht lange dauert, bis Sie mit Ihren Gedanken erneut an einem ganz anderen Ort landen, statt im engen Kontakt mit dem lebensentscheidenden Prozess des Atmens zu sein. Diese Ablenkungen geschehen bereits mitten im ersten Atemzug oder, wenn Sie sich sehr gut konzentrieren können, nach drei oder vier Atemzügen – und schon ist Ihre Aufmerksamkeit ganz woanders gelandet.

Möglicherweise bemerken Sie eine gewisse Frustration, wenn Sie wiederholt versuchen, Ihre Aufmerksamkeit bewusst auf den Atem zurück zu lenken … nur, um festzustellen, dass die Gedanken schon weiter gewandert sind, bevor Sie den nächsten Atemzug abgeschlossen haben. Vielleicht taucht auch der Gedanke auf „Wie miserabel ich das doch hier mache“ oder dass es sich um eine blöde Übung handelt oder dass es doch gar keinen Sinn macht, den eigenen Atem zu beobachten. „Es hat doch all die Jahre auch immer ohne meine Aufmerksamkeit gut funktioniert.“ Oder Sie stellen fest, dass Sie den körperlichen Empfindungen des Atems durchaus eine Weile lang folgen können, bemerken aber dabei, dass sich der Atem ziemlich unbehaglich anfühlt – zu eng, zu kurz, zu unregelmäßig, zu sehr dies oder zu sehr das. Vielleicht gelingt es Ihnen aber auch, Ihren Atem eine Zeitlang zu beobachten und ein tiefes Gefühl der Entspannung sowie den Wunsch zu spüren, dieses Gefühl zu erhalten, weil es sich so gut anfühlt – bevor Ihre Gedanken schließlich erneut plötzlich abschweifen oder sich das positive Gefühl auflöst und sich in eine weniger angenehme Wahrnehmung, wie etwa Unbehagen, Überdruss oder Langeweile verwandelt.

Und nun ertragen Sie bitte den Verfasser dieser Übung noch für ein paar weitere Minuten und setzen diese Übung fort – so gut Sie können. Doch diesmal erlauben Sie sich (ebenfalls so gut Sie können) auch unangenehme Ablenkungen, Gedanken und Gefühle einfach da sein zu lassen – als natürliche Zustände von Geist und Körper, die eben zuweilen auftreten. Denn sie sind sowieso vorhanden - unabhängig davon, ob wir sie mögen oder nicht. Was auch immer in diesem Augenblick passiert: Bleiben Sie in jedem Moment mit Ihrer Aufmerksamkeit behutsam bei Ihrem Atem, so gut Sie können, und führen Sie Ihre Gedanken zur Atmung zurück, sobald Sie ihr Abschweifen bemerken. Und machen Sie sich in diesem Moment bewusst, dass alles, was auch immer Sie fühlen, wahrnehmen oder denken, gut ist, so wie es ist. Sie können nichts verändern, was bereits geschehen ist. Vielleicht ist dieser Moment gerade angenehmer oder unangenehmer als der vorherige. Aber in diesem Augenblick sitzen wir hier mit dem, was ist. Wir haben jetzt entweder die Möglichkeit, diesen Augenblick zu erforschen, von allen Seiten zu betrachten und zu versuchen, die innere Substanz unserer Atemerfahrung zu durchdringen und (soweit uns das in diesem Moment möglich ist) offen, geduldig und tolerant damit umgehen. Oder wir können uns von dieser Erfahrung abwenden und in andere Wahrnehmungen, Bilder oder Gedanken der Vergangenheit, Gegenwart oder Zukunft flüchten, die die unmittelbare

Erfahrung unseres Atmens verschleiern oder verdecken.

Und wenn Sie mögen, versuchen Sie noch eine Weile, im engen Kontakt mit jedem Moment Ihres Atmens zu bleiben und wenden Sie dazu genau die Dosis von Geduld, Güte, Toleranz und Großzügigkeit an, die Ihnen jetzt zur Verfügung steht - mit dem Ziel, Ihre Aufmerksamkeit auf das zu richten, was während dieses Prozesses an die Oberfläche dringt. Versuchen Sie, gütig und geduldig mit den abschweifenden Gedanken umzugehen, tolerant und offen zu sein gegenüber Unbehagen, Langweile oder einem Entschwinden der ruhigen, entspannenden Empfindungen. Und beobachten Sie, ob sich die Qualität Ihrer Aufmerksamkeit für Ihren Atem in irgendeiner Weise verändert und Sie vielleicht für wenige Momente in der Lage sind, Ungeduld, Selbstvorwürfe und Selbstkritik los zu lassen, die während dieses „einfachen“ Geist-Körper-Experiments aufsteigen, bei dem Sie Ihre Empfindungen des Atems beobachten ... Vielleicht erleben Sie einige wenige flüchtige Momente, in denen Ihre Fähigkeiten zur Konzentration, Aufmerksamkeit und Erforschung einen Zustand der Leichtigkeit und Empfänglichkeit erreichen. Vielleicht erleben Sie aber auch eine immer stärker werdende Ungeduld mit diesem kleinen Experiment. Doch selbst im letzteren Fall ist es Ihnen vielleicht möglich, dieses Unbehagen für einen Moment los zu lassen und gütig und neugierig zu erforschen, wie genau sich dieses Unbehagen anfühlt? Aha! So fühlt sich Unbehagen also an – und so fühlen sich angenehme Empfindungen an.

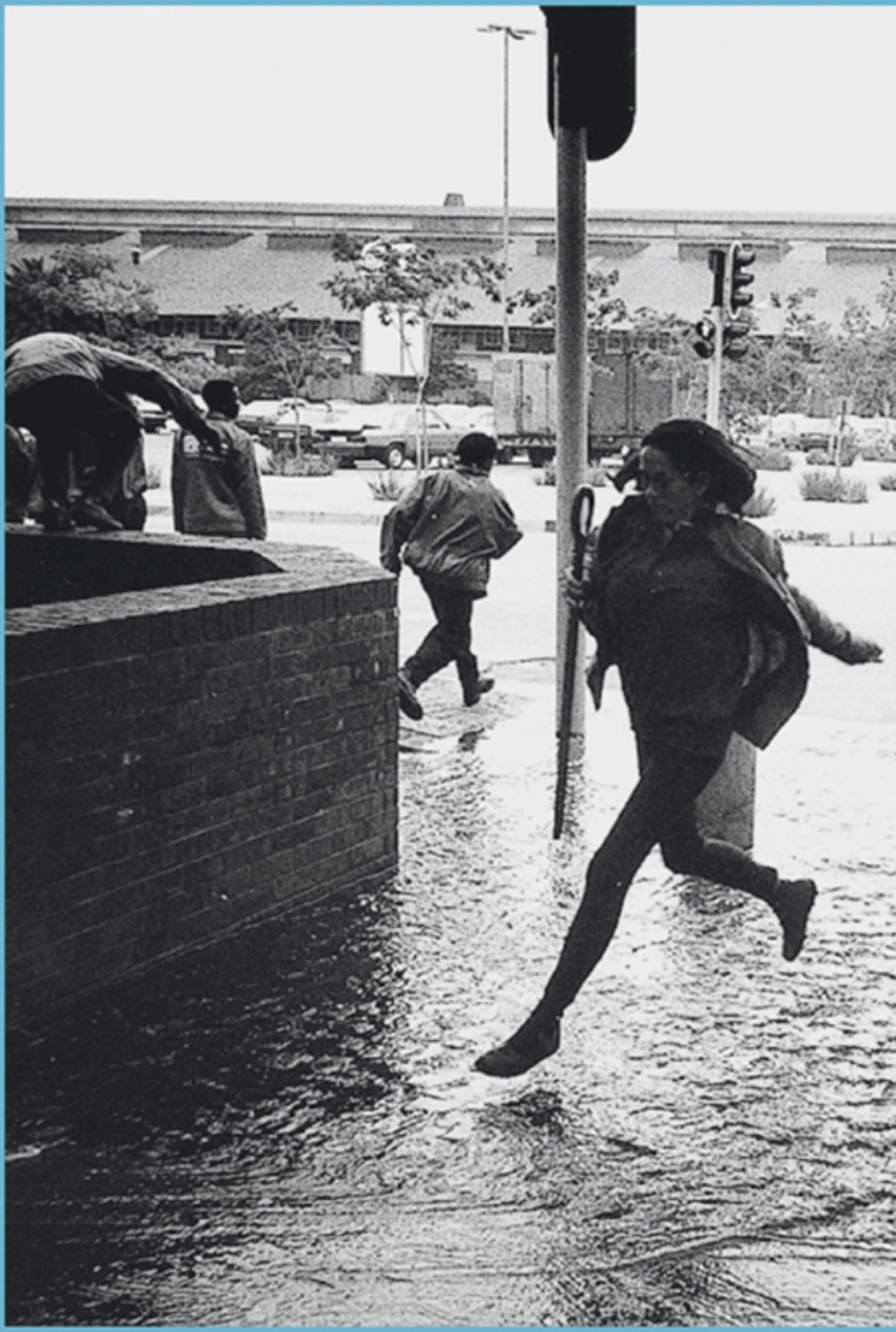
Und kehren Sie jetzt langsam und behutsam zu diesem Text als dem Ziel Ihrer Aufmerksamkeit zurück.

Mögliche Erkenntnisse aus dem soeben Erfahrenen

Zweck dieses Experimentes war es, Ihnen eine kurze Begegnung mit einer speziellen Art des Erlebens des gegenwärtigen Augenblicks zu ermöglichen – oder konkret: Ihrer Atmung Aufmerksamkeit zu schenken. Vielleicht hat diese Übung auch verdeutlicht, dass der Akt dieser speziellen Aufmerksamkeit weder leicht noch lediglich eine Frage der Konzentration auf ein spezielles Objekt oder Phänomen ist. Wirklich aufmerksam sein bedeutet, sich selbst zur Ruhe kommen zu lassen und nicht kontinuierlich durch Gedanken, Bilder, Erinnerungen oder Emotionen ablenken zu lassen, die uns von dem abbringen, was wir eigentlich beachten wollen. Die Einübung dieses Prozesses erfordert nicht nur die Schulung unseres Aufmerksamkeitsvermögens, sondern auch unserer Fähigkeit zur Offenheit und Annahme dessen, was zu diesem Zeitpunkt bereits geschehen ist und was wir deshalb nicht mehr ändern können. Dieser Prozess macht es notwendig, immer wieder zum Objekt der Aufmerksamkeit zurückzukehren, sobald wir unser gedankliches Abschweifen bemerkt haben. Und das bedeutet angesichts unseres ständig wandernden Geistes – dessen wir uns vielleicht gerade bewusst geworden sind – auch, dass wir lernen, uns in Geduld zu üben.

Doch das gilt nicht nur hinsichtlich der Aufmerksamkeit für den Atem. Der Atem als Aufmerksamkeitsobjekt ist lediglich ein etwas simplifizierter Mikrokosmos für alle Aspekte der wahrnehmbaren Erfahrung[1]. Hin- und Hergerissenheit und Flüchtigkeit unserer Aufmerksamkeit sind weit verbreitet und gelten nicht nur für die Wahrnehmung unserer Atmung, sondern betreffen das Gewahrsein aller Aspekte unseres Lebens. Wenn uns die bewusste Wahrnehmung eines einfachen Prozesses wie der Atmung schon so schwerfällt, können wir uns vielleicht vorstellen, was dies hinsichtlich unserer Fähigkeit bedeutet, wesentlich komplexere Erfahrungen wie unsere Arbeit, unsere Beziehungen oder unsere Umgebung bewusst und aufmerksam wahrzunehmen.

Im Sinne des oben skizzierten Ansatzes ist die Einübung von Geduld deshalb ein wesentlicher Aspekt des Prozesses, bei dem wir lernen, allen Arten von wahrnehmbaren seelischen und



körperlichen Phänomenen Aufmerksamkeit zu schenken. Und darüber hinaus gilt es zu lernen, freundlich mit den kritischen Stimmen und dem unvermeidbaren Unbehagen umzugehen, die so häufig wahrzunehmen sind, wenn wir dem gegenwärtigen Augenblick Aufmerksamkeit schenken. Ansonsten werden wir uns ständig in den üblichen Vorwürfen und Bewertungen verlieren und uns selbst aus der intimen Qualität des Kontaktes verabschieden, die diesen noch nicht benannten Prozess der Erforschung auszeichnet. Denn solche Gedanken lenken uns von der Beobachtung dessen ab, was im gegenwärtigen Moment tatsächlich geschieht. Und weil der direkte, unzensierte Kontakt mit dem Wahrnehmungsfeld des Erlebens des gegenwärtigen Augenblicks oft schwierige Gedanken, Bilder oder Gefühle hervorbringt, denen wir uns normalerweise nicht gerne aussetzen, gehört oft auch die Einübung von Mut zu diesem Prozess. Denn meistens erfordert es einfach ungeheuren Mut, den Schmerz und die Schattenseiten unseres Lebens zu erforschen, die beispielsweise spürbar werden, wenn wir die Fackel des Bewusstseins auf körperliche Krankheit, gierige Gedanken oder feindliche, unfreundliche Impulse, Empfindungen und andere negative Emotionen richten.

Annäherung an eine verkörperte Ethik der Aufmerksamkeit, Erfahrung und Erkenntnis

Der Prozess (bzw. die Übung), die ich gerade beschrieben habe, leitet sich von einer Sichtweise der Existenz und einer Psychologie ab, die sich sehr stark von den üblichen Betrachtungsweisen der westlichen Welt unterscheiden, wo die kognitiven Prozesse von Aufmerksamkeit, Ausrichtung und Bewusstheit traditionell selten mit sozio-emotionalen Qualitäten wie Güte, Großzügigkeit, Mitgefühl, Mut oder Geduld verbunden wurden. Solche Verhaltenstendenzen oder -qualitäten wurden in der westlichen Psychologie nur selten ernsthaft diskutiert oder untersucht (und vor langer Zeit an die Religion oder, was vielleicht noch schlimmer ist, an die Sentimentalität delegiert). Wir sind gut in der Kritik und Analyse des Wohls und Wehes von niederen Emotionen wie Furcht, Angst und Depression, während uns die Beschäftigung mit Güte und Mitgefühl als legitime Themen oft als zu seicht erscheint (man könnte sich durchaus fragen, warum das so ist).

Im Hinblick auf eine allgemeine Weltsicht können Qualitäten wie Güte, Toleranz und Mitgefühl tatsächlich als Grundlagen einer Ethik betrachtet werden, die den wesentlich beliebteren, vorherrschenden Konzepten moralischer Werte entgegensteht. Dies betrifft beispielsweise moralische Werte auf der Grundlage religiöser Gebote oder gesellschaftlich verwurzelter Vorstellungen wie dem Utilitarismus (einem Verhalten, das auf den größten Nutzen für möglichst viele Menschen abzielt) oder dem ethischen Egoismus eines Ayn Rand (der vorschlägt, Menschen sollten ihr Selbstinteresse maximieren). Dabei geht es um eine Ethik, die sich stärker auf unmittelbares Handeln und dessen Folgen gründet statt auf die ausgefeilten, großartigen Ziele anderer ethischer Ausrichtungen. Ethische Verhaltensweisen wie Güte, Mitgefühl und Großzügigkeit sollen also niedrigere Emotionen verdrängen, die sich in Systemen entwickeln können, die Wertdichotomien, wie etwa Erfolg versus Versagen, Lob versus Tadel, Ruhm versus Unehre und Freude versus Leid aufgreifen.

Der von mir beschriebene Prozess kombiniert nahtlos das Kognitive, das Soziale und das Emotionale in einer Weise mit ethischen Werten, die – zumindest auf den ersten Blick – für unseren üblichen Blick auf die Dinge ziemlich fremd erscheint: Das Kognitive, das Sozio-Emotionale und das Ethische werden in einem im wahrsten Sinne des Wortes verkörperten Akt gemeinsam – und sich gegenseitig verstärkend – eingeübt, in dem wir unsere geistige, körperliche, emotionale und intentionale Aufmerksamkeit dem schenken, was von Moment zu Moment im möglichen Wahrnehmungsfeld unseres Körpers auftritt[1],[2]. Und indem wir unsere Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeiten verbessern, stärken wir gleichzeitig unser Vermögen zu Mut, Güte und Geduld. Unsere Körper und Gedanken selbst lehren uns diese Dinge ohne Predigten, Vorlesungen oder andere Interventionen: All das geschieht in unserem eigenen

persönlichen Erleben. Wir lernen eine neue Erfahrungs- und Wirklichkeitskonstruktion kennen, die sich fast vollständig aus der gründlichen, subjektiven Erforschung dessen ableitet, was wir wahrnehmen können.

Aus Mangel an einem besseren Wort bezeichnen wir diesen Prozess als Achtsamkeit ... und damit beginnt die Verwirrung.

Dieser Ansatz leitet sich direkt aus der buddhistischen Psychologie und Meditationspraxis ab und wird als Achtsamkeitspraxis bezeichnet. Ende der 1970er Jahre entwickelte, beschrieb und implementierte Jon Kabat-Zinn ein geniales Programm der achtsamkeitsbasierten Intervention für Patienten mit chronischen Krankheiten, das er als „Mindfulness-based Stress Reduction“ (MBSR, achtsamkeitsbasierte Stressreduktion) bezeichnete[3]. Damit läutete er den Einzug dieser introspektiven Psychologie in die westliche Welt ein. Allerdings hatten bereits lange vorher viele Lehrer von Einsichtsmeditationen und aus der Zen-Schule diesen Weg geebnet.

In den letzten zehn Jahren hat das Thema Achtsamkeit in Medizin und Psychologie bemerkenswert an Beachtung gewonnen. Achtsamkeitspraktiken werden heute bereits bei fast jedem vorstellbaren Problem und jeder denkbaren Krankheit eingesetzt – von der Rehabilitation inhaftierter Täter über die Behandlung starker Depressionen bis hin zur Linderung von Erkrankungen wie Krebs und Multipler Sklerose[4],[5]. Einige Forscher setzen ihre Hoffnung darauf, dass sich Achtsamkeit direkt auf den Verlauf einzelner spezieller körperlicher Krankheiten auswirkt. Andere gehen hingegen davon aus, dass das Achtsamkeitskonzept in erster Linie dabei helfen kann, Menschen, die unter den existenziellen Folgen ernsthafter Erkrankungen oder anderer entsetzlicher Launen des menschlichen Daseins leiden, neue Perspektiven aufzuzeigen und ihrem scheinbar außer Kontrolle geratenen Leben eine neue Bedeutung zu geben. Die schnelle Entwicklung von Technologien, die es uns inzwischen erlaubt, das Geschehen im Gehirn in Echtzeit zu untersuchen, beschert uns zudem ein gewisses Maß an verifizierbarer und objektiver wissenschaftlicher Bestätigung dafür, dass Achtsamkeit tatsächlich spezielle Auswirkungen auf die Funktionsweise unseres Gehirns hat[6].

Doch wie auch immer die potentiellen Vorteile und die physiologischen Mechanismen aussehen mögen: Durch diesen neuen Impuls ist es für Ärzte und Psychologen legitim geworden, subjektive Erfahrungen und Qualitäten wie Güte oder Mitgefühl zu erforschen und zu diskutieren. Für Ärzte, Psychologen und Wissenschaftler bedeutet dies **allerdings auch**, dass sie versuchen müssen, Achtsamkeit zu verstehen. Denn oft genug haben sie wenig oder gar keine praktische Erfahrung damit und gehen davon aus, „Achtsamkeit“ sei genauso wie jedes andere Konzept zu verstehen und zu behandeln, das ihnen in ihren Studien und ihrem beruflichen Umfeld begegnet: Ein populäres, neuartiges Konzept, das man schnell verstanden zu haben glaubt und dann in einen Forschungsplan integriert. Anschließend werden Hypothesen formuliert und mit einer Gruppe von Studienteilnehmern getestet.

Das Interessante an der Achtsamkeit ist aber gerade, dass sie genauso nicht funktioniert. Erstens ist Achtsamkeit keine Theorie, die mit einer Gruppe von Studienteilnehmern überprüft werden muss, sondern ein systematischer Ansatz, Erfahrungen in einer sehr persönlichen, individuellen Art und Weise zu erforschen. Die Praxis der Achtsamkeit untersucht zunächst einmal ohne große theoretische Grundlagen, was geschieht. Dabei besteht der allererste Prozess aus dem intentionalen, gründlichen Kontakt mit jeglicher wahrnehmbaren Erfahrung, derer man sich im gegenwärtigen Augenblick bewusst sein kann. Danach versuchen sich Geist und Körper auf der Grundlage dieser kumulativen, sehr persönlichen Erfahrung einen „Reim“ aus dem zu machen, was beobachtet wurde. Und wie bereits ausgeführt wurde, ist die Achtsamkeitspraxis nicht eine rein kognitiv-verhaltensorientierte Methode zur Einübung von Aufmerksamkeit, sondern ein Ansatz

zur Entwicklung einer bestimmten Art von Aufmerksamkeit. Bei der Art von Achtsamkeit, die sich aus der buddhistischen Psychologie und den achtsamkeitsbasierten Interventionen (Mindfulness-based Interventions - MBIs) der MBSR ableitet, geht es nicht darum zu lernen, die Ereignisse wie ein Heckenschütze ins Visier zu nehmen und zu beobachten. Und es geht auch nicht darum, unsere Aufmerksamkeit für den Alltag, für ein kognitiv-psychologisches Experiment oder für die Anforderungen eines Computerspiels zu optimieren. Achtsamkeit ist eine spezielle Art des Gewahrseins, die nur geschehen kann, wenn wir uns allem, was wir wahrnehmen, unbelastet und unbeeinträchtigt durch unsere Emotionen und Intentionen zuwenden und dabei weder unsere Aufmerksamkeit vom Objekt des Gewahrseins abwenden, noch daran hängen oder es kontrollieren wollen[7]. Und für diese spezielle Art des direkten Kontaktes mit unserem Erleben sind die schon genannten grundlegenden Geisteshaltungen der Güte, der Offenheit, der Toleranz, der Geduld und des Mutes von wesentlicher Bedeutung.

Achtsamkeit im Sinne der buddhistischen Psychologie und der MBI bietet uns also einen einzigartigen Ansatz für den Umgang mit unserem schwer zu bändigenden Geist in einem schwer zu bändigenden Körper in einer grundlegend unbeherrschbaren Welt, die sich in einem unbeherrschbaren Universum befindet. Das Achtsamkeitskonzept ist eine Methode, die unseren oft unbändigen Geist und Körper darin schult, Ruhe zu finden und in innigster Weise offen für Erfahrung zu werden. Und weil unsere Gedanken oft zu unangenehmen Orten, etwa Bedauern, Neid oder Angst, wandern – und unsere Körper diesem Impuls oft gleich folgen und sich anspannen, überreizt werden oder mit Lethargie, Erschöpfung oder Schmerzen reagieren – können wir diese spezielle Art der „achtsamen“ Erfahrung nur machen, wenn wir bei dem Versuch, unsere Gedanken zu besänftigen und einen engen, unmittelbaren Kontakt zu allem aufzunehmen, was wir von Moment zu Moment spüren, ein gewisses Maß an Geduld, Güte und Mut entwickeln.

Wir bringen unserem Geist also nicht nur bei, sich zu konzentrieren und den Kontakt mit dem aufrechtzuerhalten, was im gegenwärtigen Augenblick geschieht. Wir schulen unseren Geist und unseren Körper auch, die Qualitäten der Güte, der Geduld, der Großzügigkeit und des Vertrauen auf einen Körper und einen Geist anzuwenden, die immer, oder doch zumindest teilweise, außerhalb unserer Kontrolle sind: Unsere Gedanken wandern und werden ruhelos; unsere Körper werden krank, sind agitiert oder fühlen sich unbehaglich. Durch die Einübung von Achtsamkeit können wir ein wenig lernen, uns nicht nur in unseren Körpern und Gedanken zu Hause zu fühlen, sondern darüber hinaus Körper und Geist auch zu schätzen und sogar lebhaft und intensiv zu erfahren, obwohl sie aus der Perspektive einer gedachten Ordnung in der Tat oft unbeherrscht und unbefriedigend erscheinen.

Durch die innere Erforschung und Entdeckung der Erfahrung von Achtsamkeit können wir also neue Erkenntnisse darüber gewinnen, wie die Dinge – im Inneren wie im Äußeren – funktionieren. Gleichzeitig werden negative Kritik und aversive Emotionen ersetzt durch Werte wie Güte, Offenheit oder Toleranz für alles, was ist und was wir, aus welchem Grund auch immer, nicht ändern können. Und all dies entsteht einfach dadurch, dass wir in einer besonderen Art und Weise aufmerksam sind. Es ist die wiederholte Erfahrung unseres eigenen Erlebens innerhalb unseres Körpers, die eine neue Art von Verständnis dafür hervorbringt, wie unser Geist und die Welt funktionieren.

Die Wiederentdeckung der Achtsamkeit durch die westliche Psychologie

> „Wenn ich ein Wort verwende", erwiderte Humpty Dumpty ziemlich geringschätzig, „dann bedeutet es genau, was ich es bedeuten lasse, und nichts anderes."
>
> „Die Frage ist doch", sagte Alice, „ob du den Worten einfach so viele verschiedene Bedeutungen geben kannst."
>
> „Die Frage ist", sagte Humpty Dumpty, „wer die Macht hat – und das ist alles."
>
> aus *Trough the Looking Glass* von Lewis Caroll

Leider werden Qualitäten wie Güte, Toleranz, Geduld, Großzügigkeit oder Mut – die ihrem Wesen nach ethischer und sozio-emotionaler Natur sind – in den Arbeitsdefinitionen der zeitgenössischen Psychologen zur Achtsamkeit oft ignoriert oder vernachlässigt. Eine sehr populäre Definition macht Achtsamkeit tatsächlich an der Selbsteinschätzung von Menschen darüber fest, wie abwesend oder sorglos unaufmerksam sie sich selbst im Alltag erleben[8]. Menschen, die sich selbst als auf sorglose Art unaufmerksam bezeichnen, wird eine geringe „Achtsamkeit" bescheinigt, während diejenigen, die sich im Alltag selbst nicht als unaufmerksam oder abwesend bezeichnen, eine hohe Achtsamkeitsbewertung erhalten. Solche Definitionen von Achtsamkeit sind von einem Verständnis der Achtsamkeit im Sinne der buddhistischen Psychologie, der achtsamkeitsbasierten Interventionen und der damit zusammenhängenden Forschung meilenweit entfernt. Und so sorgen solche und andere Achtsamkeitsdefinitionen nicht nur für eine Verwirrung, Verzerrung und Umdefinition der Achtsamkeit, sondern gefährden auch die Einführung, den Fortschritt und die Entwicklung von Achtsamkeitspraktiken in der westlichen Psychologie und Medizin[9],[10],[11].

In der akademischen Psychologie mit ihrer Affinität für Statistiken werden solche Definitionen auch dazu verwendet, Achtsamkeit auf der Grundlage von Selbstberichten der Befragten zu messen. So können sich Befragte beispielsweise innerhalb von fünf bis zehn Minuten auf der Grundlage von Fragebogen-Aussagen zur Selbstwahrnehmung von Unaufmerksamkeit selbst bewerten. Basierend auf diesen kurzen Selbsteinschätzungen der Studienteilnehmer zur Achtsamkeit ziehen Wissenschaftler dann ihre – ich würde sagen falschen – Schlüsse. Eine solche Selbsteinschätzung der eigenen Achtsamkeit erfolgt 1) ohne wirkliche Belege dafür, dass die eigenen Wahrnehmungen auch dem Verhalten entsprechen (und es gibt eine Menge Nachweise für Abweichungen zwischen tatsächlichem Verhalten und Selbstwahrnehmung, wenn Befragte positive Merkmale, wie Mut oder emotionale Selbstbeherrschung, in Bezug auf sich selbst beurteilen sollen; warum sollte es also bei der Fähigkeit zur Aufmerksamkeit anders sein?) und 2) auf der Grundlage einer Definition von Achtsamkeit, die bestenfalls entfernt etwas mit der ursprünglichen buddhistischen/MBI-Bedeutung des Begriffs zu tun hat.

Die Annahme, Achtsamkeit könne durch Fragebögen gemessen werden, sorgt möglicherweise für ein weiteres schwerwiegendes Problem: In den letzten drei Jahrzehnten hat man sich in der Persönlichkeits- und der sozialpsychologischen Forschung zunehmend auf Fragebögen statt auf direkte Verhaltensmessungen als legitime Maßstäbe für die psychische Gesundheit verlassen[12]. Vor rund 50 Jahren basierten noch 80% der Persönlichkeits- und sozialpsychologischen Forschung auf objektiven Verhaltensmessungen, während dies heute für weniger als 20% der Studien zu gelten scheint. Die restlichen Studien stützen sich in erster Linie auf Methoden mit Fragebögen, die relativ kostengünstig und schnell durchzuführen sind und mit denen sich problemlos Daten erfassen lassen. Das hat zur Folge, dass in der Psychologie Phänomene wie die „Achtsamkeit" auf dem Wege von Fragebogenmethoden erforscht werden. Und in den Forschungsstudien und wissenschaftlichen Foren werden die Befragten dann ausschließlich auf der Grundlage ihrer Antworten auf beispielsweise 16 kurze Aussagen als „achtsamere" und „weniger achtsame" Menschen bezeichnet. Dabei werden den Studienteilnehmern Fragen darüber

Skalitzer Straße
Tiergarten

COPY

gestellt, wie schlecht ihre Aufmerksamkeit nach ihrer eigenen Einschätzung im Alltag ist (beispielsweise, ob sie immer genau wissen, wo sie gerade sind, wenn sie mit dem Auto unterwegs sind, oder ob sie Namen von Menschen nach dem ersten Kennenlernen vergessen)[8]. In den Berichten der Boulevard-Presse oder anderer Medien über diese Studien werden solche Charakterisierungen von Achtsamkeit dann später zur allgemeinen Definition des Wortes.

In einer Welt, in der Fragebogendaten oft blind als Aussagen über tatsächliche Fakten und nicht als reine Selbstwahrnehmung wahrgenommen werden, schaffen solche Messungen ihre eigene Wirklichkeit. Dies könnte dramatische Abweichungen des Verständnisses von Achtsamkeit und ihren umfassenderen Implikationen von den ursprünglichen buddhistischen und MBI-geprägten Konnotationen zur Folge haben. Und wahrscheinlich hat es das sogar bereits gehabt.

Darüber hinaus vernachlässigen solche Definitionen von Achtsamkeit – die die Aufmerksamkeitsaspekte betonen und intentionale Qualitäten, die eine ethische Haltung zum Ausdruck bringen, außen vor lassen – die entscheidenden Dimensionen der buddhistischen Psychologie, die der westlichen Psychologie etwas Einzigartiges und Revolutionäres zu bieten hätten. Faktoren, die unsere Aufmerksamkeit und Konzentration verbessern können, sind seit mindestens einem Jahrhundert wichtiger Bestandteil der wissenschaftlichen Theorie und Forschung der westlichen Psychologie. Radikal neu dagegen ist für das westliche Denken die untrennbare Verknüpfung von Ethik und Aufmerksamkeit, bei der Qualität und Art unserer Aufmerksamkeit mit unseren Intentionen und Einstellungen gegenüber uns selbst und anderen verknüpft werden. Sollten solche westliche Sichtweisen auf Achtsamkeit als bloße Form der Aufmerksamkeit um sich greifen, wird die experimentelle Forschung zur Achtsamkeitspsychologie hauptsächlich diese Richtung nehmen. Und die radikalen Implikationen einer Verbindung zwischen dem Kognitiven und dem Ethischen könnten dann verloren gehen.

Der große Achtsamkeitsenthusiasmus in der westlichen Psychologie und Medizin wird heute von einer relativ großen Anzahl wissenschaftlicher Studien angefacht. Dabei geht aus vielen Untersuchungen hervor, dass mit MBIs ein breites Spektrum von Leiden, wie etwa chronische Schmerzen, Multiple Sklerose, Krebs oder Depressionen (um nur einige zu nennen) effektiv gelindert werden kann. Wie genau dies erreicht wird, ist bisher noch nicht wissenschaftlich nachgewiesen. Mit anderen Worten: Wir können also nicht sicher sein, was genau am Achtsamkeitsprogramm für diese Erfolge verantwortlich ist. Ist es die spezielle Beziehung zwischen Teilnehmer und MBSR-Instruktor oder die spezielle Art des durch das Programm initiierten Austausches der Teilnehmer untereinander? Oder ist es die eigentliche Handlung des bloßen Sitzens in Stille und die Reflektion über die unmittelbare Erfahrung? Oder sind es die gelegentlich entstehenden impliziten Qualitäten von Güte, die sowohl Körper als auch Geist zu mögen scheinen? Oder sind es vielleicht ganz andere Faktoren? Tatsächlich werden wir angesichts der Begrenztheit der derzeitigen Forschungsmethoden wohl für längere Zeit auf eine sichere Antwort verzichten müssen, wenn sich diese Frage überhaupt jemals beantworten lässt.

Zwei Dinge dürften jedoch feststehen: 1) Die Einübung einer Achtsamkeitsmeditation über acht Wochen wird auch bei regelmäßiger täglicher Praxis keine hochkompetenten Meditierer hervorbringen, die im Alltag oder auch nur während der Durchführung der Achtsamkeitsübungen ein konsistentes Moment-zu-Moment-Gewahrsein ihres Erlebens aufrechterhalten können. Interessanterweise zeigen wissenschaftliche Studien sogar, dass keine oder nur eine sehr geringe Beziehung zwischen dem Umfang des zunehmenden Wohlbefindens von Teilnehmern des Programms und der für die Achtsamkeitsübungen aufgewandten Zeit besteht[13]. 2) Eine moderate Verbesserung des Moment-zu-Moment-Gewahrseins des Erlebens dessen, was man fühlt und wahrnimmt, erklärt nicht wirklich, warum die Teilnehmer sich damit besser fühlen sollten. Tatsächlich könnte man annehmen, dass eine stärkere Wahrnehmung von Krankheitssymptomen

zu einer Verstärkung, und nicht zu einer Linderung, von Leid führt und bei unmittelbarer Bewusstwerdung einen aufrechterhaltenen Fokus stört.

Also müsste noch etwas anderes passieren, damit zumindest manchmal ein Moment-zu-Moment-Gewahrsein selbst unangenehmer Wahrnehmungen, Emotionen oder Gedanken empfunden und aufrechterhalten werden kann. Dieses „etwas anderes“ kann tatsächlich direkt mit der Kultivierung von Güte, Toleranz, Mut und Offenheit gegenüber dem Objekt des Gewahrseins zusammenhängen. Wie auch sonst könnte man dabei bleiben, unbefriedigende oder sogar schmerzhafte oder bedrohliche Erfahrungen im Leben, beispielsweise unmittelbare Wahrnehmungen und Emotionen in Verbindung mit ernsthafter Erkrankung oder Verlusten, erforschen zu wollen? In dem hier vorgeschlagenen Modell kann der wahre Wert der MBI darin bestehen, neue Perspektiven sowie Bedeutungs- und Wertesysteme hinsichtlich unterschiedlicher Dimensionen des Lebens (wie zum Beispiel Einstellungen zu Stille, Reflexion, Güte und Mitgefühl gegenüber sich selbst, anderen und sogar der unbelebten Welt) zu entwickeln, die direkt aus der verkörperten Erfahrung einer gleichzeitigen, synergistischen Entwicklung attentionaler und ethischer Qualitäten abgeleitet werden. Im buddhistischen Verständnis und im MBI-Verständnis wird die Kultivierung des einen durch die Kultivierung des anderen synergistisch verstärkt: Die intensivierte Güte gegenüber den unkontrollierbaren Launen des Lebens macht es möglich, direkter mit dem unmittelbaren Erleben in Kontakt zu sein. Und die Kompetenz, dem wahrnehmbaren Erleben mehr Beachtung zu schenken, stärkt wiederum unsere Fähigkeit zu Güte und Geduld.

Eine solche Perspektivenverschiebung wird nicht über Nacht und auch nicht innerhalb von Wochen und Monaten erreicht. Aber irgendwo muss man anfangen. Für viele Menschen scheint der Prozess mit dem achtwöchigen MBI-Programm angestoßen zu werden, wie ein erheblicher Forschungsmaterialbestand belegt.

Dass solche Programme über die Jahre kontinuierliche Pflege, Unterstützung und weitere Vertiefung benötigen, entspricht dem Grundansatz der buddhistischen Psychologie, aus dem sie stammen. Für viele westliche Psychotherapeuten jedoch, die oft in erster Linie die Anwendung kurzfristiger Interventionen gelernt haben, bleibt dies grundsätzlich eine ziemlich befremdliche Vorstellung. Im Sinne eines Paradigmenwechsels müssten Psychotherapeuten zur Kenntnis nehmen, dass sie selbst viel Zeit benötigen werden, um persönliche Kompetenzen hinsichtlich der eigenen Achtsamkeitspraxis zu entwickeln, bevor sie mit Klienten oder anderen Therapeuten in Trainingsprogrammen arbeiten.

Der Widerstand gegen diese Vorstellung scheint noch erheblich zu sein. Werden aber solch unterschiedliche Einstellungen zum Wert der Selbsterfahrung nicht anerkannt, könnte das erhebliche Folgen für die Entwicklung von MBIs in westlichen Disziplinen haben. Es bleibt abzuwarten, wie sich die Dinge entwickeln. Vielleicht hilft es uns, wenn wir diesen Prozess mit den Werkzeugen der Güte, des Mitgefühls und des Gleichmuts begleiten – und in dem tiefen Wissen, dass sich solche historischen Prozesse, mögen wir auch einen sanften Einfluss darauf nehmen, ebenso wie andere Launen unseres Lebens größtenteils unserer Kontrolle entziehen. Paradoxerweise, und ohne dies fatalistisch zu meinen, könnte eine solche Einstellung, – so schwierig sie auch aufrechtzuerhalten ist – dazu beitragen, diesen Prozess und unsere Beziehung dazu so gut wie möglich zu lenken.

Quellenangaben

1. Grossman, P. (2010). Mindfulness for psychologists: Paying kind attention to the perceptible. *Mindfulness, 1*(2), 87–97.

2. Varela, F. J., & Thompson, E. T., & Rosch, E. (1991). *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. Cambridge, MA: MIT Press.

3. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Bantam Dell.

4. Grossman, P., Kappos, L., Gensicke, H., D'Souza, M., Mohr, D. C., Penner, I. K., & Steiner, C. (2010). MS quality of life, depression, and fatigue improve after mindfulness training: A randomized trial. *Neurology, 75*(13), 1141–1149.

5. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 78*(2), 169–183.

6. Farb, N. A. S., Segal, Z. V., & Anderson, A. K. (2012). Mindfulness meditation training alters cortical representations of interoceptive attention *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. Advance online publication. doi:10.1093/scan/nss066

7. Olendzki, A. (2011). The construction of mindfulness. *Contemporary Buddhism, 12*(1), 55–70.

8. Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822–848.

9. Grossman, P. (2008). On measuring mindfulness in psychosomatic and psychological research. *Journal of Psychosomatic Research, 64*(4), 405–408.

10. Grossman, P. (2011). Defining mindfulness by how *poorly* I *think* I pay attention in everyday awareness and other intractable problems for psychology's (re)invention of mindfulness: Comment on Brown et al. (2011). *Psychological Assessment, 23*(4), 1034–1040.

11. Grossman, P., & Van Dam, N. T. (2011). Mindfulness, by any other name…: Trials and tribulations of Satî in Western psychology and science. *Contemporary Buddhism, 12*(1), 219–239.

12. Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Funder D. C. (2007). Psychology as the science of self-reports and finger movements: Whatever happened to actual behavior? *Perspectives on Psychological Science, 2*(4), 396–403.

13. Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K., & Sheridan, J. F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine, 65*(4), 564–570.

Kapitel 12

Mitgefühl im klinischen Umfeld verstehen und kultivieren

Das A.B.I.D.E. Compassion-Modell

Joan Halifax

Mitgefühl ist eine aufstrebende Eigenschaft.

Es entsteht aus dem Zusammenwirken von mitgefühlsunabhängigen Prozessen.

Erlebtes Mitgefühl ist beziehungsabhängig, wechselseitig und asymmetrisch.

Mitgefühl im klinischen Umfeld verstehen und kultivieren

Mitgefühl sollte die Grundlage jedes ärztlichen Wirkens sein[1]. Dennoch mangelt es Klinikärzten in der westlichen Medizin oft genug daran. Unter einer Kultur, die Heilung ohne Zuwendung anbietet, leiden nicht nur Patienten, sondern auch Ärzte und Familienangehörige. Dieses Kapitel stellt drei Perspektiven bezüglich Mitgefühl vor, die Ärzten in der Ausbildung in mitfühlender Sterbebegleitung vermittelt werden können. Zunächst werden verschiedene Arten des Mitgefühls beleuchtet, die für Ärzte und andere im klinischen Umfeld tätige Mitarbeiter relevant sind. Dabei wird auch ein heuristisches Modell des Mitgefühls beschrieben, anhand dessen bestimmte Fähigkeiten verdeutlicht werden, die Ärzte zur Förderung von Mitgefühl einsetzen können[2]. Diese drei Perspektiven sind die Eckpfeiler des am Upaya Institute entwickelten professionellen Trainingsprogramms, mit dem bereits Hunderte von Ärzten in mitgefühlsbasierter Ethik, Kommunikation und kontemplativen Interventionen geschult wurden[3].

Mitgefühl wird oft mit Religion assoziiert. Mitgefühl gilt auch als eine der möglichen Ursachen von belastendem Stress bei denen, die mitfühlend sind[4]. Jüngste Forschungsergebnisse belegen jedoch, dass Mitgefühl im Gegenteil eine Quelle von Ausdauer, Resilienz und Wohlbefinden sein kann[5]. Mitgefühl ist zudem ein Sozialisationsmerkmal, das für unser individuelles und kollektives Wohlergehen von entscheidender Bedeutung ist[6],[7],[8].

Die neurowissenschaftliche Forschung über Mitgefühl steckt noch in den Kinderschuhen. So haben zum Beispiel kleine Gruppen Meditierender an neurowissenschaftlichen Studien teilgenommen und damit eine Abbildung neuronaler „Substrate“ des Mitgefühls ermöglicht[9],[10]. Andere Forschungsprojekte haben sich mit der Untersuchung der Immunreaktion beschäftigt[11].

Mitgefühl scheint eine wichtige mentale, psychophysische und soziale Eigenschaft unserer menschlichen Erfahrung zu sein. In unserer Gesellschaft, einschließlich unserem Gesundheitssystem, scheint es an Mitgefühl zu mangeln, weshalb die Forschungsaktivitäten zum Mitgefühl in den letzten Jahren stärker aufeinander abgestimmt wurden[12] (weitere Angaben zu wissenschaftlichen Projekten, die sich mit dem Mitgefühl beschäftigen, sind in den Kapiteln 13 bis 19 zu finden). Als jemand, der im Bereich von Mitgefühltrainings aktiv ist, war es mir ein Anliegen, die Komponenten des Mitgefühls zu verstehen und auf dieser Grundlage eine einfache, Mitgefühl fördernde Intervention zu entwickeln, die sich besonders für Ärzte eignet. Diese Intervention, G.RA.C.E. genannt, wird heute von Ärzten, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Psychologen und Seelsorgern in unterschiedlichen Feldern der Patientenversorgung eingesetzt (siehe weitere Informationen zu diesem Programm in Box VI).

Im Frühjahr 2011 verbrachte ich mehrere Monate als Gastwissenschaftlerin an der Library of Congress, der Forschungsbibliothek des US-Kongresses, um einen Fachartikel zu einem heuristischen Modell des Mitgefühls zu verfassen[2]. Ich hatte den Eindruck, dass Mitgefühl nicht ausreichend genug untersucht war, um daraus angemessene Schulungsansätze für die Sterbebegleitung zu entwickeln. Seit vielen Jahrzehnten beschäftige ich mich mit dem Thema Mitgefühl, indem ich Literatur dazu untersuche, meine eigenen Erfahrungen als Meditationspraktizierende analysiere, Unterweisungen zum Mitgefühl von buddhistischen Eingeweihten erhalte, die grundlegenden Leiden in der Sterbebegleitung und im Strafvollzug erlebe, die Ergebnisse neurowissenschaftlicher und sozialpsychologischer Forschung in den

Bereichen Empathie, Altruismus und Mitgefühl verfolge und Pflegekräfte und Patienten in Mitgefühlsansätzen unterrichte. Diese gesammelten Erfahrungen haben mich zu der Frage geführt, wie wir Mitgefühl in unserer Kultur definieren. Und diese Arbeit ermutigte mich, die Wirksamkeit unserer Mitgefühlstrainingsprogramme zu untersuchen und eine Mitgefühlsintervention für Menschen zu entwickeln, die im Gesundheitswesen tätig sind.

Kategorien von Mitgefühl

Vor einigen Jahren begann ich damit, Mitgefühl in verschiedene Kategorien aufzugliedern. Die „westliche“ Sicht auf Mitgefühl schien nicht besonders nuanciert zu sein (siehe Harrington[13] und Halifax[14]), und es gibt mehr Kategorien des Mitgefühls, als man üblicherweise denkt. Ich war mir bewusst, dass dies für Klinikärzte relevant sein könnte, und zwar insbesondere für Ärzte, die in Palliativ-Pflege-Teams arbeiten. Dort ist die Teambindung essentiell und das Gruppengefühl stark entwickelt. In begrifflicher und ethischer Hinsicht haben Ärzte, die in der Sterbebegleitung tätig sind, zudem eine besondere Beziehung zu einem konzeptionell fundierten Mitgefühl in ihrer Arbeit mit Schwersterkrankten.

Ich bedanke mich an dieser Stelle für die Einsichten Seiner Heiligkeit, des Dalai Lama, und des buddhistischen Gelehrten John Dunne, die zur Klärung der unterschiedlichen Kategorien von Mitgefühl beigetragen haben. Es scheint zwei große Kategorien von Mitgefühl zu geben: referentielles oder gerichtetes Mitgefühl, das heißt Mitgefühl mit einem Objekt, und nicht-referentielles oder ungerichtetes Mitgefühl, das objektlos und allumfassend ist[14]. In der Arzt-Patienten-Interaktion ist die Realisierung beider Arten von Mitgefühl wichtig.

Das referentielle oder objekt-gerichtete Mitgefühl umfasst verschiedene Unterarten:

Das referentielle Mitgefühl wird in verschiedene Unterarten unterteilt, die sich auch in Mitgefühl für In-Group- und Out-Group-Mitglieder differenzieren lassen. Die unterschiedlichen Arten des referentiellen und nicht-referentiellen Mitgefühls werden nachstehend zusammengefasst.

Biologisch basiertes Mitgefühl: Eltern-Kind-Bindung, Familienbindung, sexuelle Bindung

Verbundenheitsmitgefühl: In-Group-Bindung: medizinisches Team, Mitstreiter, Nachbarn

Mitgefühl über Identifizierung: Jemand hat in einer speziellen Art und Weise gelitten und identifiziert sich mit dem Leid einer Person, die ähnliche Leiderfahrungen gemacht hat.

Rationales Mitgefühl: Ethisch-basiertes Mitgefühl: Mitgefühl als moralischer Imperativ wahrgenommen

Konzeptionell basiertes Mitgefühl: Mitgefühl, das in Folge von Einsichten in die Natur der Interdependenz und aufgrund der Erkenntnis aufkommt, dass sich alle Lebewesen nach Glück sehnen.

Die zweite Art von Mitgefühl ist das nicht-referentielle oder nicht-objektgerichtete Mitgefühl, das auch als universelles Mitgefühl bezeichnet wird. Auf diese Kategorie bin ich über tibetisch-buddhistische Unterweisungen zum Mitgefühl durch Seine Heiligkeit, den Dalai Lama, aufmerksam geworden. Es ist Mitgefühl ohne ein Objekt, wobei Mitgefühl den Geist des Erfahrenden als eine Art des Seins durchdringt.

Nicht-referentielles oder nicht-objektgerichtetes Mitgefühl:

Universelles Mitgefühl: Ein alles durchdringendes Mitgefühl, das nicht auf ein Objekt gerichtet ist.

Das A.B.I.D.E.-Modell des Mitgefühls

Mitgefühl wurde definiert als „the emotion one experiences when feeling concern for another's suffering and desiring to enhance that person's welfare"[15] (umfassendere Definitionen des Mitgefühls siehe Kapitel 10). Mitgefühl hat vermutlich zwei Hauptaspekte: das affektive Gefühl der Fürsorge für jemanden, der leidet, und die Motivation, dieses Leiden zu lindern[16]. Diese Definition wird häufig verwendet und repräsentiert eine enge Definition von Mitgefühl. Denn sie berücksichtigt beispielsweise nicht die Erfahrung eines nicht-referentiellen Mitgefühls. Dagegen geht das A.B.I.D.E.-Modell von Mitgefühl als einem Prozess aus, der bedingt und aufstrebend ist. Mitgefühl ist auch oft zwischenmenschlich, wechselseitig und asymmetrisch. Zudem ist Mitgefühl möglicherweise gar keine eigenständige Eigenschaft, sondern ein emergenter und bedingter Prozess, der kontextempfindlich und abhängig von anderen mentalen Fähigkeiten ist. Diese Sichtweise von Mitgefühl könnte bedeutende Folgen im klinischen Umfeld haben, insbesondere in Verbindung mit der G.R.A.C.E.-Intervention, die speziell für mitgefühlsbasierte Arzt-Patienten-Interaktionen entwickelt wurde (weitere Details siehe Box VI).

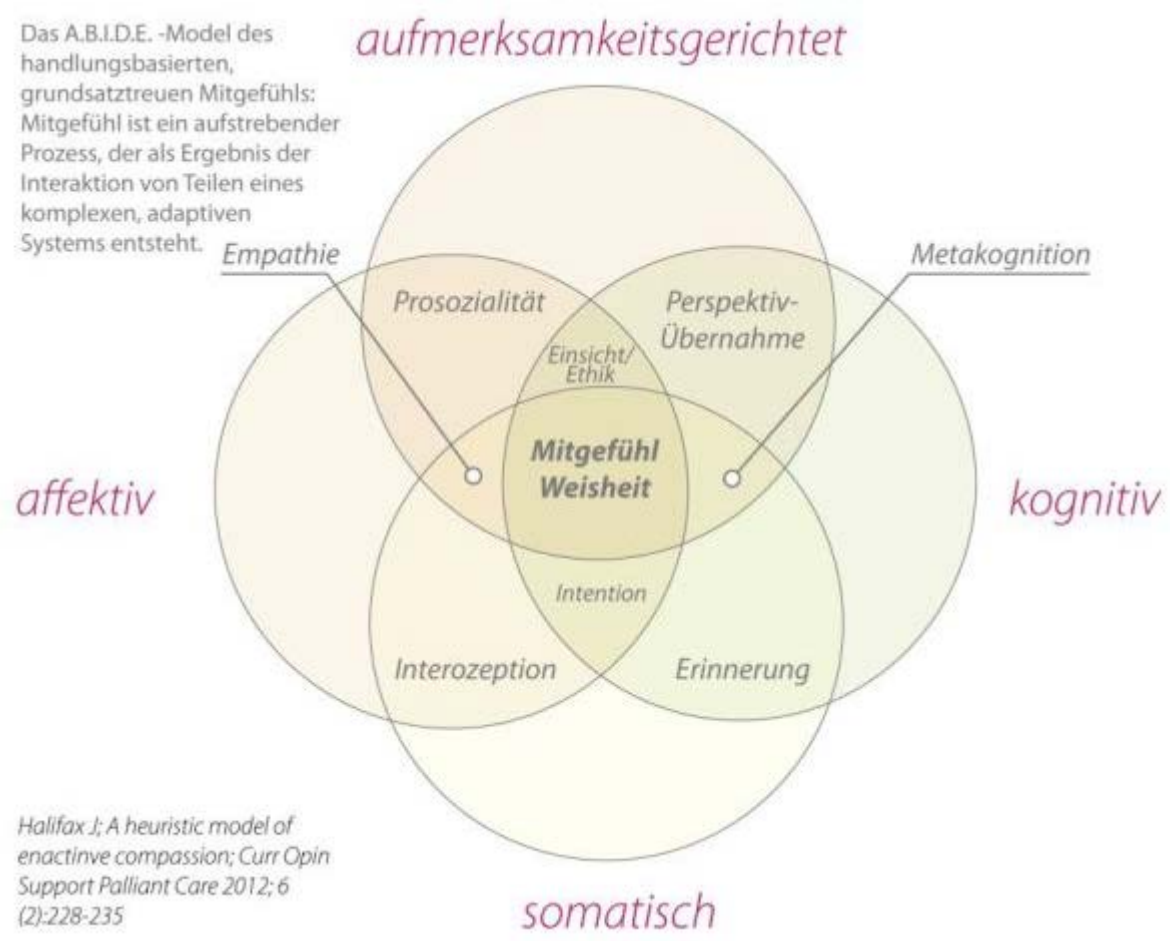


Abbildung 1: Das A.B.I.D.E. Modell

Wenn wir andere Menschen, insbesondere Ärzte, die in der Sterbebegleitung tätig sind, in der Kultivierung von Mitgefühl schulen wollen, müssen wir zunächst klären, was wir mit Mitgefühl meinen, was die Teilkomponenten des Mitgefühls sind, welche Prozesse Mitgefühl verstärken und verbessern und was Ärzte konkret im Sinne von Mitgefühl in der Versorgung von Patienten unterstützen kann, die unter schweren Krankheiten oder Verletzungen leiden.

Im vorliegenden Modell und entsprechend anderer Sichtweisen (siehe auch Kapitel 8 und Kapitel 9) wird Mitgefühl als ein emergenter Prozess betrachtet, der aus der Interaktion von Nicht-Mitgefühlsprozessen hervorgeht. Das A.B.I.D.E.-Modell unterteilt sich somit in drei voneinander abhängige Erfahrungsbereiche, die Mitgefühl vorbereiten: die A/A-Achse, die für die Aufmerksamkeits- und Affektbalance sorgt; die I/I-Achse, die für den kognitiven Bereich steht und mit der Kultivierung von Intention und Einsicht zusammenhängt, die unsere Urteilskraft unterstützen; und die E/E-Achse oder Verkörperungs- und Handlungsprozesse, die beteiligte Reaktionen auf die Existenz des Leids unterstützen und ein ethisches Fundament, Eudämonie und Gleichmut fördern. Diese Achsen sind nicht-linear und co-emergent.

Die A/A-Achse und die Aufmerksamkeitsbalance

Die A/A-Achse umfasst das subjektive Erleben von Aufmerksamkeit und Affekt. Diese Bereiche unterstützen das seelische Gleichgewicht. Der erste Teil der A/A-Achse ist die Aufmerksamkeit. Aufmerksamkeit liefert die stabile Grundlage für Mitgefühl; sie wird von Affekt und Kontext beeinflusst und ist gleichzeitig durch sie bedingt[17]. William James, Psychologe des neunzehnten Jahrhunderts, schrieb: „Everyone knows what attention is. It is the taking possession by the mind, in clear and vivid form, of one out of what seem several simultaneously possible objects or trains of thought. Focalization, concentration of consciousness are of its essence. It implies withdrawal from some things in order to deal effectively with others”[18].

Aufmerksamkeit richtet die geistigen Verarbeitungsressourcen auf ein bestimmtes Objekt. Aufmerksamkeit kann fokussiert, selektiv, dauerhaft, wechselnd, zerstreut oder geteilt sein. Sie kann auch umfassend sein. Dann ist der Bereich der Aufmerksamkeit einschließend, reflektiv und nicht-bewertend.

Man kann sich Mitgefühl eigentlich nicht ohne eine Stabilität der Aufmerksamkeit vorstellen. Dabei ist es egal, ob die Aufmerksamkeit fokussiert oder umfassend ist. Um Leid bei anderen oder sich selbst zu erkennen, muss man eine Aufmerksamkeitsbalance kultiviert haben, bei der Aufmerksamkeit zumindest fokussiert und dauerhaft oder umfassend und inklusiv ist. Die Fähigkeit, die Art des Leidens und auch die eigenen Reaktionen auf Leid ungefiltert wahrzunehmen, erfordert eine Aufmerksamkeitsbalance. Eine stabile Aufmerksamkeit ist kontinuierlich, lebhaft und mühelos. Sie ist nicht-bewertend, nicht-reaktiv, reagiert nicht einschränkend auf unerfreuliche Phänomene und klammert sich nicht an ein erwünschtes Ergebnis. Aufmerksamkeit ermöglicht auch eine Erdung kognitiver Prozesse: Eine ausgewogene Aufmerksamkeit erfordert kognitive Kontrolle, damit das Aufmerksamkeitsfeld nicht durch Annahmen, Bewertungen und Reaktivität gestört wird.

Eine ausgewogene Aufmerksamkeit kann eine unmissverständliche Wahrnehmung der Wirklichkeit und – im Falle des Mitgefühls – eine unvoreingenommene Wahrnehmung von Leid zugänglich machen. Neue Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass Aufmerksamkeitstraining, zu dessen Bestandteilen eine Komponente der Achtsamkeitstmeditation gehört, die Anfälligkeit für die Auswirkungen emotional aufwühlender Ereignisse reduziert. Dies lässt vermuten, dass eine ausgewogene Aufmerksamkeit die eigene Fähigkeit zur wertungsfreien Wahrnehmung der Wirklichkeit, einschließlich der Wirklichkeit des Leids, verbessert[19]. In der Fürsorge für Menschen, die unter schweren Krankheiten leiden, ist diese Fähigkeit eine wichtige Voraussetzung für Mitgefühl. Das gilt auch dann, wenn es um mitgefühlsbasierte Aufmerksamkeit für Angehörige und Kollegen geht, die unter den im Zusammenhang mit Leiden, Sterben und Tod auftretenden Belastungen leiden.

Die A/A-Achse und die Affektbalance

Der zweite Bereich in der A/A-Achse ist der emotionale oder affektive Bereich. Für Klinikärzte sind Güte und Gleichmut wichtige affektive Prozesse in Verbindung mit Mitgefühl. Dabei zeichnet sich Güte durch eine dispositionale Zuneigung anderen Menschen gegenüber in Kombination mit echter Anteilnahme aus, während Gleichmut ein Prozess der Stabilität oder des seelischen Gleichgewichts ist, der sich durch geistige Haltung und eine Annahme des gegenwärtigen Augenblicks auszeichnet. Diese beiden Qualitäten sind für Klinikärzte, die sich um Sterbende kümmern, unerlässlich. So unterstützt Gleichmut auch Empathie, eine weitere affektive Eigenschaft, die oft mit der Aktivierung von Mitgefühl zusammenhängt. Empathie bedeutet die affektive Einstimmung aufeinander. Diese affektive Einstimmung, die oft mit Mitgefühl verbunden ist, kann Güte auslösen oder auch nicht. Das hängt von der psychischen Verfassung des Erlebenden oder seiner Kompetenz ab, sein Erregungsniveau zu regulieren und Gleichmut aufrecht zu erhalten[6]. Im letzteren Fall sind jedoch Emotionsregulation und Aufmerksamkeits- und Affektbalance ausschlaggebend. Wenn diese Bedingungen erreicht werden, kann Mitgefühl entstehen. Neuere Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass Affektbalance, Mitgefühl und andere prosoziale Emotionen die Aufmerksamkeitsgrundlage stabilisieren und erweitern können. Dadurch verbessert sich der Umgang mit kognitiven Ressourcen und das Vermögen, klarere Einsichten zu entwickeln und bessere Entscheidungen zu treffen. Negative Emotionen, wie Wut und Angst, scheinen die Aufmerksamkeitsbasis zu verringern und die Wahrnehmung einzufärben, was die Urteilskraft beeinträchtigt[20]. Zusätzlich zu Güte und Gleichmut können Altruismus, Empathie, Mitfreude, Dankbarkeit und viele weitere mentale Prozesse gefördert werden, die mit positiver Psychologie und Prosozialität assoziiert werden. Wie die Aufmerksamkeit scheint es sich hierbei um trainierbare geistige Prozesse zu handeln. Diese prosozialen Prozesse können größere oder kleinere Merkmale sein, die mit dem Auftreten von Mitgefühl verbunden sind. Doch welche affektiven Eigenschaften auch immer beteiligt sein mögen: Eine Balance und eine Regulation dieser Fähigkeiten ist entscheidend dafür, dass sich Mitgefühl entwickeln kann. Es steht außer Frage, dass das affektive Gleichgewicht in Kombination mit der Aufmerksamkeitsbalance oder dem Gleichmut für das Wohlergehen und die Resilienz des Klinikarztes entscheidend ist. In der Sterbebegleitung geht es überwiegend um tiefe Emotionen und existenzielle Fragen. Eine vom Klinikarzt kultivierte Stabilisierung und Regulation des geistigen Kontinuums angesichts des Sterbens hat sowohl für ihn selbst als auch für den Patienten sehr günstige Auswirkungen[3].

I/I-Achse und prosoziale ethische Intention und Einsicht

Man kann sich die Frage stellen: Wie können wir emotionale Reaktionen wie Empathie so regulieren, dass Mitgefühl wachsen kann und wir nicht in Vermeidungs-, Aufgabe-, Erstarrungsreaktionen oder moralische Entrüstung verfallen – was im klinischen Umfeld, wo Sterbende versorgt werden, nicht ungewöhnlich ist? Zu den wichtigsten Interventionen zählen eindeutig eine ausgewogene Aufmerksamkeit und ein ausgeglichener Affekt (A/A-Achse) sowie die Fähigkeit, die Gedanken in Übereinstimmung mit den eigenen Intentionen zu lenken und das geistige Kontinuum so zu stabilisieren, dass Einsichten über Leid, seine Entstehung und die Möglichkeit einer Transformation von Leid gewonnen werden können. Diese Dimensionen sind charakteristisch für die I/I-Achse (die kognitive Dimension), die Intention und Einsicht umfasst. Sowohl Intention als auch Einsicht müssen in Verbindung mit der Aufmerksamkeits- und Emotionsbalance (A/A-Achse) wirken. Diese verstärken die eigene Fähigkeit, Zugang zum attentionalen, affektiven und kognitiven Kontinuum zu erhalten, sich dessen bewusst zu sein und eine Kontrollmöglichkeit darüber zu haben. Intention und Einsicht können ebenfalls die Aufmerksamkeits- und Affektbalance unterstützen. Aus der Sicht dieses Modells können die attentionalen, affektiven, kognitiven und somatischen Bereiche nicht voneinander isoliert betrachtet oder vom sozialen, kulturellen und umgebungsbedingten Umfeld der Einzelperson dissoziiert werden.

Intention

Die Intention, Leid zu transformieren, ist eines der Unterscheidungsmerkmale zwischen Mitgefühl und Empathie. Aus der Perspektive des Mitgefühls ist Intention ein Schlüsselprozess für die Kultivierung dieser geistigen Fähigkeit[21]. Sie basiert auf der prosozialen Erfahrung der Motivation, das Leid anderer sowie das eigene Leid zu transformieren. Die dem Mitgefühl zugrunde liegende Intention basiert teilweise auf einer ethischen Ausrichtung, die das Fundament der eigenen Motivation darstellt, andere nicht verletzen, ihnen Gutes tun und sie unterstützen zu wollen. Auf dieser moralischen Grundlage basiert die praktizierende Medizin. Doch selbst, wenn die eigene Motivation altruistisch ist, können aus der eigenen Konditionierung aversive Reaktionen und Handlungen entstehen. In der Arbeit mit sterbenden Menschen ist Aversion nichts Ungewöhnliches. Hier ist es wesentlich, gewohnheitsmäßige Reaktionen außer Kraft zu setzen, eine positive und realistische Herangehensweise zu praktizieren und zu lernen, den eigenen Erregungszustand herunterzuregeln oder Abstand von destruktiven Gedanken und Verhaltensweisen zu nehmen und so zu verhindern, dass man sich von Patienten abkehrt, moralisch entrüstet ist oder schlichtweg gegenüber dem Leid der Patienten, ihrer Familien und der Kollegen abstumpft. Dies gelingt normalerweise über Einsichtserfahrungen auf der Grundlage von Selbstgewahrsein und wird von der Intention unterstützt, das Leid des Patienten und all derer, die mit dem Patienten verbunden sind, zu lindern.

Einsicht

Der zweite Aspekt der I/I-Achse ist die Einsicht. Einsicht kann eine metakognitive Perspektive sowie geistige Flexibilität, Widerstandsfähigkeit und Autonomie unterstützen. In dieser kognitiven Dimension kann das Selbstgewahrsein – auch der Zugang zu Erinnerungen – zu Einsichten über die Natur der Wirklichkeit führen sowie eine Neubewertung und bei Bedarf ein Herunterregulieren von eigenen Erregungen im Umgang mit Sterbenden fördern. Einsicht ist auch die Grundlage für eine Perspektivübernahme oder ein kognitives Einlassen, die ein Verstehen des seelischen Erlebens eines anderen ermöglicht – unabhängig davon, ob es sich um Kollegen, einen sterbenden Menschen oder dessen Familienangehörige handelt. Ergänzend kann die I/I-Achse die Einsicht in die Unterscheidung zwischen einem anderen Menschen und sich selbst unterstützen – ein wesentliches Merkmal des referentiellen oder objekt-gerichteten Mitgefühls[14],[22]. Im Zusammenhang mit dem Mitgefühlsprozess spielt auch die Anerkennung der eigenen moralischen Grundwerte eine Rolle, wozu ein tiefes Verständnis des moralischen Imperativs unseres eigenen Weltbezugs sowie eine entsprechende Sensibilität zählen, die es uns ermöglicht, ethische Fragestellungen zu erkennen[23]. Diese Eigenschaften führen zur Entwicklung einer moralischen Qualität, die Grundlage für mitfühlende Fürsorge ist[24]. Neben solchen Merkmalen auf der kognitiven Ebene sind auch Einsichten in die Wahrheit der Impermanenz und des Miteinanderverbundenseins wesentlich. Das gilt auch für die Erkenntnis, dass in gewissem Sinne alle Lebewesen frei von Leid sein wollen und sich Glück wünschen. Eine letzte wichtige Eigenschaft im kognitiven Bereich besteht darin, keinem bestimmten Ergebnis anzuhaften. Mitgefühl umfasst den Anspruch, Leid zu transformieren und zu beenden; gleichzeitig kann die Anhaftung an ein bestimmtes angestrebtes Ergebnis Leid verursachen. Diese beiden Wertigkeiten des 1) Verzichts auf eine unrealistische Erwartung in Bezug auf ein Ergebnis und 2) der gezielten Unterstützung eines guten Ergebnisses in Verbindung mit dem Erleben von Leid können als zwei Seiten derselben Medaille der Intention betrachtet werden. Ein Klinikarzt ist zum Beispiel gewissenhaft bestrebt, Krankheit, Schmerz und Leiden zu lindern, verfügt gleichzeitig aber möglichst auch über die „therapeutische Demut“, die ihn akzeptieren lässt, dass er den Verlauf von Ereignissen unter Einflüssen, die sich seiner Kontrolle entziehen, letztendlich akzeptieren muss.

Zusammengefasst repräsentiert die I/I-Achse, die eine mit den attentionalen und affektiven Bereichen verbundene kognitive Grundlage hat, zwei Wertigkeiten: Intention und Einsicht. Diese interdependenten Werte erzeugen geistige Beweglichkeit und Urteilskraft und können ein kontextsensitives, grundsätzliches Mitgefühl begründen.

E/E-Achse und ethisches Beteiligtsein und Verkörperung

Die E/E-Achse besteht aus dem somatischen Prozess, der mit Verkörperung und Beteiligtsein verbunden ist. Die E/E-Achse ruft drei wichtige Eigenschaften hervor: Ethik (moralische Tugend), Gleichmut und Eudämonie. Die E/E-Achse basiert auf einem enaktiven Prozess, bei dem Verstand, Körper und Umfeld Kontexte füreinander liefern und die Mittel zur Erzeugung der verkörperten Dimension der intersubjektiven, wechselseitigen, geerdeten und interaktiven Prozesse werden, die mit Mitgefühl verbunden sind. Die Verkörperung kann als die Quelle des gefühlten Leids eines anderen durch die Erfahrung der intersubjektiven Resonanz bezeichnet werden, wobei sich das Erleben eines anderen so anfühlt, als ob es im eigenen Körper der Person geschehen würde. Verkörperung, oder Embodiment, wird als eine grundlegende Basis für das mitfühlende, interaktive, handelnde, beteiligte Leben betrachtet. Das enaktive Erleben enthüllt direkt und indirekt, wie Geist, Körper und Umfeld in einem dynamischen, co-emergenten Prozess miteinander verbunden sind. Hier bringen Wahrnehmung, Kognition und Aktion oder Beteiligtsein das subjektive Erleben der eigenen Einbettung in die Welt hervor.

Inangriffnahme von und Reaktion auf Leid

Ebenfalls verbunden mit der E/E-Achse ist die dispositionale Bereitschaft des Körpers zum Handeln im Umfeld. Hier sind das eigene körperliche Sein und das Umfeld Kontexte füreinander und interaktive Grundlage für die Erzeugung von Mitgefühl. Mitgefühl in Aktion ist beziehungsrelevant, wechselseitig und asymmetrisch. Diese Achse begründet die Intersubjektivität in körperlicher Aktion und Interaktion. Auf der Basis des verkörperten Geistes erfolgt das Beteiligtsein in der Welt. Bei Mitgefühl befindet sich der Geist in einem Zustand der Bereitschaft, der Welt in Reaktion auf Leid zu begegnen. Ohne eine Aktivierung des Geistes durch die Welt würde Mitgefühl als nicht-linearer, interdependenter, adaptiver und sinnstiftender Prozess nicht entstehen können. Eine der geistigen Qualitäten, die sich zeigt, wenn alle Achsen aktiviert werden, ist Gleichmut. Gleichmut charakterisiert einen ruhigen, gleichmäßigen, ausgewogenen Seelenzustand, der auch dadurch unterstützt wird, dass man sich der Wahrheit der Impermanenz bewusst wird und alle Dinge unterschiedslos betrachtet. Diese geistige Fähigkeit wird von Eudämonie begleitet, also dem menschlichen Aufblühen oder Glück – eine weitere potenzielle Folge von Mitgefühl. Für die Griechen bedeutet Eudämonie das höchste menschliche Gut und das Ausüben von Güte und Tugendhaftigkeit – das, was die Buddhisten als „grundlegende Gutheit“ bezeichnen. Eine dritte Wertigkeit ist die „Ethik“ oder moralische Tugend, die auch in einem grundsätzlichen Mitgefühl präsent ist und das Ergebnis von Intention und Einsicht in Aktion repräsentiert. Ein grundsätzliches Mitgefühl ist ein Mitgefühl, das einem selbst und anderen nicht schadet. Mitgefühl ist ein emergenter Prozess, der aus der Interaktion verschiedener voneinander abhängiger attentionaler,affektiver, kognitiver sowie verkörperter und somatischer Prozesse hervorgeht, die jeweils trainiert werden können. Ohne eine Aufmerksamkeits- und Affektbalance gibt es kein Mitgefühl. Ohne prosoziale Intention und Einsicht, auch die Einsicht in die Unterscheidung zwischen sich selbst und anderen, ist Mitgefühl nicht möglich. Und Mitgefühl ist ein verkörperter und beteiligter Prozess, der zu einem direkten und transformativen Verhältnis zu Leid führen kann und in der Welt umgesetzt wird. Da Mitgefühl offensichtlich eher ein sich entfaltender Prozess als eine geistige Eigenschaft ist, unterscheidet sich die Implikation hinsichtlich einer Trainierbarkeit von Mitgefühl für Ärzte erheblich von den oft vorausgesetzten Annahmen derjenigen, die andere in Mitgefühl schulen wollen. Man kann den Raum für eine Entstehung von

Mitgefühl eröffnen, indem man die mit der A/A-Achse, der I/I-Achse und der E/E-Achse assoziierten Kompetenzen schult. Im letzten Teil dieses Papiers schlage ich eine Intervention vor, die die Aktivierung von Mitgefühl für Ärzte unterstützt, indem die im Mitgefühlsmodell beschriebenen Merkmale zusammengeführt werden.

Es folgt eine Zusammenfassung des heuristischen A.B.I.D.E.-Modells über die Modi, die ein prinzipielles Mitgefühl vorbereiten und optimieren können (Aufmerksamkeit ist durch Affekt und Kontext beeinflusst und bedingt)

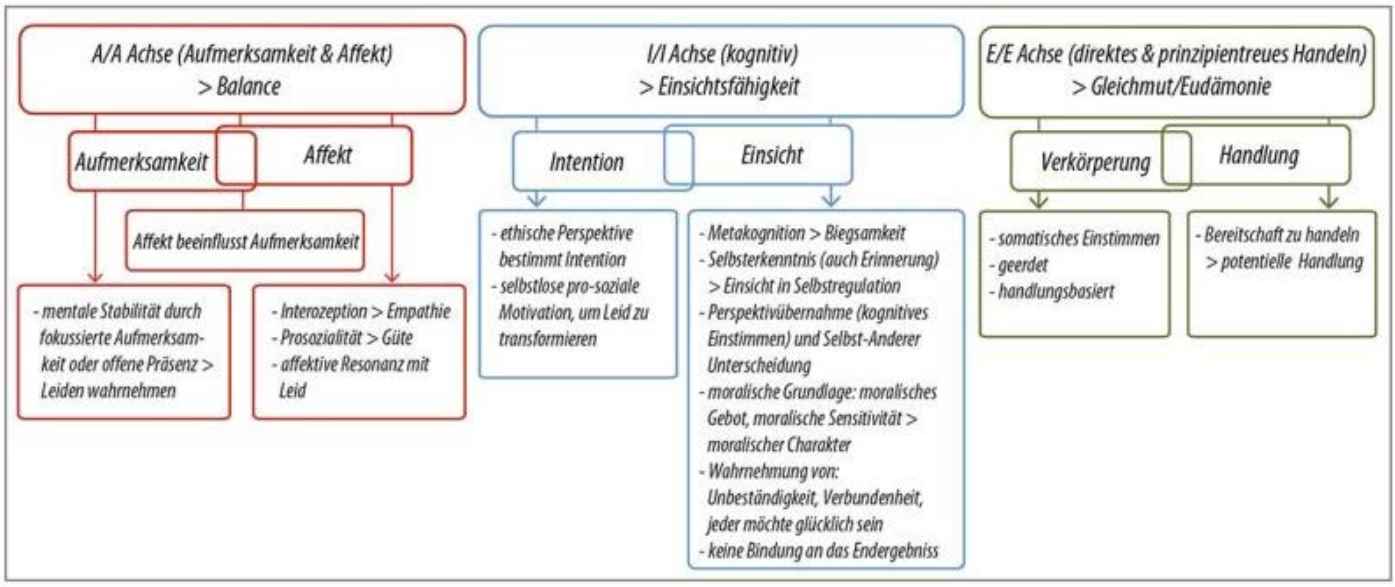


Abbildung 2: Zusammenfassung des heuristischen A.B.I.D.E.-Modells

(Attentionale und affektive) A/A-Achse: > Balance
Aufmerksamkeitsbalance: Geistige Stabilität durch Erdung > um Leid zu erkennen (Interozeptivität: somatisches Gewahrsein zur Aktivierung der Empathie)
Affektbalance: Prosozialität: positive Beachtung anderer, Güte
Affektive Einstimmung: affektive Resonanz mit Leid

(Kognitive) I/I-Achse: Einsichtsfähigkeit
Intention: Ethische Perspektive zur Vorbereitung der Intention

- selbstlose prosoziale Motivation, Leid zu transformieren

Einsicht: Metakognition > Flexibilität

- Selbstgewahrsein (einschließlich Erinnerung) > Einsicht zur Vorbereitung auf Herunterregelung
- Perspektivübernahme (kognitives Einlassen) und Unterscheidung zwischen sich selbst und anderen
- Moralisches Fundament: moralischer Imperativ, moralische Sensibilität, moralischer Charakter
- Erkennen: Impermanenz, Vernetzung, alle Wesen wollen glücklich sein
- Kein Anhaften an Resultaten

(Physische) E/E-Achse > Ethik (Prinzipientreue Handlung) > Gleichmut/Eudämonie

Verkörpert: geerdet
Beteiligtsein: Bereitschaft zum Handeln > potenzielle Aktion

Die Mnemonik des A.B.I.D.E.-Mitgefühlsmodells kann Ärzten helfen, sich an die einzelnen Elemente des Modells zu erinnern. Dabei sollte man sich jedoch immer vergegenwärtigen, dass das Modell selbst nicht-linear gedacht ist und Mitgefühl als emergenter Prozess aus einer Kombination sämtlicher Kompetenzen entsteht:

A.B.I.D.E. = Mitgefühl:

A = Attention and Affect (Aufmerksamkeit und Affekt)

B = Balance (Ausgewogenheit)

I = Intention and Insight (Intention und Einsicht)

D = Discernment (Einsichtsfähigkeit)

E = Embodiment and Ethical Enactment (Verkörperung und ethisches Handeln)

Engagement (Beteiligtsein) > Gleichmut/Eudämonie

Zusammenfassung

Zur Schulung von Klinikärzten im mitfühlenden Umgang mit Sterbenden hat das professionelle Trainingsprogramm für mitfühlende Sterbebegleitung von Upaya eine vielschichtige Herangehensweise an Mitgefühl entwickelt. In diesem Kapitel haben wir eine Typologie des Mitgefühls skizziert, die zwei Haupttypen unterscheidet: referentielles Mitgefühl und nicht-referentielles Mitgefühl, mit anderen Worten: objekt-gerichtetes Mitgefühl und universelles Mitgefühl. Das Kapitel beschreibt dann ein Mitgefühlsmodell, das die Interaktion zwischen Aufmerksamkeit und prosozialem Affekt, ethischer Intention und Einsicht sowie Verkörperung und Beteiligtsein umfasst. Diese Intervention wird als G.R.A.C.E. bezeichnet und basiert auf dem A.B.I.D.E.-Mitgefühlsmodell.

Danksagung

Die Autorin dankt Dr. Alfred Kaszniak für seine Unterstützung hinsichtlich von neurowissenschaftlichen Grundlagen und Zitaten, Dr. George Chrousos für seinen Beitrag zum Venn-Diagramm und die Gespräche über Mitgefühl während ihrer Tätigkeit in der Library of Congress; den Drs. John Dunne und Evan Thompson für ihre Erkenntnisse hinsichtlich von Enaktion und philosophischen Perspektiven, Drs. Tony Back und Cynda Rushton für ihre Mitarbeit an der G.R.A.C.E.-Intervention und Peggy Murray für ihre redaktionelle Mitwirkung. Mein Dank gilt Drs. James Billington, Bibliotheksdirektor der Library of Congress, sowie Carolyn Brown, Büroleiterin der Scholarly Programs and John W. Kluge Center, Library of Congress, für ihre Mitwirkung im Rahmen ihres Kluge-Stipendiums an der Library of Congress.

Quellenangaben

1. Halifax, J. (2008). *Being with dying: Cultivating compassion and fearlessness in the presence of death*. Boston: Shambhala.

2. Halifax, J. (2012). A heuristic model of enactive compassion. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care, 6*(2), 228–235.

3. Hylton Rushton, C., Sellers, D. E., Heller, K. S., Spring B., Dossey, B. M., & Halifax, J. (2009). Impact of contemplative end-of-life training program: Being with dying. *Palliative and Supportive Care, 7*(4), 405–414.

4. Figley, C. R. (Ed.) (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Routledge.

5. Duerr, M. (2008). *The use of meditation and mindfulness practices to support military care providers: A prospectus*. Northampton: Center for Contemplative Mind in Society.

6. Eisenberg, N. (2002). Empathy-related emotional responses, altruism, and their socialization. In R. J. Davidson, & A. Harrington (Eds.), *Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature* (pp. 131–164). New York: Oxford University Press.

7. Dalai Lama (2002). Understanding our fundamental nature. In R. J. Davidson, & A. Harrington (Eds.), *Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature* (pp. 66–80). New York: Oxford University Press.

8. Vaish, A., & Warneken, F. (2012). Social-cognitive contributors to young children's empathic and prosocial behavior. In J. Decety (Ed.), *Empathy: From bench to bedside* (pp. 131–146). Cambridge, MA: MIT Press.

9. Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS One, 3*(3): e11897. doi:10.1371/journal.pone.0001897

10. Lutz, A., Greischar, L. L., Perlman, D. M., & Davidson, R. J. (2009). BOLD signal in insula is differentially related to cardiac function during compassion meditation in experts vs. novices. *NeuroImage, 47*(3), 1038–1046.

11. Pace, T. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., Issa, M. J., & Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology, 34*(1), 87–98.

12. Marsh, A. A. (2012). Empathy and compassion: A cognitive neuroscience perspective. In J. Decety (Ed.), *Empathy: From bench to bedside* (pp. 191–205). Cambridge, MA: MIT Press.

13. Harrington, A. (2002). A science of compassion or a compassionate science? What do we expect from a cross-cultural dialogue with Buddhism? In R. J. Davidson, & A.

Harrington (Eds.), *Visions of compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature* (pp.18–30). New York: Oxford University Press.

14. Halifax, J. (2011). The precious necessity of compassion. *Journal of Pain and Symptom Management, 41*(1), 146–153.

15. Leiberg, S., Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Short-term compassion training increases prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PLoS One, 6*(3): e17798. doi:10.1371/journal.pone.0017798

16. Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review, 31*(7), 1126–1132.

17. Todd, R. M., Cunningham, W. A., Anderson, A. K., & Thompson, E. (2012). Affect-biased attention as emotion regulation. *Trends in Cognitive Sciences, 16*(7), 365–372.

18. James W. (1891). *The principles of psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

19. Ortner, C. N. M., Kilner, S. J., & Zelazo, P. D. (2007). Mindfulness meditation and reduced emotional interference on a cognitive task. *Motivation and Emotion, 31*(4), 271–283.

20. Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion, 19*(3), 313–332.

21. Schmidt, S. (2004). Mindfulness and healing intention: Concepts, practice, and research evaluation. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 10*(S1), S7–S14.

22. Lamm, C., Batson, C. D., & Decety, J. (2007). The neural substrate of human empathy: Effects of perspective-taking and cognitive appraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience, 19*(1), 42–58.

23. Rushton, C. H., & Penticuff, J. H. (2007). A framework for analysis of ethical dilemmas in critical care nursing. *AACN Advanced Critical Care, 18*(3), 323–328.

24. Schopenhauer, A. (1995). *On the basis of morality*. Providence: Berghahn Books

TEIL 3

Wissenschaft des Mitgefühls

TEIL 3

Wissenschaft des Mitgefühls

13 Achten Sie auf Ihre Hormone! Die Endokrinologie des Mitgefühls
Jennifer S. Mascaro / Thaddeus W. W. Pace / Charles L. Raison

14 Mit Schmerzen leben: Erörterungen zur meditationsgestützten Analgesie
Joshua A. Grant

15 Empathie versus Mitgefühl: Erkenntnisse aus Erste-Person- und Dritte-Person-Methoden
Olga Klimecki / Matthieu Ricard / Tania Singer

16 Freundlich zu sich selbst sein: Die Wissenschaft des Selbstmitgefühls
Kristin Neff / Christopher Germer

17 Die Wissenschaft der subjektiven Erfahrung: Positive Emotionen und soziale Nähe wirken sich auf autonome Funktionen aus
Bethany E. Kok

18 Die Kunst der emotionalen Balance: Wie man es „genau richtig“ macht
Jocelyn Sze / Margaret Kemeny

19 Abenteuer Shamatha Project: Persönliche Eindrücke und erste Ergebnisse einer ambitionierten Meditationsstudie
Clifford Saron

Kapitel 13

Achten Sie auf Ihre Hormone!

Die Endokrinologie des Mitgefühls

Jennifer S. Mascaro

Thaddeus W. W. Pace

Charles L. Raison

Oxytocin fördert Vertrauen und Großzügigkeit.

Mitgefühl bewirkt eine Reduzierung stressrelevanter Hormone wie Cortisol (Hydrocortison).

Durch mitfühlendes Verhalten von Ärzten wird die Produktion des Immunbotenstoffs Interleukin bei Patienten angeregt.

Achten Sie auf Ihre Hormone!

Glaubt man der wissenschaftlichen Literatur, hat das Mitgefühl unter allen menschlichen Emotionen und Verhaltensweisen die größten hormonellen Einflüsse. Oder, um es genauer zu formulieren: Viele wissenschaftliche Studien finden überzeugende Beweise dafür, dass das Mitgefühl und seine konstituierenden Komponenten, wie etwa Empathie, sowohl endokrine Faktoren beeinflussen als auch umgekehrt selbst von diesen beeinflusst werden. Diese bidirektionalen Beziehungen zwischen dem menschlichen Hormonsystem und dem Mitgefühl bilden den Schwerpunkt dieses Kapitels.

Begriffsdefinitionen

Die *Endokrinologie* ist das Gebiet der Medizin, das sich mit allen Aspekten der Produktion, Freisetzung, Aufnahme und den körperlichen Auswirkungen von Hormonen beschäftigt. *Hormone* wiederum sind von einem Gewebe produzierte Wirkstoffe (üblicherweise Peptide oder Steroide), die über den Blutstrom zu einem anderen Gewebe transportiert werden und physiologische Aktivitäten wie Wachstum oder Stoffwechsel in diesem zweiten Gewebe steuern. Früher ging man davon aus, dass Hormone von speziellen Drüsen produziert werden, die sich von dort über das Blut ausbreiten, um ihre Wirkung in vielen anderen Körpergeweben zu entfalten.

Neuere Entdeckungen haben jedoch, wie so oft in der Wissenschaft, dieses einfache Bild in einer Weise verkompliziert, die für unsere Überlegungen hier von direkter Relevanz sind. So fungieren etwa Substanzen, bei denen es sich um Hormone im Körper handelt, oft als Neurotransmitter im zentralen Nervensystem (ZNS). Ein klassisches Beispiel dafür ist das Peptidhormon Oxytocin, das in diesem Kapitel ausführlich behandelt wird. Oxytocin wird hauptsächlich im Hypothalamus, einer alten Region an der Gehirnbasis, erzeugt, wo viele weitere hormonartige Stoffe mit grundlegenden Auswirkungen auf das Verhalten produziert werden. Viele Jahre war Oxytocin in der Medizin hauptsächlich wegen seiner Wehen auslösenden und die Geburt beschleunigenden Wirkung sowie der Förderung des Milchflusses beim Stillen bekannt. Hier übernimmt Oxytocin eine klassische Hormonfunktion: Es wird in einem Gewebe (dem Gehirn) produziert und strömt über das Blut in andere Gewebe (Uterus und Brust), wo es seine Wirkungen entfaltet. Forschungsergebnisse der letzten zehn Jahre haben jedoch darüber hinaus fundamentale Einflüsse von Oxytocin unmittelbar auf das Gehirn nachgewiesen, die direkt mit dem Sozialverhalten von Menschen und Säugetieren zusammenhängen, wozu auch die Empathie zählt[1],[2],[3],[4]. In dieser Funktion verhält sich Oxytocin eher wie ein Neurotransmitter und nicht wie ein klassisches Hormon. Dabei ist Oxytocin bei weitem nicht das einzige Hormon mit multiplen Funktionen. So hat auch das in diesem Kapitel besprochene klassische Hormon Cortisol so weitreichende Auswirkungen auf das Immunsystem, dass man es sowohl für ein endokrines Molekül wie auch für einen Immunbotenstoff halten könnte.

Das endokrine System aus der Vogelperspektive

Die Feinheiten der weitreichenden und komplexen endokrinen Prozesse im Körper gehen weit über das hinaus, was wir in diesem kurzen Kapitel beschreiben können.

Deshalb müssen wir uns mit einer vereinfachten Darstellung zufrieden geben, die nur die wesentlichen Aspekte der hormonellen Organisation und Funktionsweise berührt – ein Blick aus der Vogelperspektive auf die wichtigen Eckpunkte der endokrinen Geografie.

Wahrscheinlich haben alle Hirnareale auf die eine oder andere Art Einfluss auf das Hormonsystem. Dem *Hypothalamus* kommt jedoch eine besondere Bedeutung in der Endokrinologie zu, da er als Hauptschleuse für die meisten der wichtigen hormonellen Pfade im Körper fungiert. Zudem repräsentiert er die Hirnregion, die sowohl funktionell als auch körperlich am engsten mit dem wichtigsten endokrinen Organ des Körpers, der *Hypophyse*, verbunden ist (Abbildung 1). Ausgelöst durch Signale anderer Hirnregionen und des Körpers schüttet der Hypothalamus zahlreiche Hormone aus, die über eine kleine, spezielle Blutstromverbindung zum anterioren (oder vorderen) Teil der *Hypophyse* strömen. Diese Hormone stimulieren die Produktion und Ausschüttung einer Vielzahl weiterer Hormone durch den *Hypophysenvorderlappen* oder die

Adenohypophyse, die wiederum viele andere Drüsen und Organe des Körpers, wie Schilddrüse, Nebennieren und Geschlechtsorgane, beeinflussen. Eine zweite wichtige hormonelle Aufgabe des Hypothalamus besteht in der Produktion von *Oxytocin* sowie des eng damit verbundenen Hormons *Vasopressin*. Beide Hormone werden über Nervenfasern (Axone) zur posterioren Hypophyse (oder dem Hypophysenhinterlappen) transportiert, von welcher sie dann ausgeschüttet werden.

Da sich dieses Kapitel in erster Linie auf die Endokrinologie des Mitgefühls und nicht auf die Endokrinologie als solche konzentriert, erwähnen wir hier nur beiläufig einige der vielen wichtigen, vom Hypophysenvorderlappen ausgeschütteten Hormone, wie das *Thyreoidea-stimulierende Hormon (TSH)*, das die Schilddrüse steuert, sowie das *Follikel-stimulierende Hormon (FSH)* und das *luteinisierende Hormon (LH)*, die gemeinsam die menschlichen Geschlechtsorgane beeinflussen und damit die sexuelle Entwicklung, Sperma- und Eiproduktion sowie den Menstruationszyklus steuern.

Ein Hormonsystem verdient an dieser Stelle allerdings zusätzliche Erläuterungen, nämlich die *Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA)*, die so genannt wird, weil sie vom Hypothalamus über die Hypophyse und von dort hinab bis zur Nebenniererinde im Bauchraum reicht. Zusammen mit dem *autonomen Nervensystem* ist die HPA-Achse das wesentliche Stressreaktionssystem des Körpers. Ihr Endprodukt, das Glukocorticoid mit der Bezeichnung *Cortisol*, ist der scheinbar wichtigste stressrelevante Wirkstoff des Körpers (Abbildung 2). Wir sagen „scheinbar“, weil Cortisol auch die merkwürdige Aufgabe der Rückkopplung an die HPA-Achse übernimmt, um sich selbst zu deaktivieren, womit es als wahrscheinlich wichtigster Antistressstoff des Körpers fungiert. Cortisol übernimmt bekanntlich auch entscheidende regulierende Funktionen im Immunsystem und hat unzählige weitere physiologische Auswirkungen auf Gehirn und Körper, deren Beschreibung den Rahmen dieses Kapitels sprengen würde. Aber wie wir sehen werden, scheint Cortisol eine wichtige Rolle für Mitgefühl und ähnliche Zustände wie Empathie zu spielen – möglicherweise insbesondere im Kontext von Stress, der bekanntlich die Fähigkeit der Menschen zur Aufrechterhaltung mitfühlender Haltungen beeinträchtigt.

Nach diesem kurzen Überblick über das Hormonsystem wollen wir uns jetzt der näheren Betrachtung von Zusammenhängen zwischen Mitgefühl/Empathie und Oxytocin sowie Cortisol zuwenden. Aus Gründen der Kohärenz mit anderen Kapiteln in diesem Buch definieren wir Empathie als Resonanz mit dem Gefühlszustand anderer und im Unterschied dazu Mitgefühl als das Bestreben, das Leid anderer zu lindern. Daher interessiert uns hier besonders, wie Mitgefühl durch seine Auswirkung auf hormonelle Systeme sowie das autonome Nervensystem indirekt zur Stärkung des Immunsystems beitragen kann.

Zusammenhang zwischen Oxytocin und Mitgefühl sowie verwandten emotionalen und kognitiven Zuständen und Verhaltensweisen

In den letzten zehn Jahren hat sich das Interesse an Oxytocin von seiner Funktion im Bereich der Mutter-Kind-Beziehung, zu einem populären Thema sowohl in der Wissenschaft als auch der Presse gewandelt, was vor allem mit seiner Entdeckung als „Liebeshormon“ zusammen hängt. Wie wir sehen werden, trifft diese Charakterisierung allenfalls einen Teil der Wahrheit, aber durchaus mit einer gewissen Berechtigung. Die Geschichte des Oxytocins in Bezug auf soziale Interaktionen begann mit einer Reihe von Studien, in denen nachgewiesen wurde, dass die Oxytocin-Funktion im Gehirn die bemerkenswert unterschiedlichen Verhaltensmuster von zwei eng miteinander verwandten Unterarten der Wühlmaus erklärt[5]. So pflegen Prärie wühlmäuse lebenslange monogame Beziehungen zu ihren Partnern und weisen in den zentralen Hirnregionen, insbesondere im *Nucleus accumbens* – einer Region, die wiederholt mit Belohnung, Verstärkung und Motivation assoziiert wurde – eine hohe Zahl von Oxytocin-Rezeptoren auf. Bergwühlmäuse dagegen sind grundsätzlich promiskuitive Einzelgänger und in deren Gehirnen findet man eine wesentlich geringere Oxytocin-Aktivität. In Studien konnte zudem gezeigt werden, dass loyale, liebevoll miteinander umgehende Präriemäuse das Verhalten ihrer eher gefühlslosen Bergverwandten annehmen, sobald man die Oxytocin-Aktivität in ihren Gehirnen unterbricht.

Zunehmende Hinweise legen inzwischen nahe, dass Oxytocin beim Menschen grundsätzlich eine ähnlich entscheidende Rolle für soziale Prozesse und insbesondere für prosoziale Emotionen spielt. Mehrere Studien konnten beispielsweise zeigen, dass es Zusammenhänge zwischen genetischen Varianten des für Oxytocin-Rezeptoren verantwortlichen Gens und prosozialem Verhalten und Empathie gibt.[6],[7],[8]. Ebenso treten diese Varianten häufig bei neurologischen oder psychiatrischen Störungen wie Autismus auf, die wiederum

durch Defizite oder Anomalitäten im Sozialverhalten und Empathie charakterisiert sind. Interessanterweise scheinen sie darüber hinaus die Struktur und funktionale Kopplungen von Hirnregionen – einschließlich des *Hippocampus* und der *Amygdala* – zu beeinflussen, die eine entscheidende Rolle im Umgang mit Stress und Gefahr, insbesondere im sozialen Kontext, spielen[6].

Wenn Oxytocin so entscheidend für Vertrauen, Bindung und kognitive/emotionale Zustände ist, die für Mitgefühl von Relevanz sind, könnte man Studienergebnisse vermuten, die einen verlässlichen Zusammenhang zwischen erhöhten Oxytocin-Spiegeln und einem stärkeren Mitgefühl zeigen. Tatsächlich ist die Datenlage zu Oxytocin-Gehalt und Zuständen, die in Beziehung zum Mitgefühl stehen, sehr uneinheitlich – was die Forschungsaktivitäten auf diesem Gebiet seit Jahren eher gehemmt hat. Wir vermuten, dass das Fehlen unwiderlegbarer Beziehungen zwischen Oxytocin-Gehalt und Empathie/Mitgefühl auch damit zusammenhängt, dass sich Oxytocin in den entscheidenden Situationen nicht so leicht messen lässt. So ist eine direkte Messung des Oxytocin-Gehalts im Gehirn lebender Menschen im Unterschied zu Versuchstieren nicht möglich. Der Oxytocin-Gehalt ließe sich zwar in der Rückenmarksflüssigkeit nachweisen. Dazu wäre aber eine Rückenmarkspunktion erforderlich. Und solche Messungen von Oxytocin-Anteilen in der Rückenmarksflüssigkeit (und deren Auswertungen) kann man in etwa mit dem Versuch vergleichen, die Funktionsweise einer Stadt durch die Untersuchung ihrer Abwassereinleitungen nachzuvollziehen – was nicht unmöglich ist, aber bei Weitem nicht ideal. In vielen Studien wurde bereits der Oxytocin-Spiegel im Blut untersucht. Doch das Problem dabei ist, dass die Zusammenhänge zwischen Blut-Oxytocin und Oxytocin-Aktivität im Gehirn noch völlig unklar sind[9]. Einige Indizien legen jedoch nahe, dass es einen Zusammenhang zwischen Empathie und Oxytocin-Blutspiegel gibt. So kam zum Beispiel eine Studie zu dem Ergebnis, dass beim Anschauen von Videoclips, die speziell auf das Auslösen empathischer Gefühle für andere abzielten, selbstberichtete Zunahmen von Wärme und Mitgefühl (nicht aber von Leid) messbare Erhöhungen des Oxytocin-Blutspiegels um fast 50% zur Folge hatten, die wiederum mit einer nachfolgenden höheren Großzügigkeit gegenüber anderen in Beziehung standen[10].

Der Durchbruch für Oxytocin-Studien kam mit der Entdeckung, dass sich das Hormon über Nasenspray direkt an das Gehirn verabreichen lässt. Nachfolgende Untersuchungen zeigten, dass intranasal verabreichtes Oxytocin vielfältige Effekte mit direkter Relevanz für das Mitgefühl hervorruft, wie: 1.) Großzügigkeit gegenüber anderen[11], 2.) Gefühle des Vertrauens[12], 3.) Länge des Augenkontaktes mit anderen Menschen[13] und 4.) die Fähigkeit, die Gefühlslagen anderer anhand ihres Gesichtsausdrucks akkurat zu bestimmen[13]. Oxytocin-Gaben erhöhen die einfühlende Anteilnahme von Menschen für Verbrechensopfer, ohne dabei den Wunsch zu verstärken, die Täter zu bestrafen[14], und lösen, als Reaktion auf Säuglingsschreie, Veränderungen in der Gehirnaktivität aus, die wiederholt mit Empathie assoziiert wurden[15]. Schließlich konnten Studien aufzeigen, dass intranasale Oxytocin-Gaben die Empathiegefühle sowohl bei Männern als auch Frauen verstärken – wobei sie tatsächlich die Empathiewerte der Männer auf jene bei den Frauen vor der Oxytocin-Gabe gemessenen Werte anheben![16]

Doch neuere Untersuchungen haben auch eine potentielle Schattenseite von Oxytocin zum Vorschein gebracht – zumindest in Bezug auf den Ausdruck universellen Mitgefühls, welcher das Ziel vieler meditativer und spiritueller Praktiken ist. Es ist schon lange bekannt, dass Menschen dazu tendieren, andere Menschen zu bevorzugen, die ihnen aus ihrer Sicht ähnlich sind und/oder zu ihrer Gruppe gehören. Oxytocin scheint tatsächlich die Unterscheidung zwischen Gruppenzugehörigkeit und Nichtgruppenzugehörigkeit zu verstärken, sodass das Verhalten gegenüber gruppenzugehörigen Menschen kooperativer und fürsorglicher und das gegenüber nicht zur Gruppe gehörenden abwehrender wird[17]. Oxytocin scheint zwar nicht feindlicher oder hasserfüllter gegenüber nicht zur Gruppe gehörenden Menschen (die als unterschiedlich zu sich selbst wahrgenommen werden) zu machen, es macht aber genauso wenig den Kreis derer größer, für die man Empathie oder Anteilnahme empfindet. Derartige Ergebnisse haben einige Wissenschaftler veranlasst, Oxytocin statt als „Liebeshormon“ eher als „Stammeshormon“ zu charakterisieren. Dies wirft eine äußerst wichtige und interessante Frage zum Zusammenhang zwischen Oxytocin und Mitgefühls-Meditationspraktiken auf, die nach unserem Kenntnisstand noch nie untersucht wurde: Wird durch Mitgefühlspraxis eine verstärkte Funktion des Oxytocin-Systems im Gehirns ausgelöst, die es dem Meditierenden möglich macht, immer mehr Menschen als gruppenzugehörig zu betrachten? Oder unterdrückt die Mitgefühlspraxis die durch Oxytocin induzierte Tendenz, sich nur um Menschen zu sorgen, die man zur eigenen Gruppe zählt?

Cortisol, Stressreaktionen und Mitgefühl

Wie wir alle aus eigener Erfahrung wissen, fördern Stresssituationen typischerweise nicht gerade unsere fürsorglichsten Verhaltensweisen gegenüber anderen. Studien scheinen das zu bestätigen, vor allem wenn der Stressor sozialer Natur ist. So zeigen zum Beispiel Menschen, die in einem experimentellen Paradigma sozial ausgeschlossen werden, anschließend ein geringeres prosoziales Verhalten gegenüber anderen[18]. In diesem Zusammenhang ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass Oxytocin stressbezogene Hirnaktivierungsmuster (d. h. Aktivierung der *Amygdala*) in Reaktion auf sozial bedrohliche Bilder oder auch die Ausschüttung von Cortisol und Reaktionen des autonomen Nervensystems auf im Labor erzeugte soziale Stressoren reduziert[7],[19]. In ähnlicher Weise fördert dasselbe Oxytocin-Rezeptor-Gen, das mit weniger Empathie assoziiert wurde, erwiesenermaßen erhöhte autonome Stressreaktionen[7].

Diese Untersuchungsergebnisse könnten vermuten lassen, dass Cortisol und andere Stressmediatoren „Antimitgefühls"-Stoffe sind. Doch wie so oft in der Biologie ist die Wahrheit komplexer – und interessanter. Tatsächlich gibt es aussagekräftige Datenbelege dafür, dass Menschen, die weder auf soziale Stressoren noch auf die Notlage anderer wirksame Belastungsreaktionen aktivieren können, ein erhöhtes Risiko für einen Wesenszug aufweisen, der als Gefühlskälte bezeichnet wird. Diese Gefühlskälte steht im Allgemeinen Empathie und anderen Voraussetzungen für Mitgefühl grundsätzlich entgegen und verhindert auch adäquate Reaktionen auf soziale Bedrohung [20]. Für Cortisol wurde dieser Effekt umfassend untersucht. Bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen wurden niedrigere Cortisolspiegel wiederholt mit einem Mangel an Empathie und anderen Wesenzügen in Verbindung gebracht, die zu Psychopathien beitragen, bei denen etwa die Unfähigkeit zu lieben oder die Unfähigkeit zum Aufbau bedeutungsvoller persönlicher Beziehungen diagnostiziert wird. Solche geringeren Cortisolspiegel wurden sowohl im Ruhezustand als auch bei Cortisolreaktionen auf soziale Stressoren beobachtet. Ein Mangel an Empathie wurde aber nicht nur mit einer verminderten Cortisolerzeugung/-ausschüttung, sondern auch mit einer Abflachung der tageszyklischen Cortisolausschüttung assoziiert – eine Anomalität, die bei vielen Krankheiten und schwerer Depression – ebenfalls ein Zustand, der mit reduzierter Empathie in Zusammenhang gebracht wird – zu beobachten ist[21]. Interessanterweise – und von Bedeutung für die experimentellen Ergebnisse, die wir als nächstes beschreiben – legen andere Studien nahe, dass Umfeld-bedingte Schwierigkeiten in einer Untergruppe von Kindern, die ein chronisches antisoziales Verhalten und gleichzeitig erhöhte zirkulierende Cortisol-Konzentrationen zeigen, ein bedeutender Faktor sein könnten[22]. Im Gegensatz dazu scheinen solche in der frühen Kindheit erlebten Widrigkeiten bei Kindern, die Merkmale von Gefühlskälte und mangelnder Empathie zeigen und gleichzeitig geringe zirkulierende Cortisol-Konzentrationen aufweisen, keine Rolle gespielt zu haben[22].

Führt eine Schulung, die Menschen mitfühlender macht, demnach zu einer Verringerung der Cortisolaktivität, wie man aus der Fähigkeit des Oxytocin schließen würde, Cortisol zu reduzieren? Oder erhöht ein Mitgefühlstraining die Cortisolaktivität, wie man aus der Feststellung schließen könnte, dass ein geringer Cortisolspiegel mit einem Mangel an Empathie einhergeht? Obwohl diese Frage an dieser Stelle nicht definitiv beantwortet werden kann, enthalten die von unserer Gruppe gewonnenen Daten verblüffende Anhaltspunkte dafür, dass die Antwort „weder noch" lautet[23],[24]. Wir unterrichteten bei medizinisch und psychiatrisch gesunden Erstsemestern ein sechswöchiges, mitgefühlsbasiertes Trainingsprogramm, das CBCT-Programm (siehe weitere Informationen dazu in Box III und Kapitel 1), und ließen sie zudem entweder vor oder nach den sechs Wochen Meditationstraining an einem standardisierten psychosozialen Stressor-Labortest (Trier Social Stress Test [TSST]) teilnehmen. Während wir keine Effekte des Mitgefühlstrainings schlechthin auf die Cortisolreaktionen durch den TSST feststellen konnten (im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe – einer Gesundheitserziehungs-Gruppe), konstatierten wir aber innerhalb der Meditationsgruppe eine interessante Verbindung zwischen dem Ausmaß der Meditationspraxis und der Cortisolreaktion. Bei den Teilnehmern, die während der Studie zu Hause in erheblichem Umfang Meditationen praktizierten, war zwar keine geringere Cortisol-Erhöhung in Reaktion auf den Stressor festzustellen. Allerdings kehrte ihr Cortisolspiegel wesentlich schneller auf das vor dem Belastungstest bestehende Niveau zurück als bei Menschen mit einer nur minimalen Meditationszeit während der Studie (Abbildung 3). Diese Ergebnisse lassen uns vermuten, dass ein Mitgefühlstraining geeignete Akutbelastungs-Reaktionen aufrechterhalten und gleichzeitig nicht-adaptive Belastungsreaktionen, nachdem der Stressor längst nicht mehr aktiv ist – also dieses „Herumkauen auf Dingen", das laut vielen Studienergebnissen das Risiko für Depression, Wut und zahlreiche körperlichen Erkrankungen nachweislich erhöht –, verringern kann[25].

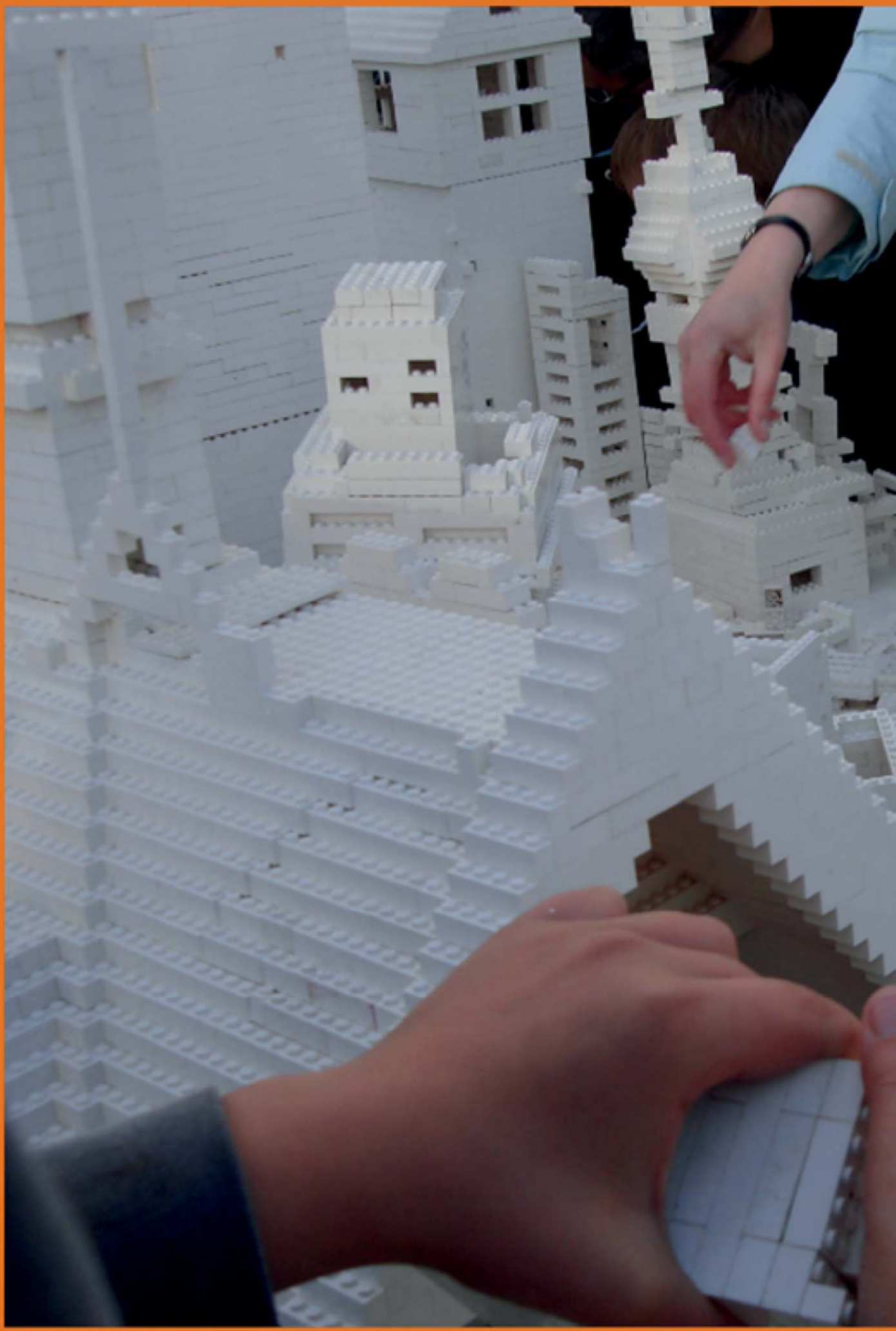
Mitgefühl, Endokrinologie und das Immunsystem

Wir haben bereits erörtert, dass am Mitgefühl beteiligte endokrine Hormone, insbesondere Oxytocin und

Cortisol, tiefgreifende Effekte auf die Funktion unseres zentralen Nervensystems haben. Diese Hormone wirken sich auch enorm auf unser Immunsystem aus – und zwar in Form komplexer Prozesse (siehe erneut Abbildung 2), die wahrscheinlich von direkter Relevanz für unsere Gesundheit sind und möglicherweise eine kürzlich gemachte kuriose Entdeckung erklären können, die eine direkte Verbindung zwischen Empathie und dem Ausgang infektiöser Erkrankungen herstellt. In einer großen stichprobenartigen Studie erholten sich Patienten, die ihre Ärzte während eines Krankenhausaufenthalts als empathischer empfunden hatten, schneller von ihrer Erkältung und zeigten weniger schwerwiegende Symptome als Patienten, die ihre Ärzte als weniger empathisch empfunden hatten[26]. Interessanterweise war der Gehalt des bedeutenden Immunstoffes Interleukin (IL)-8 in den Nasenspülwasserproben bei jenen Patienten höher, die ihre Ärzte als empathischer erlebten. Das lässt vermuten, dass sich das Erfahren von Empathie auf die Funktionsweise des Immunsystems gesundheitsfördernd auswirkt. Diese Ergebnisse bestätigen und ergänzen frühere Befunde, nach denen Menschen mit starker sozialer Unterstützung weniger wahrscheinlich eine Erkältung entwickeln, wenn sie in einem Experiment per Nasenspray Viren ausgesetzt werden[27].

Neben einer potentiellen Optimierung der Immunfunktion bei Konfrontation mit Pathogenen wirken sich auch zahlreiche soziale/emotionale Faktoren, die mit dem Mitgefühl in Beziehung stehen, nachweislich auf das Immunsystem aus, was Folgen für die geistige und körperliche Gesundheit hat. Um diese Ergebnisse verstehen zu können, muss man wissen, dass das Immunsystem von Säugetieren aus zwei umfassenden, interagierenden Teilsystemen besteht: einer schnell reagierenden und unspezifischen Abwehr, die oft als *angeborene Immunität* bezeichnet wird und durch Entzündung charakterisiert ist, und einem langsam agierendes und spezifisches System, das oft als *erworbene Immunität* bezeichnet wird und sich durch T-Zellen-Aktivität und die Produktion von Antikörpern auszeichnet, welche die Pathogene aus dem Körper entfernen. Es gibt überwältigende Belege dafür, dass viele Aspekte der modernen Welt selbst in Abwesenheit akuter Infektionen zur Zunahme chronischer Entzündungen beitragen[28]. Diese Zunahme von chronischen Entzündungen wurde wiederum mit der Entwicklung einer Reihe von psychiatrischen Erkrankungen assoziiert, einschließlich starken Depressionen, bipolaren Störungen und Schizophrenie sowie vielen körperlichen Leiden, einschließlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs und Demenz. Es ist wichtig, festzuhalten, dass sowohl akute als auch chronische psychosoziale Belastungen nachweislich die Zunahme von chronischen Entzündungen fördern, wobei diese Effekte bei Menschen mit frühkindlichen Belastungen (etwa Traumatisierung oder Vernachlässigung) stärker als bei anderen auftreten[29],[30]. Zusammen genommen, sind diese Ergebnisse ein Hinweis darauf, dass die Entzündungsaktivierung einer der Wege sein könnte, auf denen soziale Belastungen Depressionen fördern. Diese Ergebnisse könnten auch dazu beitragen, die wiederholte Beobachtung zu erklären, dass früher erlebte Depressionen später die Entwicklung vieler moderner Krankheiten begünstigen, bei denen bekanntermaßen Entzündungen eine Rolle spielen[31].

In diesem Zusammenhang sind die jüngsten Erkenntnisse über die Effekte von Mitgefühlsmeditationen auf Entzündungsreaktionen in Folge eines psychosozialen Stressors (TSST) von besonderer Relevanz. In derselben, oben beschriebenen Erstsemester-Studentenpopulation stellten wir fest, dass – genau wie beim Cortisol – in der Mitgefühlsgruppe die Häufigkeit des Meditierens während der Studie stark mit Entzündungsreaktionen auf den TSST verknüpft war – obwohl keine Unterschiede in der Mitgefühlsgruppe an sich festgestellt wurden[23],[24]. Es zeigten insbesondere die Studenten, die zuhause erhebliche Zeit für Meditationsübungen aufwandten, über den Testzeitraum eine verringerte Produktion von Zytokin IL-6, eines wichtigen Entzündungsstoffs im Blut (siehe erneut Abbildung 3). Zudem korrelierte eine längere Übungszeitspanne mit reduzierten IL-6-Stressreaktionen. Zumindest in dieser Probandengruppe schienen Veränderungen in der Cortisolreaktion auf den TSST nicht mit Meditationseffekten auf stressinduzierte Entzündungen im Zusammenhang zu stehen. Andererseits wurde zwischen einer verlängerten Übungszeit und reduzierten Reaktionen des autonomen Nervensystems auf den TSST eine Verbindung festgestellt, und aus der autonomen Funktion während des TSST ließen sich wiederum die IL-6-Werte nach dem Stressor prognostizieren (unveröffentlichte Daten). Wichtig war auch die Beobachtung, dass vor Beginn der Mitgefühlstrainings gemessene Cortisol-Werte und Immunreaktionen auf Stress keine Prognose über den Zeitumfang zuließen, in dem sich die Probanden auf die Übungen des Meditationsprogramms einlassen würden (Abbildung 3)[24]. Eine Gesamtbetrachtung dieser Ergebnisse lässt vermuten, dass die Praxis der Mitgefühlsmeditation das wahrgenommene Stressausmaß der mit dem TSST konfrontierten Probanden, wie ihre verringerte autonome Reaktivität nahe legt, reduziert hat und dies wiederum zu einer Verringerung von Entzündungen geführt hat. Dies stimmt mit vielen anderen Befunden überein, die darauf hindeuten, dass autonome Reaktionen auf Stress eine entscheidende Rolle bei der Regulierung von Entzündungsreaktionen spielen[32].

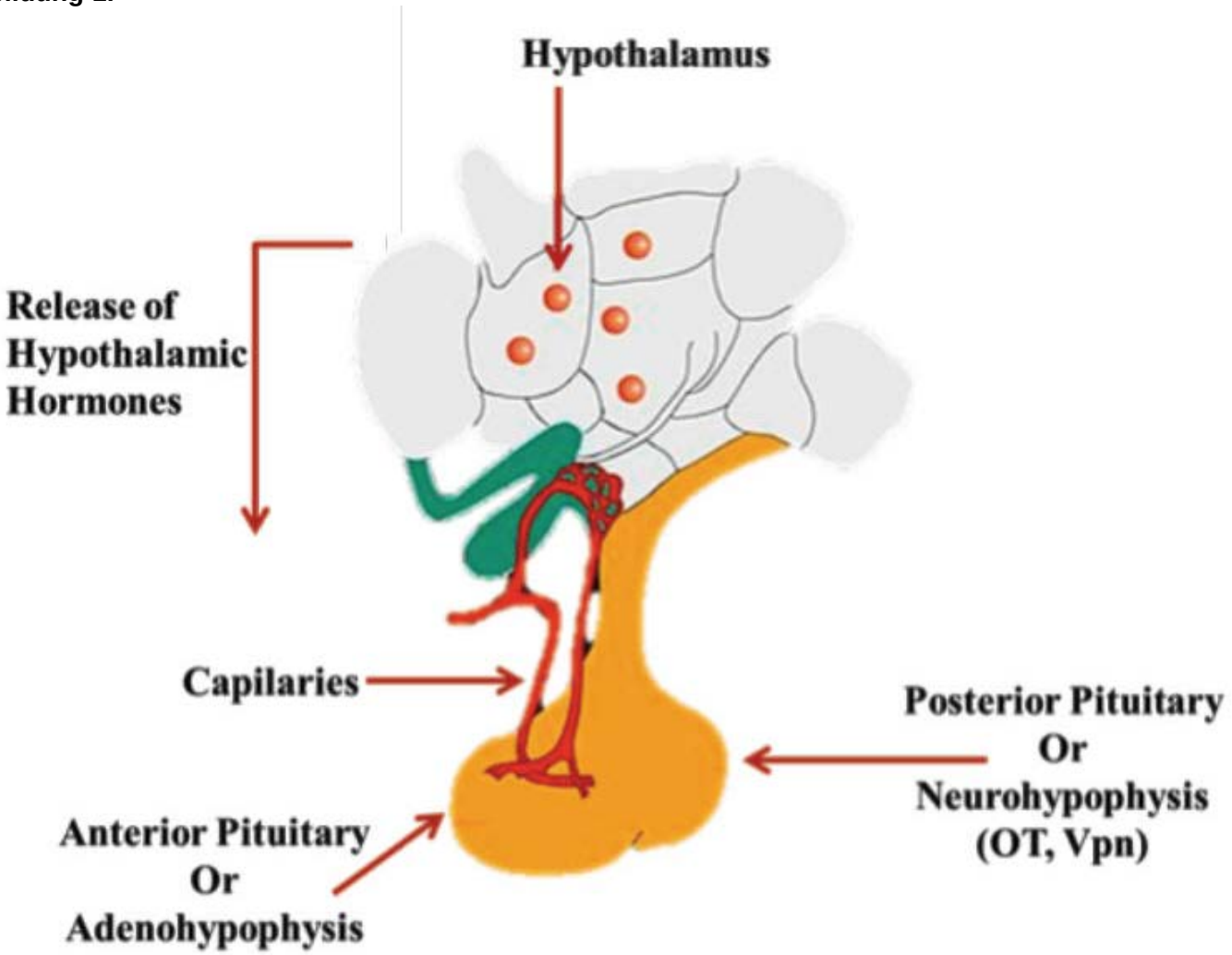


Ob diese Auswirkungen von Mitgefühlstraining auf die autonomen, neuroendokrinen und immunen Reaktionen auf Sozialstress auch in anderen Altersgruppen auftreten oder in Populationen mit medizinischen oder psychiatrischen Erkrankungen, ist nicht bekannt. Interessanterweise ergab eine kürzliche mit 71 Jugendlichen aus staatlichen Pflegeeinrichtungen durchgeführte Studie allerdings, dass der zeitliche Umfang von Mitgefühlsübungen während einer sechswöchigen Trainingsphase mit Reduzierungen von Entzündungen im Ruhezustand verknüpft war, wie durch die Speichelkonzentrationen des Akute-Phase-C-Reaktiven-Proteins (CRP) (Abbildung 4) indiziert wird[33]. Diese Ergebnisse sind deshalb so ermutigend, weil die CRP-Spiegel in dieser Population zu Beginn der Studie sehr hoch waren – entsprechend dem hohen Maß an frühkindlicher Traumatisierung von Kindern, die in US-Pflegeeinrichtungen leben und den wiederholt festgestellten Zusammenhängen zwischen frühkindlichen Notlagen und einem erhöhten CRP-Spiegel[34]. Ob diese durch Meditation induzierten Reduzierungen von Entzündungsreaktionen auch nach dem Trainingsprogramm fortbestehen und/oder sich in einen langfristigen Schutz gegen Krankheit übersetzen lassen, zählt zu den wichtigsten unbeantworteten Fragen im Forschungsbereich von Mitgefühl und Endokrinologie/Immunologie.

Zusammenfassung und zukünftige Ausrichtungen

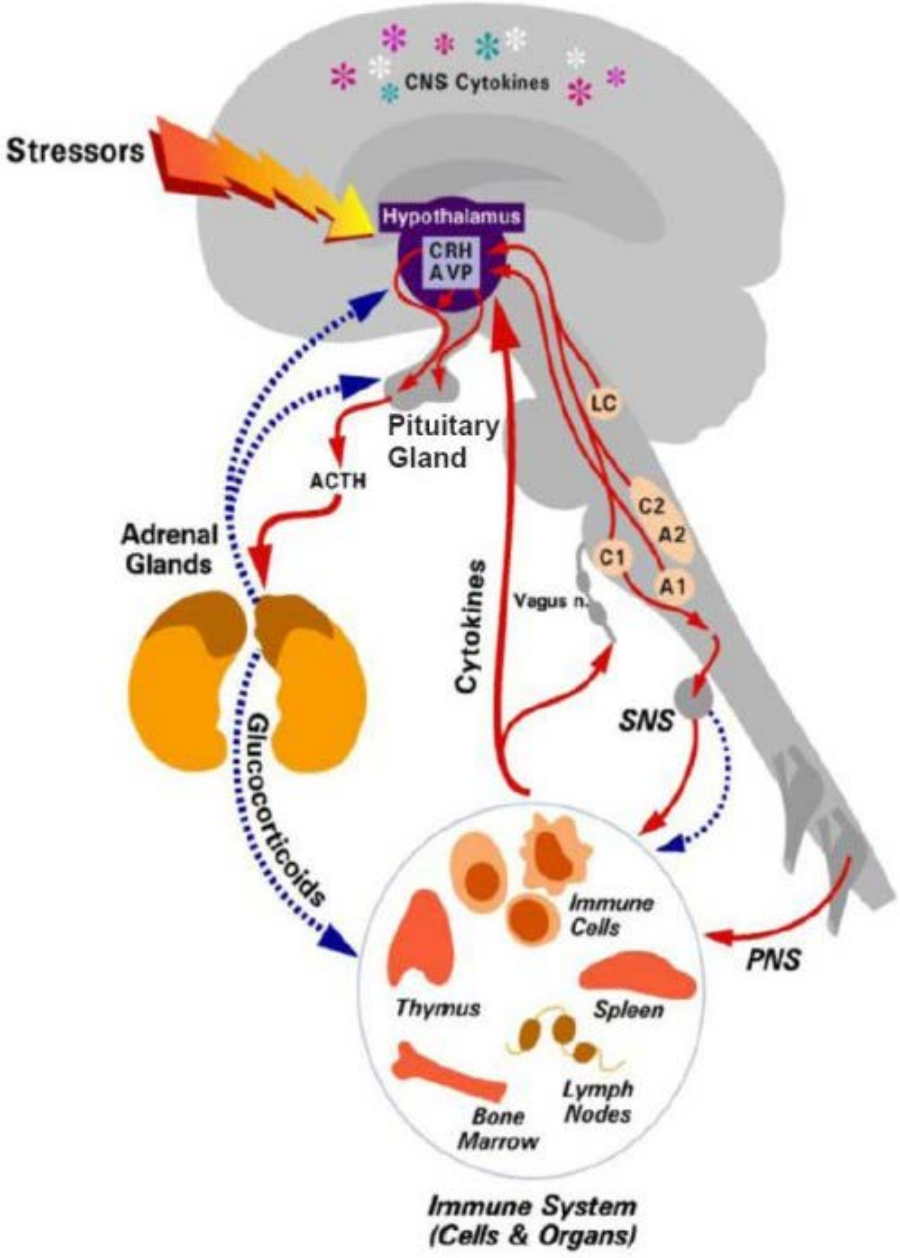
Es gibt mittlerweile viele Studienergebnisse, welche die Rolle endokriner Faktoren für die Bausteine des menschlichen Mitgefühls unterstreichen. Dies gilt insbesondere für Oxytocin, wenn auch die Funktion solch hormoneller Faktoren für ein universelles Mitgefühl, wie es von den spirituellen Welttraditionen vermittelt wird, weniger eindeutig ist. Genauso wenig hat man bislang definitiv verstanden, ob und wie das Oxytocin-System an Aspekten der sozialen Kognition beteiligt ist, die mit Mitgefühl in Form von Empathie und Perspektivübernahme assoziiert werden, oder an den Prozessen, durch die Empathie in Mitgefühl übersetzt werden kann. Wesentliche epidemiologische Daten unterstützen darüber hinaus die Vorstellung, dass prosoziale Emotionen und eng mit Mitgefühl zusammenhängende Verhaltensweisen tatsächliche mentale und körperliche Gesundheitsvorteile bieten. Weniger eindeutig ist, ob Mitgefühlsschulungen diese assoziativen Ergebnisse in Instrumente mit therapeutischem Potenzial übersetzen können, wenn auch vorläufige Ergebnisse in dieser Hinsicht vielversprechend sind. Für künftige Studien wird es essentiell sein, die Reaktionswege zu identifizieren, über die vermehrte mitfühlende Gedanken und Handlungen gesundheitsrelevante Veränderungen in Hormonsystemen und Immunfunktionen erzeugen. Für die Forschung wäre es beispielsweise eine interessante Herausforderung, herauszufinden, ob und wie durch Mitgefühlsmeditationen induzierte Veränderungen in der Oxytocin-Funktion mit Veränderungen in der HPA-Achse und Immunreaktionen auf die Arten von Stresssituationen zusammenhängen, welche empathisches Verhalten oft beeinträchtigen und dabei oft krank machen.

Abbildung 1.



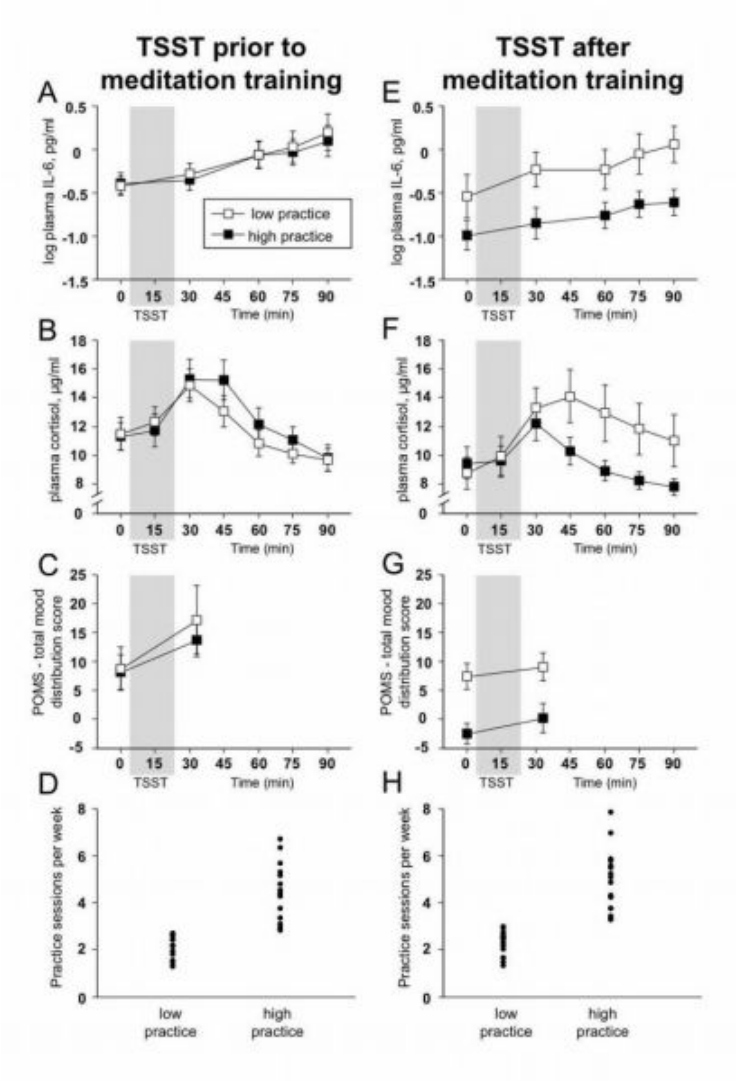
Hypothalamus und Hypophyse. Zellkörper innerhalb des Hypothalamus fungieren als Schleuse für die Hormonsysteme des Körpers und geben über den Hypophysenhinterlappen (oder Pars nervosa hypophysis) verschiedene Hormone wie Oxytocin und Vasopressin in den Blutkreislauf ab. Der Hypothalamus steuert zudem indirekt die Freisetzung weiterer Hormone, die von Zellen im Hypophysenvorderlappen (Andohypophyse) produziert werden, einschließlich des Hormons Adrenocorticotropin und Follikel-stimulierender Hormone.

Abbildung 2.



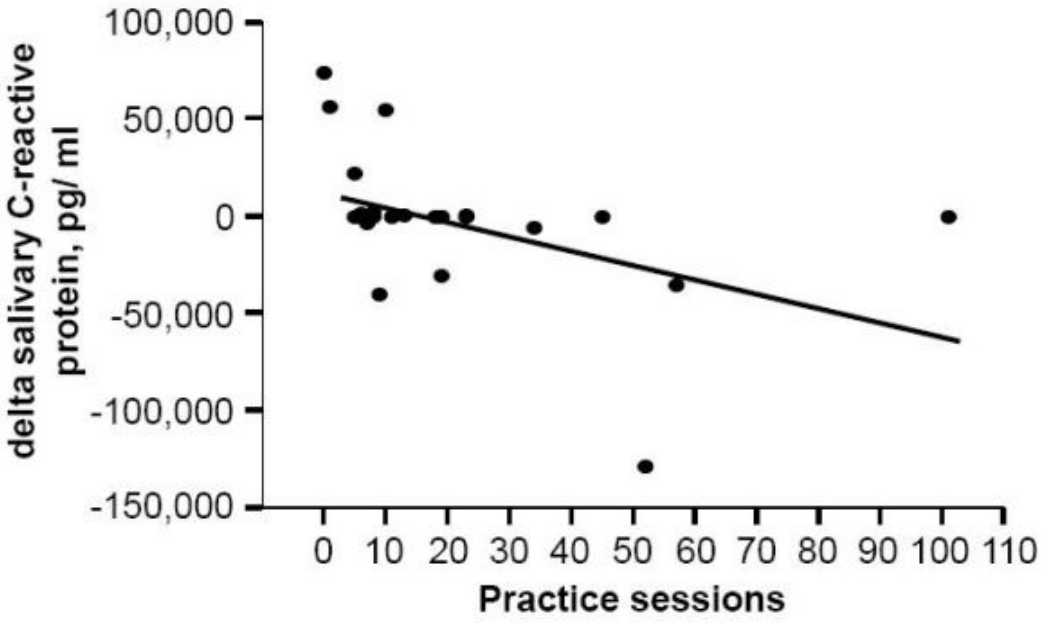
Kommunikation zwischen Gehirn, Hormonsystemen und Immunsystem. Die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA) spielt für die Reaktion unseres Körpers auf Stress eine wesentliche Rolle. Bei Konfrontation mit einem Stressor sorgen höhere Hirnareale wie präfrontaler Kortex und Hippocampus für eine stärkere Aktivierung im Nucleus paraventricularis des Hypothalamus. Als Antwort darauf schütten im Hypothalamus lokalisierte Neuronen ein Corticotropin-freisetzendes Hormon (CRH) und Arginin-Vasopressin (AVP) in das Portalvenensystem aus, das die Hypophyse mit dem Gehirn verbindet. Diese Neurohormone veranlassen daraufhin die Abgabe des Hormons Adrenocorticotropin (ACTH) vom Hypophysenvorderlappen in den Blutkreislauf. Schließlich erreicht das ACTH die Nebenniere, die die Produktion und Freisetzung von Glukokortikoiden, einschließlich Cortisol, initiiert. Die Stressor-Konfrontation beeinflusst darüber hinaus ausgewählte Nuclei des Stammhirns, die wiederum eine neurovegetative Aktivität modulieren. Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass sowohl die HPA-Achse als auch das autonome Nervensystem (einschließlich sympathischer [SNS] und parasympathischer [PNS] Anteile) starke Auswirkungen auf das Immunsystem, einschließlich des entzündlichen/angeborenen Immunsystems, haben. Es hat sich gezeigt, dass die Cytokine des Immunsystems das Gehirn sehr wirksam beeinflussen können. So spielen sie beispielsweise im Kontext übermäßiger entzündlicher Reaktionen eine wichtige Rolle in der Entwicklung verschiedener psychiatrischer Erkrankungen, wie z. B. schweren Depressionen. (Nachdruck mit Genehmigung von Webster, J. I., Tonelli, L., & Sternberg, E. M. (2002). Neuroendocrine regulation of immunity. *Annual Review of Immunology, 20*, 125–163. Copyright 2002 Annual Reviews.)

Abbildung 3.



Mitgefühlsmeditationspraxis optimiert entzündliche, hormonelle und subjektive Belastungsreaktionen auf einen psychosozialen Labor-Stresstest. Das vom Trier Social Stress Test (TSST) induzierte Plasma-Interleukin (IL)-6, Plasma-Cortisol und subjektive Belastungsreaktionen bei Probanden mit hoher und geringer Übungsfrequenz unter TSST-Belastung vor oder nach dem Cognitively-Based Compassion Training (CBCT). Die Meditationsgruppen mit hoher und geringer Übungsfrequenz, die den TSST vor dem CBCT (Panel A – D) und nach dem CBCT (Panel E – H) durchführten, wurden auf der Grundlage eines Median-Splits der mittleren Anzahl von Übungssitzungen pro Woche abgebildet. Unabhängig vom CBCT führte die Stressor-Konfrontation zu Erhöhungen bei Plasma IL-6 (Panel A und E), Plasma-Cortisol (Panel B und F) und Beschwerden, die anhand der *Profile of Mood States* (POMS)-Gesamtpunktzahl gemessen wurden (Tafeln C und G). Bei Probanden, die den TSST-Test vor dem CBCT absolvierten, waren keine Unterschiede in den Reaktionen von IL-6 (Panel A), Cortisol (Panel B) und der *Profile of Mood States* (POMS)-Gesamtpunktzahl (Tafel C) auf den TSST zwischen den Gruppen mit hoher und geringer Übungsfrequenz zu verzeichnen. Im Gegensatz dazu waren bei den Teilnehmern, die den TSST-Test nach dem Meditationstraining absolvierten, die IL-6 (Tafel E) und POMS-Gesamtpunktzahl-Reaktionen (Tafel G) beim TSST-Verfahren für Teilnehmer mit hoher Übungsfrequenz gegenüber Teilnehmern mit geringer Übungsfrequenz über den Testzeitraum reduziert. Beachtenswert ist, dass Teilnehmer mit hoher und geringer Übungsfrequenz und Training nach dem TSST vergleichbare Gesamtübungszeiten aufwiesen wie Teilnehmer mit hoher und geringer Übungsfrequenz und Training vor dem TSST (Tafeln D und H). (Nachdruck mit Genehmigung von Pace, T. W. W., Negi, L. T., Sivilli, T. I., Issa, M. J., Cole, S. P., Adame, D. D., & Raison, C. L. (2010). Innate immune, neuroendocrine and behavioral responses to psychosocial stress do not predict subsequent compassion meditation practice time. *Psychoneuroendocrinology, 35*(2), 310–315. Copyright 2010 Elsevier.)

Abbildung 4.



Trainingssitzungen mit Cognitively-Based Compassion Training (CBCT) im Rahmen eines sechswöchigen Programms waren negativ assoziiert mit der Veränderung der Speichelkonzentrationen des C-reaktiven Proteins (CRP) vor und nach dem CBCT bei Jugendlichen in Pflegeeinrichtungen (rs = 0,58, p = 0,002). Die Speichelproben wurden unmittelbar nach dem Aufwachen gemessen und auf CRP-Konzentrationen überprüft. (Nachdruck mit Genehmigung von Pace, T. W. W, Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., Reddy, S. D., Cole, S. P., Danese, A., Craighead, L. W., Raison, C. L. (2012). Engagement with cognitively-based compassion training is associated with reduced salivary C-reactive protein from before to after training in foster care program adolescents. *Psychoneuroendocrinology*. Advance online publication. doi:10.1016/j.psyneuen.2012.05.019 Copyright 2012 Elsevier.)

Quellenangaben

1. Meyer-Lindenberg, A., Domes, G., Kirsch, P., & Heinrichs, M. (2011). Oxytocin and vasopressin in the human brain: Social neuropeptides for translational medicine. *Nature Reviews Neuroscience, 12*(9), 524–538.

2. McCall, C., & Singer, T. (2012). The animal and human neuroendocrinology of social cognition, motivation and behavior. *Nature Neuroscience, 15*(5), 681–688.

3. Young, L. J., & Wang, Z. (2004). The neurobiology of pair bonding. *Nature Neuroscience, 7*(10), 1048–1054.

4. Bartz, J. A., Zaki, J., Bolger, N., & Ochsner, K. N. (2011). Social effects of oxytocin in humans: Context and person matter. *Trends in Cognitive Sciences, 15*(7), 301–309.

5. Insel, T. R., Winslow, J. T., Wang, Z., & Young, L. J. (1998). Oxytocin, vasopressin, and the neuroendocrine basis of pair bond formation. *Advances in Experimental Medicine and Biology, 449,* 215–224.

6. Tost, H., Kolachana, B., Hakimi, S., Lemaitre, H., Verchinski, B. A., Mattay, V. S., Weinberger, D. R., & Meyer-Lindenberg, A. (2010). A common allele in the oxytocin receptor gene (OXTR) impacts prosocial temperament and human hypothalamic-limbic structure and function. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 107*(31), 13936–13941.

7. Rodrigues, S. M., Saslow, L. R., Garcia, N., John, O. P., & Keltner, D. (2009). Oxytocin receptor genetic variation relates to empathy and stress reactivity in humans. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 106*(50), 21437–21441.

8. Wu, N., Li, Z., & Su, Y. (2012). The association between oxytocin receptor gene polymorphism (OXTR) and trait empathy. *Journal of Affective Disorders, 138*(3), 468–472.

9. Churchland, P. S., & Winkielman, P. (2012). Modulating social behavior with oxytocin: How does it work? What does it mean? *Hormones and Behavior, 61*(3), 392–399.

10. Barraza, J. A., & Zak, P. J. (2009). Empathy toward strangers triggers oxytocin release and subsequent generosity. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1167,* 182–189.

11. Zak, P. J., Stanton, A. A., & Ahmadi, S. (2007). Oxytocin increases generosity in humans. *PLoS One, 2*(11):e1128. doi: 10.1371/journal.pone.0001128

12. Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P. J., Fischbacher, U., & Fehr, E. (2005). Oxytocin increases trust in humans. *Nature, 435*(7042), 673–676.

13. Domes, G., Heinrichs, M., Michel, A., Berger, C., & Herpertz, S. C. (2007). Oxytocin improves “mind-reading” in humans. *Biological Psychiatry, 61*(6), 731–733.

14. Krueger, F., Parasuraman, R., Moody, L., Twieg, P., de Visser, E., McCabe, K.,

O'Hara, M., & Lee, M. R. (2012). Oxytocin selectively increases perceptions of harm for victims but not the desire to punish offenders of criminal offenses. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*. Advance online publication. doi:10.1093/scan/nss026

15. Riem, M. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Pieper, S., Tops, M., Boksem, M. A., Vermeiren, R. R., van Ijzendoorn, M. H., & Rombouts, S. A. (2011). Oxytocin modulates amygdala, insula, and inferior frontal gyrus responses to infant crying: A randomized controlled trial. *Biological Psychiatry, 70*(3), 291–297.

16. Hurlemann, R., Patin, A., Onur, O. A., Cohen, M. X., Baumgartner, T., Metzler, S., Dziobek, I., Gallinat, J., Wagner, M., Meier, W., & Kendrick, K. M. (2010). Oxytocin enhances amygdala-dependent, socially reinforced learning and emotional empathy in humans. *The Journal of Neuroscience, 30*(14), 4999–5007.

17. De Dreu, C. K. (2012). Oxytocin modulates cooperation within and competition between groups: An integrative review and research agenda. *Hormones and Behavior, 61*(3), 419–428.

18. Twenge, J. M., Baumeister, R. F., DeWall, C. N, Ciarocco, N. J., & Bartels, J. M. (2007). Social exclusion decreases prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(1), 56–66.

19. Heinrichs, M., Baumgartner, T., Kirschbaum, C., & Ehlert, U. (2003). Social support and oxytocin interact to suppress cortisol and subjective responses to psychosocial stress. *Biological Psychiatry, 54*(12), 1389–1398.

20. Shirtcliff, E. A., Vitacco, M. J., Graf, A. R., Gostisha, A. J., Merz, J. L., & Zahn-Waxler, C. (2009). Neurobiology of empathy and callousness: Implications for the development of antisocial behavior. *Behavioral Sciences & the Law, 27*(2), 137–171.

21. Cusi, A. M., MacQueen, G. M., Spreng, R. N., & McKinnon, M. C. (2011). Altered empathic responding in major depressive disorder: Relation to symptom severity, illness burden, and psychosocial outcome. *Psychiatry Research, 188*(2), 231–236.

22. Hawes, D. J., Brennan, J., & Dadds, M. R. (2009). Cortisol, callous-unemotional traits, and pathways to antisocial behavior. *Current Opinion in Psychiatry, 22*(4), 357–362.

23. Pace, T. W., Negi, L. T., Adame, D. D, Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., Issa, M. J., & Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology, 34*(1), 87–98.

24. Pace, T. W., Negi, L. T., Sivilli, T. I., Issa, M. J., Cole, S. P., Adame, D. D., & Raison, C. L. (2010). Innate immune, neuroendocrine and behavioral responses to psychosocial stress do not predict subsequent compassion meditation practice time. *Psychoneuroendocrinology, 35*(2), 310–315.

25. Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 504–511.

26. Rakel, D. P., Hoeft, T. J., Barrett, B. P., Chewning, B. A., Craig, B. M., & Niu, M. (2009). Practitioner empathy and the duration of the common cold. *Family Medicine, 41*(7), 494–501.

27. Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Rabin, B. S., & Gwaltney, J. M., Jr. (1997). Social ties and susceptibility to the common cold. *The Journal of the American Medical Association, 277*(24), 1940–1944.

28. Miller, A. H., Maletic, V., & Raison, C. L. (2009). Inflammation and its discontents: The role of cytokines in the pathophysiology of major depression. *Biological Psychiatry, 65*(9), 732–741.

29. Steptoe, A., Hamer, M., & Chida, Y. (2007). The effect of acute psychological stress on circulating inflammatory factors in humans: A review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity, 21*(7), 901–912.

30. Pace, T. W. W., Mletzko, T. C., Alagbe, O., Mletzko, T. C., Alagbe, O., Musselman, D. L., Nemeroff, C. B., Miller, A. H., & Heim, C. M. (2006). Increased stress-induced inflammatory responses in male patients with major depression and increased early life stress. *The American Journal of Psychiatry, 163*(9), 1630–1633.

31. Raison, C. L., Lowry, C. A., & Rook, G. A. W. (2010). Inflammation, sanitation, and consternation: Loss of contact with coevolved, tolerogenic microorganisms and the pathophysiology and treatment of major depression. *Archives of General Psychiatry, 67*(12), 1211–1224.

32. Bierhaus, A., Humpert, P. M., & Nawroth, P. P. (2006). Linking stress to inflammation. *Anesthesiology Clinics of North America, 24*(2), 325–340.

33. Pace, T. W. W., Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., Reddy, S. D., Cole, S. P., Danese, A., Craighead, L. W., & Raison, C. L. (2012). Engagement with cognitively-based compassion training is associated with reduced salivary C-reactive protein from before to after training in foster care program adolescents. *Psychoneuroendocrinology.* Advance online publication. doi:10.1016/j.psyneuen.2012.05.019

34. Danese, A., Moffitt, T. E., Pariante, C. M., Ambler, A., Poulton, R., & Caspi, A. (2008). Elevated inflammation levels in depressed adults with a history of childhood maltreatment. *Archives of General Psychiatry, 65*(4), 409–415.

NIKE

Kapitel 14

Mit Schmerzen leben

Erörterungen zur meditationsgestützten Analgesie

Joshua A. Grant

Schmerz ist ein sensorisches Erleben, aber auch eine Interpretation.

Schmerz muss nicht notwendigerweise mit Leid assoziiert sein.

Meditation scheint schmerzbedingtes Leid zu reduzieren.

Mit Schmerzen leben

Es gibt Menschen, wenn auch nur wenige, denen die Fähigkeit fehlt, körperlichen Schmerz zu empfinden. Man könnte Gefallen an dem Gedanken finden, nie mehr scheußliche Kopfschmerzen aushalten zu müssen. Aber ausgerechnet diese Menschen leben nicht lange. Denn Schmerzen sind zwar unangenehm, aber ein notwendiges Signal für drohende Gefahren und deshalb entscheidend für unsere Fähigkeit, Gefahren zu vermeiden. Doch warum müssen wir bei Schmerzen leiden? Würde es nicht ausreichen, über ein Warnsystem zu verfügen, das uns schlicht und einfach alarmiert? Interessanterweise wurde bereits vor rund 2.500 Jahren vermutet, dass der akute Aspekt von Schmerzen, den wir zum Überleben benötigen, tatsächlich nicht notwendigerweise mit Leiden verbunden sein muss. Diese Belehrung wird Buddha zugeschrieben, der über den ersten und den zweiten Pfeil des Schmerzes sprach. Der erste Pfeil ist das Warnsignal und der zweite Pfeil das unnötige Leid, das den Menschen infolge ihres ungeschulten Geistes zuteil wird[1]. Man könnte sogar sagen, dass der Buddhismus seine Existenz in Wirklichkeit dem Schmerz zu verdanken hat. Denn angeblich sah sich Buddha letztendlich durch die Erkenntnis, dass alle Lebewesen leiden, dazu veranlasst, nach einer Lösung zu suchen. Das Ergebnis dieses Bemühens waren zahlreiche Übungen und Theorien, die auch heute noch weit verbreitet sind und über die Jahrhunderte hinweg weiterentwickelt wurden, um den Bedürfnissen Leidender gerecht zu werden.

Heute scheint sich der Buddhismus inmitten eines weiteren Übergangs zu befinden, denn traditionelle Ideen haben sich auf den Weg in den Westen gemacht und werden dort von der Wissenschaft auf den Prüfstand gestellt. Gewiss ist die wissenschaftliche Untersuchung von Schmerz nichts Neues. Allerdings hat dieser Bereich in den letzten beiden Jahrzehnten einen enormen Auftrieb erfahren. Dies hängt nicht zuletzt mit der Entwicklung von bildgebenden Verfahren für das Gehirn, wie Magnetresonanztomographie (MRT), zusammen. Denn mit Hilfe diese Technik ließ sich erkennen, dass der Schmerz ein wesentlich komplexeres Geschehen ist, als die Wissenschaft früher angenommen hatte. Statt eines einzigen Zentrums im Gehirn, das die Signale verletzter Körperteile empfängt, liegt unserem Schmerzerleben ein kompliziertes Netzwerk miteinander verbundener Gehirnareale zugrunde. Wie die einzelnen Hirnregionen exakt funktionieren, wird nach wie vor diskutiert. Und erst in den letzten fünf Jahren wurden Studien initiiert, die untersuchen, wie sich die Meditationspraxis auf Schmerzen auswirkt[2]. Wenn diese Geschichte auch noch längst nicht abgeschlossen ist (wie wir sehen werden), so erscheint sie doch wie ein Widerhall der Worte Buddhas vor vielen Jahrhunderten. Auf den nächsten Seiten fasse ich den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich einer meditationsgestützten Schmerzlinderung zusammen. Dabei dürfte auch der Zusammenhang zwischen Schmerz und Mitgefühl aus wissenschaftlicher Perspektive deutlich werden.

Schmerz im Gehirn

Beim Erleben von Schmerz geht es bei weitem um mehr als um das einfache brennende oder stechende Gefühl, als das der Schmerz erscheint, wenn man eine heiße Herdplatte berührt oder seinen Finger einklemmt. Man geht heute davon aus, dass sich das Schmerzerleben in mehrere Dimensionen unterteilen lässt[3]. Die sensorisch-diskriminative Dimension ermöglicht es uns, die Empfindung im Körper zu lokalisieren und ihre Stärke oder Intensität wahrzunehmen. Die affektiv-motivationale Dimension von Schmerz bezieht sich eher darauf, wie sich der verletzende Stimulus für uns anfühlt. Damit ist gemeint, dass Schmerz fast immer mit einer emotionalen Reaktion verbunden ist. Und zuletzt gibt es noch die kognitiv-evaluativen Aspekte der

Schmerzwahrnehmung, die weniger mit der Erfahrung selbst, sondern eher mit ihrer Gestaltung oder Modulierung zu tun haben. So wissen wir beispielsweise, dass die Angst vor dem Auftreten eines schmerzhaften Stimulus dessen letztendliche Wahrnehmung beeinflusst[4]. Unserem Schmerzerleben liegt eine Aktivität in zahlreichen Gehirnregionen zugrunde, wie in Abbildung 1 sichtbar wird. Grundsätzlich geht man davon aus, dass der sensorisch-diskriminative Aspekt von Schmerz durch den primären und sekundären somatosensorischen Kortex (SI, SII), den Thalamus (Thal) und Teile der Insula (INS) verarbeitet wird, wobei die Hirnaktivität den Bewertungen der Studienteilnehmer zur Stimulus-Intensität entspricht[5]. Die affektiv-motivationale Dimension von Schmerz wird, so vermutet man, im anterioren Gyrus cinguli (ACC) und verschiedenen Teilen von INS verarbeitet, wobei die Bewertung der Schmerzunannehmlichkeiten oft mit den Hirnaktivitätsniveaus übereinstimmt[6]. Hier ist zu betonen, dass diese Unterscheidungen nicht als absolut betrachtet werden sollten, denn in diesen Gehirnregionen spielt sich weit mehr ab als lediglich die Reaktionen auf schmerzhafte Situationen. Sie sind bekanntlich auch an generellen Prozessen, wie beispielsweise der Aufmerksamkeit (ACC), beteiligt. Und schließlich ist der Präfrontalkortex (PFC) als riesige Region an höheren kognitiven Funktionen wie der Willenskraft, der Aufmerksamkeit und dem Gedächtnis beteiligt[7] und stellt vermutlich bei Schmerzen die Grundlage für die Einschätzung, Beurteilung oder Erinnerung des Stimulus dar[8]. Insgesamt betrachtet ist eine typische neuronale Reaktion auf Schmerzen mit einer erhöhten Aktivität der sogenannten Schmerzneuromatrix verbunden: SI, SII, Thal und INS (die die gefühlte Intensität wiedergeben), ACC und INS (die die gefühlte Unannehmlichkeit wiedergeben) und PFC, der vermutlich an Erinnerung oder Stimulusauswertung beteiligt ist. Bei der Modulierung von Schmerzerfahrungen sind zusätzliche Hirnregionen beteiligt. Am so genannten „absteigenden modulatorischen System“ sind PFC und tiefere Hirnstrukturen wie das periaquäduktale Grau (PAG) und die rostroventrale Medulla beteiligt[9]. Diese Regionen reduzieren eingehende Schmerzsignale, indem sie im Gehirn Opioide ausschütten. Wir wenden uns jetzt der Frage zu, wie Meditationspraktiken die Schmerzwahrnehmung beeinflussen könnten.

Die Grundlagen: Wie konzentrationsgestützte Meditation Schmerz beeinflussen kann

Die vielen verschiedenen Traditionsrichtungen des Buddhismus haben eine riesige Anzahl verschiedener Meditationspraktiken zu bieten. Fast alle Linien kennen eine Grundpraxis, bei der man lernt, mit dem eigenen Verstand zu „ringen“. Solche Übungen zielen darauf ab, den oft überaktiven Verstand zu beruhigen – beispielsweise, indem man übt, seine Aufmerksamkeit bewusst aufrechtzuerhalten. Die Wissenschaft bezeichnet diese Praktiken als „konzentrative“ Meditationstechniken oder Meditationstechniken der „gerichteten Aufmerksamkeit“[10] (siehe Box VII und Kapitel 11). Da unsere Art der Wahrnehmung durch die Aufmerksamkeit verändert wird, können bereits solche ersten Trainingsbemühungen die Schmerzwahrnehmung beeinflussen. Wird die Aufmerksamkeit beispielsweise streng auf einen bestimmten Stimulus gerichtet, können andere Reize dadurch unbemerkt bleiben. Untersuchungen des Gehirns mit Bildgebungsverfahren haben gezeigt, dass die stimulus-relevante Hirnaktivität stärker wird, wenn man sich auf den Stimulus konzentriert. Das gilt auch für Schmerzen. Richtet man seine Aufmerksamkeit auf einen schmerzhaften Stimulus, erhöht sich die Gehirnaktivität in den Regionen, die diese Signale verarbeiten. Dadurch verstärkt sich auch das Schmerzerleben[11]. Umgekehrt kann Ablenkung effektiv zur Schmerzreduzierung beitragen, was jedoch von der Stärke und Beharrlichkeit des Stimulus abhängt[12]. 2005 wurde die faszinierende Fallstudie über einen Yogi veröffentlicht, der behauptete, während des Meditierens keine Schmerzen zu spüren[13]. Forscher induzierten an seiner Hand eine schmerzhafte (aber sichere) Laserstimulation, während er sich im normalen Wachzustand befand, und beobachten dabei das Gehirn in der Computertomograhie. Das Verfahren wurde dann wiederholt, während sich der Yogi im Meditationszustand befand. Schmerzrelevante Regionen, die im Normalzustand aktiv waren, zeigten bei den während der Meditation erstellten Tomographien keine Aktivierung. In Übereinstimmung mit diesem Befund

berichtete der Yogi, er habe die Stimulation nicht gespürt. Es wurde nicht berichtet, um welche Meditationspraxis es sich handelte. Bei den Yogi-Techniken handelt es jedoch meist um Konzentrationstechniken. Eine mögliche Erklärung für diesen Befund wäre, dass dieser Yogi gelernt hat, seine Aufmerksamkeit so völlig auf seine Meditationsübung zu richten, dass er die bewusste Wahrnehmung anderer Ereignisse ausschalten kann. Das wäre eine Art von willentlicher Ablenkung. Solche Geschichten sind faszinierend, aber man sollte ihnen auch nicht zu viel Gewicht zuschreiben, bevor sie nicht mit einer größeren Probandengruppe wiederholt werden. Glücklicherweise scheinen aber auch weniger intensive Praktiken unser Schmerzerleben positiv zu beeinflussen.

Unsere Arbeit kommt zu dem Schluss, dass das Praktizieren von Meditationen über mehrere Jahre zu Veränderungen in der Schmerzwahrnehmung führt[14],[15],[16]. In einer vorläufigen Studie rekrutierten wir eine Gruppe von Zen-Meditierenden und eine Kontrollgruppe mit übereinstimmenden Alters-/Geschlechtsmerkmalen[16]. Bei der Ermittlung des Schwellenwertes vor dem Experiment zeigte sich, dass die Meditierenden wesentlich weniger empfindlich auf (am Bein induzierten) Wärmeschmerz reagierten als die Studienteilnehmer der Kontrollgruppe. Bei den Meditierenden waren also bis zur Angabe mäßiger Schmerzen Reize mit wesentlich höheren Temperaturen erforderlich als bei den Kontrollpersonen. Dieses Ergebnis stimmt mit einer früheren Studie überein[17], bei der sich herausstellte, dass das Erlernen der Meditation die Toleranz für kälteinduzierten Schmerz erhöht. Während des Experiments wurden die Teilnehmer gebeten, ihre Aufmerksamkeit in unterschiedlicher Weise auf den Schmerz zu richten. Die spezifischen Bedingungen waren *Konzentration* (Versuche, deine Aufmerksamkeit die ganze Zeit auf den Stimulus zu richten) sowie *Achtsamkeit* (Versuche, mit deiner Aufmerksamkeit ganz im gegenwärtigen Moment zu sein, ohne das Erleben automatisch als negativ oder schmerzvoll zu bewerten). Wie zu erwarten, waren die von den Kontrollprobanden während des Konzentrationszustandes berichteten Schmerzen wesentlich erhöht, während bei den Meditierenden keine Veränderung gegenüber ihren Baseline-Werten festgestellt wurde. Wir vermuteten hier, dass Zen-Praktizierende gelernt haben, stärker auf ihr gegenwärtiges Erleben zu achten und deshalb bei der Bitte, explizit zu fokussieren, keine Veränderung festgestellt werden konnte. Dies würde mit Studienergebnissen übereinstimmen, nach denen Probanden Aufmerksamkeit erfordernde Aufgaben nach einer Meditationsschulung mit höherer Leistung absolvierten[18],[19]. Nicht erklären würde es jedoch, warum sie schmerztoleranter sind. Eigentlich könnte man sogar das Gegenteil erwarten. Hypervigilanz, ein klinischer Begriff für erhöhte Wachheit, ist mit einer Übersteigerung negativer Symptome assoziiert[20]. Eine erhöhte Aufmerksamkeit für den Schmerz, wie soeben formuliert, müsste das Erleben somit verstärken und die Toleranz herabsetzen. Also ist hier eindeutig noch ein anderer Aspekt beteiligt. Ein Teil der Antwort dürfte im Achtsamkeitszustand zu finden sein.

Präsent sein: Wie achtsamkeitsbasierte Meditationen Schmerz beeinflussen können

Die konzentrative Meditation gilt zwar als stabilisierend für den Geist. Dennoch – so eine der Einsichten von Buddha – reicht dies zur Überwindung von Leid nicht aus. Man braucht zudem Einsicht: Einsicht in die Eigenarten des Geistes, in die eigenen Verhaltensweisen und sogar in die Weise, wie man die Welt wahrnimmt (oder nicht wahrnimmt). Achtsamkeit bedeutet, sich dessen bewusst zu sein, was man tut, während man es tut – eben präsent zu sein. Dabei werden die Dinge so genommen, wie sie sind, und einfach beobachtet statt ausgefeilte Bewertungen vorzunehmen oder in Reaktivität zu verfallen. Ich bin davon überzeugt, dass diese Geisteshaltung viel damit zu tun hat, dass Meditierende weniger schmerzempfindlich sind.

Die oben bereits erwähnte Studie hatte sich als zweite zu untersuchende Bedingung die achtsame Aufmerksamkeit vorgenommen. Dieses Mal berichteten die Probanden der Kontrollgruppe keinen

Unterschied in der Schmerzerfahrung gegenüber ihrem Ausgangsniveau, während die Meditierenden eine erheblich reduzierte Schmerzintensität und Schmerzunannehmlichkeit zurückmeldeten. Wesentlich war hier, dass die Schmerzreduzierungen bei den Meditierenden mit der größten Meditationserfahrung am stärksten waren und die Zen-Praktizierenden als Gruppe auf einem Fragebogen, mit dem die Achtsamkeit gemessen wurde, besser abschnitten. Angesichts der Tatsache, dass man die Aufmerksamkeit während der Achtsamkeitspraxis auf das Erleben selbst richtet, ist es wohl unwahrscheinlich, dass die beobachteten Schmerzreduzierungen mit einem Ablenkungseffekt zusammenhingen, wie es möglicherweise bei dem oben beschriebenen Yogi der Fall war. Wir nahmen stattdessen in Übereinstimmung mit Beschreibungen von Achtsamkeit an, dass die Zen-Praktizierenden unseren Anleitungen, mit der Aufmerksamkeit im gegenwärtigen Augenblick zu bleiben, besser und ohne automatische Bewertung folgen konnten. Eine ein Jahr später veröffentlichte Studie unterstützt unsere Ergebnisse und kam für fortgeschrittene Praktizierende der tibetisch-buddhistischen Meditation größtenteils zu ähnlichen Ergebnissen[21]. Allerdings zeigten sich bei den Praktizierenden der tibetisch-buddhistischen Meditation im Gegensatz zu den Zen-Praktizierenden nur Auswirkungen in der affektiven Schmerzdimension. Wir wollen uns jetzt mehreren Studien mit bildgebenden Verfahren des Gehirns zuwenden, die uns Einblicke in diese Effekte gegeben haben.

Bildgebungstechniken für das Gehirn, wie die funktionale MRT, eröffnen neue Möglichkeiten, zwischen verschiedenen konkurrierenden Hypothesen zu unterscheiden. In Bezug auf Meditation und Schmerz sollte Ablenkung zu reduzierten Schmerzrückmeldungen und analog dazu zu reduzierten Gehirnaktivitäten führen. Und Achtsamkeit sollte aufgrund der auf den Stimulus gerichteten Aufmerksamkeit zu einer Schmerzreduzierung und möglicherweise einer höheren Gehirnaktivität führen. In unserer nächsten Untersuchung setzten wir zur Überprüfung dieser Hypothesen die fMRI-Technik ein, um die Gehirnaktivität unserer beiden Gruppen während eines Schmerzerlebens zu messen[15]. Dabei wurden nur zwei Bedingungen berücksichtigt: der Ausgangszustand (normale Aufmerksamkeit) und Zazen (Zen-Meditation). Den Teilnehmern der Kontrollgruppe wurde vor dem Scan eine Erläuterung dazu gegeben, wie man Zazen praktiziert. Die Ergebnisse lassen aufhorchen. Wir stellten fest, dass die schmerzrelevanten Regionen bei den Meditierenden nach einer Bereinigung um Effekte der Stimulusstärke (die bei den Meditierenden stärker war) während der normalen Bedingung trotz äquivalenter Schmerzbewertungen stärker aktiviert waren als bei der Kontrollgruppe (Abbildung 1 C, D). Dieses Ergebnis stützt die Vorstellung, dass sich die Meditierenden direkt auf die Empfindungen fokussieren und sich nicht bloß ablenken. Gleichzeitig war bei den Meditierenden in einer ganzen Reihe von Hirnregionen während des Schmerzerlebens eine erhebliche Aktivitätsreduzierung festzustellen. Dies galt aber nicht für die Kontrollgruppe (Abbildung 1 A, B). Zu diesen Hirnregionen zählten Amygdala, Hippocampus und die orbitofrontalen, medial-präfrontalen und dorsolateral-präfrontalen Kortikales.

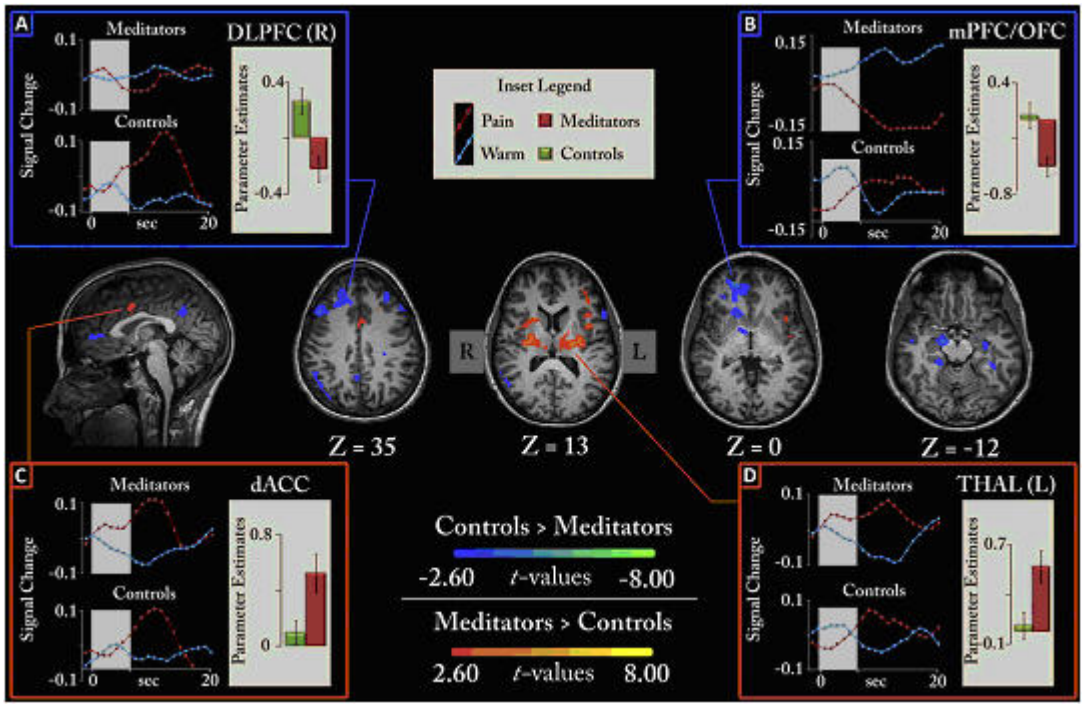


Abbildung 1. Unterschiede zwischen Meditierenden und Nicht-Meditierenden bei Schmerzinduzierung in nicht-meditativem Zustand. Die zentralen MRT-Bilder zeigen während des Schmerzzustandes in den Hirnregionen statistische Unterschiede (orange-gelb: Meditierende > Kontrollgruppe), (blau-grün: Kontrollgruppe > Meditierende). Die Einfügungen an den Ecken zeigen die durchschnittlichen Aktivitätsniveaus für jede Gruppe (rechte Seite jedes Kastens) sowie den Zeitverlauf der Aktivität (linke Seite) während der Schmerzexperimente (rot) und der Warmexperimente (blau) für jede Gruppe separat. Die grauen Balken stellen die Präsenz des Stimulus dar. A: rechts DLPFC, B: rechts med-PFC/OFC, C: links THAL, D: dACC, sich auf die Mittellinie erstreckend. R= rechts, L = links.

Der orbitofrontale Kortex empfängt bekanntermaßen den sensorischen Input (von allen Modalitäten) und integriert den relativen Wert oder die relative Bedeutung für das Individuum[22]. Die Amygdala ist ein entscheidender Akteur in der Emotionsverarbeitung, am bekanntesten wohl bei Angst[23]. Der Hippocampus ist eine gedächtnisrelevante Struktur und arbeitet mit dem dorsolateral-präfrontalen Kortex zusammen, während der medial-präfrontale Kortex mit der selbstreferenziellen Verarbeitung in Verbindung gebracht wurde[24]. Was bedeutet dies alles?

Sicherlich gibt es für diese Ergebnisse viele potenzielle Erklärungsansätze. Extrem gut passt das Hirnaktivitätsmuster allerdings zum Konzept der Achtsamkeit. Erstens dürfte Achtsamkeit die Beobachtung des gegenwärtigen Erlebens (in diesem Fall des Schmerzes) bewirken, was zu einer Aktivierung der relevanten Kortexbereiche (ACC, INS, SI, usw.) führen würde. Zweitens erfolgt die Beobachtung zum jeweils aktuellen Zeitpunkt und schließt deshalb wahrscheindlich die Erzeugung elaborierter Gedankenkonstruktionen aus. Deshalb könnte man postulieren, dass diese Geisteshaltung nicht viel an Gedächtnis oder selbstbezogener Verarbeitung voraussetzt, was die Reduzierungen in der hippocampalen, dorsolateral- und medial-präfrontalen Aktivität erklären könnte. Eine reduzierte Gedächtnisverarbeitung dürfte auch die Stimulus-Evaluation begrenzen, die notwendigerweise einen Abgleich der Gegenwart mit Vergangenheit und Zukunft einschließt. Dies könnte eine Erklärung für die Reduzierung der orbitofrontalen Aktivität sein. Und wenn es eine reduzierte oder gar keine Evaluation und/oder Verarbeitung der Stimuli gibt, sinkt die Wahrscheinlichkeit für eine starke emotionale Reaktion, was die reduzierte Amygdala-Aktivität erklären könnte. Dies wäre zwar angesichts der untersuchten Gruppe eine stimmige Erklärung, ist aber zugegebenermaßen spekulativ und müsste in künftigen Studien mit Performanzmessungen verifiziert werden.

Von besonderem Interesse ist ein letztes Ergebnis der Studie. Wir haben untersucht, ob die oben genannten Hirnregionen während des Schmerzes zeitgleich aktiv (oder inaktiv) waren und ob es in

dieser Hinsicht einen Unterschied zwischen den Gruppen gab. Dabei entdeckten wir, dass bei Meditierenden während des Schmerzes die Verbindung zwischen PFC (dorsolateral) und der zentralen schmerzrelevanten Region ACC „funktionell“ ausgeschaltet war. Man geht davon aus, dass zwischen diesen Regionen Informationen zur Steuerung unseres aktuellen Verhaltens fließen[7]. Bedeutenderweise waren Meditierende mit der stärksten Abschaltung dieser Regionen diejenigen, die bis zu einer Rückmeldung von Schmerz die höchsten Temperaturreize benötigten. Hierbei darf nicht vergessen werden, dass diese Ergebnisse den Ausgangszustand betreffen. Das lässt vermuten, dass die Meditierenden Schmerz „spontan“ modulieren können. Und natürlich wirft das auch die interessante Frage auf, wie ihr Gehirn wohl während der Meditation aussieht. Diese Daten werden derzeit noch analysiert. Insgesamt bestätigen die Ergebnisse dieser Studie alte buddhistische Lehren, die zwei Aspekte des Schmerzes postulieren, nämlich zum einen die Schmerzempfindung selbst (erster Pfeil) und zum andern das Leid, das der Geist als Folge davon erzeugt (zweiter Pfeil)[1]. Die Ergebnisse unterstützen zudem die Behauptung, dass man durch Meditationstraining den Effekt des zweiten Schmerzpfeils reduzieren kann.

Untersuchungen mehrerer Teams scheinen diese Interpretation zu bestätigen. Dabei wurden für unterschiedliche Meditationstraditionen übereinstimmende Ergebnisse berichtet. Eine Studie, die Vipassana-Meditierende mit Bildgebungsverfahren untersuchte, entdeckte ebenfalls Schmerzreduzierungen in Verbindung mit einer erhöhten Aktivität von schmerzrelevanten Regionen (INS) und einer reduzierten lateral-frontalen Aktivität bei Schmerz im meditativen Zustand[25]. Eine kurz vor der Veröffentlichung stehende Studie einer Gruppe in Wisconsin kam bei erfahrenen Praktizierenden tibetisch-buddhistischer Meditation zu auffallend ähnlichen Ergebnissen. Bei Meditationsanfängern könnte es sich jedoch etwas anders verhalten. Nach nur vier Tagen Training zeigten ungeübte Personen eine erhebliche Schmerzreduzierung[26]. Die SI-Aktivität war herabgesetzt, während Berichte über eine Schmerzreduzierung mit einer erhöhten Aktivität in INS, ACC und dem orbitofrontalen Kortex (OFC) korrelierten. Eine kürzlich durchgeführte Analyse von Meditations-/Schmerzfachliteratur veranlasste uns zu der Annahme, dass an der Achtsamkeit möglicherweise mehrere Mechanismen beteiligt sind, die teilweise vom Erfahrungswert abhängig sind[2]. Die Aktivierungen der Schmerzregionen (ACC/INS) lässt zusammen mit reduziertem Schmerz (im Gegensatz zu typischen Befunden) eine neue Form der sensorischen Beobachtung vermuten, bei der physische Eigenschaften und die aversive Art des Erlebens voneinander getrennt werden. Wir gingen davon aus, dass Anfänger dies möglicherweise durch eine Neubewertung ihres Erlebens erreichen, was sich in den OFC-Aktivierungen zeigt, während fortgeschrittene Meditierende tatsächlich gar keine Bewertung vornehmen, was durch die weitläufigen, insbesondere frontalen Deaktivierungen unterstrichen wird. Interessanterweise kodieren ACC und INS bekanntermaßen die Stimulussalienz[27], was ein Hinweis darauf sein könnte, dass eine Meditationspraxis bestimmte Aspekte der Stimuli verstärkt. Alternativ könnten diese Aktivierungen die Prozesse widerspiegeln, die zur Durchführung der Meditationspraxis selbst erforderlich sind. Weitere Mechanismen, wie beispielsweise die Herabsetzung von Angst, Furcht und Antizipation[28], spielen wahrscheinlich ebenfalls eine Rolle in der achtsamkeitsbasierten Schmerzreduzierung. Derzeit werden von verschiedenen Gruppen weltweit Studien durchgeführt, die versuchen, die Mechanismen der meditationsgestützten Analgesie zu entschlüsseln.

Eine der Implikationen der von unserer Gruppe beobachteten Baseline-Effekte ist, dass ein Training offensichtlich anhaltende Auswirkungen auf den Praktizierenden hat. Dies ist natürlich von Bedeutung, wenn solche Praktiken einen sinnvollen Eingang ins Alltagsleben finden sollen. Die MRT-Technik ermöglicht es uns auch, detaillierte Bilder der Hirnanatomie zu erstellen und verschiedene Gewebe zu quantifizieren, die uns einen Index für längerfristige Veränderungen liefern. In einer separaten Studie haben wir die Stärke der grauen Substanz bei Zen-Praktizierenden und Kontrollprobanden gemessen[14]. Die graue Substanz ist die dünne Zellschicht, welche die Außenfläche des Gehirns bedeckt und die den Rechenleistungen des

Gehirns unterliegt. Wir entdeckten, dass die graue Substanz bei den Meditierenden in mehreren schmerzrelevanten Hirnregionen, einschließlich ACC, ebenfalls dicker war. Erinnern wir uns, dass der ACC eine bedeutende Rolle in den oben erläuterten funktionalen MRT-Ergebnissen spielte. Zudem wiesen Meditierende mit größerer Meditationserfahrung in dieser Region eine dickere graue Substanz auf. Ein dickerer ACC war auch mit einer höheren Temperaturschwelle bis zur Rückmeldung von moderatem Schmerz assoziiert. Es gibt also Anhaltspunkte dafür, dass Meditation die physische Struktur des Gehirns in äußerst spezieller Weise verändert, was die Fähigkeit zur Schmerzmodulation erklären könnte. Man kann jedoch auch die Möglichkeit nicht ausschließen, dass die Meditierenden bereits vor Beginn ihrer Meditationspraxis dickere Gehirnstrukturen aufwiesen, wenn dies auch angesichts des festgestellten Zusammenhangs mit ihrem Erfahrungsniveau unwahrscheinlich erscheint. Zudem liegt jetzt ein Bericht vor, der Veränderungen in der grauen Substanz nach einem achtwöchigen Meditationsprogramm nachweist[29]. Nach der Intervention wurde bei den Teilnehmern eine Zunahme der grauen Substanz im Hippocampus, im posterioren Cingulum, an der temporo-parietalen Verbindung und im Kleinhirn festgestellt. Und jetzt stellen Sie sich wahrscheinlich so langsam die Frage: Sollte es in diesem Kapitel nicht eigentlich um Mitgefühl gehen?

Mitgefühl: Die erlösende Gnade?

Wir wissen heute, dass unser Gehirn im Wortsinne durch Lernen geformt wird. Meditationspraktiken bilden da keine Ausnahme. Wichtig ist auch zu wissen, dass es der Buddhismus nicht bei Achtsamkeit belässt. Erkenntnisse über die Verbundenheit aller mit allen, die Impermanenz und die universelle Natur des Leids fließen ein, wenn es darum geht, unser Mitgefühl zu kultivieren. In anderen Kapiteln sind Informationen über Meditationstechniken zu finden, die zur Entwicklung von Mitgefühl beitragen. Bemerkenswerterweise kann dieser Zustand auch beim Mitfühlenden selbst Leiden lindern! Doch bevor wir fortfahren, gilt es, weitere Puzzleteilchen zu beachten.

Untersuchungen zeigen, dass emotionale und seelische Schmerzen ähnliche Hirnregionen wie physische Schmerzen aktivieren. Sozialer Ausschluss aktiviert den ACC und die anteriore INS proportional zu dem von den Studienteilnehmern berichteten negativen Stress[30]. Wenn wir andere Menschen beobachten, die von Schmerz betroffen sind, werden schmerzrelevante Regionen aktiviert[31]. Bemerkenswert dabei ist, dass wir den Schmerz eines uns nicht gleichgültigen Menschen, also beispielsweise unseres Lebensgefährten[32] oder eines Fans desselben Sportteams[33] mit größerer Wahrscheinlichkeit *fühlen*. Dabei geht es also um Menschen, für die wir Empathie empfinden. In nicht so empathie-fördernden Situationen jedoch – wenn wir beispielsweise einen Fan der gegnerischen Fußballmannschaft in seinem Schmerz beobachten – ist die Hirnaktivität sehr viel geringer. In einem anderen Wissenschaftsbereich wurde die These aufgestellt, dass Gefühle der Liebe, der Herzlichkeit und der Fürsorge sowie Verbindungen zwischen den diese Gefühle verkörpernden Menschen das Ergebnis einer Freisetzung von Beta-Endorphinen im Gehirn sind[34]. Diese Substanzen gehören zur Familie der Opioide, die die belohnenden Wirkungen von Speisen und Medikamenten begründen und verstärken. In diesem Zusammenhang wurde davon ausgegangen, dass sich Beta-Endorphine ursprünglich entwickelt haben könnten, um für das Überleben von Tieren entscheidende soziale Bindungen zu verstärken[35]. So sollte möglicherweise ein biologischer Mechanismus, der die Menschen zur Gruppenbildung *anhielt*, das Überleben fördern und im Laufe der Evolution erhalten bleiben. Heute könnten solche Verbindungen zu einem Partner, zu einem Kind oder sogar zu einem Fan desselben Sportclubs bestehen. Das sind dann die Menschen, deren Schmerzen wir selbst *fühlen*, die Menschen, um die wir uns kümmern, diejenigen, für die wir mit größerer Wahrscheinlichkeit Empathie entwickeln oder denen wir mitfühlend begegnen. Wenn Gefühle der Herzlichkeit und der Fürsorge tatsächlich mit der Freisetzung von Beta-Endorphinen assoziiert

sind, liegt es nahe anzunehmen, dass das Empfinden von Mitgefühl, das größtenteils genauso beschrieben wird, ebenfalls mit einer natürlichen Freisetzung dieser Opioide verbunden ist. Diese Möglichkeit hätte dann einige äußerst faszinierende Auswirkungen.

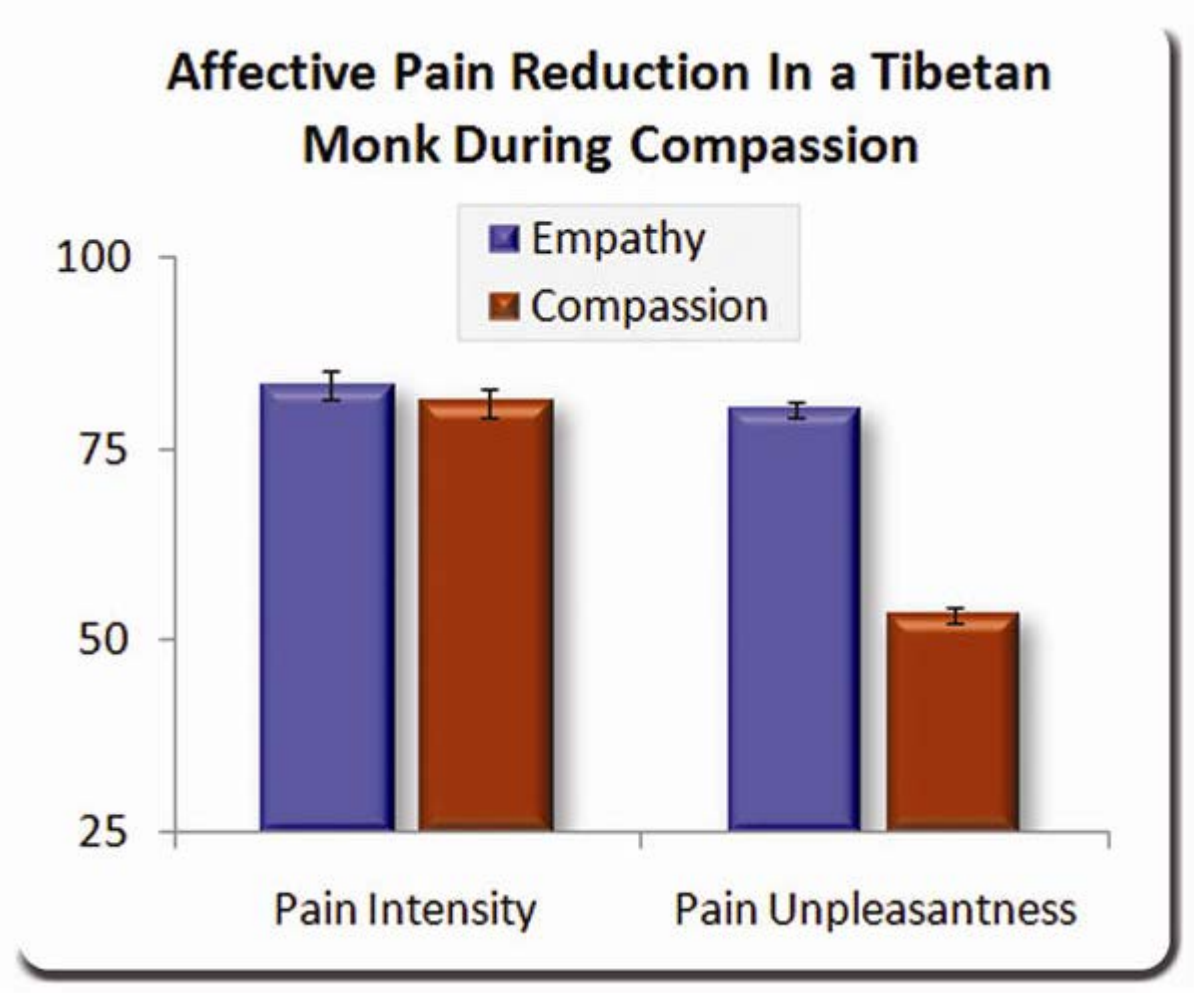


Abbildung 2. Ein bereits seit vielen Jahren tibetisch-buddhistische Meditationen Praktizierender wurde gebeten, Zustände von Empathie (Resonanz mit dem Leid eines anderen) und Mitgefühl (Erzeugung eines Gefühls der Wärme und Liebe für das Leid eines anderen) einzunehmen, während er Schmerzreize erhielt oder eine andere Person im Schmerz beobachtete. Bei Mitgefühl war eine selektive Reduzierung der affektiven Schmerzdimension festzustellen.

Wie sich herausgestellt hat, sind Opioide die stärksten uns bekannten Schmerzbekämpfer[36]. Wenn Opioide also im Zustand von Mitgefühl auf natürlichem Wege freigesetzt werden, könnte das durchaus zur Folge haben, dass die betreffende Person weniger unter den Beschwerden ihrer eigenen physischen, emotionalen oder sogar „stellvertretend“ erfahrenen Schmerzen leidet. Zudem rufen Opioide angenehme Empfindungen hervor, weshalb sie ja auch süchtig machen.

Eine noch radikalere These geht davon aus, dass auch Mitgefühl im gewissen Sinne süchtig machen könnte! Wenn wir die willentliche Erzeugung von Mitgefühl lernen, könnten wir möglicherweise lernen, auf natürliche Weise Opioide auszuschütten. Und diese chemischen Stoffe würden dann das mitfühlende Verhalten durch die ausgelösten positiven Gefühle verstärken. Letztendlich dürfte dies dann den Kreislauf genauso aufrechterhalten, wie es bei Drogenmissbrauch in maladaptiver Form der Fall ist. Erste Hinweise belegen, dass dies tatsächlich stimmen könnte. Jüngste Untersuchungen aus unserem Labor und andere Arbeiten lassen vermuten, dass die an der Opioid-Signalisierung beteiligten Hirnregionen bei Mitgefühl aktiviert sind (siehe Kapitel 13)[37],[38],[39]. Zudem kommen vorläufige, noch nicht veröffentlichte Daten von Untersuchungen, die mit einem bereits seit langer Zeit meditierenden tibetischen Mönch

durchgeführt wurden, zu dem Schluss, dass sich Schmerzen in diesem Zustand möglicherweise ebenfalls reduzieren könnten. Bei diesem Mann gingen die berichteten Schmerzunannehmlichkeiten während der Erzeugung von Mitgefühl – was, wie wir ja bereits wissen, die Opioid-Regionen im Gehirn dieses Mannes aktivierte – erheblich zurück (Abb. 2). Wenn sich diese Ergebnisse auch für größere Stichproben bestätigen, sind sie von extrem großer Bedeutung. Denn dann würde mitfühlendes Verhalten – durch den stärkeren Wunsch oder die größere Motivation zu helfen – nicht nur zu einer freundlicheren Gesellschaft führen, sondern der mitfühlende Mensch unter seinem Mitgefühl auch weniger leiden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Konzentrations- und Achtsamkeitsmeditationen Schmerz zu beeinflussen scheinen, wenn wohl auch auf unterschiedliche Weise. In Übereinstimmung mit den Aussagen traditioneller Lehren scheint eine achtsame Aufmerksamkeit Schmerz zu reduzieren – was möglicherweise auf Veränderungen in der eigenen Geisteshaltung zurückzuführen ist, die das Individuum gegenüber dem Stimulus einnimmt[1] und die wohl die Bewertung des eigenen Erlebens reduziert. Mitgefühl bietet allerdings noch eine weitere faszinierende Möglichkeit der Schmerzreduzierung. Dieser auf andere Menschen bezogene Zustand könnte – möglicherweise durch Opioide und Gefühle von Herzlichkeit, Fürsorge und Liebe unterstützt – sowohl uns selbst als auch der Gesellschaft zugute kommen und sich möglicherweise aus sich selbst heraus verstärken. Dies wäre dann auch eine mögliche biologische Erklärung für die Aussage der Buddhisten, dass Mitgefühl der Weg zur Freiheit von Leid ist. Wissenschaftlich liegt sicherlich noch eine Menge Arbeit vor uns. Erste Studien deuten jedoch darauf hin, dass Meditationspraxis ein sehr vielversprechender Weg zur Linderung von Schmerz und Leid sein kann.

Danksagung

Ein besonderer Dank gilt den Studienteilnehmern und allen, die uns bei der Durchführung der Experimente unterstützt haben, insbesondere meinem Doktorvater Pierre Rainville sowie Jerome Courtemanche, Emma Duerden und Gary Duncan. Diese Arbeit wurde durch Finanzhilfen des Canadian Institutes of Health Research (CIHR) und des Mind and Life Institute sowie Stipendien vom Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) und CIHR unterstützt. Wir möchten auch Matthieu Ricard für seine Bereitschaft danken, sich auf so großzügige Weise an vielen Projekten am Max-Planck-Institut in Leipzig zu beteiligen und uns dabei mit seiner wertvollen persönlichen Erfahrung zu unterstützen.

Quellenangaben

1. Bhikkhu, T. (2010). Sallatha Sutta: The arrow (SN 36.6). *Access to Insight*. Retrieved on Novemer 9, 2012 from http://www.accesstoinsight.org/tipitaka/sn/sn36/sn36.006.than.html.

2. Zeidan, F., Grant, J. A., Brown, C. A., McHaffie, J. G., & Coghill, R. C. (2012). Mindfulness meditation-related pain relief: Evidence for unique brain mechanisms in the regulation of pain. *Neuroscience Letters, 520*(2), 165–173.

3. Melzack, R., & Casey, K. L. (1968). Sensory, motivational, and central control determinants of pain: A new conceptual model. In D. R. Kenshalo (Ed.), *The skin senses (*pp. 423–443). Springfield: Thomas.

4. Ploghaus, A., Narain, C., Beckmann, C. F., Clare, S., Bantick, S., Wise, R., Matthews, P. M., Rawlins, J. N. P., & Tracey, I. (2001): Exacerbation of pain by anxiety is associated with activity in a hippocampal network. *The Journal of Neuroscience, 21*(24), 9896–9903.

5. Coghill, R. C., Sang, C. N., Maisog, J. M., & Iadarola, M. J. (1999). Pain intensity processing within the human brain: A bilateral, distributed mechanism. *Journal of Neurophysiology, 82*(4), 1934–1943.

6. Rainville, P., Duncan, G. H., Price, D. D., Carrier, B., & Bushnell, M. C. (1997). Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex. *Science, 277*(5328), 968–971.

7. Miller, E. K., & Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual Review of Neuroscience, 24,* 167–202.

8. Strigo, I. A., Duncan, G. H., Boivin, M., & Bushnell, M. C. (2003). Differentiation of visceral and cutaneous pain in the human brain. *Journal of Neurophysiology, 89*(6), 3294–3303.

9. Fields, H. L. (1999). Pain modulation: Expectation, opioid analgesia and virtual pain. *Progress in Brain Research, 122,* 245–253.

10. Lutz, A., Slagter, H. A., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences, 12*(4), 163–169.

11. Peyron, R., García-Larrea, L., Grégoire, M. C., Costes, N., Convers, P., Lavenne, F., Mauguière, F., Michel, D., & Laurent, B. (1999). Haemodynamic brain responses to acute pain in humans: Sensory and attentional networks. *Brain, 122*(9), 1765–1780.

12. Braams, B. R., Blechert, J., Boden, M. T., & Gross, J. J. (2012). The effects of acceptance and suppression on anticipation and receipt of painful stimulation. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry, 43,* 1014–1018.

13. Kakigi, R., Nakata, H., Inui, K., Hiroe, N., Nagata, O., Honda, M., Tanaka, S., Sadato, N., & Kawakami, M. (2005). Intracerebral pain processing in a Yoga Master who claims not to feel pain during meditation. *European Journal of Pain, 9*(5), 581–589.

14. Grant, J. A., Courtemanche, J., Duerden E. G., Duncan G. H., & Rainville P. (2010): Cortical thickness and pain sensitivity in Zen meditators. *Emotion, 10*(1), 43–53.

15. Grant, J. A., Courtemanche, J., & Rainville, P. (2011). A non-elaborative mental stance and decoupling of executive and pain-related cortices predicts low pain sensitivity in Zen meditators. *Pain, 152*(1), 150–156.

16. Grant, J. A., & Rainville, P. (2009). Pain sensitivity and analgesic effects of mindful states in Zen meditators: A cross-sectional study. *Psychosomatic Medicine, 71*(1), 106–114.

17. Kingston, J., Chadwick, P., Meron, D., & Skinner, T. C. (2007). A pilot randomized control trial investigating the effect of mindfulness practice on pain tolerance, psychological well-being, and physiological activity. *Journal of Psychosomatic Research, 62*(3), 297–300.

18. Zeidan, F., Johnson, S. K., Diamond, B. J., David, Z., & Goolkasian, P. (2010). Mindfulness meditation improves cognition: Evidence of brief mental training. *Consciousness and Cognition, 19*(2), 597–605.

19. MacLean, K. A., Ferrer, E., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Zanesco, A. P., Jacobs, T. L., King, B. G., Rosenberg, E. L., Sahdra, B. K., Shaver, P. R., Wallace, B. A., Mangun, G. R., Saron, C. D. (2010). Intensive meditation training improves perceptual discrimination and sustained attention. *Psychological Science, 21*(6), 829–839.

20. Crombez, G., Van Damme, S., & Eccleston, C. (2005). Hypervigilance to pain: An experimental and clinical analysis. *Pain, 116*(1–2), 4–7.

21. Perlman, D. M., Salomons, T. V., Davidson, R. J., & Lutz, A. (2010). Differential effects on pain intensity and unpleasantness of two meditation practices. *Emotion, 10*(1), 65–71.

22. Rolls, E. T., & Grabenhorst, F. (2008). The orbitofrontal cortex and beyond: From affect to decision-making. *Progress in Neurobiology, 86*(3), 216–244.

23. Bechara, A., Damasio, H., & Damasio, A. R. (2003). Role of the amygdala in decision-making. *Annals of the New York Academy of Sciences, 985,* 356–369.

24. Buchanan, T. W. (2007). Retrieval of emotional memories. *Psychological Bulletin, 133*(5), 761–779.

25. Gard, T., Hölzel, B. K., Sack, A. T., Hempel, H., Lazar, S. W., Vaitl, D., & Ott, U. (2012): Pain attenuation through mindfulness is associated with decreased cognitive control and increased sensory processing in the brain. *Cerebral Cortex, 22*(11), 2692–2702.

26. Zeidan, F., Martucci, K. T., Kraft, R. A., Gordon, N. S., McHaffie, J. G., & Coghill, R. C. (2011). Brain mechanisms supporting the modulation of pain by mindfulness meditation. *The Journal of Neuroscience, 31*(14), 5540–5548.

27. Legrain, V., Iannetti, G. D., Plaghki, L., & Mouraux, A. (2011). The pain matrix reloaded: A salience detection system for the body. *Progress in Neurobiology, 93*(1), 111–124.

28. Brown, C. A., & Jones, A. K. (2010). Meditation experience predicts less negative appraisal of pain: Electrophysiological evidence for the involvement of anticipatory neural responses. *Pain, 150*(3), 428–438.

29. Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T., & Lazar, S. W. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research, 191*(1), 36–43.

30. Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D., & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An FMRI study of social exclusion. *Science, 302*(5643), 290–292.

31. Lamm, C., Decety, J., & Singer, T. (2011). Meta-analytic evidence for common and distinct neural networks associated with directly experienced pain and empathy for pain. *NeuroImage, 54*(3), 2492–2502.

32. Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Kaube, H., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2004). Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain. *Science*, *303*(5661), 1157–1162.

33. Hein, G., Silani, G., Preuschoff, K., Batson, C. D., & Singer, T. (2010). Neural responses to ingroup and outgroup members' suffering predict individual differences in costly helping. *Neuron, 68*(1), 149–160.

34. Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences, 28*(3), 313–350; discussion 350–395.

35. Panksepp, J., Herman, B. H., Vilberg, T., Bishop, P., & DeEskinazi, F. G. (1980). Endogenous opioids and social behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 4*(4), 473–487.

36. Fields, H. L. (2007). Understanding how opioids contribute to reward and analgesia. *Regional Anesthesia and Pain Medicine, 32*(3), 242–246.

37. Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C., & Singer, T. (2012). Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cerebral Cortex*. Advance online publication. doi:10.1093/cercor/bhs142

38. Leiberg, S., Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Short-term compassion training increases prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PLoS One,* 6(3):e17798. doi:10.1371/journal.pone.0017798

39. Simon-Thomas, E. R., Godzik, J., Castle, E., Antonenko, O., Ponz, A., Kogan, A., & Keltner, D. J. (2011). An fMRI study of caring vs self-focus during induced compassion and pride. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 7*(6), 635–648.

Sound Collage

2:14 min

Empathy Versus Compassion

Nathalie Singer

Kapitel 15

Empathie versus Mitgefühl

Erkenntnisse aus der Forschung mit Erster-Person- und Dritter-Person-Methode

Olga Klimecki

Matthieu Ricard

Tania Singer

Empathie wird oft als Mitgefühl missverstanden.

Empathie kann zum Burnout führen, Mitgefühl kann Resilienz fördern.

Empathie und Mitgefühl werden von unterschiedlichen biologischen Systemen und Hirnstrukturen unterstützt.

Empathie versus Mitgefühl

In diesem Kapitel wollen wir beschreiben, was wir über Empathie und Mitgefühl wissen. Im Gegensatz zu den meisten neurowissenschaftlichen Literaturrecherchen, die oft eine ausschließlich datenorientierte Dritte-Person-Perspektive einnehmen, werden wir unsere Beschreibungen über die Empathie- und Mitgefühlsforschung um eine Erste-Person-Perspektive erweitern. Konkret werden wir erläutern, wie wir hierzu Wissen aus der Erste-Person-Perspektive (subjektive Erfahrungen von Matthieu Ricard, der seit langer Zeit kontemplative Meditationen praktiziert) mit objektiven empirischen Ergebnissen aus neurowissenschaftlichen Studien von Tania Singer und Olga Klimecki kombiniert haben.

Dieser Weg begann mit dem ersten Kontakt zwischen Matthieu Ricard, einem seit langer Zeit buddhistische Meditationen praktizierenden Mönch und studierten Wissenschaftler, und Tania Singer, einer Psychologin und Neurowissenschaftlerin, die damals am Wellcome Department of Imaging Neuroscience in London über die neuronale Basis von Empathie arbeitete. In so genannten Schmerzempathie-Experimenten hatten Tania Singer und ihre Kollegen ein Paradigma entwickelt, bei dem die Hirnaktivität von Studienteilnehmern während des Erlebens schmerzvoller Stimulationen oder der Beobachtung einer anderen Person, die schmerzvolle Stimulationen erhielt, mit funktioneller Kernspintomografie (fMRI) gemessen werden konnte (Abbildung 1).

Abbildung 1. Konzept eines „Empathie-für-Schmerz-Paradigmas“. Es wird die Hirnaktivierung des in einem fMRI-Scanner liegenden Probanden gemessen, während ihm und anderen neben dem Gerät sitzenden Personen schmerzhafte und nicht-schmerzhafte Reize auf ihren Handrücken verabreicht werden. Pfeile indizieren die Intensität der Stimulierung und zeigen an, wen der Reiz als nächsten erreicht. Mit Genehmigung adaptiert von Bernhardt & Singer, 2012.

Beim Vergleich zwischen der während eines unmittelbaren Schmerzerlebens ausgelösten neuronalen Aktivierung und der Hirnaktivierung, die durch reines Beobachten einer anderen Person, die schmerzvolle Stimulationen erlebt, ausgelöst wurde, stellten die Forscher[1] fest, dass beide Bedingungen zu überlappenden Aktivierungen in der anterioren Insel (AI) und dem anterioren, mittleren Gyrus Cinguli (aMCC) führten. Diese beiden Hirnregionen enthalten die sogenannte affektive Dimension einer Schmerzerfahrung und wurden mit subjektiven Berichten von Unannehmlichkeit assoziiert[2]. Entsprechend der „shared network hypothesis of empathy“ legen diese Daten nahe, dass wir durch die Aktivierung der neuronalen Repräsentation, die unserem eigenen Erleben zugrunde liegt, an den Emotionen anderer teilhaben. In der seit fast einem Jahrzehnt weltweit in verschiedenen Labors durchgeführten Empathieforschung hat sich inzwischen in zahlreichen Schmerzempathie-Studien gezeigt, dass durchgängig Aktivierungen in AI und aMCC unabhängig davon erfolgen, ob die Schmerz erlebende Person eine vertraute[1] oder eine nicht vertraute Person[3],[4] war. Diese Ergebnisse treffen sogar zu, wenn Studienteilnehmer lediglich ein Video oder ein Bild ansehen, das Menschen in schmerzvollen Situationen darstellt[2]. Abbildung 2 enthält die zusammengefassten Ergebnisse einer solchen Metaanalyse[2], die eine durch Nachempfinden des Schmerzes anderer Menschen ausgelöste Aktivierung in AI und aMCC aufzeigt.

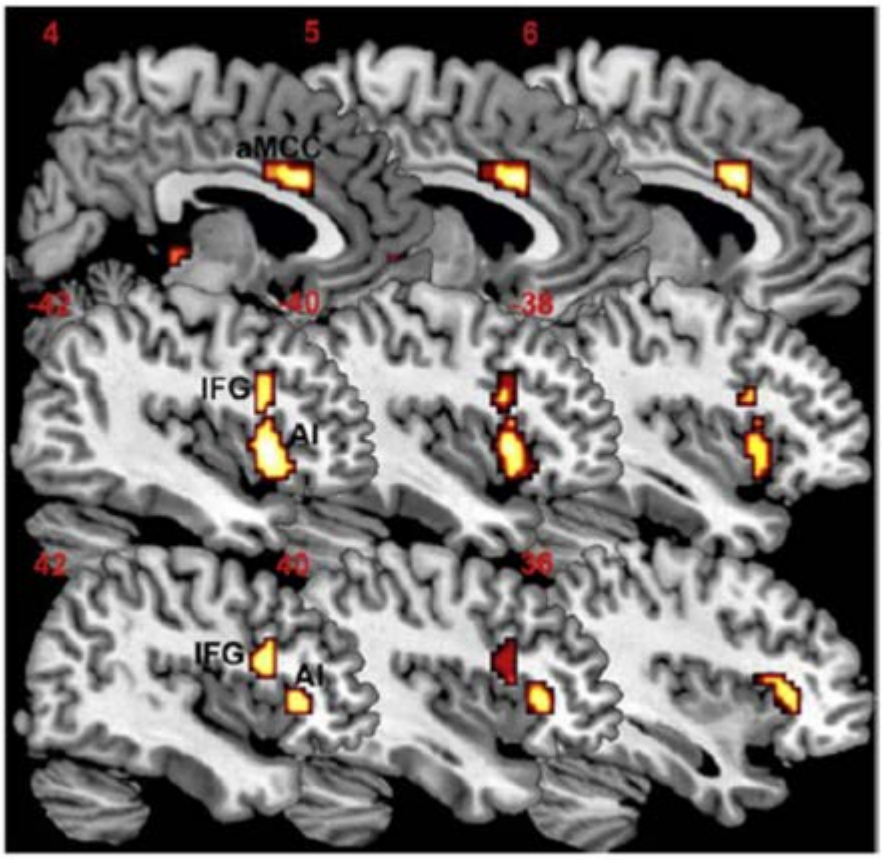


Abbildung 2. Aktivierung bei „Beobachtung anderer mit Schmerzen > Beobachtung anderer ohne Schmerzen“ über neun unabhängige Studien. aMCC, anteriorer Gyrus cinguli; IFG, inferiorer frontaler Gyrus; AI, anteriore Insula (Lamm et al., 2011). Mit Genehmigung.

Vor diesem Hintergrund wechselte Tania Singer zur Universität Zürich, wo sie und ihr Team mit der Erforschung der Plastizität sozialer Emotionen begannen. Ziel war es zu untersuchen, ob sich Empathie durch Training kultivieren lässt. In diesem Zusammenhang interessierte sie sich dafür, wie Empathie im Gehirn eines erfahrenen Meditierenden kodiert wird, der solche prosozialen Emotionen seit vielen Jahren kultiviert hat. Glücklicherweise hatte Tania Singer Matthieu Ricard getroffen, der schon seit langer Zeit buddhistische Meditationen praktizierte (siehe Abbildung 3). Matthieu Ricard hatte bereits in Zusammenarbeit mit dem Mind and Life Institute an vielen neurowissenschaftlichen Forschungsprojekten teilgenommen und war deshalb offen für diese Art von Untersuchungen. So hatte er beispielsweise mit den Wissenschaftlern Antoine Lutz und Richard Davidson in Projekten zusammengearbeitet, bei denen Meditationserfahrene mit Meditationsneulingen verglichen wurden. In einer dieser Studien war festgestellt worden, dass Meditationserfahrene im Gegensatz zu Meditationsneulingen eine erhöhte Insula-Aktivierung aufwiesen, wenn sie in mitfühlende Zustände versunken waren und Stimmen leidender Menschen hörten[5]. In einem in diesem Zusammenhang erschienenen Artikel berichtete Antoine Lutz, dass die Aktivierung in der mittleren Insula mit Herzfrequenzreaktionen verbunden war und diese Verbindung bei erfahrenen Meditierenden stärker ausfiel als bei Meditationsneulingen[6].

Die ersten Schritte ihrer Plastizitätsforschung unternahmen Tania Singer und ihre Kollegen in einem Kooperationsprojekt mit der Universität Maastricht gemeinsam mit Rainer Goebel und Bettina Sorger, die mit einer interessanten Technik arbeiteten: Real-Time fMRI. Diese relativ neue Technik ermöglicht die Online-Visualisierung der Hirnaktivität, während im Gerät liegende Probanden verschiedene geistige Aktivitäten ausführen.

Um die neuronale Signatur eines in Mitgefühlsmeditation erfahrenen Meditierenden während der Meditation untersuchen zu können, baten die Forscher Matthieu Ricard, sich in unterschiedliche Zustände des Mitgefühls zu versenken: Nichtreferenzielles Mitgefühl, Mitgefühl für das Leid anderer und liebende Güte. Zur Überraschung der Forscher lösten alle Zustände Aktivierungen in ziemlich ähnlichen Netzwerken des Gehirns aus. Allerdings glichen diese mitgefühlsrelevanten Netzwerke nicht dem oben beschriebenen Schmerzempathie-Netzwerk, das so häufig bei Meditationsneulingen beobachtet wird, wenn diese mit dem Leid anderer konfrontiert werden. Und das war verblüffend. Die Wissenschaftler konnten in dieser Situation die Hirnaktivitäten eines erfahrenen Meditierenden verfolgen und stellten dabei fest, dass alle Zustände, in die er eintauchte in ihrer neuronalen Signatur stark von ihren Erwartungen abwichen. Nach der Kernspintomographie wollten die Forscher von Matthieu Ricard wissen, was er macht, wenn er sich in diese unterschiedlichen Mitgefühlszustände versenkt. Während dieser Gespräche bemerkten die Wissenschaftler, dass Matthieu in seinem Bericht über die Teilhabe am Schmerz anderer über einen warmen, positiven Zustand in Verbindung mit einer starken prosozialen Motivation sprach und nicht von starken negativen Gefühlen.

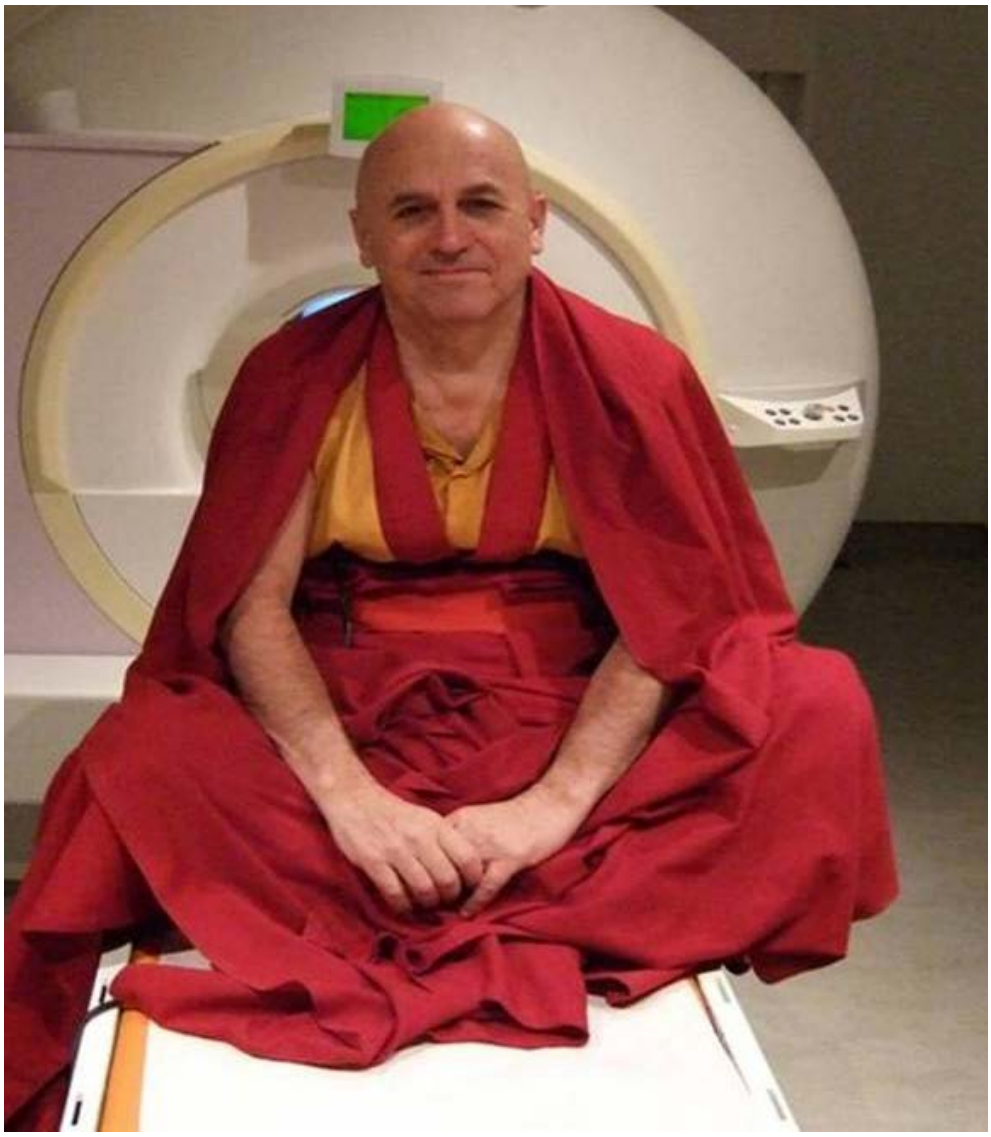


Abbildung 3. Matthieu Ricard, ein langjährig Meditierender, nach einem Gehirn-Scan. Mit Genehmigung.

Um die intuitive Annahme zu überprüfen, dass sich Empathie für das Leid eines anderen stark von der Entwicklung einer wohlwollenden oder mitfühlenden Motivation gegenüber anderen unterscheiden könnte, wurde die Gehirnaktivitaet von Matthieu Ricard erneut beobachtet. Dieses Mal wurde er jedoch gebeten, emotional am Leid anderer teilzuhaben, ohne in eine Form des Mitgefühls überzugehen. Und das ergab dann die Auflösung des Rätsels: Die Forscher konnten am Scanner beobachten, wie ein Schmerzempathie-Netzwerk sichtbar wurde, das dem entsprach, das Tania Singer und andere Kollegen vielfach bei Nicht-Praktizierenden gesehen hatten.

Erste-Person-Perspektive von Matthieu Ricard

Matthieu Ricard
"First-Person Perspective"

02:36 min

Als Tania Singer mich bat, mich in einen Zustand der reinen Empathie ohne ein Mitgefühl oder altruistische Liebe zu versenken, beschloss ich, mich empathisch in das Leid von Kindern in einem rumänischen Waisenhaus zu versetzen.

Ich hatte am Abend vorher eine BBC-Dokumentation über diese extrem vernachlässigten Waisenkinder gesehen und war sehr berührt von ihrem Schicksal. Obwohl diese Kinder jeden Tag zu essen bekommen und gewaschen werden, waren sie vollständig ausgemergelt und emotional verwaist. Der Mangel an Zuwendung hatte bereits schwerwiegende Apathie- und Vulnerabilitätssymptome verursacht. Viele Kinder bewegten stundenlang ihren Oberkörper vor und zurück und ihr Gesundheitszustand war so schlecht, dass in diesem Waisenhaus Todesfälle auf der Tagesordnung standen. Selbst beim Waschen zuckten viele dieser Kinder vor Schmerzen zusammen, denn selbst die kleinste Kollision konnte schon zu einem gebrochenen Arm oder Bein führen. Als ich mich in empathische Resonanz versenkte, visualisierte ich das Leiden dieser Waisenkinder so lebendig wie möglich. Das empathische Teilhaben an ihrem Schmerz wurde für mich sehr schnell unerträglich. Ich fühlte mich emotional erschöpft, sehr ähnlich dem Gefühl des Ausgebranntseins. Nach ungefähr einer Stunde empathischer Resonanz wurde ich vor die Wahl gestellt, mich in Mitgefühl zu versenken oder den Vorgang zu beenden. Und weil ich mich nach der empathischen Resonanz so ausgelaugt fühlte, willigte ich ohne Zögern in einen Wechsel zur Mitgefühlsmeditation unter Fortsetzung des Gehirnscannens ein. Beim nachfolgenden Versenken in die Mitgefühlsmeditation veränderte sich mein seelischer Zustand dann völlig. Obwohl die Bilder der leidenden Kinder noch genauso lebendig vor mir standen wie vorher, lösten sie keine Qual mehr aus. Stattdessen fühlte ich eine natürliche und grenzenlose Liebe für diese Kinder und den Mut, mich ihnen zu nähern und ihnen Trost zu spenden. Außerdem war die Distanz zwischen den Kindern und mir vollständig verschwunden. Und in diesem Moment erkannten wir das immense Potenzial des Mitgefühls als Gegenspieler zu empathischem Leid und Burnout.

Empathie und Mitgefühlstraining bei Ungeübten

Die Erste-Person-Perspektive von Matthieu Ricard ließ deutlich werden, dass die empathische Resonanz mit dem Leid anderer eine stark aversive Erfahrung ist. Angesichts dieser Merkmale kann Empathie tatsächlich zu einem Vorläufer von Burnout werden: Wenn die einfühlende Resonanz mit Leid wiederholt starke negative Emotionen induziert, kann das als überwältigend erlebt werden[7]. Menschen in helfenden Berufen (siehe Kapitel 6 und Kapitel 12 sowie Box VI), wie Pflegende oder Ärzte, sind täglich mit dem Leiden anderer konfrontiert und deshalb besonders burnout-gefährdet. Solch quälende Erlebnisse sind aber nicht auf Krankenhäuser und Pflegeheime beschränkt – jedem von uns fällt sicherlich ein Verwandter oder enger Freund ein, der gerade unter einer schweren Krankheit oder unter stark aversiven Gefühlen leidet. Tatsächlich kann jeder an seinem Arbeitsplatz oder in seinem Privatleben von einer zu starken Resonanz mit dem Leid anderer überwältigt werden. Die stark negative Gemütserregung, welche Empathie für Leid begleitete, war alarmierend. Gleichzeitig wurde durch die Erste-Person-Perspektive von Matthieu Ricard aber auch deutlich, dass Mitgefühl bei der Überwindung dieses Schmerzes helfen konnte. Aus wissenschaftlicher Perspektive scheint Mitgefühl eine neue Strategie zu bieten, die es ermöglicht, dem Leid anderer mit warmherzigen Gefühlen zu begegnen. Tatsächlich scheint Mitgefühl nicht nur der Person zu helfen, die es fühlt (indem sie sie vor dem Burnout schützt), sondern auch anderen zu nutzen, weil es das helfende Verhalten verstärkt[8], [9], [10].

Und tatsächlich: Zurück in Zürich wurden die ersten Schritte eingeleitet, um zu untersuchen, ob auch Ungeübte Techniken trainieren können, die die liebende Güte verstärken. Unter Einsatz einer neu entwickelten Aufgabe, dem so genannten „Zurich Prosocial Game“, erfasste das Forschungsteam während eines Computerspiels vor und nach einem Kurzzeittraining in liebender Güte (in Pali: *metta*, Metta-Meditation in Box VII) unterschiedliche Arten des prosozialen Verhaltens. Das Team kam zu dem Ergebnis, dass sich das helfende Verhalten gegenüber Fremden nach einem mehrtägigen Metta-Training verstärkte. Interessanterweise intensivierte sich das altruistische Verhalten umso stärker je länger Teilnehmer die Liebende-Güte-Meditation praktizierten[11].

Um die Plastizität des Mitgefühls zu erforschen und den Unterschied zwischen Mitgefühl und Empathie bei Studienteilnehmern zu untersuchen, die noch nie meditiert hatten, startete Olga Klimecki (eine Promotionsstudentin von Tania Singer) mit Kollegen ein umfangreiches Projekt. Im Verlauf dieses Projekts führte sie mehrere Kurzinterventionsstudien durch, die sich auf die Einübung von Empathie oder liebender Güte und Mitgefühl konzentrierten[12],[13]. Dazu entwickelte Olga Klimecki zunächst eine videobasierte Aufgabe, mit der sich trainingsinduzierte Veränderungen in den Reaktionen der Teilnehmer auf die Not anderer zuverlässig ermitteln lassen[12]. Mit Hilfe dieser Aufgabe wurden die Gehirnreaktionen der einzelnen Teilnehmer beim Anschauen kurzer Ausschnitte aus Dokumentarfilmen erfasst. Diese Filmausschnitte zeigen Menschen mit Schmerzen oder in alltäglichen Lebenssituationen. Nach jedem Filmausschnitt berichteten die Teilnehmer ihre positiven und negativen Gefühle sowie den Grad der empfundenen Empathie. In Übereinstimmung mit vielen früheren Studienergebnissen über Schmerzempathie[2] gingen die empathischen Erstreaktionen der Teilnehmer auf das Leid mit Aktivierungen in AI und aMCC einher. Zudem war vor dem Training der Anblick anderer, Schmerzen erleidender Menschen mit einem erhöhten Maß an negativen Affekten und einem sehr geringen Maß an positiven Affekten assoziiert.

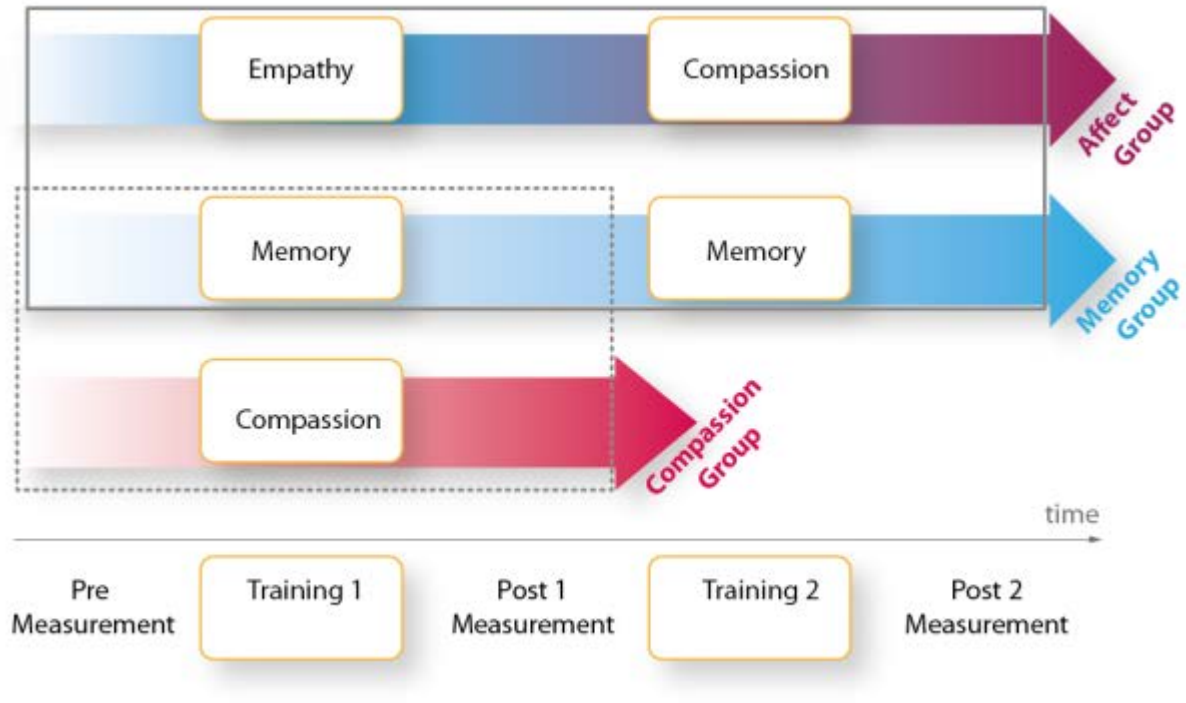
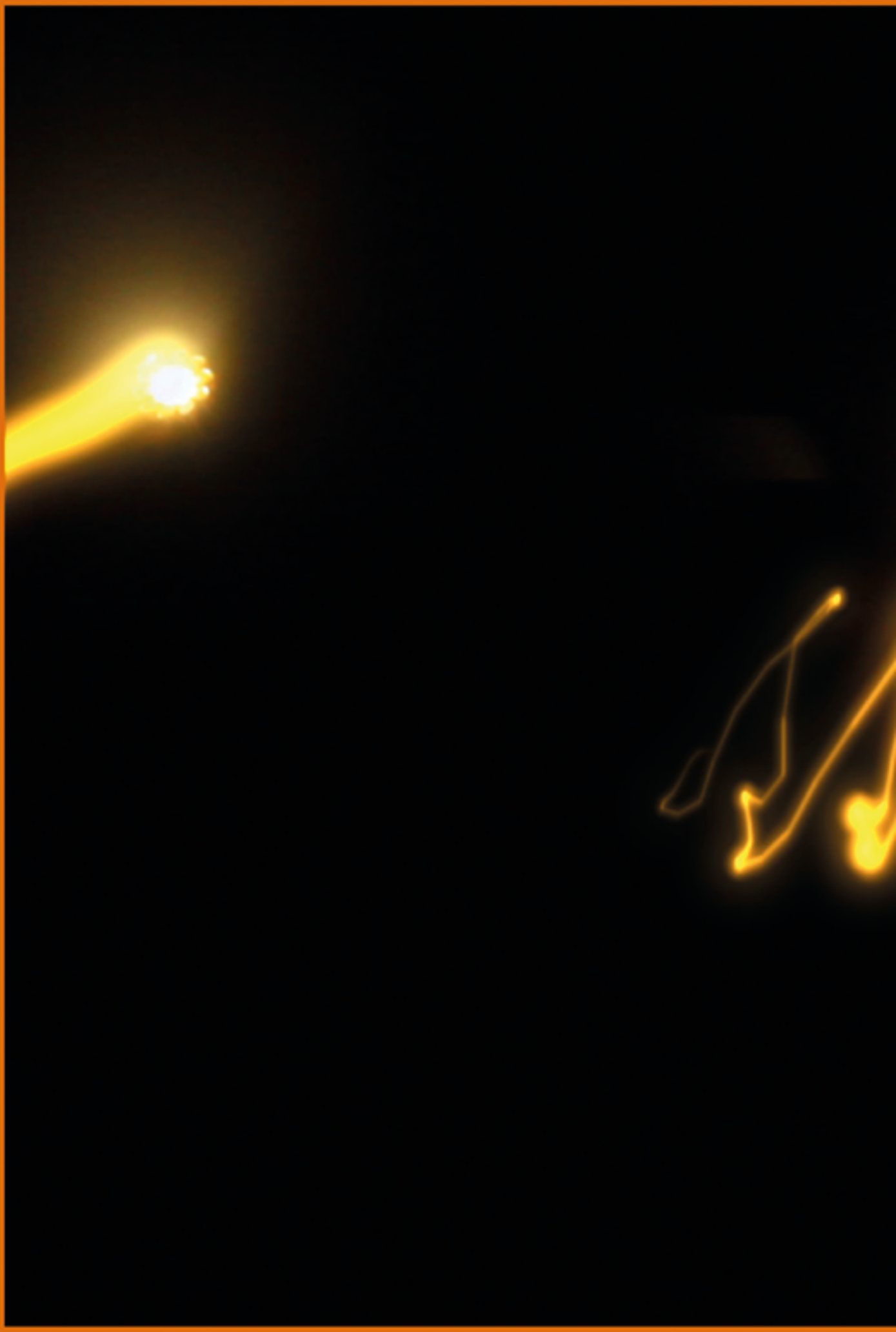


Abbildung 4. Studiendesign der Empathie- und Mitgefühlskurzinterventionsstudien. Die Teilnehmer wurden auf der Grundlage ihrer zeitlichen Verfügbarkeit einer dieser Gruppen zugeordnet: Affektgruppe, Gedächtnisgruppe und Mitgefühlsgruppe. Die gestrichelten Linien skizzieren die Längsschnittstudie, die die Effekte des Mitgefühlstrainings (N = 28) mit einer entsprechenden Gedächtniskontrollgruppe (N = 30; Klimecki et al., 2012) verglich. Eine weitere Studie (Klimecki et al., 2013) untersuchte die Unterschiede, die durch das Training von Empathie und Mitgefühl induziert werden (als durchgehende Linie markiert). Zu diesem Zweck wurden Daten von der Affektinterventionsgruppe (N = 25) mit der Gedächtnisgruppe (N = 28) verglichen. Mit Genehmigung.

Nach dieser ersten Messung erhielt eine Teilnehmergruppe ein eintägiges Mitgefühlstraining, während eine entsprechende Kontrollgruppe an einem eintägigen Gedächtnistraining teilnahm. Die Kontrollgruppe wurde einbezogen, auf das Ergebnis um multiples Testen und unspezifische Trainingseffekte (wie z. B.: Training in einer Gruppe, tagelange Beschäftigung mit mentalem Training und Teilnahme an einer wissenschaftlichen Studie) zu kontrollieren. Mitgefühl wurde über eine Liebende-Güte-Meditation[14], [15] trainiert. Dieses Training zielt darauf ab, Gefühle der Herzenswärme und des Wohlwollens gegenüber anderen auszubauen (siehe Metta-Meditation in Box VII).

Das Gedächtnistraining konzentrierte sich auf die Methode der Orte. Hierbei wird die mentale Fähigkeit trainiert, sich Abfolgen von Wörtern zu merken, indem man sie mit bestimmten Orten assoziiert. Zur Aufrechterhaltung der Trainingseffekte wurden beide Interventionen durch zusätzliche Übungseinheiten ergänzt. Der Vergleich der Trainingseffekte ergab, dass das Mitgefühlstraining die Selbstberichte über positive Affekte erhöhte (Abbildung 5). Bemerkenswert war, dass die Kultivierung von Mitgefühl eine positive Haltung induzierte, die sich sogar auf vom Leid anderer ausgehende Stimuli ausdehnte. Diese nach jedem Video konstatierte Veränderung in den quantitativen Bewertungen fand ihre Parallele in den nach dem Mitgefühlstraining erfassten qualitativen Berichten aus der Erste-Person-Perspektive. Dabei beschrieben Studienteilnehmer beispielsweise „das Gefühl von Wärme“, „das wunderbare, erfüllende Gefühl des Wunsches, anderen möge es wohl ergehen“, und „ein Glücksgefühl, das entsteht“. Gleichzeitig reduzierte das Mitgefühlstraining keineswegs den negativen Affekt. Dies koennte eine Voraussetzung für Hilfeverhalten sein. Zu erkennen, dass jemand bedürftig ist, ist ein notwendiger erster Schritt, um angemessene Maßnahmen ergreifen zu können. Auf neuronaler Ebene beobachteten wir, dass das Mitgefühlstraining – nicht aber das Gedächtnistraining – die Aktivierungen in einem Netzwerk erhöhte, das vorher in Querschnittstudien zum Mitgefühl beobachtet worden war[5], [16], [17]. Zudem verstärkte es die Aktivität in Gehirnarealen, die mit positivem Affekt[18] und Zuwendung[19] sowie mütterlicher und romantischer Liebe zusammenhängen[20], [21]. Dieses Netzwerk umspannt den medialen orbitofrontalen Kortex, das Putamen und das Pallidum sowie das ventrale Tegmentum/ die Substantia Nigra (Abbildung 5). Es ist wichtig, anzumerken, dass mitgefühlsrelevante Aktivierungen in diesem Netzwerk auch in zwei weiteren Mitgefühlstrainingsstudien beobachtet wurden. Zudem waren diese Regionen auch beim Meditationsexperten Matthieu Ricard stärker aktiv, wenn dieser in verschiedene mitfühlende Zustände eintauchte (liebende Güte, Mitgefühl für Leid und bedingungsloses Mitgefühl).

Diese Ergebnisse legen nahe, dass beim Kultivieren von Mitgefühl ein anderes neuronales Netzwerk beteiligt ist als das in früheren Empathie-für-Schmerz-Studien beobachtete. In einem nächsten Schritt wollten wir untersuchen, ob sich Empathie und Mitgefühl auf neuronaler Ebene unterscheiden lassen. Um dieser Frage nachzugehen, führte Olga Klimecki eine Kurzinterventionsstudie durch, bei der dieselbe Gruppe von Teilnehmern zunächst in Empathie geschult wurde und erst nach einem anschließenden Test ein Mitgefühlstraining erhielt[13]. Um unspezifische Trainingseffekte herausfiltern zu können, wurden die Veränderungen in dieser Gruppe mit der Gedächtniskontrollgruppe verglichen. Auf der Ebene der Selbstberichte erhöhte das Empathietraining empathische Resonanz und negativen Affekt. Bemerkenswert war, dass sich der negative Affekt sowohl als Reaktion auf Menschen in Not als auch auf Menschen in alltäglichen Lebenssituationen erhöhte. Auf neuronaler Ebene führte das Empathietraining zu erhöhten Aktivierungen in AI und aMCC. Aktivität in diesen Regionen wurde in querschnittlichen Studien wiederholt als spontane Reaktion auf das Leid anderer beobachtet. Zusammen genommen unterstützen diese Ergebnisse die Überzeugung, dass empathische Resonanz ein stark aversives Erleben ist und als solches ein Risikofaktor für Burnout sein könnte. Glücklicherweise konnte das nachfolgende Mitgefühlstraining diese Auswirkungen durch Herunterregulierung des negativen Affektes auf den Ausgangswert umkehren und – wie in der



oben beschriebenen Sudie zu Mitgefühlstraining – positive Emotionen verstärken. Bemerkenswert ist, dass Mitgefühl auch hier durch die charakteristische Kombination aus starkem positiven Affekt und gleichbleibendem negativen Affekt charakterisiert wird. Mitgefühl führt also offensichtlich nicht zu einer Verleugnung von Leid, sondern befähigt Menschen, trotz der Schwierigkeiten einer anderen Person selbst positive Emotionen zu erleben. Auf neuronaler Ebene wurden durch Mitgefühl andere Aktivierungen als durch Empathie induziert. Diese waren im medialen orbitofrontalen Kortex, im ventralen Striatum und im pregenualen anterioren Gyrus cinguli zu beobachten. Gemeinsam formen diese Regionen ein Netzwerk, das mit positiven Emotionen[18], Zugehörigkeit und Liebe[19],[20],[21] sowie Belohnung[22] in Verbindung gebracht wird.

Abbildung 5.

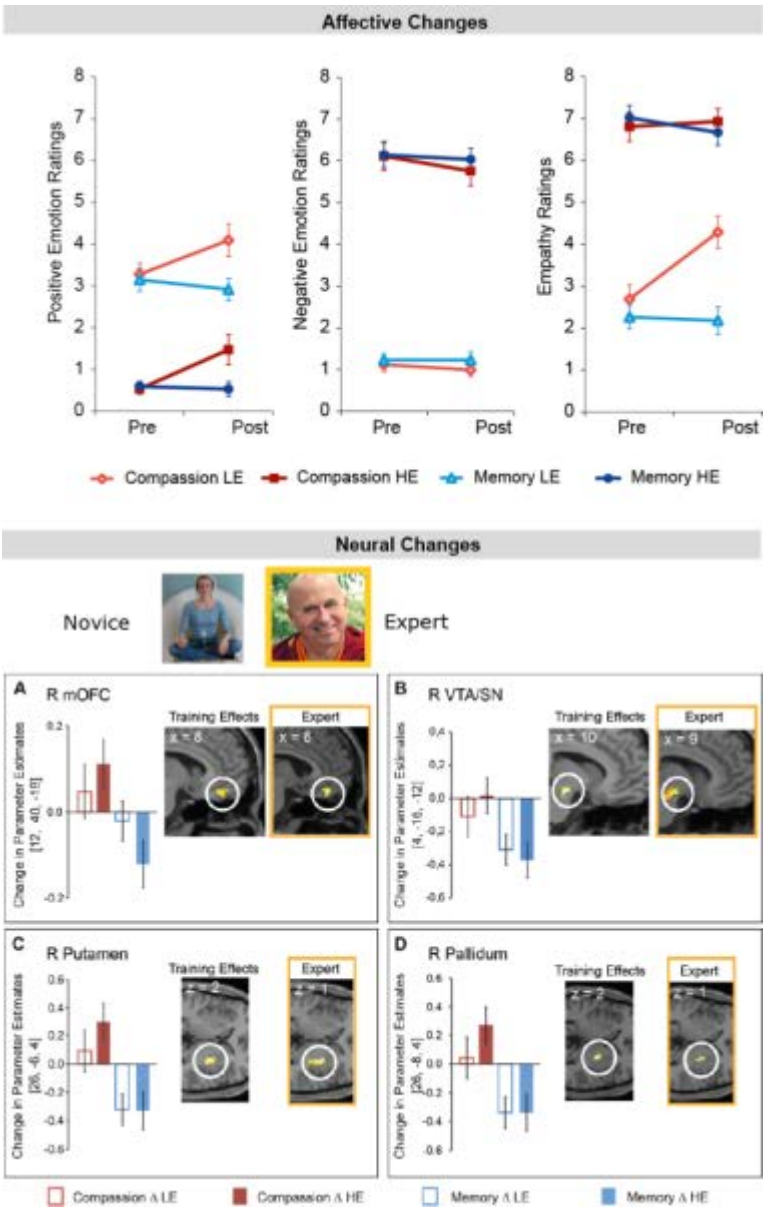


Abbildung 5. Auswirkungen des Mitgefühlstrainings. **(Obere Grafik)** Selbstberichtsveränderungen in Verbindung mit dem Mitgefühlstraining (rot) und dem Gedächtnistraining (blau). Das Mitgefühlstraining, nicht aber das Gedächtnistraining, erhöhten den selbstberichteten positiven Affekt in Reaktion auf Videos, die Menschen in Not zeigen (High Emotion, HE) und auf Videos, die Menschen in alltäglichen Lebenssituationen zeigen (Low Emotion, LE). Bei den negativen Affektwerten wurden keine Veränderungen beobachtet. Das Mitgefühlstraining erhöhte die Empathiewerte bei LE-Videos ebenfalls. **(Untere Grafik)** Durch Mitgefühlstraining induzierte Veränderungen in der neuronalen Aktivierung als Reaktion auf das Leid anderer (HE-Videos) traten (A) im rechten medialen orbitofrontalen Kortex, mOFC, (B) im rechten ventralen Tegmentum/Substancia nigra, VTA/SN, (C) im rechten Pallidum und (D) im rechten Putamen auf. Die Balkendiagramme zeigen die Veränderung in Parameterschätzungen für die Trainingsgruppen in der abgebildeten unabhängigen ROI (Region of Interest); Fehlerbalken geben die Standardfehler bei den Mittelwerten an. Die orangefarbenen Felder zeigen neuronale Aktivierungen eines erfahrenen Meditierers, der mit hoher Intensität (im Vergleich zu niedriger Intensität) in drei mitfühlende Zustände eingetaucht ist. Mit Genehmigung.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der in der Forschung unternommene Brückenschlag zwischen der Erste- und der Dritte-Person-Perspektive unter Einbeziehung eines erfahrenen Meditierers und von Meditationsneulingen dazu beigetragen hat, Empathie und Mitgefühl als zwei unterscheidbare soziale Emotionen und Motivationen gegeneinander abzugrenzen. Während der ersten Untersuchung von Empathie bei einem erfahrenen Meditierer führten die Selbstberichte von Matthieu Ricard und der Vergleich seiner Gehirnaktivierung mit früheren Befunden bei meditationsunerfahrenen Studienteilnehmern zu entscheidenden Erkenntnissen. Diese Erkenntnisse aus der Erste-Person-Perspektive resultierten in der Formulierung eines Modells, das Empathie und Mitgefühl als zwei unterschiedliche innere Zustände mit möglicherweise unterschiedlichen Konsequenzen für das subjektive Wohlergehen und die Gesundheit konzeptualisiert. Die Weiterverfolgung dieser Forschungslinie in einer Trainingsstudie mit Meditationsneulingen hat dazu beigetragen, diese Intuition auf eine solide wissenschaftliche Grundlage zu stellen. Hier verdeutlichten quantitative und qualitative Erste-Person-Selbstberichte, wie sich Gefühlszustände durch die Schulung von Empathie oder Mitgefühl veränderten. Diese Selbstberichte erhellten zudem die Beziehung zwischen den Emotionen und den beobachteten neuronalen Aktivierungen. Wir erkannten also, dass Empathie von negativem Affekt und stärkeren Aktivierungen in neuronalen Arealen begleitet war, die am negativen Affekt und an der Schmerzempathie beteiligt sind. Mitgefühl dagegen stärkte positiven Affekt, prosoziales Verhalten und neuronale Aktivität die mit Zugehörigkeit, Liebe und positiven Emotionen verbunden ist. Während die empathische Resonanz zum Burnout führen kann, eignet sich das Mitgefühl offenbar als trainierbare Strategie, um die Prosozialität zu erhöhen und negative Erfahrungen durch Resilienzstärkung zu überwinden.

Danksagung

Wir danken allen Studienteilnehmern und allen, die uns bei der Durchführung der Experimente unterstützt haben. Unser Dank gilt besonders auch den Lehrern Catherine Felder, Annette Rentz-Lühning, Jotika Hermsen und Ariya Ñani. Diese Arbeit wurde durch finanzielle Zuwendungen der Universität Zürich, des Schweizer Nationalfonds und des Europäischen Forschungsrates unterstützt (205557).

Quellenangaben

1. Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J., Kaube, H., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2004). Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain. *Science*, *303*(5661), 1157–1162.

2. Lamm, C., Decety, J., & Singer, T. (2011). Meta-analytic evidence for common and distinct neural networks associated with directly experienced pain and empathy for pain. *NeuroImage, 54*(3)*,* 2492–2502.

3. Singer, T., Seymour, B., O'Doherty, J. P., Stephan, K. E., Dolan, R. J., & Frith, C. D. (2006). Empathic neural responses are modulated by the perceived fairness of others. *Nature, 439,* 466–469.

4. Hein, G., Silani, G., Preuschoff, K., Batson, C. D., & Singer, T. (2010). Neural responses to ingroup and outgroup members' suffering predict individual differences in costly helping. *Neuron, 68*(1)*,* 149–160.

5. Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS One, 3*(3):e1897. doi:10.1371/journal.pone.0001897

6. Lutz, A., Greischar L. L., Perlman, D. M., & Davidson, R. J. (2009). BOLD signal in insula is differentially related to cardiac function during compassion meditation in experts vs. novices. *NeuroImage, 47*(3)*,* 1038–1046.

7. Klimecki, O., & Singer, T. (2012). Empathic distress fatigue rather than compassion fatigue? Integrating findings from empathy research in psychology and social neuroscience. In B. Oakley, A. Knafo, G. Madhavan, & D. S. Wilson (Eds.), *Pathological altruism* (pp. 368–383). New York: Oxford University Press.

8. Batson, C. D. (2009). These things called empathy: Eight related but distinct phenomena. In J. Decety, & W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy* (pp. 3–15). Cambridge, MA: MIT Press.

9. Batson, C. D., Duncan, B. D., Ackerman, P., Buckley, T., & Birch, K. (1981). Is empathic emotion a source of altruistic motivation? *Journal of Personality and Social Psychology, 40*(2)*,* 290–302.

10. Eisenberg, N., & Miller, P. A. (1987). The relation of empathy to prosocial and related behaviors. *Psychological Bulletin, 101*(1), 91–119.

11. Leiberg, S., Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Short-term compassion training increases prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PLoS One*, 6(3):e17798 doi:10.1371/journal.pone.0017798

12. Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C., & Singer, T. (2012). Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cerebral Cortex.* Advance online publication. doi:10.1093/cercor/bhs142

13. Klimecki, O. M., Leiberg, S., Ricard, M., & Singer, T. (2013). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. Social Cognitive and Affective Neuroscience. Advance Online Publication.

14. Ricard, M. (2010). *Why meditate: Working with thoughts and emotions.* New York: Hay House.

15. Salzberg, S. (2002). *Loving-kindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambhala.

16. Beauregard, M., Courtemanche, J., Paquette, V., & St-Pierre, E. L. (2009). The neural basis of unconditional love. *Psychiatry Research, 172*(2), 93–98.

17. Kim, J.-W., Kim, S.-E., Kim, J.-J., Jeong, B., Park, C.-H., Son, A. R., Song, J. E., & Ki, S. W. (2009). Compassionate attitude towards others' suffering activates the mesolimbic neural system. *Neuropsychologia, 47*(10), 2073–2081.

18. Kringelbach, M. L., & Berridge, K. C. (2009). Towards a functional neuroanatomy of pleasure and happiness. *Trends in Cognitive Sciences, 13*(11), 479–487.

19. Strathearn, L., Fonagy, P., Amico, J., & Montague, P. R. (2009). Adult attachment predicts maternal brain and oxytocin response to infant cues. *Neuropsychopharmacology, 34*(13), 2655–2666.

20. Bartels, A., & Zeki, S. (2000). The neural basis of romantic love. *NeuroReport, 11*(17), 3829–3834.

21. Bartels, A., & Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *NeuroImage, 21*(3), 1155–1166.

22. Haber, S. N., & Knutson, B. (2010). The reward circuit: Linking primate anatomy and human imaging. *Neuropsychopharmacology, 35*(1), 4–26.

Sound Collage

2:55 min

Burn-Out and Empathic Distress

Nathalie Singer

Kapitel 16

Freundlich zu sich selbst sein

Die Wissenschaft des Selbstmitgefühls

Sich selbst gut zu fühlen, erfordert nicht, sich besser als andere zu fühlen.

Mitfühlend mit sich selbst zu sein, ist eine wirksame Quelle für emotionale Resilienz.

Selbstmitgefühl steigert die Motivation und fördert die persönliche Entfaltung.

Kristin Neff

Christopher Germer

Freundlich zu sich selbst sein

Wie reagieren Sie normalerweise auf Schwierigkeiten in Ihrem Leben, wie Belastungen, ein Gefühl des Zurückgewiesenseins, körperliche Probleme oder einen bedeutenden Fehler bei der Arbeit? Wenn etwas schiefläuft, bekämpfen wir unsere negativen Erfahrungen meistens instinktiv und suchen den Fehler bei uns selbst: „Das hätte nicht passieren dürfen!“, „Was ist nur los mit mir?!” Unglücklicherweise verschlimmert sich die Situation aber dadurch nur noch. Was würde geschehen, wenn Sie sich stattdessen zunächst einen Moment Zeit nähmen, um sich selbst zu beruhigen und Mut zuzusprechen, wenn Sie sich schlecht fühlen, gerade weil Sie sich schlecht fühlen – genauso, wie Sie es auch für einen Freund oder einen anderen nahestehenden Menschen tun würden? Mit anderen Worten: Was wäre, wenn Sie sich in der Kunst des *Selbstmitgefühls* üben würden?

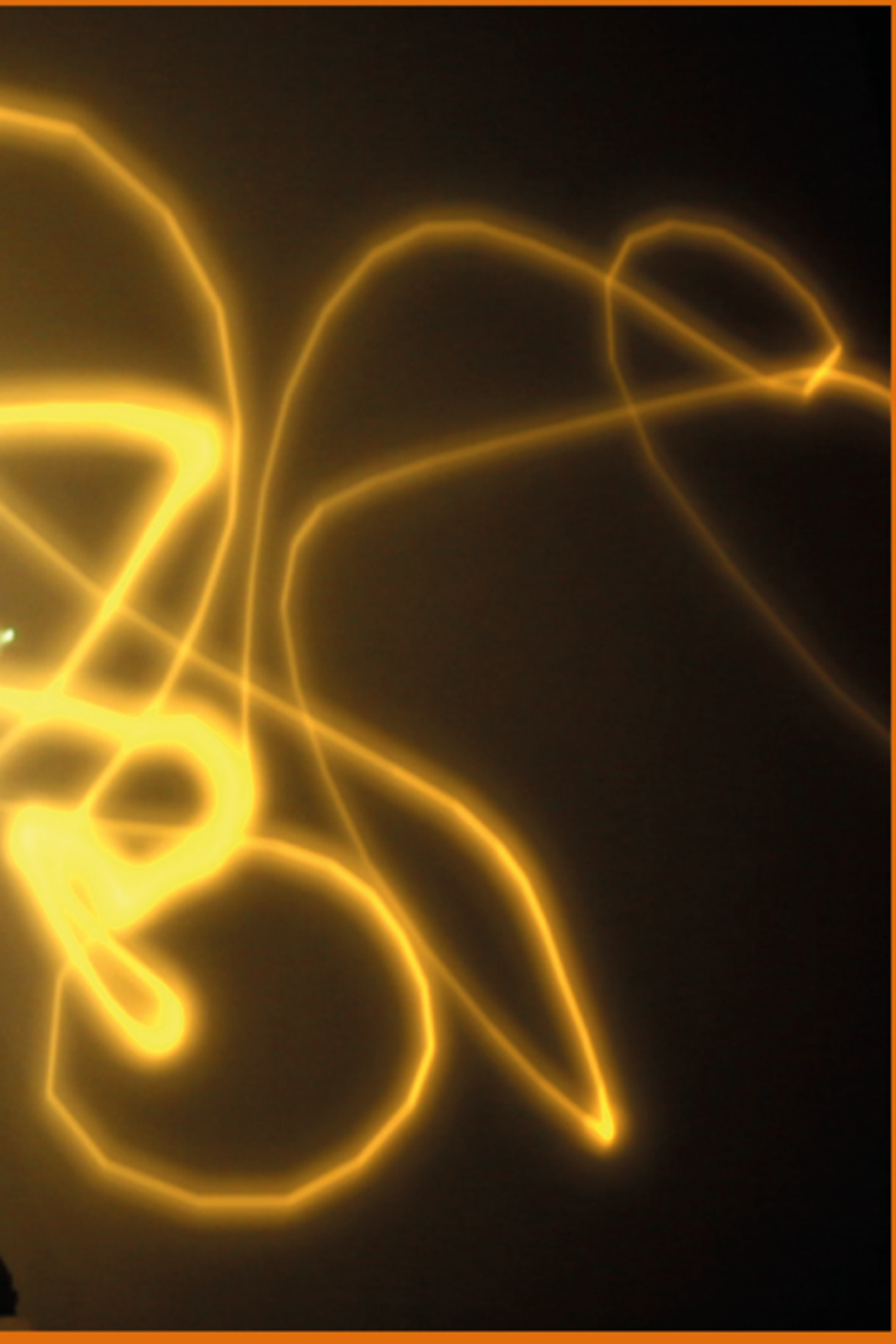
Selbstmitgefühl kann jeder lernen, auch Menschen, die in der Kindheit nicht genügend Zuneigung bekommen haben oder die es peinlich finden, nett zu sich selbst zu sein. Tatsächlich geht es hier um eine ziemlich mutige Geisteshaltung. Denn sie bietet all den Verletzungen die Stirn, die wir uns jeden Tag selbst zufügen, indem wir uns fertig machen, viel zu hart mit uns umgehen und uns eine unrealistische Perfektion abverlangen. Selbstmitgefühl verleiht uns die emotionale Stärke und Widerstandsfähigkeit, uns schneller von den Verletzungen unseres Egos zu erholen, sodass wir unsere Fehler zugeben, uns selbst vergeben und auf uns selbst und andere mit Anteilnahme und Respekt reagieren können. Denn letztendlich ist es menschlich, Fehler zu machen. Selbstmitgefühl sorgt auch für die nötige Unterstützung und Inspiration, um die erforderlichen Änderungen in unserem Leben angehen und unser volles Potenzial entfalten zu können. Dieses Kapitel beschäftigt sich zunächst damit, was Selbstmitgefühl ist und was es nicht ist, und evaluiert dann wissenschaftliche Aussagen zu den Vorteilen einer Kultivierung von Selbstmitgefühl.

Was ist Selbstmitgefühl und warum benötigen wir es?

Mitgefühl beinhaltet eine Sensibilität für die Erfahrung von Leid, gekoppelt mit dem tiefen Wunsch, dieses Leid zu lindern[1]. Selbstmitgefühl ist einfach ein nach innen gerichtetes Mitgefühl. Unter Bezugnahme auf die Schriften verschiedener buddhistischer Lehrer[2] hat Neff Selbstmitgefühl als aus drei Hauptelementen bestehend operationalisiert: Güte, ein Sinn für gemeinsames Menschsein (common humanity) und Achtsamkeit[3]. Wenn diese sich gegenseitig beeinflussenden Komponenten zusammenkommen, entsteht eine selbstmitfühlende Geisteshaltung. Selbstmitgefühl ist relevant, wenn wir uns mit den eigenen Unzulänglichkeiten, Fehlern und Misserfolgen beschäftigen oder mit schmerzvollen Situationen im Leben auseinandersetzen, die sich unserer Kontrolle entziehen.

Selbstgüte

In der westlichen Kultur legt man großen Wert darauf, freundlich zu Freunden, Familienangehörigen und Nachbarn zu sein, denen es nicht gut geht. Wenn es um uns selbst geht, gilt das allerdings nicht. Machen wir einen Fehler oder versagen wir in irgendeiner Weise, ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass wir uns dafür selbst fertigmachen, als dass wir uns unterstützend selbst umarmen. Und selbst, wenn unsere Probleme durch Einflüsse verursacht wurden, die sich unserer Kontrolle entziehen – wie etwa ein Unfall oder ein traumatisches Ereignis – konzentrieren wir uns oft stärker darauf, das Problem zu lösen, als uns selbst zu beruhigen und Mut zuzusprechen. Selbstgüte tritt dieser Tendenz entgegen: Dabei gehen wir sorgend, verständnisvoll



und wohlwollend mit uns selbst um, wenn wir eigene Fehler bemerken, statt uns in aller Härte zu kritisieren. Selbstmitgefühl drückt sich in inneren Dialogen aus, die wohlwollend und Mut machend statt grausam oder geringschätzend sind. Statt uns selbst wegen unserer Unzulänglichkeit anzugreifen und zu beschimpfen, bieten wir uns selbst Wärme und vorbehaltlose Annahme an. Und wenn die äußeren Lebensumstände schwierig und schwer erträglich sind, beinhaltet Selbstmitgefühl aktive Selbsttröstung und -unterstützung[3].

Gemeinsames Menschsein (Common Humanity)

Wesentlich für Mitgefühl ist ein Sinn dafür, dass wir alle Menschen sind und dass alle Menschen letztendlich fehlerhafte, „unfertige Erzeugnisse“ sind. Jeder Mensch versagt einmal, macht Fehler und zeigt dysfunktionale Verhaltensweisen. Oft jedoch fühlen wir uns allein und von anderen abgeschnitten, wenn wir über unsere Kämpfe und persönlichen Fehler nachdenken. Und wir reagieren irrationaler Weise so, als ob Versagen und Schmerz Fehlentwicklungen wären. Das ist nicht nur unlogisch, sondern sorgt auch für eine Art von Tunnelblick, bei dem wir das größere Bild des Menschen aus den Augen verlieren und uns in erster Linie auf unsere anscheinend schwachen und wertlosen Egos konzentrieren. Und auch, wenn die Dinge in unseren äußeren Lebensumständen ohne unser Zutun schief laufen, setzen wir oft voraus, dass es andere Menschen leichter haben und nur unsere eigene Situation anomal oder ungerecht ist. Und dann fühlen wir uns von all den anderen Menschen abgeschnitten und getrennt, von denen wir annehmen, dass sie „normale“ glückliche Leben führen. Mit Selbstmitgefühl weitet sich dagegen unsere Perspektive und wird einschließend, weil wir erkennen, dass die Herausforderungen des Lebens und die persönlichen Unzulänglichkeiten ganz einfach Teil des menschlichen Seins sind. Dies hilft uns dabei, uns verbundener und weniger isoliert zu fühlen, wenn wir Schmerz erleben.

Achtsamkeit

Achtsamkeit ist ein klares und ausgewogenes Gewahrsein der Erfahrung des gegenwärtigen Augenblicks[4]. Dazu bedarf es einer „Erfahrungsoffenheit“ gegenüber der Wirklichkeit des gegenwärtigen Augenblicks, die es ermöglicht, alle Gedanken, Emotionen und Empfindungen ohne Bewertung, Vermeidung oder Unterdrückung ins Gewahrsein dringen zu lassen[4]. Warum ist Achtsamkeit ein wesentlicher Bestandteil von Selbstmitgefühl? Zunächst hilft sie, das eigene Leid zu erkennen, um sich selbst Mitgefühl geben zu können. Viele Menschen spüren auch bei offensichtlich unübersehbarem Leid nicht, in welch großem Schmerz sie sich befinden. Das trifft insbesondere zu, wenn dieser Schmerz aus ihrer eigenen inneren Selbstkritik stammt. Oder wir verlieren uns angesichts der Herausforderungen des Lebens so sehr im Problemlösemodus, dass wir nicht einmal innehalten, um den eigenen Kampf, in dem wir uns gerade befinden, wahrzunehmen. Achtsamkeit tritt der Tendenz entgegen, schmerzvolle Gedanken und Emotionen zu vermeiden. Sie ermöglicht es uns, unsere Erfahrung auch dann als wahr anzunehmen, wenn sie unangenehm ist. Gleichzeitig schützt uns Achtsamkeit vor einer „Überidentifikation“[3] mit negativen Gedanken oder Gefühlen, die dazu führt, dass wir in die Fänge unserer aversiven Reaktionen geraten und uns von ihnen wegschwemmen lassen[4]. Denn diese Art des Grübelns verengt unseren Fokus und übertreibt die Auswirkungen auf unseren Selbstwert. Ich habe dann nicht nur einen Fehler gemacht, sondern „ich bin ein Fehler“. Ich war nicht nur enttäuscht, sondern „mein Leben ist enttäuschend“. Nur, wenn wir unseren Schmerz in Achtsamkeit wahrnehmen, können wir unser Leid ohne solche Übertreibungen anerkennen. Und das ermöglicht uns dann die Übernahme einer weiseren und objektiveren Perspektive auf uns selbst und unser Leben.

Für das Erleben von Selbstmitgefühl ist Achtsamkeit zwar erforderlich, dennoch sind die beiden Konstrukte nicht genau das gleiche. Zum einen ist die Art der Achtsamkeit, die im Zusammenhang mit Selbstmitgefühl eine Rolle spielt, enger gefasst als die Achtsamkeit im allgemeineren Sinne.

Die Achtsamkeitskomponente des Selbstmitgefühls bezieht sich auf ein ausgewogenes Gewahrsein der *negativen* Gedanken und Gefühle im Zusammenhang mit dem eigenen Leid. Achtsamkeit generell bezieht sich dagegen auf die Fähigkeit, jeder Erfahrung – also positiven, negativen und neutralen Erfahrungen – in Akzeptanz und Gleichmut Aufmerksamkeit zu schenken. Eine weitere Unterscheidung zwischen Achtsamkeit und Selbstmitgefühl liegt in ihren jeweiligen Zielen[5]. Achtsamkeit konzentriert sich eher auf das innere *Erleben* (Empfindungen, Emotionen, Gedanken) als auf den *Erlebenden* selbst. So würde sich beispielsweise im Falle von Rückenschmerzen die achtsame Aufmerksamkeit auf eine Veränderung der Schmerzempfindungen richten und dabei vielleicht einen stechenden, brennenden Schmerz feststellen, während sich Selbstmitgefühl eher auf die Person richtet, die unter Rückenschmerzen leidet (siehe auch Kapitel 14). Selbstmitgefühl legt Nachdruck auf Trost und Unterstützung für das „eigene Ich“, wenn dieses quälende Erfahrungen macht. Selbstmitgefühl erinnert daran, dass solche quälenden Erfahrungen Teil des Menschseins sind.

Forschung zu Selbstmitgefühl

Selbstmitgefühl und Wohlbefinden

Viele Untersuchungen weisen darauf hin, dass Selbstmitgefühl zur Entfaltung und zum Gedeihen des Menschen beiträgt[6]. Eine große Anzahl dieser Studien wurden unter Verwendung der Self-Compassion Scale[7] durchgeführt. Dabei handelt es sich um eine aus 26 Elementen bestehende Skala, die die unterschiedlichen Dimensionen von Selbstmitgefühl misst: Selbstgüte versus Selbstverurteilung, Mitmenschlichkeit versus Isolation und Achtsamkeit (Ihren eigenen Mitgefühlswert können Sie hier mit Hilfe der Skala ermitteln).

In der Forschung werden jedoch auch zunehmend Methoden wie Stimmungsinduktionen[8],[9], Verhaltensbeobachtungen[10] oder Kurzinterventionen[11] zur Untersuchung der Auswirkungen von Selbstmitgefühl auf das Wohlbefinden eingesetzt.

Eines der in der Forschungsliteratur am konsequentesten vertretenen Ergebnisse ist der Zusammenhang zwischen größerem Selbstmitgefühl und weniger Angst und Depression. Tatsächlich hat eine kürzlich durchgeführte Metaanalyse[12] von 20 Studien eine enorme Effektgröße in Bezug auf den Zusammenhang zwischen Selbstmitgefühl und Psychopathologie festgestellt. Natürlich ist das Fehlen von Selbstkritik eines der wesentlichen Merkmale des Selbstmitgefühls und Selbstkritik ist bekanntermaßen eine bedeutende Vorhersagevariable für Angst und Depression[13]. Selbstmitgefühl schützt jedoch auch vor Angst und Depression, wenn man die Ergebnisse um die Effekte der Selbstkritik bereinigt[7]. Neff, Kirkpatrick und Rude[14] haben eine Studie durchgeführt, die eine Aufgabe mit einem simulierten Vorstellungsgespräch beinhaltete. Dabei wurden die Studienteilnehmer gebeten, eine Antwort auf eine schwierige Frage aufzuschreiben: „Bitte beschreiben Sie Ihre größte Schwäche“. Bei Personen mit einem höheren Maß an Selbstmitgefühl ist nach der Aufgabe weniger Angst aufgetreten. Selbstmitfühlende Menschen grübeln offensichtlich auch wesentlich weniger als Menschen, denen es an Selbstmitgefühl fehlt[7] – vermutlich können sie den Kreislauf der Negativität durchbrechen, weil sie ihre menschliche Unzulänglichkeit in Güte annehmen. Eine Studie von Raes[15] kam zu dem Schluss, dass Grübelei den Zusammenhang zwischen Selbstmitgefühl und Depression und Angst vermittelte, was die Vermutung nahe legt, dass weniger Grübelei einer der wesentlichen Vorteile von Selbstmitgefühl ist. Möglicherweise gibt es physiologische Prozesse, die den puffernden Effekten des Selbstmitgefühls zugrunde liegen: Rockcliff et al.[16] kamen zu dem Schluss, dass eine Übung, die auf ein stärkeres Erleben von Selbstmitgefühl abzielte, den Spiegel des Stresshormons Kortisol reduzierte und die Herzfrequenzvariabilität erhöhte, was mit einer größeren Fähigkeit zur Emotionsregulation (wie Selbsttröstung bei Stress) verbunden ist[17].

Selbstmitfühlende Menschen werden zwar mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit von negativen Emotionen überflutet, sind aber interessanterweise eher bereit, schwierige Gefühle zu erleben und sie als zulässig und wichtig anzuerkennen[7],[14]. Das Schöne am Selbstmitgefühl ist, dass nicht einfach negative Gefühle durch positive ersetzt werden, sondern neue positive Emotionen der Anteilnahme und Verbundenheit durch die *Annahme* der negativen erzeugt werden, sodass beide gleichzeitig erlebt werden können (siehe auch Kapitel 15). Da erstaunt es nicht, dass Selbstmitgefühl auch eng mit positiven Emotionen wie Glücklichsein, Lebenszufriedenheit, Optimismus, Neugier, Begeisterung, Interesse, Inspiration und Enthusiasmus verbunden ist[18].

Self-Compassion versus Self-Esteem

Kristin Neff
"Self-Compassion versus Self-Esteem"

02:28 min

Auf den ersten Blick mögen Selbstmitgefühl und Selbswertgefühl ziemlich ähnlich erscheinen, ihre Unterscheidung ist dennoch wichtig. Selbstwertgefühl bezieht sich auf das Maß, in dem wir uns selbst positiv beurteilen. In der amerikanischen Kultur bedeutet ein hohes Selbstwertgefühl, dass man sich aus der Masse hervorhebt, etwas Besonderes und überdurchschnittlich ist. Dort besteht ein Grundkonsens darüber, dass Selbstwertgefühl wesentlich für die seelische Gesundheit ist, während ein Mangel an Selbstwertgefühl das Wohlbefinden stört, weil es Depressionen, Angst und andere Pathologien verstärkt[19]. Großes Selbstwertgefühl birgt jedoch auch Probleme mit sich, die nichts mit dem Vorhandensein des Selbstwertgefühls an sich zu tun haben, sondern wie man es erwirbt und aufrechterhält. Forschungsergebnisse enthalten zunehmend Hinweise darauf, dass dysfunktionale Verhaltensweisen (wie Voreingenommenheit, Narzissmus oder das Kleinmachen anderer) zum Teil deshalb entwickelt werden, weil man sich selbst ein starkes Selbstwertgefühl verschaffen will[20]. Selbstwertgefühl ist auch tendenziell von bestimmten Kriterien abhängig (wie intelligent, attraktiv oder beliebt zu sein) und schwankt, abhängig von unseren aktuellen Erfolgen oder Misserfolgen[21]. Im Gegensatz dazu gründet sich das Selbstmitgefühl nicht auf positive Bewertungen oder Beurteilungen, sondern ist eine Weise der *Beziehung* zu uns selbst. Menschen fühlen Mitgefühl für sich selbst, weil sie menschliche Wesen sind, und nicht, weil sie besonders oder überdurchschnittlich sind. Man muss sich also beim Selbstmitgefühl nicht besser als andere fühlen, um sich gut zu fühlen. Selbstmitgefühl bietet zudem eine größere emotionale Stabilität als das Selbstwertgefühl, weil es quasi immer für einen da ist – unabhängig davon, ob man gerade ganz oben auf ist oder voll auf die Nase gefallen ist.

Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass Merkmalsebenen von Selbstwertgefühl und Selbstmitgefühl mäßig korreliert sind[7]. Dies erstaunt nicht, da beide Konstrukte eine positive emotionale Haltung gegenüber dem eigenen Ich repräsentieren. Auf die gleiche Weise sind sowohl Selbstwertgefühl als auch Selbstmitgefühl mit emotionalem Wohlbefinden assoziiert – so zum Beispiel geringere Angst und Depressionen sowie stärkeres Glücklichsein, erhöhter Optimismus und stärkere Lebenszufriedenheit. Anders als bei dem Selbstwertgefühl hängen die mit Selbstmitgefühl verbundenen gesunden Seelenzustände allerdings nicht von positiven Selbstbewertungen, von der Erfüllung festgelegter Standards oder von günstig ausfallenden Vergleichen mit anderen ab. Sie erwachsen stattdessen aus der Anerkennung der Notwendigkeit,

freundlich zu sich selbst zu sein, wenn man Leid erfährt, und das eigene Erleben im Lichte der Erkenntnis zu betrachten, dass wir alle Menschen sind – so fragil und unvollendet wir auch sein mögen.

Selbstmitgefühl fördert unsere emotionale Resilienz stärker als Selbstwertgefühl. Wenn man die Effekte des Selbstwertgefühls unberücksichtigt lässt, ist Selbstmitgefühl immer noch eine robuste (negative) Vorhersagevariable für Depression und Angst[7] und für Freude, Optimismus und positiven Affekt[22]. Und während ein großes Selbstwertgefühl von Leistungserfolgen und positiven Selbstbewertungen abhängig ist, ist das Selbstmitgefühl genau dann von Bedeutung, wenn unser Selbstwertgefühl ins Wanken gerät – also wenn wir versagen oder uns unzulänglich fühlen. In der Studie von Neff, Kirkpatrick und Rude[14] mit dem simulierten Vorstellungsgespräch, in der Probanden gebeten wurden, ihre größte Schwäche zu beschreiben, erwies sich Selbstmitgefühl als Schutz vor Angst, während dies für das Merkmal „Selbstwertgefühl“ nicht der Fall war.

Leary et al.[9] stellten fest, dass bei einer Beschäftigung mit hypothetischen Szenarien, die mit Versagen oder Peinlichkeit zu tun haben (wenn zum Beispiel jemand für den verlorenen Leichtathletikwettkampf eines Teams verantwortlich ist), die Studienteilnehmer mit größerem Selbstmitgefühl weniger negative Affekte (wie Traurigkeit oder Demütigung) und mehr emotionalen Gleichmut (wie Ruhe und Unaufgeregtheit) berichteten. Im Gegensatz dazu ergab die generelle Ausprägungen von Selbstwertgefühl keine Erklärungsvarianz mehr für die Ergebnisse, nachdem die Selbstmitgefühlswerte herausgefiltert wurden. In einer anderen Studie wurden die Teilnehmer gebeten, sich kurz in einem Video vorzustellen (mit Interessen, Zukunftsplänen usw.). Anschließend erhielten sie von einem vorgeblichen Beobachter ein positives oder ein negatives Feedback zu dieser Vorstellung. Und im Anschluss daran wurden die Teilnehmerreaktionen auf das Feedback mit ihren Attribuierungen aus dem Beobachter-Feedback ausgewertet. Personen mit geringem Selbstmitgefühl zeigten dabei eher defensive Attribuierungen. Sie waren mit größerer Wahrscheinlichkeit geneigt, das Feedback des Beobachters ihrer eigenen Persönlichkeit zuzuschreiben, wenn das Feedback eher positiv als negativ ausfiel. Bei Personen mit hohem Selbstmitgefühl war jedoch eine gleich große Wahrscheinlichkeit gegeben, das Feedback ihrer eigenen Persönlichkeit zuzuschreiben – egal, ob es positiv oder negativ ausfiel. Ein gegenteiliges Muster ergab sich beim Selbstwertgefühl. Personen mit geringem Selbstwertgefühl schrieben das Feedback, unabhängig davon, ob es positiv oder negativ ausfiel, mit gleich großer Wahrscheinlichkeit ihrer Persönlichkeit zu, wohingegen Studienteilnehmer mit starkem Selbstwertgefühl das Feedback mit größerer Wahrscheinlichkeit ihrer eigenen Persönlichkeit zuschrieben, wenn es eher positiv als negativ ausfiel. Dies lässt vermuten, dass Menschen mit Selbstmitgefühl anerkennen und annehmen können, dass es in ihrer Persönlichkeit sowohl negative als auch positive Aspekte gibt. Die Aufrechterhaltung eines großen Selbstwertgefühls hängt dagegen stärker von positiven Selbstbeurteilungen ab und kann deshalb zu kognitiven Verzerrungen führen, mit denen man versucht, die positiven Selbsteinschätzungen zu erhalten[23].

In einer Umfrage mit einer großen Anzahl von Befragten, die in den Niederlanden durchgeführt wurde, erwies sich Selbstmitgefühl als stärkere Vorhersagevariable für das Wohlbefinden als Selbstwertgefühl[22]. Über einen Zeitraum von acht Monaten (und zwölf Bewertungszeitpunkten) war Selbstmitgefühl mit einer größeren Stabilität bezüglich der Selbstachtung assoziiert als das Merkmal Selbstachtung. Dies könnte damit zusammenhängen, dass Selbstmitgefühl laut der Umfrage auch in einem geringeren Maße von Faktoren wie körperlicher Attraktivität oder Leistungserfolg abhing, als dies beim Selbstwertgefühl der Fall war. Die Ergebnisse enthielten weiterhin Hinweise darauf, dass Selbstmitgefühl weniger als Selbstwertgefühl mit sozialem Vergleich, öffentlichem Selbstbewusstsein, Rumination über sich selbst, Ärger und kognitiver Verschlossenheit assoziiert war. Zudem wies das Merkmal Selbstwertgefühl eine solide

Assoziation zu Narzissmus auf, während das beim Selbstmitgefühl nicht der Fall war. Diese Ergebnisse legen nahe, dass selbstmitfühlende Menschen im Gegensatz zu Menschen mit hohem Selbstwertgefühl weniger darauf fokussiert sind, sich selbst zu bewerten, sich besser als andere zu fühlen, sich Gedanken darüber zu machen, ob andere sie verurteilen oder nicht, ihre Ansichten zu verteidigen oder ängstlich gegenüber Menschen zu reagieren, die anderer Meinung sind. Insgesamt ist Selbstmitgefühl ein gesünderer Weg für das eigene Wohlgefühl als das Selbstwertgefühl, das auf dem Bedürfnis basiert, sich besser als andere zu fühlen.

Selbstmitgefühl und Motivation

Viele Menschen betrachten Selbstkritik als notwendiges Mittel, um sich selbst zu motivieren – sie befürchten, dass sie zu selbstzufrieden und faul würden, wenn sie zu selbstmitfühlend wären. Gewiss ist eine konstruktive und unterstützende Selbstkritik hilfreich (und Teil der Freundlichkeit sich selbst gegenüber). Das gilt jedoch nicht für eine harte und abwertende Selbstkritik: Sie macht tendenziell depressiv und lässt Selbstvertrauen schwinden[24]. Forschungsergebnisse belegen, dass Selbstmitgefühl die Lern- und Entwicklungsmotivation erhöht. In einer Studie zu Selbstmitgefühl und Lernzielen fanden Neff, Hseih und Dejitthirat[25] heraus, dass Selbstmitgefühl eher mit einem Streben nach Bewältigung als mit einem Streben nach Leistungszielen verbunden wurde. Die Motivation von Studenten, die mit einer Bewältigungsorientierung lernen, ist von Neugier und dem Wunsch geprägt, neue Kompetenzen zu erlernen. Sie betrachten dabei eigene Fehler eher als Bestandteil des Lernprozesses. Studenten mit einer Leistungsorientierung dagegen sind extrinsisch motiviert, streben den Erfolg als Mittel der Verteidigung oder Stärkung ihres Selbstwertgefühls an und neigen eher zu Versagensängsten[26]. Neff et al.[25] haben nachgewiesen, dass Selbstmitgefühl positiv mit Bewältigungszielen und negativ mit Leistungszielen assoziiert ist. Dieses Verhältnis erklärt sich durch die geringere Versagensangst und die größere Kompetenzwahrnehmung selbstmitfühlender Menschen (die wahrscheinlich mit einer geringeren Selbstkritik zusammenhängt). Es wurden zudem die Reaktionen von Studenten untersucht, die vor kurzem durch eine Zwischenprüfung gefallen waren. Dabei stellte sich heraus, dass selbstmitfühlende Personen eher in der Lage waren, mit ihrem Versagen umzugehen und es als Lernerfahrung zu akzeptieren. Statt selbstzufrieden zu sein und den Status quo einfach zu akzeptieren, sind Menschen mit Selbstmitgefühl offensichtlich in der Lage, aus Fehlern zu lernen, weil sie sie nicht als Angriff auf ihren Selbstwert interpretieren.

Es besteht kein Zusammenhang zwischen Selbstmitgefühl und dem Maß der für sich selbst akzeptierten Leistungsstandards. Allerdings besteht ein negativer Zusammenhang zu maladaptivem Perfektionismus[7]. Mit anderen Worten: Selbstmitfühlende Menschen setzen sich genauso hohe Ziele wie Menschen ohne Selbstmitgefühl, sind aber nicht verzweifelt und frustriert, wenn sie ihre Ziele nicht erreichen. Sie raffen sich auch nach einem Fehlschlag mit größerer Wahrscheinlichkeit wieder auf und starten einen erneuten Versuch[27]. Selbstmitgefühl fördert auch gesundheitsrelevante Verhaltensweisen, wie zum Beispiel das Einhalten von Diäten[28], das Aufgeben des Rauchens[29] oder den Beginn eines körperlichen Fitnessprogramms[30]. Selbstmitfühlende Menschen sind zu produktiven Veränderungen in ihrem Leben motiviert – und zwar nicht, weil sie sich selbst so, wie sie sind, unakzeptabel finden, sondern weil sie für sich selbst sorgen und glücklich und gesund sein wollen.

Selbstmitfühlende Menschen sind auch mit größerer Wahrscheinlichkeit bereit, Verantwortung für gemachte Fehler zu übernehmen und sich zu entschuldigen, wenn sie jemanden verletzt haben[9],[31]. So wurden Studenten beispielsweise bei einer kürzlich von Breines und Chen[8] durchgeführten Studie gebeten, über eine in letzter Zeit begangene moralische Verfehlung nachzudenken, die sie bereut haben und bezüglich derer sie sich schuldig fühlen.

Eine Gruppe von Teilnehmern wurde dann gebeten, etwas „Freundliches und Verständnisvolles“ über das Geschehene aufzuschreiben, während die Teilnehmer einer anderen Gruppe „über die eigenen positiven Qualitäten nachdenken“ sollten und die Teilnehmer einer weiteren Gruppe gebeten wurden, einfach etwas über ihre Lieblingshobbys aufzuschreiben. Die Teilnehmer der Gruppe, die zum Selbstmitgefühl angehalten worden war, waren erheblich stärker als die anderen beiden Gruppen motiviert, den durch die moralische Verfehlung verursachten Schaden wieder gutzumachen und sich zu verpflichten, den Fehler nicht zu wiederholen. Wenn dieser Art von Ehrlichkeit mit Güte und Selbstannahme statt mit harter Selbstverurteilung begegnet wird, fällt es leichter, sich selbst klar zu sehen und Verantwortung für gemachte Fehler zu übernehmen.

Selbstmitgefühl und Coping

Selbstmitgefühl kann als ein effektiver Weg zur Bewältigung schwieriger emotionaler Erfahrungen betrachtet werden. So haben beispielsweise Sbarra, Smith & Mehl[10] herausgefunden, dass Selbstmitgefühl entscheidend dazu beiträgt, sich nach einer Scheidung im Leben zurechtzufinden. Die Wissenschaftler baten Paare, die sich im Trennungsprozess befanden, sich an einer vierminütigen Bewusstseinsstromerfassung über ihre Trennungserfahrung zu beteiligen. Unabhängige Gutachter bewerteten danach, wie selbstmitfühlend ihre Dialoge waren. Die Probanden, die sich mit größerem Selbstmitgefühl zu ihrer Trennung äußerten, zeigten nicht nur zu diesem Zeitpunkt eine bessere seelische Anpassungsreaktion, sondern auch noch neun Monate später. Die Befunde waren auch nach Berücksichtigung einer Reihe von konkurrierenden Vorhersagevariablen, wie beispielsweise dem Selbstwertgefühl, noch signifikant. Forschungsergebnisse weisen auch darauf hin, dass Selbstmitgefühl die Bewältigung frühkindlicher Traumata unterstützt. In einer unter Jugendlichen erhobenen Stichprobe von Vettese, Dyer, Li und Wekerle[32] vermittelten die selbstberichteten Grade von Selbstmitgefühl den Zusammenhang zwischen Misshandlungen in der Kindheit und späterer emotionaler Fehlsteuerung. Das lässt vermuten, dass traumatisierte Menschen mit Selbstmitgefühl eher in der Lage sind, produktiv mit schrecklichen Ereignissen umzugehen. Selbstmitgefühl hilft offensichtlich auch im Umgang mit chronischen körperlichen Schmerzen und ermöglicht es, die emotionale Balance im Alltag aufrechtzuerhalten und den Alltag besser zu bewältigen[33].

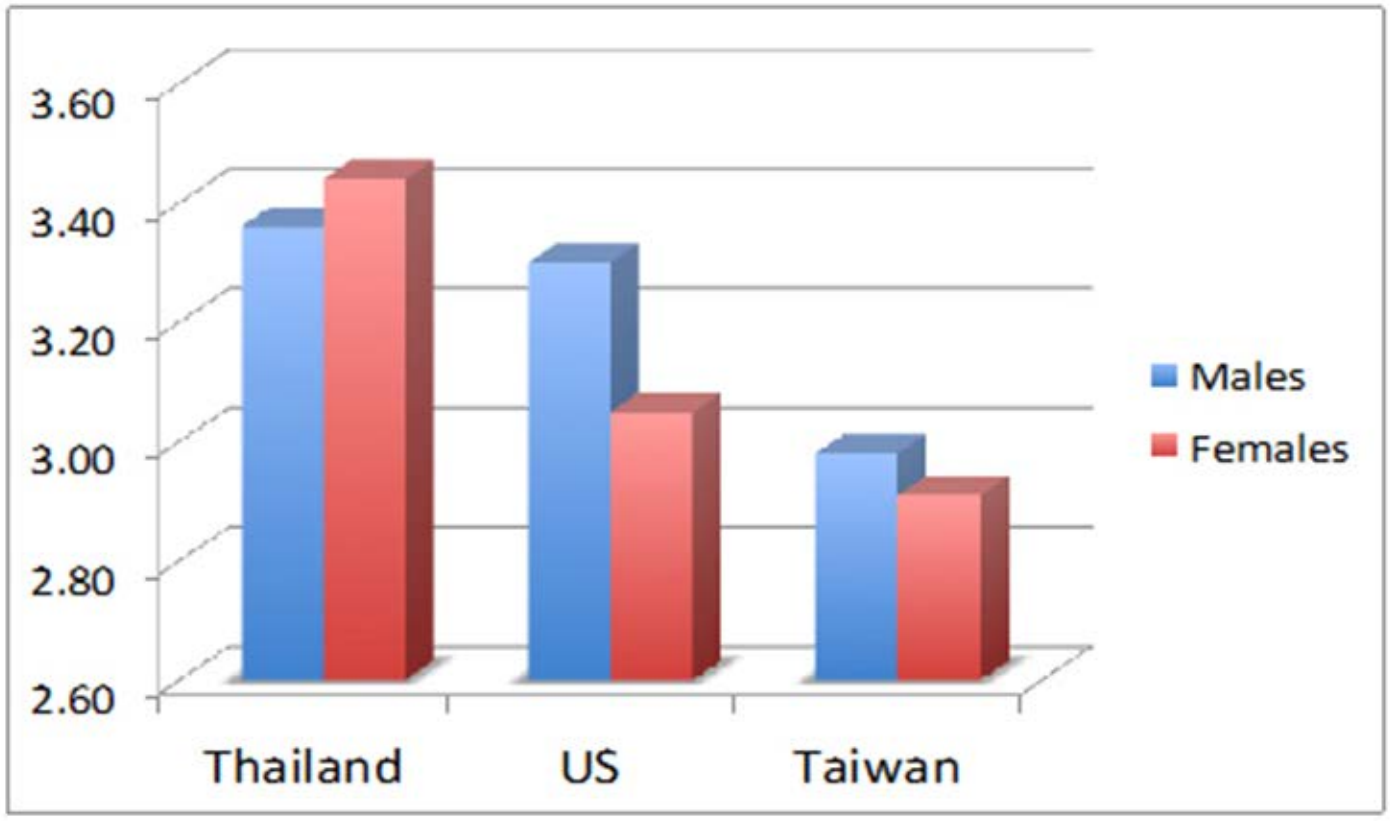


Abbildung 1. Unterschiede in Selbstmitgefühl zwischen Thailand, den USA und Taiwan bei Männern (Males) und Frauen (Females).

Selbstmitgefühl und Kultur

Einige wenige Studien haben sich damit beschäftigt, ob sich kulturübergreifende Unterschiede im Grad des Selbstmitgefühls feststellen lassen. Neff, Pisitsungkagarn und Hseih[34] untersuchten Selbstmitgefühl, Selbstkonzepte der Unabhängigkeit und Interdependenz sowie seelisches Wohlbefinden mit Studienteilnehmern in Thailand, Taiwan und den Vereinigten Staaten. Dabei waren die mittleren Selbstmitgefühlswerte in Thailand am höchsten und in Taiwan am geringsten, während die USA dazwischen lagen (Die drei berücksichtigten Kulturräume unterscheiden sich erheblich voneinander. Allerdings waren die Selbstmitgefühlsabweichungen innerhalb der einzelnen Kulturen genauso groß wie zwischen den Kulturen).

Diese kulturübergreifenden Unterschiede könnten damit erklärbar sein, dass Thais stark durch den Buddhismus beeinflusst sind und in Thailand sowohl in der Erziehung als auch in den alltäglichen zwischenmenschlichen Kontakten Wert auf Mitgefühl gelegt wird. Im Gegensatz dazu sind die Taiwanesen stärker durch den Konfuzianismus beeinflusst, der Scham und Selbstkritik als Erziehungsmethode und Mittel der sozialen Kontrolle stärker betont. Dass das Selbstmitgefühlsniveau der Amerikaner dazwischen lag, hängt möglicherweise damit zusammen, dass die amerikanische Kultur selbst auch widersprüchliche Botschaften zum Selbstmitgefühl vermittelt (beispielsweise einerseits eine starke Betonung von positivem Selbstaffekt, andererseits aber auch ein trennender Konkurrenzethos). Während die Thais das höchste Maß an Selbstmitgefühl zeigten, demonstrierten die Amerikaner das höchste Maß an Selbstwertgefühl. In allen drei Kulturen ließ jedoch ein größeres Selbstmitgefühl in signifikanter Weise auf ein geringeres Depressionsniveau und eine größere Lebenszufriedenheit schließen. Möglicherweise gibt es also trotz kultureller Prävalenzunterschiede doch einen universellen Nutzen des Selbstmitgefühls.

Selbstmitgefühl und zwischenmenschliche Beziehungen

Selbstmitgefühl wirkt sich nicht nur auf die eigene seelische Befindlichkeit positiv aus, sondern trägt auch nachweislich zur Verbesserung zwischenmenschlicher Beziehungen bei. In einer Studie mit heterosexuellen Paaren[35] wurden beispielsweise selbstmitfühlende Menschen von ihren Partnern als stärker emotional verbunden, annehmend und autonomiestärkend sowie weniger kontrollierend, distanziert und verbal oder körperlich aggressiv in ihren Beziehungen beschrieben als Menschen ohne Selbstmitgefühl. Selbstmitfühlende Menschen scheinen zudem mehr Mitgefühl für andere zu zeigen. In einer kürzlich von Neff und Pommier[36] durchgeführten Studie gaben selbstmitfühlende Menschen ein höheres Maß an empathischer Anteilnahme, Vergebung und Altruismus gegenüber anderen an als diejenigen, denen es an Selbstmitgefühl mangelte. Sie fühlten sich zudem durch eine Konfrontation mit dem Leid anderer mit geringerer Wahrscheinlichkeit persönlich belastet. Dies legt nahe, dass Selbstmitgefühl eine bedeutende Kompetenz für die Ausbildung von Pflegekräften sein könnte – insbesondere, weil man inzwischen auch weiß, dass Selbstmitgefühl ein protektiver Faktor gegen Burnout ist[37].

Selbstmitgefühl in klinischen Kontexten

Ein spannender Forschungsbereich beschäftigt sich mit den Auswirkungen von Selbstmitgefühl auf die klinische Praxis. Menschen mit einem Mangel an Selbstmitgefühl haben mit größerer Wahrscheinlichkeit kritische Mütter, stammen aus fehlfunktionierenden Familien und zeigen unsichere Bindungsmuster als selbstmitfühlende Menschen[38]. Da die Probleme von Therapieklienten oft einen familiären Hintergrund aufweisen, könnte diese Zielgruppe in besonderem Maße von der Entwicklung eines stärkeren Selbstmitgefühls profitieren.

Interessant ist die empirische Frage, ob Selbstmitgefühl in der Psychotherapie implizit erzeugt wird und einer der Faktoren einer wirksamen Behandlung ist. Dies scheint offensichtlich der Fall zu sein und könnte wichtige Auswirkungen auf das Verständnis des therapeutischen Prozesses haben. Neff, Kirkpatrick und Rude[14] führten eine Studie durch, die im Abstand von einem Monat Veränderungen des Selbstmitgefühls bei Klienten erfasste. Die Therapeuten arbeiteten mit einer Zwei-Stuhl-Technik aus der Gestalttherapie[39], die die Klienten dabei unterstützen soll, ihre Selbstkritik zu verringern und mehr Selbstmitgefühl aufzubauen. Die Ergebnisse zeigten, dass ein erhöhtes Maß an Selbstmitgefühl (das unter dem Vorwand einer in keinem Zusammenhang stehenden Studie erfasst wurde) über den einmonatigen Zeitraum mit einem geringeren Erleben von Selbstkritik, Depression, Rumination, Gedankenunterdrückung und Ängsten verbunden war.

Paul Gilbert hat eine gruppentherapeutische Intervention unter der Bezeichnung „Compassionate Mind Training“ (siehe Kapitel 3) entwickelt. CMT unterstützt Menschen dabei, Kompetenzen des Selbstmitgefühls zu entwickeln, insbesondere wenn ihr üblicher Selbstbezug eher durch Selbstangriff geprägt ist. In einer CMT-Pilotstudie, an der Patienten einer Tageseinrichtung beteiligt waren, die unter intensiven Schamgefühlen und Selbstkritik litten, wurden nach der Teilnahme am CMT-Programm erhebliche Reduzierungen bei Depression, Selbstangriff, Scham und Minderwertigkeitsgefühlen berichtet[40]. Zudem fühlten sich fast alle Teilnehmer zum Ende der Studie stark genug für eine Entlassung aus dem Krankenhausprogramm.

Achtsamkeitsbasierte therapeutische Ansätze, wie beispielsweise das MBSR-Programm der achtsamkeitsbasierten Stressreduktion[41] können ebenfalls eine wirksame Möglichkeit für Menschen darstellen, Selbstmitgefühl zu entwickeln. Achtsamkeit (siehe Kapitel 11) sensibilisiert uns dafür, schwierige Gedanken und Emotionen wahrzunehmen, die in unserem Gegenwartsbewusstsein auftauchen, und ihnen mit Güte, Annahme und Nichtbewertung zu begegnen. MBSR-Seminare werden üblicherweise von Therapeuten und anderen psychosozialen Fachkräften unterrichtet, um Seminarteilnehmer im Umgang mit Stress, Depression und anderen

Formen seelischen Leids zu unterstützen. Forschungsbeiträge haben gezeigt, dass MBSR das Selbstmitgefühl signifikant verstärkt[42],[43]. Für einige Forscher ist Selbstmitgefühl möglicherweise sogar ein Schlüsselmechanismus für die Verbesserung des Wohlbefindens durch achtsamkeitsbasierte Interventionen[44],[45]. Für diese Vorstellung sprechen auch die Ergebnisse von Shapiro, Astin, Bishop und Cordova[41], nach denen im Gesundheitswesen tätige Mitarbeiter nach ihrer Teilnahme an einem MBSR-Programm im Vergleich zu einer Wartelisten-Kontrollgruppe ein erheblich stärkeres Selbstmitgefühl und Stressreduzierungen berichteten und Selbstmitgefühl die im Zusammenhang mit dem Programm erfolgten Stressreduzierungen verursachte. In ähnlicher Weise untersuchten auch Kuyken et al.[46] die Auswirkung von MBSR auf rezidivierende Depressionen im Vergleich zur Verabreichung von Antidepressiva und fanden dabei heraus, dass Zunahmen in Achtsamkeit und Selbstmitgefühl im 15-Monats-Follow-up jeweils einen Zusammenhang zwischen MBCT und depressiven Symptomen vermittelten. Ein weiteres Ergebnis war, dass ein erhöhtes Selbstmitgefühl (aber nicht erhöhte Achtsamkeit) den Zusammenhang zwischen kognitiver Reaktivität und depressivem Rückfall verringerte.

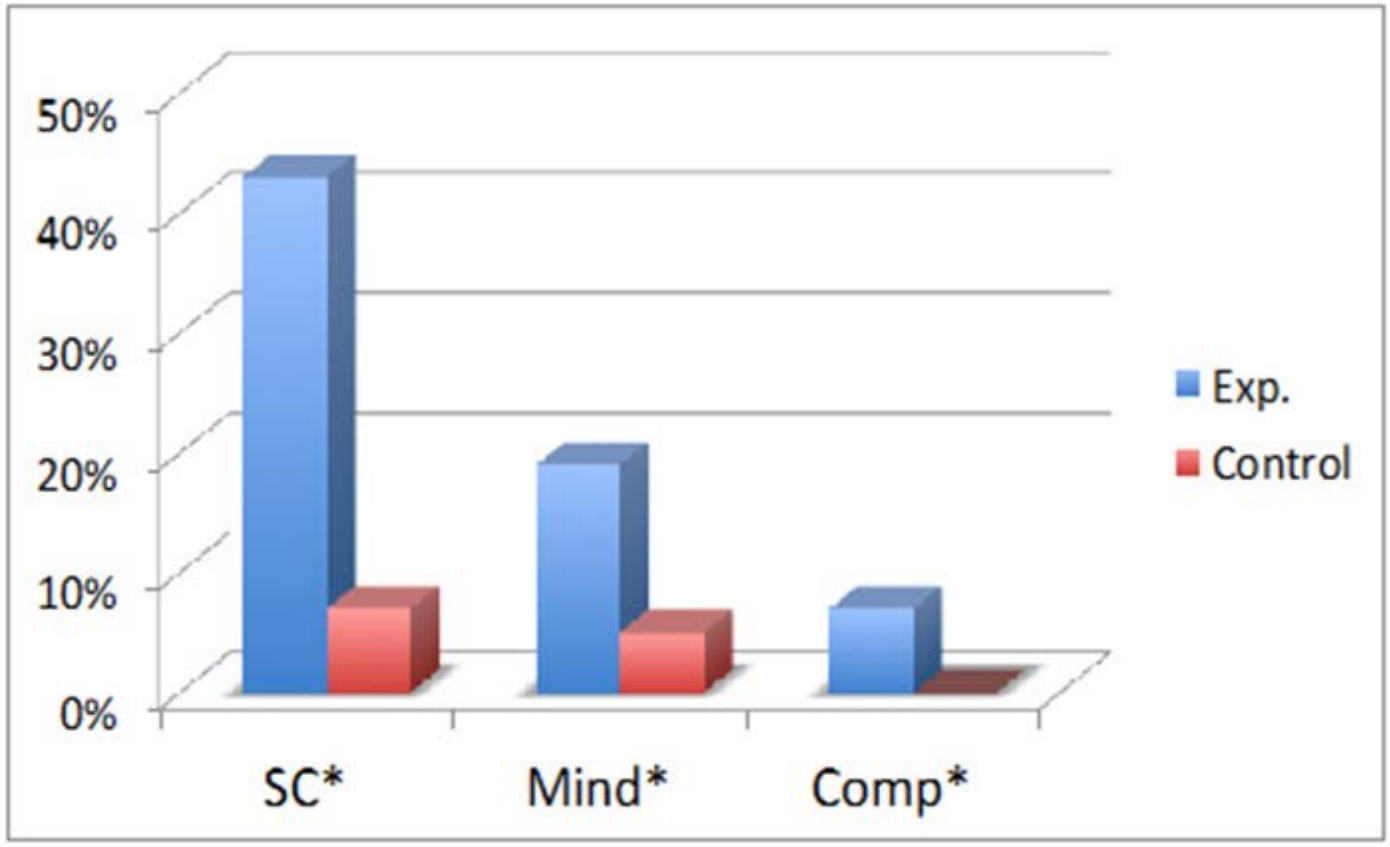


Abbildung 2. Prozentualer Anstieg von Selbstmitgefühl (SC), Achtsamkeit (Mind) und Mitgefühl für andere (Comp) in der Experimentalgruppe (Exp) und der Kontrollgruppe (Control).

Achtsamkeitsbasierte Interventionen können zwar zur Stärkung des Selbstmitgefühls beitragen. Dennoch widmen diese Programme der expliziten Vermittlung des Selbstmitgefühlsvermögens relativ wenig Zeit. Sie konzentrieren sich in erster Linie auf die Vermittlung von Techniken zur Stärkung der Achtsamkeit. Aus diesem Grund haben Christopher Germer und Kristin Neff ein spezielles Kurzinterventionsprogramm entwickelt, das auf die Vermittlung von Selbstmitgefühlskompetenzen abzielt. Das Programm mit der Bezeichnung Mindful Self-Compassion (MSC) wird in Box I detailliert beschrieben. Erste Ergebnisse bestätigen die Wirksamkeit des Programms[47]. Eine randomisierte, kontrollierte Studie des MSC-Programms verglich Ergebnisse einer Behandlungsgruppe (*N* = 24; 78% weiblich; *M* Alter = 51.21) mit Probanden, die nach dem Zufallsprinzip einer Wartelisten-Kontrollgruppe zugeteilt wurden (*N* =

27; 82% weiblich; *M* Alter = 49,11). Im Vergleich zur Kontrollgruppe erhöhte die MSC-Teilnahme die Wahrscheinlichkeit eines höheren Selbstmitgefühls bei den Teilnehmern in signifikanter Weise. Tatsächlich sorgte die Teilnahme am MSC-Programm für einen Anstieg der Selbstmitgefühlswerte um 43%.

Um einen konkreten Vergleich für das Größenmaß dieser Verbesserung zu erhalten, sei gesagt, dass MSC das Selbstmitgefühl auf einer 5-Punkte-Skala um 1,13 Punkte erhöhte. Eine Literaturrecherche ergab, dass fünf MBSR-Studien einen durchschnittlichen Anstieg um 0,44 Punkte (Bereich zwischen 0,11 und 0,61) auf der SCS ergaben[42],[43],[48],[49],[50], während drei MBCT-Studien einen durchschnittlichen Anstieg um 0,30 Punkte (Bereich von 0,22 bis 0,38) auf der SCS konstatierten[46],[51],[52]. Dies legt die spezielle Wirksamkeit der Vermittlung von Selbstmitgefühlskompetenzen im MSC-Programm für die Erhöhung des Selbstmitgefühls nahe.

Eine Teilnahme am MSC-Programm ergab im Vergleich zur Kontrollgruppe auch bei Achtsamkeit und Mitgefühl für andere eine signifikante Verbesserung, allerdings in geringerem Umfang. Die Programmteilnahme war zudem mit weiteren vorteilhaften Ergebnissen verbunden, nämlich signifikanten Abnahmen bei Depression, Ängsten, Stress und emotionalem Vermeidungsverhalten sowie einer signifikant erhöhten Lebenszufriedenheit.

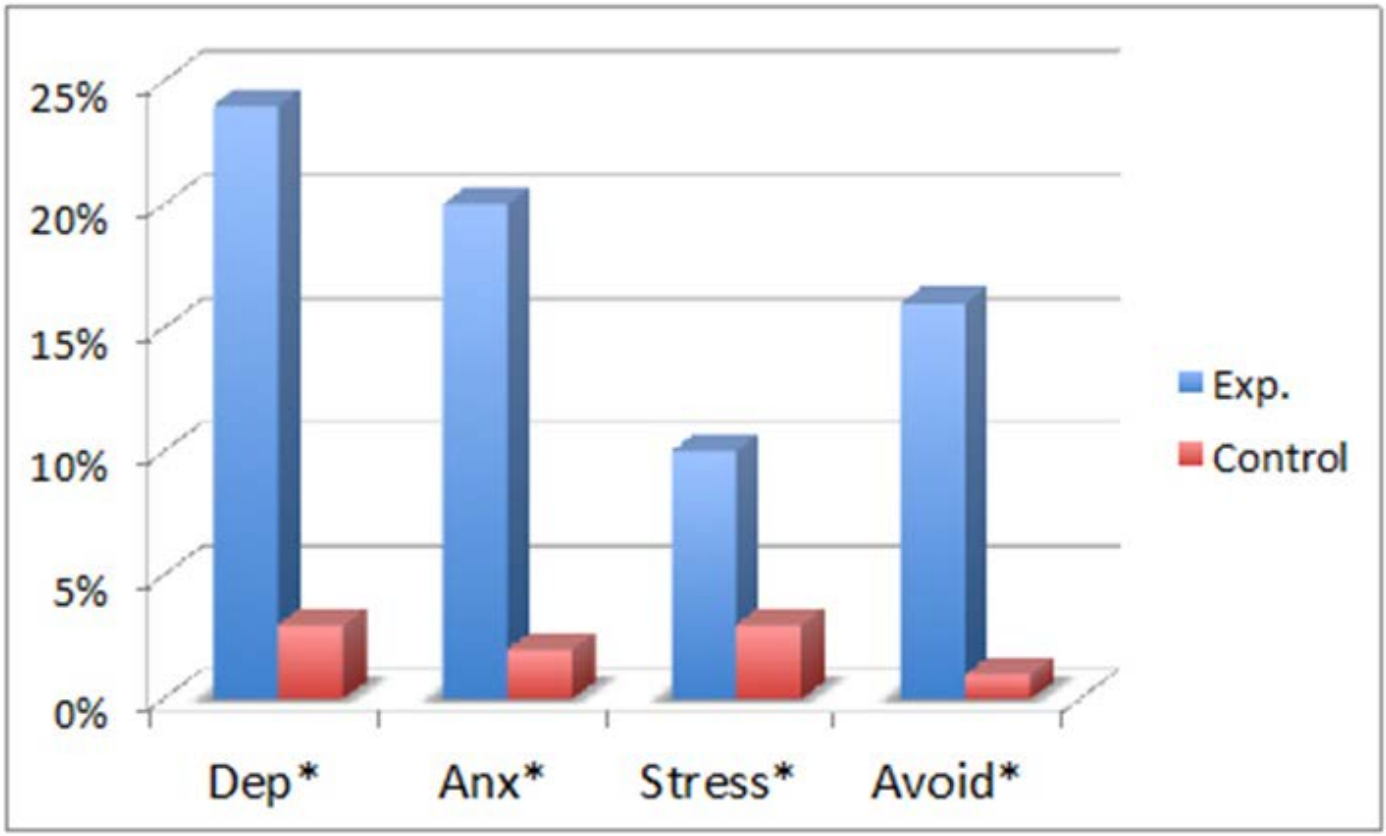


Abbildung 3. Prozentuale Abnahme von Depression (Dep), Ängstlichkeit (Anx), Stress (Stress) und emotionalem Vermeidungsverhalten (Avoid) in der Experimentalgruppe (Exp) und der Kontrollgruppe (Control).

Weitere Analysen haben ergeben, dass Angst- und Depressionsrückgänge im Zusammenhang mit dem MSC-Programm mit Zunahmen im Selbstmitgefühl, nicht aber in der Achtsamkeit begründet waren. Sowohl erhöhte Achtsamkeit als auch erhöhtes Selbstmitgefühl waren Vorhersagevariablen für reduzierten Stress und eine erhöhte Lebenszufriedenheit, während erhöhte Achtsamkeit, aber nicht erhöhtes Selbstmitgefühl, eine Vorhersagevariable für abnehmendes emotionales Vermeidungsverhalten war. Diese Ergebnisse unterstreichen die Tatsache, dass sowohl Achtsamkeit als auch Mitgefühl wichtige Faktoren für die Verbesserung der seelischen Gesundheit sind und jedes der beiden Konstrukte spezielle, wenn auch überlappende Effekte auf die psychische Befindlichkeit hat. Das Maß, in dem sich das Selbstmitgefühlsniveau bei den

Teilnehmern erhöhte, war signifikant mit der Intensität ihrer Selbstmitgefühlspraxis – sowohl im Sinne formeller Meditation als auch informeller Übungen im Alltag – verbunden. Die Zugewinne in den Studienergebnissen bestätigten sich im Sechsmonats- und im Einjahres-Follow-up. Tatsächlich erhöhte sich die Lebenszufriedenheit zwischen dem Abschluss des MSC-Programms und dem Einjahres-Follow-up sogar noch, was vermuten lässt, dass die fortgesetzte Selbstmitgefühlspraxis die Lebensqualität im Laufe der Zeit weiter steigern könnte.

Die MSC-Forschung ist noch jung, sodass sich in Zukunft noch zahlreiche Forschungsrichtungen für das MSC-Programm eröffnen. So könnte es beispielsweise sinnvoll sein, dass MSC-Seminar in bestimmten Zielgruppen, etwa bei Jugendlichen, Studenten, Klinikärzten, Mitarbeitern im Gesundheitswesen, Eltern, Ehepartnern usw. zu unterrichten, damit sie die Herausforderungen des Lebens mit größerer Leichtigkeit bewältigen können. Wenn emotionaler Schmerz wärmendes Selbstmitgefühl erfährt, wird Leid gelindert und Wohlbefinden verbessert, was zu einem gesünderen und ausgeglicheneren Leben führt.

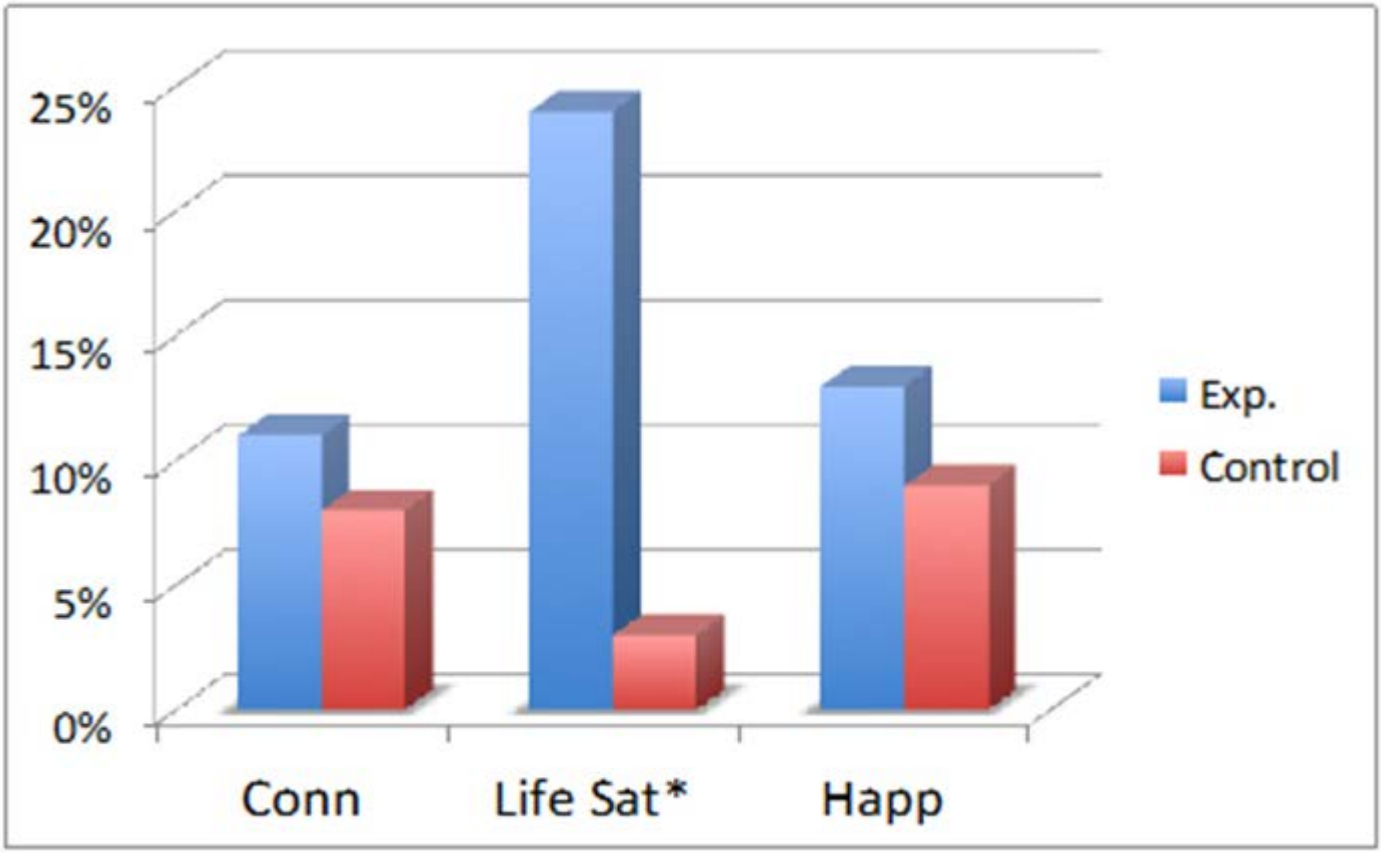


Abbildung 4. Prozentualer Anstieg von Verbundenheit (Conn), Zufriedenheit (Life Sat) und Glücklichsein (Happ) in der Experimentalgruppe (Exp) und der Kontrollgruppe (Control).

Quellenangaben

1. Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin, 136*(3), 351–374.

2. Salzberg, S. (1995). *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambhala Publications.

3. Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85–102.

4. Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segalo, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*(3), 230–241.

5. Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions.* New York: Guilford Press.

6. Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2012). The relationship of clergy burnout to self-compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychology, 61*(2), 149–163.

7. Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223–250.

8. Breines, J. G., & Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin, 38*(9), 1133–1143.

9. Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. B., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*(5), 887–904.

10. Sbarra, D. A., Smith, H. L., & Mehl, M. R. (2012). When leaving your ex, love yourself: Observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological Science, 23*(3), 261–269.

11. Shapira, L. B., & Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, *5*(5), 377–389.

12. MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review, 32*(6), 545–552.

13. Blatt, S. J. (1995). Representational structures in psychopathology. In D. Cicchetti, & S. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Vol. 6. Emotion, cognition, and representation* (pp. 1–33). Rochester: University of Rochester Press.

14. Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological funcitoning. *Journal of Research in Personality, 41*(1), 139–154.

15. Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, *48*(6), 757–761.

16. Rockcliff, H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., & Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery. *Clinical Neuropsychiatry, 5*(3), 132–139.

17. Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology, 74*(2), 116–143.

18. Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality, 41*(4), 908–916.

19. Leary, M. R. (1999). Making sense of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science, 8*(1), 32–35.

20. Crocker, J., & Park, L. E. (2004). The costly pursuit of self-esteem. *Psychological Bulletin, 130*(3), 392–414.

21. Kernis, M. H., & Paradise, A. W., Whitaker, D. J., Wheatman, S. R., & Goldman, B. N. (2000). Master of one's psychological domain? Not likely if one's self-esteem is unstable. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*(10), 1297–1305.

22. Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality, 77*(1), 23–50.

23. Swann, W. B., Jr. (1996). *Self-traps: The elusive quest for higher self-esteem*. New York: W. H. Freeman.

24. Powers, T. A., Koestner, R., & Zuroff, D. C. (2007). Self-criticism, goal motivation, and goal progress. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(7), 826–840.

25. Neff, K. D., Hseih, Y.-P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*(3), 263–287.

26. Dweck, C. S. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist, 41*(10), 1040–1048.

27. Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., & Chen, Y.-J. (2009). Self-kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion, 33*(1), 88–97.

28. Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(10), 1120–1144.

29. Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Foa, C. L., & Gilbert, P. (2009). Who benefits from training in self-compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 29*(7), 727–755.

30. Magnus, C. M. R., Kowalski, K. C., & McHugh, T.-L. F. (2010). The role of self-compassion in women's self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes. *Self and Identity, 9*(4), 363–382.

31. Howell, A. J., Dopko, R. L., Turowski, J. B., & Buro, K. (2011). The disposition to apologize. *Personality and Individual Differences, 51*(4), 509–514.

32. Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction, 9*(5), 480–491.

33. Wren, A. A., Somers, T. J., Wright, M. A., Goetz, M. C., Leary, M. R., Fras, A. M., Huh, B. K., Rogers, L. L., & Keefe, F. J. (2012). Self-compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: Relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. *Journal of Pain and Symptom Management, 43*(4), 759–770.

34. Neff, K. D., Pisitsungkagarn, K., & Hseih, Y.-P. (2008). Self-compassion and self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 39*(3), 267–285.

35. Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity, 12*(1), 78–98.

36. Neff, K. D., & Pommier, E. (2012). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity.* Advance online publication. doi:10.1080/15298868.2011.649546

37. Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology, 15*(4), 289–303.

38. Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*(3), 225–240.

39. Greenberg, L. S. (1983). Toward a task analysis of conflict resolution in Gestalt Therapy. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 20*(2), 190–201.

40. Gilbert, P., & Proctor, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 13*(6), 353–379.

41. Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry, 4*(1), 33–42.

42. Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S. R., & Cordova, M. (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management, 12*(2), 164–176.

43. Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology, 1*(2), 105–115.

44. Baer, R. A. (2010). Self-compassion as a mechanism of change in mindfulness- and acceptance-based treatments. In R. A. Baer (Eds.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (pp. 135–153). Oakland: New Harbinger Publications.

45. Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science, 6*(6), 537–559.

46. Kuyken, W., Watkins, E., Holden, E., White, K., Taylor, R. S., Byford, S., Evans, A., Radford, S., Teasdale, J. D., & Dalgleish, T. (2010). How does mindfulness-based cognitive therapy work? *Behavior Research and Therapy, 48*(11), 1105–1112.

47. Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self compassion program. *Journal of Clinical Psychology, 69(1)*, 28-44.

48. Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Stress and Health*, *26*(5), 359–371.

49. Robins, C. J., Keng, S.-L., Ekblad, A. G., & Brantley, J. G. (2012). Effects of mindfulness-based stress reduction on emotional experience and expression: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology, 68*(1), 117–131.

50. Shapiro, S. L., Brown, K. W., Thoresen, C., & Plante, T. G. (2011). The moderation of mindfulness-based stress reduction effects by trait mindfulness: Results from a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology, 67*(3), 267–277.

51. Lee, W. K. & Bang, H. J. (2010). Effects of mindfulness-based group intervention on the mental health of middle-aged Korean women in community. *Stress and Health, 26*(4), 341–348.

52. Rimes, K. A., & Wingrove, J. (2011). Pilot study of mindfulness-based cognitive therapy for trainee clinical psychologists. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 39*(2), 235–241.

Kapitel 17

Die Wissenschaft der subjektiven Erfahrung

Positive Emotionen und soziale Nähe wirken sich auf autonome Funktionen aus

Bethany E. Kok

Positive Emotionen stärken die seelische Gesundheit.

Soziale Nähe verbessert die körperliche Gesundheit.

Der Vagustonus fördert positive Emotionen und soziale Nähe.

Die Wissenschaft der subjektiven Erfahrung

Wie fühlt sich das mitfühlende Leben an – und ist ein solches Lebensgefühl von Bedeutung? Anhand von Erfahrungsberichten über erlebtes Mitgefühl aus erster Hand können Sie selbst in die Welt der verschiedenen Emotionen, Gedanken und Wahrnehmungen eintauchen, die das Erleben von Mitgefühl begleiten. Diese Erfahrungsberichte sind in einem späteren Kapitel dieses Buches zu finden. Sie erfahren zudem, dass ein regelmäßiges, subjektives Mitgefühlserleben mit Veränderungen in den strukturellen, hormonellen, immunologischen und epigenetischen Systemen einhergeht. Aber hängen diese beiden Dinge zusammen? Mit anderen Worten: Ist das „Fühlen“ von Mitgefühl einfach ein Indikator dafür, dass die Meditationspraxis gut läuft? Oder gibt es etwas Besonderes, etwas Substantielles, wenn man Liebe für sich selbst und andere empfindet, positive Intentionen anderen gegenüber hat und seine Aufmerksamkeit auf andere richtet, das zu biologischen Veränderungen und Verhaltensänderungen führt?

Viele Wissenschaftler vertreten den Standpunkt, dass die subjektiven Erfahrungen eines Menschen ein ebenso bedeutsamer und wesentlicher Schauplatz für effektvolle Veränderungen sind wie ihr Immunsystem oder die HPA-Achse[1],[2]. Letztendlich wird das Leben durch die Brille der Subjektivität erlebt – der Schock der ersten Regentropfen auf der nackten Haut, die Euphorie des ersten Kusses, das bleierne Gewicht der Einsamkeit – also müssen auch alle Veränderungen, die durch Mitgefühl im Körper ausgelöst werden, den Filter der inneren Subjektivität passieren. Und: Wenn Mitgefühl das subjektive Erleben eines Menschen nicht verändern würde, wie sollte es dann tiefer eindringen können, um Körper und Gehirn zu beeinflussen?

Zur Erläuterung der Wechselbeziehungen zwischen Mitgefühlserfahrungen und neurologischen sowie physiologischen Veränderungen werde ich zunächst die Auswirkungen von zwei positiven Erfahrungen – nämlich positive Emotionen und wahrgenommene Nähe zu anderen, die mitfühlendes Erleben charakterisieren – auf Körper und Gehirn beschreiben. Danach gehe ich auf eine Reihe von Studien ein, die sich damit beschäftigen, wie die Liebende-Güte-Meditation (eine Form der Mitgefühlsschulung) Veränderungen in diesen subjektiven Erlebnissen hervorruft, die wiederum zu Veränderungen im physiologischen System führen. Und schließlich erläutere ich, wie die Beziehung zwischen subjektiver Erfahrung und körperlichem Zustand letztendlich bidirektional verläuft und Mitgefühl so zu einem sich potenziell selbst erhaltenden Zustand macht.

Das subjektive Erleben von sozialer Nähe und Einsamkeit

Empfindungen sozialer Nähe sind ein entscheidender Bestandteil des Mitgefühls (siehe Kapitel 15). Neuere Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass ein Gefühl sozialer Verbundenheit für die grundlegende körperliche Funktionsfähigkeit genauso notwendig sein könnte wie Essen, Trinken und Schlafen. So kam eine jüngst durchgeführte Metaanalyse zu dem Schluss, dass das Empfinden sozialer Nähe das Sterblichkeitsrisiko um 50% bis 91% reduziert hat. Dieser Effekt ist dreimal größer als der durch sportliche Aktivitäten oder das Einhalten eines gesunden Gewichts erzielte Effekt und somit mit dem Aufgeben des Rauchens vergleichbar[3]. Konkreter: Die eigene Wahrnehmung eines engen Eingebunden-Seins in eine Vielzahl sozialer Beziehungen ist mit einer geringeren Anfälligkeit für Herz-Kreislauf-Erkrankungen[4], für einige Krebsarten[5] und für zahlreiche Infektionen[6],[7] verbunden. In einer experimentellen Studie haben Forscher über einen Zeitraum von acht Wochen bei den Teilnehmern einer Studiengruppe im Vergleich zu einer aktiven Kontrollgruppe gezielt das Gefühl der sozialen Nähe verstärkt. Ergebnisse der Studie zeigen, dass bei den Studienteilnehmern, die die Bedingung der sozialen Nähe erlebten, der

Vagustonus (ein Parameter für die autonome Regulation, der mit einer Vielzahl positiver Gesundheitsfolgen verbunden ist [8]) erhöht war.

Genau so, wie soziale Nähe zu positiven gesundheitlichen Auswirkungen führt, ist soziale Isolation mit einer Vielzahl von negativen Effekten für die Gesundheit assoziiert[9]. Was aber noch wichtiger ist: Das subjektive Erleben eines Isolationsgefühls, das als Einsamkeit bezeichnet wird, wirkt sich stark auf die Körperfunktionen aus. Das subjektive Einsamkeitsgefühl ist eine unabhängige Vorhersagevariable für negative seelische und körperliche Gesundheitsauswirkungen – über die tatsächliche Häufigkeit von sozialen Kontakten hinaus[10]. So tragen einsame Erwachsene ein höheres Risiko, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung[11], hohem Blutdruck[12], Müdigkeit und Schlafstörungen[13],[14] zu erkranken oder im Laufe der Zeit Einbußen in ihrer körperlichen Bewegungsfähigkeit[15] und ihrer kognitiven Funktionsfähigkeit[16] zu erleiden. Die positive Wirkung von Mitgefühl könnte zum Teil darauf zurückzuführen sein, dass sich Menschen dadurch weniger einsam fühlen und sich selbst in stärkerer Verbundenheit mit anderen und der Welt erleben, was zu effizienteren und gesünderen Körperfunktionen führt.

Ein Gefühl der Nähe zu anderen ist für das Erleben von Mitgefühl inhärent. Die oben beschriebenen Forschungsergebnisse lassen vermuten, dass das Näheelement des Mitgefühls eine treibende Kraft für die vielseitigen physiologischen Auswirkungen der Mitgefühlspraxis sein könnte.

Das subjektive Erleben positiver Emotionen

Wie von Singer et al. zuvor in diesem Buch beschrieben (siehe Kapitel 15), ist Mitgefühl durch Gefühle der Liebe und Freude sowie weitere positive Emotionen charakterisiert. Darüber hinaus weiß man, dass positive Emotionen Auswirkungen auf physiologische und neurologische Vorgänge zu scheinen haben. In einer bemerkenswerten Studie wurde anhand der Anzahl verschiedener positiver Emotionen, die sich in handschriftlichen Autobiografien fanden, die zu erwartende Mortalitätsrate nach sechs Jahrzehnten vorausberechnet, wobei Personen im obersten Quartil zehn Jahre länger lebten als im untersten Quartil[17]. Bei gesunden Studienprobanden sind häufige positive Emotionen mit einer geringeren Anfälligkeit für Herz-Kreislauf-Erkrankungen[18] und Erkältungen[19] verbunden, während häufige positive Emotionen in Patientengruppen zu einer reduzierten Sterblichkeitsrate[20] führen. Eine Metaanalyse von rund 300 Studien kam zu dem Schluss, dass positive Emotionen Vorteile wie Verbesserungen in Problemlösungskompetenzen, Selbstachtung, Geselligkeit und Beziehungszufriedenheit sowie im altruistischem Verhalten, der Funktion des Immunsystems und der körperlichen Gesundheit mit sich bringen[21].

Während sich einige Studien auf die Vorteile bestimmter positiver Emotionen wie Liebe, Dankbarkeit, Zufriedenheit oder Freude konzentrieren, lässt die obige Untersuchung vermuten, dass die Häufigkeit der positiven emotionalen Erlebnissen zu gesundheitlichen Auswirkungen führt und nicht das spezifische positive Gefühl. Diese kontra-intuitive Schlussfolgerung könnte mit der Broaden-and-build-Theorie von Fredrickson[22],[23] zu erklären sein, die besagt, dass im Gegensatz zu negativen Emotionen (wie Wut oder Angst), die das Bewusstsein der Menschen im Hinblick auf überlebensfördernde Aktionen (wie Flucht oder Kampf) verengen, positive Emotionen (wie Freude, Interesse, Gelassenheit oder Liebe) das Bewusstsein in einer Weise erweitern, die im Laufe der Zeit überlebensfördernde persönliche Ressourcen aufbaut (also zum Beispiel das Wissen darum, wie man sich selbst helfen kann, die Resilienz, der Aufbau sozialer Bindungen und der Erwerb körperlicher Fitness). Laborexperimente, bei denen Verhalten[24], Augenbewegungen[25] und Hirnaktivität[26] ausgewertet wurden, bestätigen eine Bewusstseinserweiterung durch positive Emotionen. Diese Forschungsergebnisse implizieren, dass Mitgefühl möglicherweise „die Augen öffnet“, genauso, wie es „das Herz öffnet“, was zu

einem kreativeren, flexibleren und rezeptiveren Lebensansatz führt, der Wachstum und Gesundheit fördert.

Liebende-Güte-Meditation, subjektive Erfahrungen und gesundheitliche Veränderungen

siehe Liebende-Güte (Metta) Meditation (Box VII)

Die Literatur, die sich mit sozialer Nähe und positiven Emotionen beschäftigt, geht davon aus, dass sich die Gefühle von Menschen, die „warme und liebende“ Empfindungen im Zusammenhang mit Mitgefühl erfahren, in der Folge auf ihren Körper und ihre Seele auswirken[6],[19],[27]. Der beste Test, ob solche subjektiven Erfahrungen ein potentieller Wirkmechanismus für Mitgefühl sind, wäre es jedoch, Mitgefühl experimentell hervorzurufen und dann im Zeitverlauf Veränderungen im subjektiven Erleben und in den Körperfunktionen zu beobachten. So könnte man überprüfen, a) ob Mitgefühlsmeditationen soziale Nähe und positive Emotionen hervorrufen und b) ob soziale Nähe und positive Emotionen eine Beziehung zwischen Mitgefühlstraining und gesundheitlichen Veränderungen vermitteln.

In zwei Studien zur Liebende-Güte-Meditation beschäftigten sich die Wissenschaftler mit diesen beiden Fragen. Die Liebende-Güte-Meditation (oder *Metta*) ist eine gefühlsorientierte Übungsform, die von der buddhistischen Tradition abgeleitet wurde. Bei *Metta* konzentrieren sich die Meditierenden auf Sätze wie „Mögen alle Lebewesen glücklich sein“, „Mögen alle Lebewesen sicher sein“, „Mögen alle Lebewesen in Leichtigkeit leben“, während gleichzeitig positive liebende Gefühle gegenüber der Zielperson der Meditation gefördert werden und das Senden der Emotionen zur Zielperson visualisiert wird. Obwohl es bei *Metta* nicht ausschließlich darum geht, Leid zu lindern, so ist es eine Art von Mitgefühlsmeditation, bei welcher die Absicht des Meditierenden essentiell ist. Die Intention des Meditierenden ist bei dieser Meditation darauf ausgerichtet, dass andere Menschen Frieden und Freude erleben können[28]. Durch das bewusste Erzeugen von herzlichen und liebenden Gefühlen für andere erhöhen die Praktizierenden ihre „Tagesdosis“ an positiven Emotionen und sozialer Nähe mit Folgen für die seelische und körperliche Gesundheit.

Die Liebende-Güte-Meditation fördert die seelische Gesundheit, indem sie die Häufigkeit oder Intensität positiver emotionaler Erfahrungen verstärkt. In einer der Längsschnittstudien wurden die Studienteilnehmer entweder einer Meditationsgruppe oder einer beobachtenden Wartelisten-Kontrollgruppe zugeteilt und gaben über einen Zeitraum von neun Wochen täglich Berichte über ihre positiven Emotionen ab. Die Teilnehmer, die der Liebende-Güte-Meditationsgruppe zugeordnet waren, besuchten einstündige Gruppenmeditationsseminare pro Woche unter der Leitung eines in der Liebende-Güte-Meditation erfahrenen Lehrers. Sie erhielten zudem eine CD mit einer geführten Meditation und wurden angehalten, auch während der Woche selbstständig zu üben. Die Teilnehmer der Wartelisten-Kontrollgruppe erhielten kein Training. Ihnen wurde aber die Möglichkeit angeboten, nach Abschluss der Studie an einer Meditationsschulung teilzunehmen[29].

Im Verlauf der Studie verstärkten sich die positiven Emotionen bei den Meditierenden, während die Teilnehmer der Kontrollgruppe keine Veränderung zeigten. Signifikanterweise verstärkten sich die positiven Emotionen nicht nur durch den Effekt der Studienbedingung, sondern auch mit der Länge der für Meditationen aufgewandten Zeit. Mit anderen Worten: Teilnehmer, die im Laufe der Studie nach eigenen Angaben mehr Zeit mit Meditationen verbrachten, zeigten stärkere Zunahmen bei den positiven Emotionen. Daraus lässt sich schließen, dass die Vorteile der liebenden Güte auf die Meditation selbst zurückzuführen waren und nicht auf kontextuelle Faktoren wie etwa den Lehrer oder die gemeinsame Lernzeit in einer Gruppe.

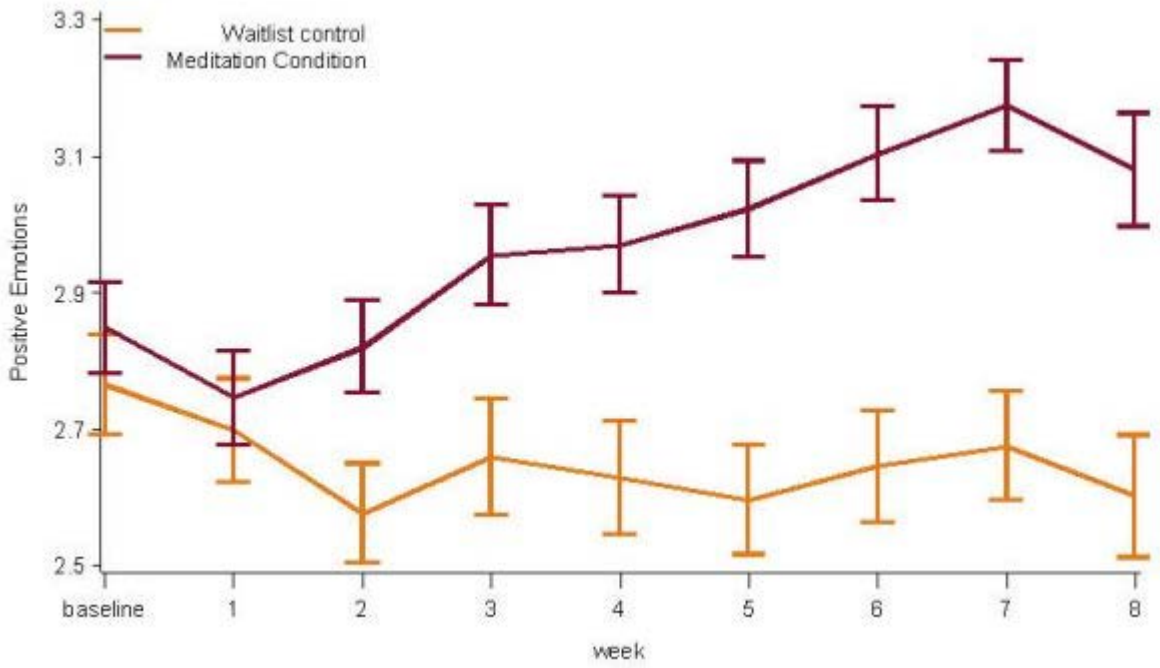


Abbildung 1. Die Liebende-Güte-Mediation steigert positive Emotionen über sieben Wochen Training. Die Effekte waren auch eine Woche nach dem Training noch messbar.

Aus den Zunahmen der täglichen positiven Emotionen wiederum ließ sich ein Wachstum im Spektrum der Ressourcen ableiten, wozu Achtsamkeit, positive soziale Beziehungen, Umfeldkompetenz und selbst-berichtete körperliche Gesundheit gehörten. Diese Ressourcenzugewinne wirkten sich für die Teilnehmer in Form höherer Lebenszufriedenheit und reduzierter depressiver Symptome aus[29].

Liebenden-Güte-Meditation kann über die Zunahme sozialer Nähe und positiver Emotionen auch die körperliche Gesundheit verbessern. In einer zweiten Längsschnittstudie zur Liebende-Güte-Meditation wurden die Teilnehmer erneut einem Meditationstraining oder einer Wartelisten-Kontrollgruppe zugeordnet und gaben über einen Zeitraum von neun Wochen täglich Berichte über Ihre Gefühlszustände ab. Diesmal lieferten die Teilnehmer jedoch täglich Berichte sowohl zu ihren positiven Emotionen als auch zu ihren Gefühlen der sozialen Verbundenheit. Zudem maßen die Testleiter zu Beginn und am Ende der Studie den Vagustonus, einen Index für die autonome Regulation. Der Vagustonus repräsentiert die körperliche Kompetenz, sich schnell und flexibel an sich verändernde Umstände anzupassen, und steht im Zusammenhang mit der Immunfunktion und der Herz-Kreislauf-Gesundheit[30]. Diese Studie replizierte den Effekt der Liebenden-Güte-Meditation auf positive Emotionen, wobei die Teilnehmer der Meditationsgruppe auch zunehmende soziale Nähe und einen Anstieg des Vagustonus zeigten[31].

Weitere Modellierungen zeigten, dass positive Emotionen und soziale Nähe gekoppelt waren, wobei Veränderungen in positiven Emotionen während der gesamten Studie Veränderungen in sozialer Nähe hervorriefen. Zudem wirkten sich die Veränderungen in positiven Emotionen und in sozialer Nähe auf die autonome Regulation aus. Im endgültigen Modell erhöhte Meditation die positive Emotionalität, was zu stärkerer sozialer Nähe führte und wiederum letztendlich in einem Anstieg des Vagustonus resultierte[31]. Das lässt darauf schließen, dass liebende Güte die körperliche Gesundheit teilweise durch Förderung positiver subjektiver Erlebnisse verbessern kann, die den Vagustonus beeinflussen.

Bidirektionale Verbindungen und Aufwärtsspiralen des Mitgefühls

Das Hervorrufen von Mitgefühl über die Liebende-Güte-Meditation scheint die Frequenz oder die Intensität von Erfahrungen sozialer Nähe und positiver Emotionen zu erhöhen. Und diese subjektiven Erfahrungen haben wiederum Folgen für die seelische und körperliche Gesundheit. Interessanterweise können Verbesserungen der Gesundheit die Wahrscheinlichkeit erhöhen, in Zukunft Mitgefühl zu erleben. In der zweiten oben beschriebenen Längsschnittstudie führte liebende Güte zu einer Zunahme positiver Emotionen, die zu stärkerer sozialer Nähe führten, was wiederum in einem Anstieg des Vagustonus resultierte. Darüber hinaus ließ sich jedoch schon zu Beginn der Studie aufgrund des Vagustonus eine Zunahme positiver Emotionen und sozialer Nähe bei den Teilnehmern über den Achtwochenzeitraum voraussagen[31]. Dieses bemerkenswerte Ergebnis lässt darauf schließen, dass sich der Körper mit dem Erleben von Mitgefühl in einer Weise verändert, die die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass in Zukunft mehr Mitgefühl erlebt wird. In dieser Aufwärtsspirale prognostiziert Mitgefühl ein stärkeres Erleben von sozialer Nähe und positiven Emotionen, was zu einer besseren Gesundheit führt, die wiederum die subjektiven Auswirkungen der Mitgefühlspraxis verstärkt. Durch diesen bidirektionalen Prozess von Wachstum und Veränderung kann sich Mitgefühl zu einer selbsterhaltenden, mühelosen Praxis entwickeln, bei der jeder Moment des Mitgefühls den nächsten Mitgefühlsmoment noch wahrscheinlicher macht.

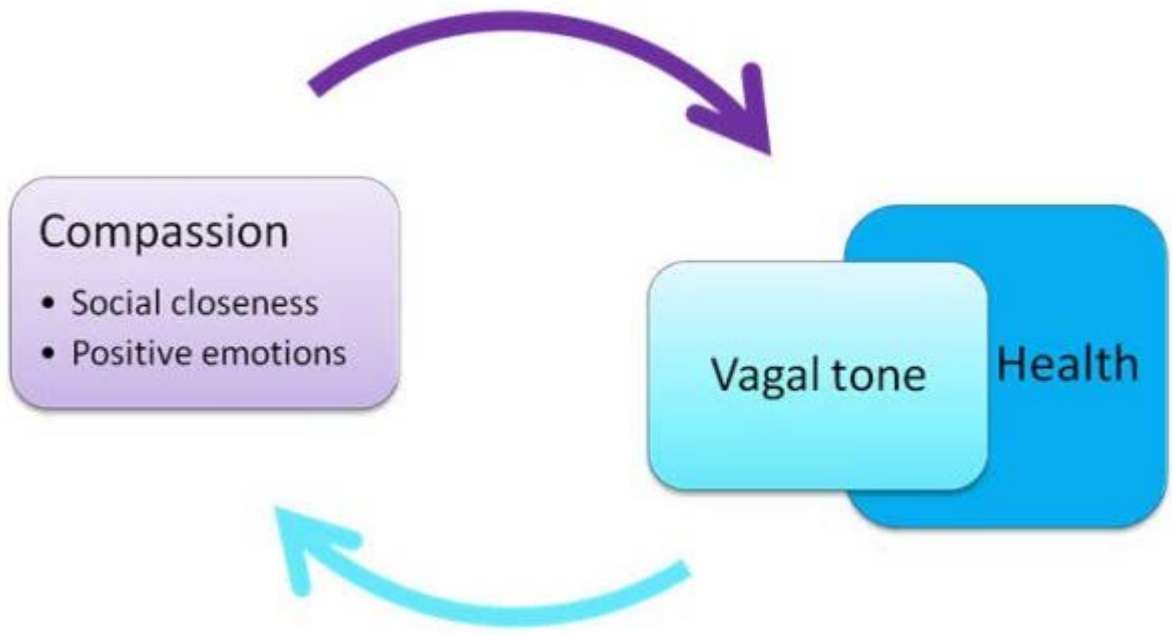


Abbildung 2. Theoretisches Modell einer konzeptionellen Aufwärtsspirale von Mitgefühl (Compassion).

Schlussfolgerungen

Ein mitfühlendes Leben ist durch positive Emotionen und Empfindungen der sozialen Nähe gekennzeichnet. Diese subjektiven Erfahrungen fühlen sich nicht nur angenehm an, sondern spielen auch eine bedeutende Rolle in Bezug auf weitreichendere Auswirkungen des Mitgefühls auf die seelische und körperliche Gesundheit. In dem Maß, in dem Mitgefühl die Zahl der Momente mit positiven Emotionen erhöht, kann sich die seelische Gesundheit verbessern. In dem Maße, in dem Mitgefühl das Empfinden der Nähe zu anderen in der Welt verstärkt, kann sich die Fähigkeit des Körpers verbessern, seine Balance zwischen sympathischen und parasympathischen Aktivitäten des Nervensystems zu regulieren. Diese Verbesserungen der mentalen und physischen Funktionen können wiederum zu größerer Offenheit gegenüber künftigen Erfahrungen von Mitgefühl führen.

Quellenangaben

1. Bless, H., & Forgas, J. P. (Eds.). (2000). *The message within: The role of subjective experience in social cognition and behavior.* New York: Psychology Press.

2. Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research, 40*(1–2), 189–216.

3. Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS Medicine, 7*(7):e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316

4. Kaplan, G. A., Salonen, J. T., Cohen, R. D., Brand, R. J., Syme, S. L., & Puska, P. (1988). Social connections and mortality from all causes and from cardiovascular disease: Prospective evidence from eastern Finland. *American Journal of Epidemiology, 128*(2), 370–380.

5. Welin, L., Larsson, B., Svärdsudd, K., Tibblin B., & Tibblin, G. (1992). Social network and activities in relation to mortality from cardiovascular diseases, cancer and other causes: A 12 year follow up of the study of men born in 1913 and 1923. *Journal of Epidemiology and Community Health, 46*(2), 127–132.

6. Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., Rabin, B. S., & Gwaltney, J. M. (1997). Social ties and susceptibility to the common cold. *Journal of the American Medical Association, 277*(24), 1940–1944.

7. Patterson, T. L., Shaw, W. S., Semple, S. J., Cherner, M., McCutchan, J. A., Atkinson, J. H., Grant, I., & Nannis, E. (1996). Relationship of psychosocial factors to HIV disease progression. *Annals of Behavioral Medicine, 18*(1), 30–39.

8. Kok, B. E., & Fredrickson, B. L. (under review). Social closeness increases vagal tone by increasing positive emotions.

9. Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderlys. *Journal of Aging and Health, 18*(3), 359–384.

10. Routasalo, P. E., Tilvis, R. S., Kautiainen, H., & Pitkala, K. H. (2009). Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people: Randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing, 65*(2), 297–305.

11. Arthur, H. M. (2006). Depression, isolation, social support, and cardiovascular disease in older adults. *Journal of Cardiovascular Nursing, 21*(5 Suppl. 1), S2–S7.

12. Hawkley, L. C., Thisted, R. A., Masi, C. M., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness predicts increased blood pressure: 5-year cross-lagged analyses in middle-aged and older adults. *Psychology and Aging, 25*(1), 132–141.

13. Hawkley, L. C., Preacher, K. J., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness impairs daytime functioning but not sleep duration. *Health Psychology, 29*(2), 124–129.

14. Cattan, M., White, M., Bond, J., Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing and Society, 25*(1), 41–67.

15. Hawkley, L. C., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2009). Loneliness predicts reduced physical activity: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Health Psychology, 28*(3), 354–363.

16. Seeman, T. E., Lusignolo, T. M., Albert, M., & Berkman, L. (2001). Social relationships, social support, and patterns of cognitive aging in healthy, high-functioning older adults: MacArthur studies of successful aging. *Health Psychology, 20*(4), 243–255.

17. Danner, D. D., Snowdon, D. A., & Friesen, W. V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the Nun study. *Journal of Personality and Social Psychology, 80*(5), 804–813.

18. Boehm, J. K., & Kubzansky, L. D. (2012). The heart's content: The association between positive psychological well-being and cardiovascular health. *Psychological Bulletin, 138*(4), 655–691.

19. Doyle, W. J., Gentile, D. A., & Cohen, S. (2006). Emotional style, nasal cytokines, and illness expression after experimental rhinovirus exposure. *Brain, Behavior, and Immunity, 20*(2), 175–181.

20. Chida, Y., & Steptoe, A. (2008). Positive psychological well-being and mortality: A quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic Medicine, 70*(7), 741–756.

21. Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*(6), 803–855.

22. Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology, 2*(3), 300–319.

23. Fredrickson, B. L. (2009). *Positivity* (1st ed.). New York: Crown Publishers.

24. Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion, 19*(3), 313–332.

25. Wadlinger, H. A., & Isaacowitz, D. M. (2006). Positive mood broadens visual attention to positive stimuli. *Motivation and Emotion, 30*(1), 87–99.

26. Schmitz, T. W., De Rosa, E., & Anderson, A. K. (2009). Opposing influences of affective state valence on visual cortical encoding. *The Journal of Neuroscience, 29*(22), 7199–7207.

27. Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist, 59*(8), 676–684.

28. Salzberg, S. (2010). *Real happiness: The power of meditation: A 28-day program*. New York: Workman Publishing Company.

29. Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build

consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*(5), 1045–1062.

30. Thayer, J. F., Loerbroks, A., & Sternberg, E. M. (2011). Inflammation and cardiorespiratory control: The role of the vagus nerve. *Respiratory Physiology and Neurobiology, 178*(3), 387–394.

31. Kok, B. E., Coffey, K. A., Cohn, M. A., Catalino, L. I., Vacharkulksemsuk, T., Algoe, S. B., Brantley, M., & Fredrickson, B. L. (in press). Positive emotions drive an upward spiral that links social connections and health. *Psychological Science.*

Kapitel 18

Die Kunst der emotionalen Balance

Wie man es „genau richtig“ macht

Jocelyn Sze

Margaret Kemeny

Mitgefühl ist keine Emotion, sondern ein motivationaler Antrieb.

Dieser Antrieb wird durch zu viel oder zu wenig Emotion geschwächt.

Eine Regulation ich-zentrierter Emotionen ist entscheidend für Mitgefühl.

Die Kunst der emotionalen Balance

Wenn Sie über Vorbilder des Mitgefühls in der Geschichte nachdenken, in welchem Gefühlszustand stellen Sie sich diese dann vor?? Haben Sie Bilder von Mahatma Gandhi, Mutter Theresa oder Jesus Christus in feuriger Wut, tiefer Scham oder unkontrollierbarem Kummer über das Leid der Welt vor Augen? Stellen Sie sich diese Menschen mit übermäßig herzlichen und wohligen Gefühlen gegenüber Unterdrückern oder Verfolgern vor, denen sie – trotz allem – ihr Mitgefühl zeigen? Oder stellen Sie sich solche legendären Menschen mit einem gewissen Maß an Gleichmut und emotionaler Balance vor – selbst wenn sie gerade dabei sind, großes Leid zu bekämpfen? Wie die lateinischen Wurzeln des Wortes *movere* (bewegen) vermuten lassen, können Emotionen ein starker Motivator sein, der Menschen zu bestimmten Handlungstendenzen antreibt[1],[2]. Angst motiviert Organismen dazu, vor Gefahren zu fliehen. Wut motiviert dazu, anzugreifen und sich zu verteidigen. Und Freude veranlasst uns, Kontakt zu suchen. Tatsächlich wird in der Literatur, die sich mit Emotion und Motivation beschäftigt, oft die Annahme vertreten, dass Emotionen motivierend sind und konsequenterweise intensivere Emotionen stärker motivierend wirken[3]. Verblüffenderweise scheint die Verbindung zwischen Emotion und Mitgefühl etwas anders zu funktionieren. Forschungsergebnisse weisen zunehmend auf eine „Goldilocks Principle"-ähnliche Beziehung hin: Mitgefühl gedeiht bei emotionalen Bedingungen, die durch ein Nicht-zu-viel und ein Nicht-zu-wenig bzw. ein Nicht-zu-heiß und ein Nicht-zu-kalt charakterisiert sind, also die *genau die richtige* Temperatur benötigen – emotionale Balance eben. In diesem Kapitel erörtern wir die theoretischen und empirischen Grundlagen eines Verständnisses von Mitgefühl als Motivation statt Emotion und zeigen nachfolgend auf, wie bestimmte Emotionen diesen motivationalen Antrieb stören oder fördern können. Und ausgehend davon erläutern wir dann, wie Achtsamkeitsschulung und Emotionsregulation den Antrieb zu einem mitfühlenden Handeln intensivieren können.

Mitgefühl als Motiv

Da es keine einheitliche Definition für den Begriff Mitgefühl gibt, benutzen Wissenschaftler oft alternative Begriffe, die andere bezogene Emotionen beschreiben, wie Sympathie, Empathie, empathische Anteilnahme oder Mitleid (eine Übersicht dazu ist in Goetz, Keltner & Simon-Thomas, 2010[4] zu finden; siehe auch Kapitel 15, zum Unterschied zwischen Empathie und Mitgefühl). Lexikalische Untersuchungen in verschiedenen Sprachen (beispielsweise Englisch[5] Italienisch[6] und Chinesisch[6]) liefern ebenfalls Hinweise darauf, dass Mitgefühl typischerweise mit solchen Emotionsbegriffen zusammen genannt wird. Wir vertreten dagegen die Auffassung, dass sich Mitgefühl statt als eine Emotion besser als ein motivationaler Antrieb konzeptualisieren lässt, der durch bestimmte emotionale Zustände verstärkt oder unterdrückt wird. Und in der Tat konzentrieren sich englische Lexika eher auf diesen motivationalen Kernaspekt, indem sie Mitgefühl als „deep awareness of the suffering of another coupled with the wish to relieve it" (American Heritage Dictionary) oder als „human quality of understanding the suffering of others and wanting to do something about it" (Merriam-Webster) definieren. In ähnlicher Weise hat der Dalai Lama Mitgefühl einmal als „a sensitivity to the suffering of self and others, with a deep commitment to try to relieve it"[7],[8] definiert. In all diesen Definitionen geht es nicht um einen charakteristischen Affektzustand, sondern stattdessen um ein Gewahrsein von Leid und eine Motivation, es zu lindern.

Konzeptualisiert man Mitgefühl als Motivation statt als Emotion, hat das gleich mehrere wichtige Implikationen. Auf der grundlegenden phänomenologischen Ebene ergibt sich daraus zunächst die

logische Schlussfolgerung, was Mitgefühl ist und was es nicht ist. Im Unterschied zu einem Konzept des Mitgefühls im Sinne der wesentlichen Grundsätze einer Emotion (also ein schnelles und wirksames Signal mit einem eindeutigen subjektiven, verhaltensorientierten und physiologischen Profil[9]) wird Mitgefühl stattdessen zu einem Phänomen, das durch Motivationsmerkmale definiert wird: (a) *Aktivierung* oder der Wunsch, ein Verhalten zu initiieren; (b) *Beharrlichkeit* oder die kontinuierliche Bemühung in Richtung auf ein Ziel, auch angesichts von Hindernissen und (c) *Intensität* oder das Maß der Energie und Konzentration, das zum Erreichen eines Ziels erforderlich ist[3]. Affektive, kognitive, biologische und soziale Faktoren tragen zu motivationalen Antrieben bei. Allerdings scheinen sie die Struktur des Mitgefühls nicht im Sinne eines einzelnen Programms oder Profils zu definieren.

Mit anderen Worten: Mitgefühl wird nicht über ein Gefühl wie Herzlichkeit, Sympathie oder Trauer für andere definiert, sondern als motivationaler Antrieb betrachtet, der sich offensichtlich nicht auf einen einzigartigen und einmaligen Erregungszustand stützt, diesen erfordert oder über diesen kommuniziert wird. Und während zwar prototypische, verhaltensbasierte Ausdrucksweisen des Mitgefühls (wie Augenbrauen schräg hochziehen, fixierter Blick und nach vorne lehnen[10]) vorgeschlagen wurden, sind – wie eine Studie kürzlich herausgefunden hat – nur sehr wenige Menschen (nämlich zwischen 0% und 8% in zwei Studien) in der Lage, Gesichtsausdrücke von „Mitgefühl“ uneingeschränkt als solche zu identifizieren. Häufiger interpretieren sie den Ausdruck einfach als Traurigkeit[11]. Das Fehlen eines charakteristischen Merkmals und eines einheitlichen mitfühlenden Gesichtsausdrucks entspricht der Prämisse, dass Mitgefühl eher ein Antrieb ist, der unter verschiedenen emotionalen Bedingungen oder sogar in Abwesenheit von Emotionen entstehen kann.

Und während sich Emotionen eher auf evaluative und signalisierende Aspekte der Organismus-Objekt-Beziehung konzentrieren, unterstreichen motivationale Antriebe unmittelbarer den Wunsch des Organismus, hinsichtlich des Objektes oder des Umfeldes zu handeln[12]. Wird Mitgefühl also als eine Motivation statt als eine Emotion konzeptualisiert, kann der „andere“ oder das Ziel des Mitgefühls bedingungslos existieren und kann Mitgefühl somit als eine weit gefasste, nicht-bewertende Ambition verstanden werden, die auch in Abwesenheit eines emotionalen Bezugs zum Zielobjekt oder einer Bewertung des Zielobjekts entstehen kann. Dies eröffnet – im Sinne obiger Ausführungen – die Möglichkeit, dass ein Mensch wie Gandhi möglicherweise echtes Mitgefühl für seine Unterdrücker empfunden hat, ohne ihnen gegenüber viel Herzlichkeit oder Sympathie zu verspüren.

Eine weitere zentrale Implikation der Betrachtung von Mitgefühl in Abgrenzung zur Emotion besteht darin, wie wir die Beziehung zwischen Mitgefühl und Emotion verstehen (siehe unser Modell für diese Beziehung in Abbildung 1). Aus theoretischer Sicht sind Emotion und Motivation insofern eng miteinander verbunden, als dass Emotionen oft Vorgänger von motivationalen Antrieben sind, die uns signalisieren, dass wir auf Objekte in unserem Umfeld aufmerksam werden und in spezieller Weise agieren sollten[13]. Dementsprechend kann Mitgefühl als ein dynamischer, motivationaler Antrieb betrachtet werden, der durch verschiedene emotionale Prozesse behindert oder gefördert werden kann. Insbesondere lautet unsere These, dass Emotionen, die das Kampf-oder-Flucht-Reaktionssystem aktivieren und die Aufmerksamkeit auf uns selbst richten, wie dies etwa bei Wut, Angst, Scham und Peinlichkeit der Fall ist, den Mitgefühlsantrieb unterdrücken. Ein wachsender Forschungsmaterialbestand weist darauf hin, dass Mitgefühl im Gegensatz zu anderen motivationalen Antrieben, wie Aggression oder Vergnügungssucht, am besten unter Bedingungen der emotionalen Balance oder moderaten emotionalen Erregungszuständen funktioniert. Mit anderen Worten: Eine subjektive Gefühlsintensität scheint – insbesondere im Fall negativ bewerteter Emotionen, aber grundsätzlich bei übermäßiger Emotionalität – Mitgefühl zu konterkarieren. Andererseits können aber auch emotionale Abstumpfung oder Gleichgültigkeit

Mitgefühl verhindern. Aus dieser Perspektive wird die Einübung von emotionaler Balance (also zu lernen, wie man ein Gleichgewicht zwischen zu viel und zu wenig Emotion findet, und insbesondere, wie man mit potenziell destruktiven Gefühlen umgeht) als wesentlicher Aspekt der Kultivierung des Mitgefühls betrachtet. Im Umgang mit destruktiven Gefühlen geht es nicht einfach darum, sie zu vermeiden oder auszulöschen, sondern sie anzuerkennen und achtsam mit ihnen umzugehen, ohne sich von ihnen überwältigen oder tyrannisieren zu lassen.

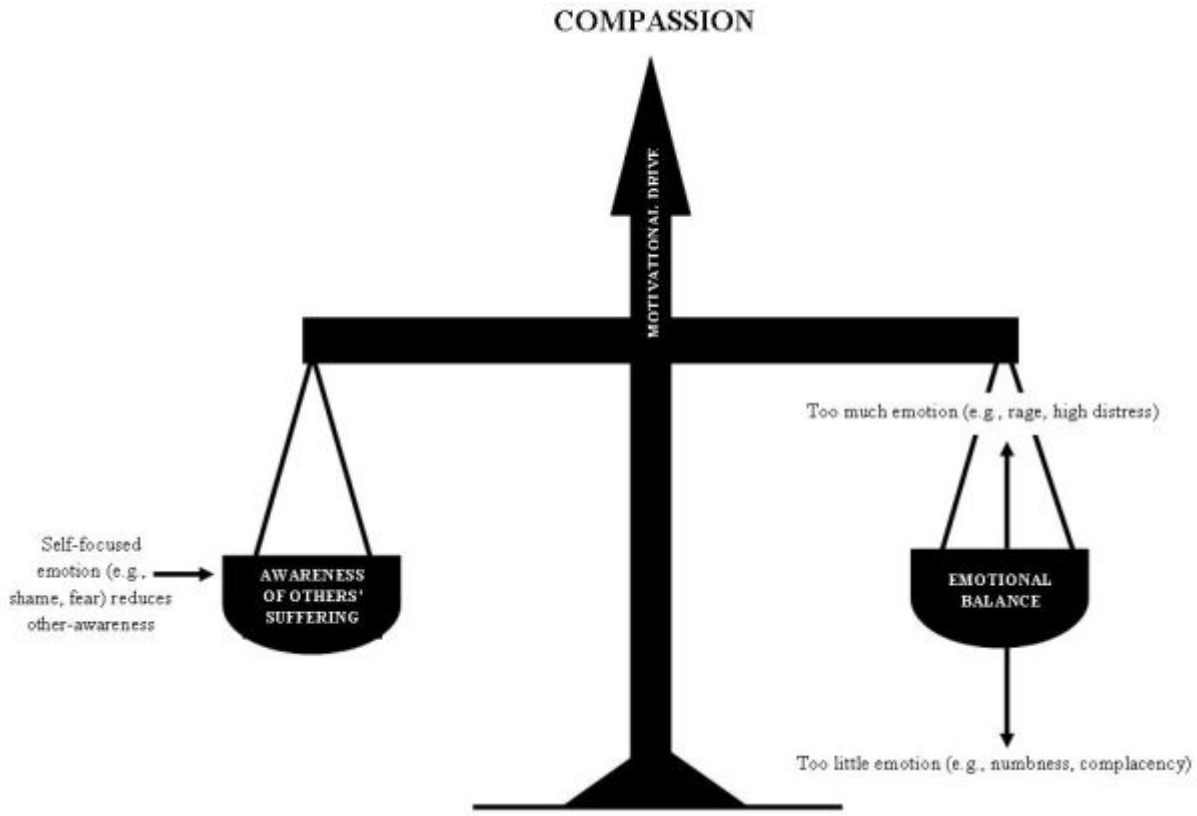


Abbildung 1. Modell, das die Bedeutung der Bewusstheit des Leids anderer sowie der emotionalen Balance für die Verstärkung des Mitgefühlsantriebs und die störenden Auswirkungen einer ich-fokussierten Emotion sowie eines Zuviels oder Zuwenigs an Emotion darstellt.

Hemmende Effekte ich-zentrierter Emotionen

Wie oben erläutert, sind Emotionen, die die Aufmerksamkeit in eine mit den Zielen von Mitgefühl inkonsistente Richtung verschieben, ein wesentliches Hindernis für Mitgefühl. Mitgefühl konzentriert sich auf „die/den anderen“ und insbesondere auf das Wohlergehen oder die missliche Lage des anderen. Emotionen, die sich andauernd mit „dem Selbst“ beschäftigen (egal, ob positiv oder negativ bewertet), dürften eine Fokussierung auf den anderen erschweren und somit das Mitgefühlsvermögen beeinträchtigen.

So konzentriert sich das Kampf-oder-Flucht-Motiv beispielsweise in erster Linie auf den Schutz des eigenen Wohlergehens und Überlebens (oder des „erweiterten“ Selbstes, etwa der Nachkommen). Deshalb dürften Emotionen in Verbindung mit einer Kampf-oder-Flucht-Reaktion, wie Angst und Wut, das Erleben von Mitgefühl behindern. Dacher Keltner hat in seinem Buch *Born to Be Good: The Science of a Meaningful Life*[14] (http://greatergood.berkeley.edu/) ein schlüssiges Argument für diese Position geliefert. Ähnlich wie die Kampf-oder-Flucht-Reaktion sind auf andere bezogene Reaktionen, so meint er, in unserem Gehirn und unseren Verhaltensweisen sowie unseren instinktiven Möglichkeiten fest verankert. Und die Kampf-oder-Flucht-Reaktionen widersprechen der Motivation, weiterhin für andere zu sorgen (siehe auch Kapitel 7).

Eine zweite Art von Emotionen, die mit der Erfahrung des Mitgefühls kollidieren dürfte, sind Gefühle der Selbstbefangenheit: Scham, Peinlichkeit oder Stolz. Diese Emotionen beinhalten einen Ich-Fokus – entweder negativ, wie im Fall von Scham und Verlegenheit, oder positiv, wie im Fall von Stolz[15]. Bei Scham liegt der Schwerpunkt auf negativen Selbstbewertungen hinsichtlich von Kernaspekten (Beispiel: Man schämt sich, weil man nicht intelligent ist). Scham kann zum Beispiel auftreten, wenn wir unser Ziel bedroht sehen, die Achtung, den Status und die Akzeptanz der eigenen Person in den Augen anderer aufrechtzuerhalten. Bei der Scham wird das eigene Selbst als beschädigt oder minderwertig bewertet[16],[17],[18]. Auch Peinlichkeit beinhaltet einen negativ bewertenden Fokus auf das Selbst, richtet sich aber eher auf ein zustandsartiges Verhalten (beispielsweise, wenn man peinlich berührt ist, weil man vor den Augen anderer stolpert). Scham und Peinlichkeit dürften zumindest teilweise die Motivation beeinträchtigen, das Leid anderer zu reduzieren, weil beide Emotionen die Aufmerksamkeit auf die Aufrechterhaltung des „sozialen Selbstes“ richten und damit die verfügbare Energie und das Interesse an der Notlage anderer verringern. Während sowohl Mitgefühl als auch Scham/Peinlichkeit ein Gewahrsein des anderen mit sich mitbringen, unterscheiden sie sich grundsätzlich dadurch, dass Scham und Peinlichkeit sich darauf konzentrieren, wie andere uns betrachten, während Mitgefühl eine prosoziale Reaktion ist, die sich auf die Notlage des anderen konzentriert. Wir sind außerdem der Auffassung, dass auch ein „positiv“ wertender Fokus auf das Selbst, wie dies bei Stolz der Fall ist, das Erleben von Mitgefühl reduziert, weil auch der Schwerpunkt dieser sozialen Emotion auf der Aufrechterhaltung des Selbstes in den Augen anderer und nicht auf der Notlage des anderen liegt.

Die Tatsache, dass die auf Bedrohung basierenden Emotionssysteme und der Mitgefühlsantrieb unterschiedliche psychobiologische Korrelate aufweisen, unterstützt ihre potenziell antithetische Natur. So werden beispielsweise bei der Kampf-oder-Flucht-Reaktion Herz-Kreislauf- und Atmungssysteme aktiviert, um den Organismus auf eine Bedrohungsbewältigung einzustellen[19],[20]. Diese Reaktion ist mit einer Aktivierung des sympathischen Nervensystems (SNS) assoziiert und führt zu einer Ausschüttung von direkt auf das Herz wirkenden Hormonen, wie Noradrenalin, um Herzfrequenz, Blutdruck und andere Herz-Kreislauf-Funktionen zu intensivieren[19]. Es gibt einen kleineren, aber schnell wachsenden Forschungsmaterialbestand mit Hinweisen darauf, dass sich die Biologie von prosozialen, „auf andere bezogenen“ Reaktionen stark von der Biologie der Kampf-oder-Flucht-Reaktion unterscheidet. Insbesondere ist die prosoziale Reaktion wohl durchgängiger mit einer Aktivierung des parasympathischen Nervensystems (PNS) assoziiert, das vom Vagusnerv vermittelt wird und als Gegenspieler zum SNS agiert. Bemerkenswerterweise hat die Aktivierung des SNS eine Verlangsamung der Herzfrequenz zur Folge und erfolgt auch in Verbindung mit Orientierung und nach außen gerichteter Aufmerksamkeit[21],[22],[23].

Dementsprechend folgern Stephen Porges und Kollegen, dass bei aktiviertem „Sozialengagement“-System eine Aktivierung des PNS erfolgt, was wiederum mit einer beruhigenden Reaktion und einer Reduzierung der Aktivierung von Stresssystemen, einschließlich des SNS, assoziiert ist[24]. So können beispielsweise vertraute Gesichter und ein „sicheres“ Umfeld die Kampf-oder-Fluchtaktivität reduzieren und dieses wiederherstellende System aktivieren, das mit erhöhten respiratorische Sinusarrhythmien (RSA) einhergeht – einem Index des PNS (stärkere RSA sind ein Zeichen für größere parasympathische Aktivität)[24]. Keltner und andere vertreten die Auffassung, dass diese Veränderungen den Körper auf eine Annäherung vorbereiten und ihn beruhigen. Dieses System unterstützt verstärkte soziale Verhaltensweisen und soziale Kohäsion in höherem Maße, während die mit der Kampf-oder-Flucht-Reaktion assoziierte Physiologie diese eher annäherungsorientierte psychobiologische Reaktion stören würde.

Es ist allseits bekannt, dass der Vagusnerv eine wesentliche Rolle für die Herzfrequenz spielt bzw.

als Bremse agiert, während bedrohungsbasierte Emotionen im Gegensatz dazu generell mit einer Erhöhung der Herzfrequenz assoziiert sind[24] (siehe auch Kapitel 17). Die umfassende psychobiologische Literatur unterstützt die bedeutende Prämisse, dass prosoziale Reaktionen die eigene Kampf-oder-Fluchtreaktion herabsetzen können. Mit anderen Worten: Die Ausrichtung prosozialer Reaktionen wie Mitgefühl auf andere kann zu einer Reduzierung *der eigenen* Kampf-oder-Flucht-Aktivität führen. So haben beispielsweise Nancy Eisenberg und Kollegen nachgewiesen, dass Kinder und Erwachsene, die sich Sympathie weckende Filme anschauten, im Vergleich zu Reaktionen auf Filme, die eher Angst hervorriefen, verlangsamte Herzfrequenzen aufwiesen[25]. Ein zunehmender Forschungsbestand lässt zudem vermuten, dass prosoziale Verhaltensweisen Stress reduzieren und das Wohlbefinden verbessern[26],[27],[28],[29]. Es stellt sich die äußerst interessante Frage, ob prosoziales Verhalten eine erfolgreichere Methode zur Herabregulierung einer übermäßigen oder überaktiven SNS-Reaktion ist als beispielsweise traditionelle Entspannungsmechanismen.

Unterstützende Effekte der emotionalen Balance

Wir haben oben erläutert, dass bestimmte Emotionen, die die Aufmerksamkeit auf die eigene Person richten, und zwar insbesondere bedrohungsrelevante und auf Schuldzuweisung fokussierte Emotionen, wie Wut oder Scham, einer Kultivierung des Mitgefühls direkt im Wege stehen können. Zudem vertreten wir die Auffassung, dass die emotionale Intensität in einem generelleren Sinne – unabhängig vom Emotionstyp und von der Wertigkeit – Mitgefühl behindern kann. Mehrere Forschungslinien gehen von einer Assoziation zwischen Mitgefühl und kognitiver Kontrolle oder der Fähigkeit aus, die Perspektive eines anderen einzunehmen und bestimmte Impulse im Dienste des anderen zu unterdrücken. Nancy Eisenberg und Daniel Batson haben die ersten Forschungsstudien durchgeführt, die darauf schließen lassen, dass eine starke emotionale Übertragung oder eine persönliche Notlage durch das Miterleben der Not anderer überwältigend wirken und die auf andere bezogene Motivation unterdrücken kann (siehe auch Kapitel 15 zu weiteren Informationen über die Biologie von Empathiestress im Gegensatz zur Biologie des Mitgefühls). In zunehmendem Maße unterstützen Erkenntnisse aus dem Feld der sozialen Neurowissenschaften solche Verbindungen im Sinne einer Überlappung neuraler Schaltkreise, die an der Emotionsregulation, der kognitiven Kontrolle und der Fähigkeit beteiligt sind, Mitgefühl und andere Formen prosozialer Reaktionen zu kultivieren[30]. Insbesondere lassen Studien sowohl aus der Sozialpsychologie als auch den sozialen Neurowissenschaften vermuten, dass übermäßige oder fehlgesteuerte emotionale Reaktionen eine Person daran hindern können, sich von dieser Emotion zu distanzieren, um sich selbst gegen andere abgrenzen, die vorliegende Situation präzise beurteilen und ihre Aufmerksamkeitsressourcen auf den anderen richten zu können[31],[32]. Dies ist von besonderer Relevanz, wenn man den Mitgefühlsantrieb als ein Konzept begreift, das ein präzises Gewahrsein des Leids anderer und den intentionalen Fokus auf der Linderung des Leids beinhaltet.

Andererseits kann auch zu wenig Emotion den Mitgefühlsantrieb stören. Forschungsergebnisse haben eine konsistente Verbindung zwischen affektiver Empathie (empfindsam gegenüber den Emotionen anderer sein und die Emotionen anderer emotional teilen oder damit im Einklang sein) und den beiden Kernkomponenten des Mitgefühls, dem Gewahrsein der Emotionen anderer und dem auf den anderen bezogenen Wunsch, sein Leid zu verringern, ergeben[33],[34],[35]. Unterstützt wird diese Verbindung auch durch biologische Indizien, die eine Verbindung zwischen Empathie-relevanten Gehirnreaktionen in der anterioren Insula und prosozialem Verhalten aufzeigen[36]. Affektive Empathie oder ein moderates Maß an „emotionalem Austausch“, bei dem das eigene Selbst nach wie vor vom anderen unterschieden wird, gelten grundsätzlich als förderlich für das Verstehen der Emotionen anderer und motivieren einen auf andere bezogenen Mitgefühlsantrieb. Bei einer ganzen Reihe von Psychopathologien, wie Depression[37],

Schizophrenie[38] und Psychopathie[39], wurden Zusammenhänge zwischen einer emotionalen Abstumpfung und einer Reduzierung von Empathie und prosozialem Verhalten beobachtet. Ein weiteres Beispiel für „zu wenig“ Gefühl ist ein als „Mitgefühlserschöpfung“ bekanntes Phänomen. Mit diesem Begriff wird der emotionale Burnout beschrieben, der in der Betreuung von Menschen auftreten kann, die selbst von emotionalem Schmerz betroffen sind. Diese manchmal auch als stellvertretende Traumatisierung bezeichnete Reaktion ist durch emotionale Abstumpfung und Distanziertheit gegenüber anderen charakterisiert[41]. Wie an anderer Stelle vorgebracht (siehe Kapitel 15) sollte die „Mitgefühlserschöpfung“ eher in „Empathiestress-Erschöpfung“ umbenannt werden. Diese Abstumpfung oder dieser Mangel an emotionaler Reaktivität, der typischerweise einer überhöhten emotionalen Reaktivität folgt, scheint ein emotionales Umfeld zu schaffen, in dem der Antrieb, auf andere zuzugehen und ihr Leiden zu lindern, gedämpft wird. In Übereinstimmung mit dem buddhistischen Konzept vom „Weg der Mitte“ oder dem „Pfad der Mäßigung“ legen mehrere Forschungslinien die Vermutung nahe, dass die emotionale Balance eine Rolle bei der Förderung des Mitgefühlsantriebs spielt.

Die Rolle der Emotionsregulation und ein abschließendes Fazit

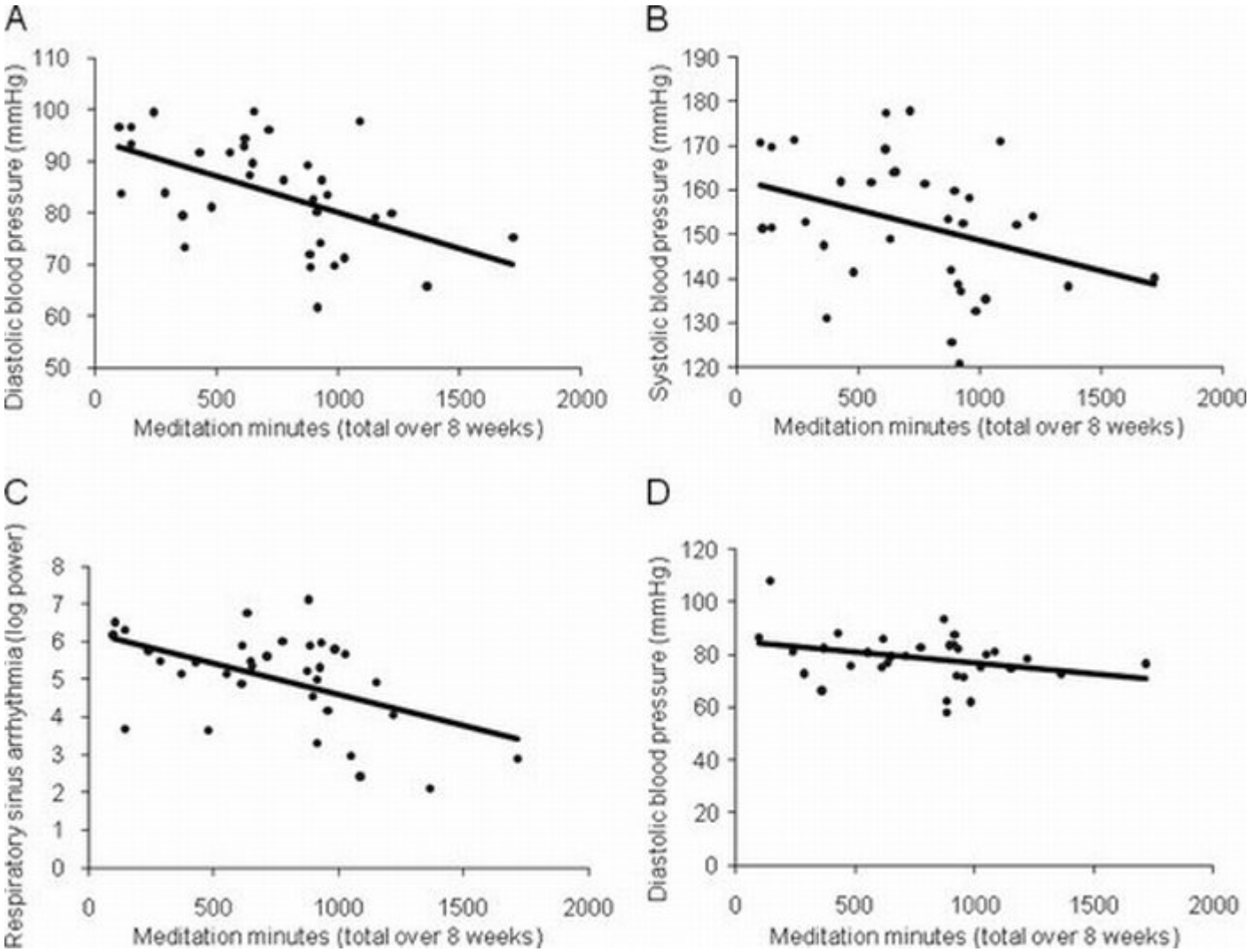
Was kann uns diese Arbeit insgesamt über die Prozesse verdeutlichen, die für die Förderung des Mitgefühls zentral sind? Zum einen unterstützen die Forschungsergebnisse zunehmend die Vorstellung, dass Kampf-oder-Flucht-Emotionen (wie Wut und Angst) und Befangenheitsgefühle (wie Scham, Peinlichkeit und Stolz) den Antrieb zu mitfühlendem Verhalten dämpfen können. Zudem gibt es Anhaltspunkte dafür, dass sowohl ein Zuviel als auch ein Zuwenig hemmend auf diesen Antrieb wirkt. Eine Reduzierung ich-orientierter Emotionen und eine Förderung der emotionalen Balance könnten also entscheidend für das Kultivieren von Mitgefühl sein. Eine Schlüsselkomponente im Mitgefühlstraining scheint die Emotionsregulation zu sein. Mehrere spezielle Strategien können eine zentrale Rolle bei der Realisierung dieses Ziels spielen. Wer einen besseren Zugang zu seinem emotionalen Erleben hat, erkennt mit größerer Wahrscheinlichkeit, dass bestimmte Reaktionen für ihn selbst oder andere schädlich sind. Dieses Gewahrsein motiviert somit Veränderungen im Verhalten und in den umfeldbedingten Antezedenzien auf diese Reaktionen. Ein erster Schritt wären also Techniken und Prozesse zur Stärkung des Selbstgewahrseins. In diesem Sinne könnten Achtsamkeitsprozesse im Mittelpunkt stehen, da sie sich auf eine zunehmende Aufmerksamkeit für bzw. ein Gewahrsein von seelischem Erleben fokussieren.

Ein zweiter Schritt im Sinne der Mitgefühlsförderung könnte die direkte Verstärkung des Antriebs sein, das Leid anderer zu lindern. Verschiedene buddhistische Meditationstechniken, wie etwa die Liebende-Güte-Meditation und Mitgefühlsmeditationen, werden mit der Absicht gelehrt, den Wunsch zur Linderung des Leids anderer zu intensivieren und positive, prosoziale Geisteszustände zu fördern. Ein dritter Schritt würde eine tatsächliche Verhaltensänderung anstreben, die – insbesondere in schwierigen und herausfordernden Kontexten – „destruktive“ emotionale Verhaltensweisen reduziert und prosoziale Verhaltensweisen stärkt.

Es gibt erste Belege dafür, dass Meditationstechniken diese drei Ziele unterstützen können: ein größeres Selbstgewahrsein[42],[43], eine erhöhte Motivation zur Reduzierung des Leids[21] und Veränderungen im Sozialverhalten mit einer stärker ausgeprägten prosozialen Haltung[21],[44]. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass eine größere emotionale Balance ein Schlüsselmechanismus für die Effekte der Meditation auf die Kultivierung des Mitgefühls ist. Meditation wird in diesem Sinne mit Verschiebungen in der Beurteilung des Wertes von emotionaler Balance assoziiert. In einer der Studien berichteten die Teilnehmer einer achtwöchigen Meditationsintervention im Vergleich zur Kontrollgruppe Verschiebungen hin zur Wertschätzung für emotionale Zustände mit geringer Erregung, wie Ruhe und Zufriedenheit, und

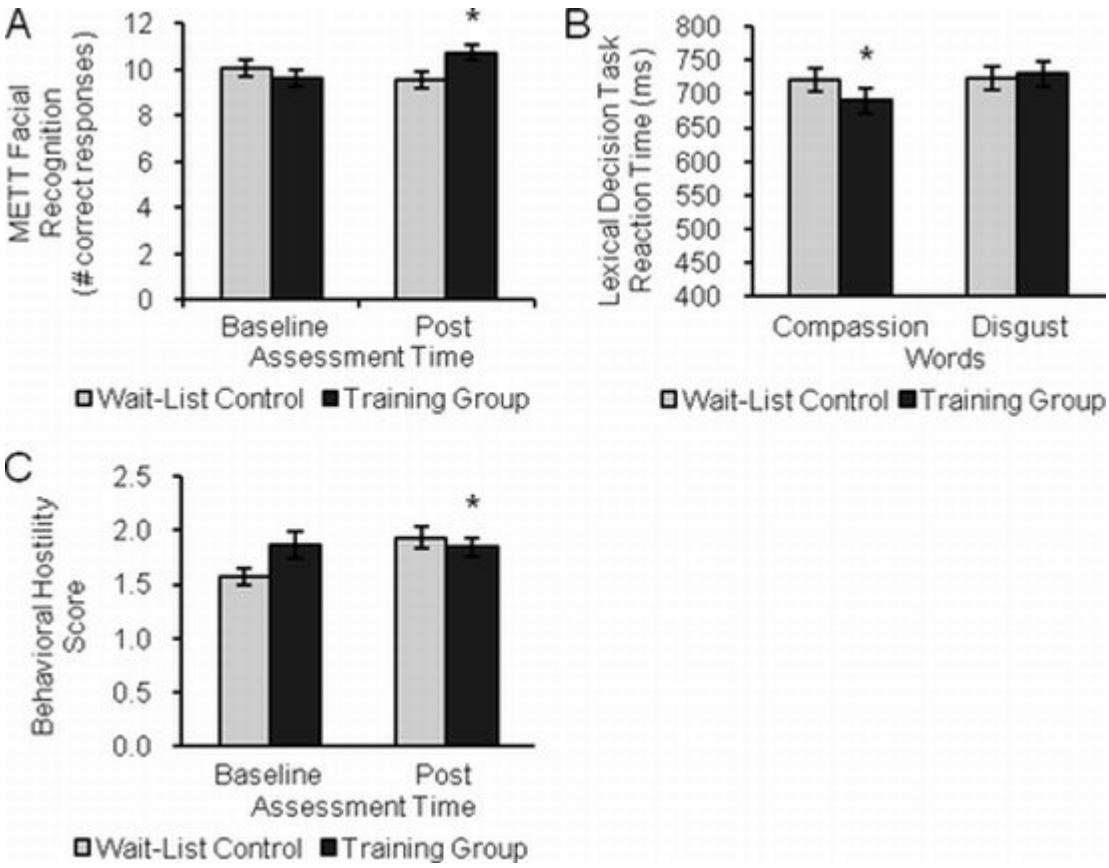
weg von einer Wertschätzung für Zustände mit hoher positiver Erregung wie Stolz[45]. Ergebnisse aus dem Projekt „Cultivating Emotional Balance“[1] (Cultivating Emotional Balance) haben gezeigt, dass eine Intervention, die solche Techniken mit anderen Techniken aus der Emotionswissenschaft kombiniert, die emotionale und die physiologische Reaktivität auf Stressaufgaben reduzierte, das Erkennen von emotionalen Gesichtsausdrücken verbesserte und auch die prosozialen Reaktionen verstärkte (siehe Abbildung 2 und 3).

Abbildung 2.



Scatter-Plots von (A) Meditationsminuten und diastolischem Blutdruck (DBP; mmHg) während einer Vortragsaufgabe im Post-Test, $r(31) = -0{,}51$, $p < 0{,}01$; (B) Meditationsminuten und systolischem Blutdruck (SBP; mmHg) während einer Vortragsaufgabe im Post-Test, $r(31) = -0{,}43$, $p < 0{,}05$; (C) Meditationsminuten und respiratorischen Sinusarrhythmien (RSA; Log Power) während einer Rechenaufgabe im 5-Monats-Follow-up, $r(34) = -58$, $p < 0{,}01$ und (D) Meditationsminuten und diastolischem Blutdruck (DBP; mmHg) während einer Rechenaufgabe beim 5-Monats-Follow-up, $r(30) = -0{,}36$, $p < 0{,}05$. Aus: Kemeny ME, Foltz C, Cavanagh JF, et al. Contemplative/emotion training reduces negative emotional behavior and promotes prosocial responses. Emotion. 2012; 12(2), 338–350.

Abbildung 3.



Vergleich (Mittelwert +/- SD) der Trainings- und Wartelistenkontrollgruppen, basierend auf Auswertungen von (A) Micro-Expression Training Tool in der Ausgangssituation und im Post-Test (METT; Ekman, 2004), Mixed Linear Models (MLM), $p = 0{,}009$; (B) Lexical Decision Task (Lexikalische Entscheidungsaufgabe) im Follow-up (MLM, $p < 0{,}05$; für korrekte Antworten bei jeder Wortart [Mitgefühl, Leid, neutral, Unwort], nach jedem Haupttyp erscheinend [Bilder, die Mitgefühl, Mitgefühl und Ekel, Neutralität hervorrufen]) und (C) feindseliges Verhalten während der Aufgabe mit dem Ehekonflikt in der Ausgangssituation und in den Post-Test-Auswertungen mit SPAFF-Kodierung (MLM, $p < 0{,}05$). Hinweis: Die Differenz in der Ausgangssituation ist nicht signifikant. Aus: Kemeny ME, Foltz C, Cavanagh JF, et al. (2012). Contemplative/emotion training reduces negative emotional behavior and promotes prosocial responses. Emotion, 12(2), 338–350.

Wichtig ist, dass die Intervention offensichtlich nicht nur die selbstberichteten Verhaltensweisen, sondern auch die tatsächlichen Verhaltensweisen in einer Richtung beeinflusst hat, die mit einem größeren Gewahrsein von Leid und einer Motivation, das Leid zu lindern, einherging. Dies wurde beispielsweise während einer Aufgabe mit einer ehelichen Konfliktsituation und in unterschwelligen Reaktionen auf Bilder, die Leid darstellten, beobachtet. Zunehmend wird in der Fachliteratur die Auffassung vertreten, dass solche meditationsbasierten Interventionen positive Auswirkungen auf Prozesse haben können, die mit prosozialen Reaktionen zusammenhängen[46],[47]. Das sind Indikatoren dafür, dass Achtsamkeit und andere Meditationstechniken die den Mitgefühlsantrieb fördernden kognitiven und affektiven Prozesse unterstützen können. Insgesamt gibt es zunehmend Belege dafür, dass die emotionale Balance ein Schlüsselmechanismus sein könnte, durch den die Achtsamkeit das Mitgefühl und damit zusammenhängende prosoziale Reaktionen fördert.

Quellenangaben

1. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.

2. Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

3. Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1997). Emotion and motivation. In J. T. Cacioppo, L. G. Tassinary, & G. Berntson (Eds.), *Handbook of psychophysiology* (pp. 581–607, 3rd ed.). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

4. Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, *136*(3), 351–374.

5. Shaver, P., Schwartz, J., Kirson, D., & O'Connor, C. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, *52*(6), 1061–1086.

6. Shaver, P. R., Wu, S., & Schwartz, J. C. (1992). Cross-cultural similarities and differences in emotion and its representation. In M. S. Clark (Ed.), *Emotion: Vol. 13. Review of personality and social psychology* (pp. 175–212). Newbury Park, CA: Sage

7. Goddard, C. (1996). The "social emotions" of Malay (Bahasa Melayu). *Ethos, 24*(3), 426–464. (nicht im Text zitiert)

8. Gyatso, T., & Dzin-Rgya-Mtsho, B. (2002). *Essence of the heart Sutra: The Dalai Lama's heart of wisdom teachings.* Boston: Wisdom Publications.

9. Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion, 6*(3/4), 169–200.

10. Haidt, J., & Keltner, D. (1999). Culture and facial expression: Open-ended methods find more expressions and a gradient of recognition. *Cognition and Emotion, 13*(3), 225–266.

11. Widen, S. C., Christy, A. M., Hewett, K., & Russell, J. A. (2011). Do proposed facial expressions of contempt, shame, embarrassment, and compassion communicate the predicted emotion? *Cognition and Emotion, 25*(5), 898–906.

12. Kuhl, J. (1986). Motivation and information processing: A new look at decision making, dynamic change, and action control. In R. M. Sorrentino, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation & cognition: Vol. 1. Foundations of social behavior* (pp. 404–434). New York: Guilford Press.

13. Oatley, K. (1992). *Best laid schemes: The psychology of emotions*. New York: Cambridge University Press.

14. Keltner, D. (2009). *Born to be good: The science of a meaningful life*. New York: W. W. Norton.

15. Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(3), 469–478.

16. Dickerson, S. S., Gruenewald, T. L., & Kemeny, M. E. (2004). When the social self is threatened: Shame, physiology, and health. *Journal of Personality, 72*(6), 1191–1216.

17. Gruenewald, T. L., Dickerson, S. S., Kemeny, M. E., et al. (2007). A social function for self-conscious emotions: The social self preservation theory. In J. L. Tracy, R. W. Robins, & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 68–87). New York: Guildford Press.

18. Kemeny, M. E., Gruenewald, T. L, & Dickerson, S. S. (2004). Shame as the emotional response to threat to the social self: Implications for behavior, physiology, and health. *Psychological Inquiry, 15*(2), 153–160.

19. Kemeny, M. E. (2003). The psychobiology of stress. *Current Directions in Psychological Science, 12*(4), 124–129.

20. Kreibig, S. D. (2010). Autonomic nervous system activity in emotion: A review. *Biological Psychology, 84*(3), 394–421.

21. Kemeny, M. E., Foltz, C., Cavanagh, J. F., Cullen, M., Giese-Davis, J., Jennings, P., Rosenberg, E. L., Gillath, O., Shaver, P. R., Wallace, B. A., & Ekman, P. (2012). Contemplative/emotion training reduces negative emotional behavior and promotes prosocial responses. *Emotion, 12*(2), 338–350.

22. Shaver, P. R., Mikulincer, M., & Chun, D. S. (2008). Adult attachment theory, emotion regulation, and prosocial behavior. In M. Vandekerckhove, C. von Scheve, S. Ismer, S. Jung, & S. Kronast (Eds.), *Regulating emotions: Culture, social necessity, and biological inheritance* (pp. 121–145). Malden: Blackwell.

23. Porges, S. W. (2009). Stress and parasympathetic control. In G. Fink (Ed.), *Stress science: Neuroendocrinology* (pp. 306–312). San Diego: Academic Press.

24. Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology, 74*(2), 116–143.

25. Eisenberg, N., Fabes, R. A., Schaller, M., Carlo, G., & Miller, P. A. (1991). The relations of parental characteristics and practices to children's vicarious emotional responding. *Child Development, 62*(6), 1393–1408.

26. Dunn, E. W., Aknin, L. B., & Norton, M. I. (2008). Spending money on others promotes happiness. *Science, 319*(5870), 1687–1688.

27. Grant, A. M., & Sonnentag, S. (2010). Doing good buffers against feeling bad: Prosocial impact compensates for negative task and self-evaluations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 111*(1), 13–22.

28. Mogilner, C., Chance, Z., & Norton, M. I. (2012). Giving time gives you time. *Psychological Science, 23*(10), 1233–1238.

29. Moll, J., Krueger, F., Zahn, R., Pardini, M., de Oliveira-Souza, R., & Grafman, J. (2006). Human fronto–mesolimbic networks guide decisions about charitable donation. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 103*(42), 15623–15628.

30. Decety, J., Jackson, P. L., & Brunet, E. (2007). The cognitive neuropsychology of empathy. In T. F. D. Farrow, & P. W. Woodruff (Eds.), *Empathy in mental illness* (pp. 239–260). New York: Cambridge University Press.

31. Decety, J., & Lamm, C. (2006). Human empathy through the lens of social neuroscience. *TheScientificWorldJournal*, *6*, 1146–1163.

32. Decety, J., & Jackson, P. L. (2006). A social-neuroscience perspective on empathy. *Current Directions in Psychological Science, 15*(2), 54–58.

33. Batson, C. D. (1995). Prosocial motivation: Why do we help others? In A. Tesser (Ed.), *Advanced Social Psychology* (pp. 333–381). Boston: McGraw-Hill.

34. Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Karbon, M., Maszk, P., Smith, M., O'Boyle, C., & Suh, K. (1994). The relations of emotionality and regulation to dispositional and situational empathy-related responding. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(4), 776–797.

35. Lamm, C., Batson, C. D., & Decety, J. (2007). The neural substrate of human empathy: effects of perspective-taking and cognitive appraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *19*(1), 42–58.

36. Hein, G., Silani, G., Preuschoff, K., Batson, C. D., & Singer, T. (2010). Neural responses to ingroup and outgroup members' suffering predict individual differences in costly helping. *Neuron, 68*(1)*,* 149–160.

37. Tse, W. S., & Bond, A. J. (2004). The impact of depression on social skills. *Journal of Nervous and Mental Disease, 192*(4), 260–268.

38. Rosenfeld, A. J., Lieberman, J. A., & Jarskog, L. F. (2011). Oxytocin, dopamine, and the amygdala: A neurofunctional model of social cognitive deficits in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin, 37*(5), 1077–1087.

39. Koenigs, M., Kruepke, M., & Newman, J. P. (2010). Economic decision-making in psychopathy: A comparison with ventromedial prefrontal lesion patients. *Neuropsychologia, 48*(7), 2198–2204.

40. Bird G., Silani G., Brindley R., White, S., Frith, U., & Singer, T. (2010). Empathic brain responses in insula are modulated by levels of alexithymia but not autism. *Brain, 133*(5), 1515–1525. [nicht im Text zitiert]

41. Figley, C. R. (1993). Compassion stress: Toward its measurement and management. *Family Therapy News,* 24(1), 3–16.

42. Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(4), 822–848.

43. Farb, N. A. S., Segal, Z. V., Mayberg, H., Bean, J., McKeon, D., Fatima, Z., & Anderson, A. K. (2007). Attending to the present: Mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Social Cognitive and Affective Neuroscience, 2*(4), 313–322.

44. Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion, 8*(5), 720–724.

45. Koopmann, B., Sze, J. A., Ochs, C., & Tsai, J. L. (under review). Practice defines perfect: meditation changes emotional ideals.

46. Kristeller, J. L., & Johnson, T. (2005). Cultivating loving kindness: A two-stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. *Zygon, 40*(2), 391–408.

47. Leiberg, S., Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Short-term compassion training increases prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PLoS One, 6*(3):e17798. doi:10.1371/journal.pone.0017798

Literaturhinweise

Batson, C. D. (1995). Prosocial motivation: Why do we help others. *Advanced social psychology*, 333–381.

Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1997). Emotion and motivation. In J. T. Cacioppo, L. G. Tassinary, & G. G. Berntson (Eds.), *Handbook of Psychophysiology* (3rd ed., pp. 581–607). Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Carter CS. Neuroendocrine perspectives on social attachment and love. *Psychoneuroendocrinology* 1998; 23:779–818.

Decety, J., Jackson, P. L., & Brunet, E. (2007). The cognitive neuropsychology of empathy. In T. F. Farrow & P. W. Woodruff (Eds.), *Empathy in Mental Illness and Health* (pp. 239–260). Cambridge University Press.

Dunn, E., Aknin, L., & Norton, M. (2008). Spending Money on Others Promotes Happiness. *Science*, *319*(5870), 1688, 1687.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Karbon, M., Maszk, P., Smith, M., O'Boyle, C., et al. (1994). The relations of emotionality and regulation to dispositional and situational empathy-related responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, *66*(4), 776–797.

Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, *6*(3), 169. doi:10.1080/02699939208411068

Figley, C. R. (1993). Compassion stress: Toward its measurement and management. *Family Therapy News*, *24*(1), 3.

Goddard, C. (1996). The "social emotions" of Malay (Bahasa Melayu). *Ethos*, *24*(3), 426–464.

Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, *136*(3), 351.

Grant, A. M., & Sonnentag, S. (2010). Doing good buffers against feeling bad: Prosocial impact compensates for negative task and self-evaluations. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *111*(1), 13–22. doi:10.1016/j.obhdp.2009.07.003

Gyatso, T. (2002). *Essence of the Heart Sutra: The Dalai Lama's Heart of Wisdom Teachings* (1st ed.). Wisdom Publications.

Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P. J., Fischbacher, U., & Fehr, E. (2005). Oxytocin

increases trust in humans. *Nature*, *435*(7042), 673–676. doi:10.1038/nature03701

Kristeller, J.L. & Johnson, T. (2005). Science looks at spirituality. Cultivating loving kindness: A two stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. Zygon, 40 (2), 391-407.

Lamm, C., Batson, C. D., & Decety, J. (2007). The neural substrate of human empathy: effects of perspective-taking and cognitive appraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *19*(1), 58, 42.

Mogilner, C., Chance, Z., & Norton, M. (in press). Giving Time Gives You Time. *Psychological Science*.

Moll, J., Krueger, F., Zahn, R., Pardini, M., de Oliveira-Souza, R., & Grafman, J. (2006). Human fronto–mesolimbic networks guide decisions about charitable donation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *103*(42), 15623–15628. doi:10.1073/pnas.0604475103

Porges, S.W. (2007). The Polyvagal Perspective. Biological Psychology, 74, 116-143

Rodrigues, S. M., Saslow, L. R., Garcia, N., John, O. P., & Keltner, D. (2009). Oxytocin Receptor Genetic Variation Relates to Empathy and Stress Reactivity in Humans. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. doi:10.1073/pnas.0909579106

Shaver, P. R., Schwartz, J., Kirson, D., & O'connor, C. (1987). Emotion knowledge: Further exploration of a prototype approach. *Journal of personality and social psychology*, *52*(6), 1061.

Tagney JP, Wagner P, Gramzow R: Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology.* 1992, 101:469-478.

Weiner, B. (1993). On sin versus sickness. American Psychologist, 48, 967-985.

Widen, S. C., Christy, A. M., Hewett, K., & Russell, J. A. (2011). Do proposed facial expressions of contempt, shame, embarrassment, and compassion communicate the predicted emotion? *Cognition & Emotion*, *25*(5), 898–906. doi:10.1080/02699931.2010.508270

Kapitel 19

Abenteuer Shamatha Project

Persönliche Eindrücke und erste Ergebnisse einer ambitionierten Meditationsstudie

Clifford Saron

Wie Erlebnisse am Fuße des Himalayas in ein wissenschaftliches Labor übertragen wurden.

Exekutive Kompetenzen verbessern sich nach Meditationstraining und prognostizieren verbesserte psychische Gesundheit.

Shamatha-Training führt zu Veränderungen im Wohlbefinden, die mit Telomerasespiegeln zusammenhängen.

Abenteuer Shamatha Project

Im Sommer 1974, ich war noch Student, hatte ich die Gelegenheit, an einer bemerkenswerten Summer School teilzunehmen. Es war der Eröffnungssommer einer neuen buddhistischen Hochschule in Boulder, Colorado: des Naropa Institute. Eines Abends fand ich mich in einer Meditationsklasse unter der Leitung von Joseph Goldstein wieder – zu einer Zeit, als kaum jemand diesen Namen kannte. Es dämmerte bereits und der Raum, in dem Joseph seinen Unterricht erteilte, wurde zunehmend schummriger und es wurde immer schwieriger, überhaupt noch etwas zu erkennen. Ich erinnere mich noch so genau daran, weil dann dieser Satz von Joseph folgte: „Wenn ihr euer Erleben genau beobachtet, werdet ihr feststellen, dass in eurem Geist gleich die Absicht auftaucht, das Licht einzuschalten." Euer Erleben genau beobachten, im Geist auftauchend: eine Absicht. In diesem einen Satz war mein Verständnis vom Geist jetzt aus dem Blickwinkel von Neurowissenschaft, Introspektion und Buddhismus zusammengeführt – und ich war Feuer und Flamme.

Absichten entwickeln sich im Kopf, erzählen uns, dass „wir" nicht an einem bestimmten Ort existieren. Wir sind in diesem Körper, in diese Umgebung eingebettet und reagieren auf Signale von innen und außen. Ich verfolgte die Erforschung der subjektiven Erfahrung in zahlreichen Meditationsretreats weiter, die von frühmorgens bis zum Nachteinbruch dauerten und bei denen sich stille Zeiten des Sitzens und des Gehens abwechselten. In einem dieser Retreats bekam ich einen Asthmaanfall und war fest entschlossen, die Meditation zur Beruhigung meines Atems zu nutzen. Je intensiver ich das versuchte, umso schlimmer wurde es. Als ich schließlich kaum noch atmen konnte, fühlte ich meine Hand riesengroß und mich *selbst* ganz klein werden und erst dann war ich in der Lage, mit meiner eigenen Hand liebend für meinen kranken Körper zu sorgen. Ich stand also auf und nahm mein Albuterol-Spray. Mit diesem simplen Akt der Selbstsorge schenkte ich mir nicht nur einen freien Atem, sondern auch eine wichtige Erfahrung: Ich erkannte einerseits, in welchem Maße ich den *gesunden Menschenverstand* ignorieren konnte, und anderseits, wie fähig ich war, für mich selbst zu sorgen. Dieser Prozess der Introspektion und Erforschung von Erfahrung ist eng damit verbunden zu lernen, wie wir Eltern für uns selbst werden – eine wesentliche Aufgabe des Erwachsenwerdens. Und er veranlasste mich zu der Frage: Was passiert, wenn wir meditieren?

Eine Frage, die wir wissenschaftlich stellen könnten, ist: *Was machen Menschen, wenn sie meditieren?* Doch diese Frage lässt sich nur schwer beantworten, weil die mentale Praxis kein eindeutiges Signal erzeugt. Man kann aber die wesentlich wichtigere Frage stellen: *Was machen Menschen anders, weil sie meditiert haben?* Das ist eine Frage, die sich wissenschaftlich nachvollziehen lässt.

Einer der wichtigsten Menschen auf meinem Weg zur Untersuchung dieser Frage ist mein Freund und Kollege Richie Davidson, ein bekannter Psychologe, Neurowissenschaftler und Meditationsforscher.

1990 sollte Richie bei einem Treffen im Mind and Life Institute in Dharamsala, Indien[1], ein Referat vor Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, über unsere Forschungsergebnisse über Hirnaktivität und Emotionen halten, konnte aber den Termin nicht wahrnehmen. Ich erinnere mich noch genau, wie er mich mit einem Funkeln in den Augen anschaute und fragte: „Willst du nach Dharamsala reisen?" Drei Wochen später fand ich mich bei einer Präsentation vor Seiner Heiligkeit wieder.

Bild 1. Clifford Saron (links) und Richard Davidson 1977 in Maine. Fotografiert von Susan Davidson.

Bild 2. Clifford Saron bei der Präsentation von Daten aus seiner Arbeit mit Richard Davidson über Hirnkorrelate von Emotion und Immunität bei Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, November 1990, am Mind and Life (ML) III: *Emotions & Health*[1]. Fotografiert von Adam Engle.

Bild 3. Francisco Varela (1946-2001) im Gespräch, Kashmir Cottage, McLeod Ganj, Indien, bei MLIII. November, 1990. Fotografiert vom Autor.

Bild 4. Alan Wallace in der Steinhütte eines Mönchs am Bhagsu Mountain oberhalb von Dharamkot, Indien, September 1992. Fotografiert vom Autor.

Während meines Aufenthalts in Dharamsala teilte ich mein Zimmer mit Francisco Varela, der wohl als der intellektuelle Vaters des Dialogs zwischen Buddhismus und kognitiver Wissenschaft bezeichnet werden kann[2],[3].

Und er sagte zu mir: „Weißt du, wir sind zwei alte EEGler. Wir sollten etwas tun – ein Forschungsprojekt hier in Dharamsala.“ So kam es, dass wir Alan Wallace ansprachen, einen buddhistischen Gelehrten, Kontemplationslehrer und Übersetzer für diese Konferenz – der ebenfalls an einer wissenschaftlichen Auswertung der tibetischen Geistesschulung interessiert war. Diese Menschen sind die Schlüsselfiguren meiner persönlichen Lebensreise zu einem lebenslangen Forschungsprojekt namens Meditation.

1992 machten wir uns zu einer Forschungsexpedition auf. Mit finanzieller Unterstützung des Fetzer Institute reisten wir zum Fuße des Himalayas in Indien – oberhalb der Stadt Dharamsala, zu der winzigen Hüttenstation McLeod Ganj, wo der Dalai Lama lebt. Im Gepäck hatten wir rund 700 kg Testausrüstung, denn wir hatten die Hoffnung, ein Feldlabor aufbauen zu können, um auf diese Weise von den Mönchen, die hier zurückgezogen lebten, mehr über die Effekte des tibetischen Geistestrainings zu erfahren.

Wir lernten viele außergewöhnliche Mönche kennen. Einer von ihnen, Gen Lam Rimpa (Bild 6), war ein Lehrer von Alan Wallace und leitete 1987 ein einjähriges Shamatha-Retreat mit Alan. Genla, wie wir ihn nannten, wies uns an, die in Zurückgezogenheit lebenden Mönche nicht in ein wie auch immer geartetes Labor, das wir bauen wollten, zu zitieren, sondern minimal invasiv vorzugehen und sie aufzusuchen. Deshalb packten wir die tragbare Ausrüstung in Rucksäcke und überquerten die Höhenwege (Bild 7), um die Mönche vor Ort aufzusuchen. Sie lebten in einfachen Steinhütten (siehe Bild 8), die viele von ihnen als Teil ihrer meditativen Geistesschulung selbst errichtet hatten.

Jeder Mönch, den wir aufsuchten, hieß uns willkommen, war freundlich und schien wirklich daran interessiert zu sein, uns kennenzulernen. Da Alan bereits seit 14 Jahren als Mönch in diesen Bergen lebte und perfekt Tibetisch sprach, brachten wir die erforderliche Glaubwürdigkeit für diese

Yogis mit. Trotzdem wollten uns die meisten nichts über ihre Meditationserfahrung erzählen. Sie meinten nur: „Wenn ihr etwas über Meditation wissen wollt, meditiert selbst.“ Thubten Drakpa (Bild 10) war einer der wenigen, der uns etwas über seine Meditationspraxis erzählte.

Ihn zu seinen Meditationserfahrungen zu befragen, war wie das Gespräch mit einem hervorragenden Möbelschreiner, der liebevoll die Instrumente seines Handwerks präsentiert. Er sagte Dinge wie: Wenn mein Geist verzweifelt ist, nutze ich diese Technik. Wenn ich lethargisch bin, nutze ich jene Technik. Wenn ich übererregt bin, wende ich diese Technik an, um meinen Geist zu beruhigen. Es war spürbar, dass er einen tiefen Einblick in die Natur seines eigenen Geistes erhalten hatte und Methoden zu pflegen gelernt hatte, mit denen er am effektivsten auf die sich ändernden Wetterverhältnisse seiner Geisteserfahrungen reagieren konnte.

Bild 5. Gerätekisten im Schlafraum im Kashmir Cottage, September, 1992. Fotografiert vom Autor.

Bild 6. Gen Lamrimpa, ein berühmter Yogi und Meditationsmeister und einer der Lehrer von Alan Wallace, in seiner Hütte oberhalb des tibetischen Kinderdorfs, September 1992. Er leitete zusammen mit Alan 1987 ein einjähriges Shamatha-Retreat. Unterweisungen aus diesem Retreat wurden veröffentlicht[4]. Fotografiert vom Autor.

Bild 7. Meditationshütten entlang der Höhenwege am Bhagsu Mountain oberhalb von Dharamkot. Fotografiert vom Autor.

Bild 8. Nahaufnahme einer Steinbehausung der Yogis im Retreat am Bhagsu Mountain und örtlicher Verkehr. Mai 1993, Fotografiert von José Cabezón.

Bild 9. Mönche am Institute of Buddhist Dialectics (http://www.ibdindia.org/) in McLeod Ganj, Indien, beobachten eine Demonstration des EEG-Verfahrens. Francisco Varela trägt die Elektrodenkappe. Richie Davidson ist ganz rechts in der Ecke zu sehen. Die Mönche lachen, weil der Kopf für sie der falsche Ort für die Messung des „Geistes“ ist, der sich traditionell im Herzen befindet. Oktober 1992. Fotografiert vom Autor.

Bild 10. Thubten Drakpa in seiner Meditationshütte, wo er unter der Leitung von Gen Lamrimpa die beiden vorangegangen Jahre fast ausschließlich im Retreat verbracht hat. September 1992. Fotografiert vom Autor.

Bild 11. Geshe Topgey bei unserem Abschied nach seiner Ausführung über Mitgefühl. September 1992. Fotografiert vom Autor.

Die Begegnungen mit diesen Mönchen und die Gespräche mit denjenigen, die bereit waren, über ihre Erfahrungen zu berichten, waren ein ganz außerordentliches Erlebnis. Wir stellten jedoch schon bald fest, dass unsere Bemühungen und Versuche, die Welt dieser Mönche hoch über

Dharamsala zu erforschen, mit vielen interkulturellen Problemen befrachtet waren[5]. Und auch technologisch war die ganze Angelegenheit eine riesige Herausforderung. Als unser Kollege Dr. José Cabezón eine zweite Reise antrat, um einige derselben Mönche ein Jahr später mit computerbasierten Aufgaben zu testen, war ihnen die Laptop-Tastatur zu fremd, als dass sie sie hätten bedienen können. So mussten sie auf Cabezón zurückgreifen und ihn antippen, damit er dann die Tasten bediente, was zu sehr variablen Reaktionszeitdaten führte. Dadurch wurden die quantitativen Daten unbrauchbar, was aber ein geringes Problem war im Vergleich zu anderen Differenzen, die eher in den verschiedenen Weltsichten begründet waren. Als wir beispielsweise am Kopf von Francisco Varela eine Elektrodenkappe anbrachten, um EEG-Wellen zu messen (Bild 9), brachen die Mönche in Gelächter aus, als ob wir den komischsten Witz der Welt erzählt hätten. Was sie so belustigte, war die Tatsache, dass wir ein Gerät auf der Kopfhaut platzierten, um etwas im Geist zu messen. Denn für sie befindet sich der Geist ganz offensichtlich nicht im Kopf, sondern im Herzen.

Der Mönch Geshe Thopgey (Bild 11) hielt uns einen nachhaltig beeindruckenden Vortrag über die Natur des Mitgefühls. Als wir ihn fragten, wie sich denn Trauer und Mitgefühl voneinander unterscheiden könnten, erläuterte er, dass Trauer die Entstehung von Mitgefühl katalysieren könne, es aber trotzdem separate Geistesströme seien. Und tatsächlich führte er weiter aus, dass man sogar lernen müsse, die Zustände des Leids so tief zu lieben, wie eine Mutter ihr Kind liebt. Dadurch werde das Bedürfnis beseitigt, solche Zustände über Aversion zu verdrängen. Nur so erhalte man eine angemessene Einsicht in die Ursachen und Bedingungen des Leids und verstehe, wie man möglichst kreativ von Nutzen sein könne.

Es war keine Frage: Diese Mönche waren außergewöhnlich. Natürlich könnte man argumentieren, dass sie es schon immer gewesen sind. Vielleicht war das Wissen, das sie mit uns teilten, einfach Teil dessen, wer sie waren, und hatte nichts mit ihrer Meditationspraxis oder ihrer monastischen Ausbildung zu tun. Wir kamen zu dem Schluss, dass wir zur Untersuchung der Zusammenhänge zwischen Meditationspraxis und den Effekten einer solchen Geistesschulung eine Längsschnittstudie ohne interkulturelle Probleme im Westen durchführen mussten. Deshalb riefen wir 2007 in enger Zusammenarbeit mit Alan Wallace und einem Forscherteam an der UC Davis und anderen Orten eine solche Längsschnittstudie ins Leben, das sogenannte Shamatha Project. Damit griffen wir die Vision Varelas aus dem Jahre 1990 wieder auf. Die Grundidee dabei war, dass Alan Wallace Menschen aus dem Westen im Rahmen eines dreimonatigen Vollzeit-Retreats eine Gerichtete-Aufmerksamkeit-Meditation beibringen würde, während wir Wissenschaftler eine Vielzahl von Veränderungen in psychischen und physiologischen Parametern messen wollten, die möglicherweise die Lernerfahrungen während der Meditationspraxis reflektieren.

Im Fokus unseres Projektes standen vier Hauptfragen:

(1) Kann Aufmerksamkeit über eine Gerichtete-Aufmerksamkeit-Meditation trainiert werden?

(2) Kann ein Training in liebender Güte, Mitgefühl und anderen nützlichen Bestrebungen die Aufmerksamkeit fördern und die Emotionsregulation verbessern?

(3) Besteht ein Zusammenhang zwischen verbesserter Aufmerksamkeit und psychischer Gesundheit?

(4) Welches sind die subjektiven, verhaltensbezogenen, neurologischen und physiologischen Korrelate eines solchen Trainings?

Zur Rekrutierung geeigneter Studienteilnehmer warben wir in erster Linie in buddhistischen Print- und Internetpublikationen und erhielten insgesamt 142 Bewerbungen. Aus diesen Bewerbern musste eine weitere Auswahl getroffen werden, da nicht alle Kandidaten die körperlichen und psychischen Anforderungen einer Programmteilnahme erfüllten oder nicht über ausreichende

Vorerfahrungen in Meditation verfügten. Wir wählten schließlich eine Gruppe von 60 Meditierenden aus und unterteilten sie randomisiert in zwei gleich große Gruppen, die sich nach Alter, Geschlecht, Bildung, ethnischer Zugehörigkeit und Meditationserfahrung entsprachen. Wir verschickten zudem 32 Laptops in ganz Amerika sowie nach Europa und Mexiko, um verhaltensbezogene Daten zu einer Vielzahl von kognitiven und emotionalen Aufgaben erfassen zu können, bevor wir den Teilnehmern mitteilten, ob sie der anfänglichen Retreat-Gruppe oder der Kontrollgruppe zugeteilt würden, um die weitere Einhaltung der Gruppenübereinstimmung sicherzustellen.

Bild 12. Rigden Lodge am Shambhala Mountain Center in Red Feather Lakes, CO, war der Ort für die Schulung und die Datenerfassung im Rahmen des Shamatha-Projektes. Jeder Teilnehmer hatte einen eigenen Raum. Zweimal täglich wurde in der Meditationshalle (im einstöckigen Bereich des Gebäudes) gemeinsam meditiert. Die Mitglieder der Kontrollgruppe waren während ihres Aufenthalts zu Testzwecken in einem benachbarten Gebäude untergebracht. Fotografiert von Adeline Van Waning.

Bild 13. Alan Wallace bei seinen Unterweisungen während des zweiten Dreimonatsretreats. An den meisten Abenden gab es einen Kurzvortrag und die Gelegenheit, Fragen zu stellen zu den Meditationspraktiken und dem Training, das von Dr. Wallace unterrichtet wurde. Fotografiert von Adeline Van Waning.

Bild 14. In einem riesigen Schlafraum unterhalb der Meditationshalle bauten wir zwei Forschungslabors nebeneinander auf. Durch das ehrenamtliche Engagement von Mitarbeitern des Shambhala Mountain Center und örtlichen Auftragnehmern erfolgte die Fertigstellung gerade noch rechtzeitig, bevor wir eintrafen, um die Geräte aufzubauen. Fotografiert von Mark Corwin.

Während die erste Gruppe ihr dreimonatiges Retreat begann, wurden die 30 Teilnehmer der Kontrollgruppe zum Retreat-Center geflogen, wo sie sich ungefähr zur selben Zeit den gleichen Tests wie die Retreat-Gruppe unterzogen, aber ohne danach in die intensive Meditationspraxis einzusteigen. Diese Tests wurde in der Mitte und am Ende der ersten dreimonatigen Retreat-Periode wiederholt. Drei Monate nach Abschluss des ersten Retreats nahm die Kontrollgruppe am gleichen dreimonatigen Retreat-Programm teil, das erneut von Alan Wallace durchgeführt wurde.

Wir begaben uns also ins Shambhala Meditation Center in Red Feather Lakes, Colorado (Bild 12), welches wir für rund neun Monate angemietet.

Was hat Alan während dieser Retreats unterrichtet? Es ging im Wesentlichen um zwei sich ergänzende Kontemplationspraktiken. Die erste betrifft die Konzentration des Geistes, die zweite die Kultivierung förderlicher Geisteshaltungen, damit unser Ziel, den Geist zu fokussieren, eine tiefe ethische Verankerung erfährt. Im Sinne der fokussierten Aufmerksamkeit war die Haupttechnik die *Achtsamkeit auf die Atmung*. Dabei ging es, kurz gesagt, darum, sich auf die Wahrnehmung des Atems an der Nasenöffnung zu konzentrieren. Wenn der Geist wanderte, lautete die Instruktion, diese Ablenkung behutsam loszulassen und die Aufmerksamkeit auf den Atem zurückzulenken. Eine zweite Technik unter der Bezeichnung Den-Geist-in-seinem-natürlichen-Zustand-zur-Ruhe-bringen erweitert die Bewusstheit für das Feld aller mentalen Ereignisse, Gedanken und Bilder. Die wichtigste Instruktion lautet hier: „Was auch immer im Geist auftaucht, lassen Sie sich davon nicht mitreißen, halten Sie nicht daran fest und identifizieren Sie sich nicht damit. Lassen Sie es einfach stehen. Beobachten Sie, wie es entsteht. Seien Sie sich mit kluger Einsicht seiner Natur bewusst und lassen Sie es – ohne es Ihrerseits zu beurteilen und ohne einzugreifen – in den Raum des Bewusstseins zurückgleiten[6]“. Eine dritte, noch subtilere Technik besteht darin, innerhalb dieses Zusammenhangs das Bewusstsein selbst zu entdecken und sich darauf zu konzentrieren. Weitere Informationen über diese Techniken sind in dem Buch „*The Attention Revolution*“ von Alan Wallace[6] enthalten. Zu den förderlichen Geisteshaltungen gehörten: Liebende Güte, also der Wunsch, man selbst und andere mögen glücklich sein; Mitgefühl, der Wunsch, man selbst und andere mögen frei von den Ursachen von Leid sein; Mitfreude, die Anteilnahme am Erfolg anderer Menschen; und Gleichmut, der nicht unterscheidet zwischen nahestehenden und fernstehenden Menschen. Dies sind die Vier Unermesslichen (siehe Alans Buch *Boundless Heart*[7]), wie sie in der tibetischen Tradition genannt werden, weil sie sich, so denkt man, bis ins Unermessliche kultivieren lassen.

Bild 15. (Links). Geräte vor ihrer Installation in den Kontrollräumen. Die Schalldämpfungsvorrichtungen und die geräuscharmen Lüfter sorgten für Annehmlichkeit in den Kontroll- und Probandenräumen. **(Rechts).** Das Innere eines Probanden-Testraums. Üblicherweise war er schwach beleuchtet. Videokameras für schlechte Lichtbedingungen/Farbbedingungen und ferngesteuerte Schwenk-/Neigungsarmaturen, wie sie für eine unauffällige Erfassung der Gesichtsausdrücke benutzt wurden, sind durch das Lautsprechergehäuse auf dem Regal verdeckt. Fotografiert vom Autor.

Bild 16. (Links). Projekt-RA Stephen Aichele (jetzt Diplomand an der UC Davis) und Postdoc-Stipendiatin Tonya Jacobs beim Anbringen aktiver EEG-Elektroden zu Beginn einer Versuchssitzung. Mit diesem System lassen sich hochwertige EEG-Aufzeichnungen ohne Schirmkabine machen. **(Rechts).** Projekt-RA David Bridwell (jetzt Postdoc-Forschungsstipendiat am MIND Institute, Albuquerque, New Mexico) und Dr. Jacobs bei der Datenerfassung während der emotionspotenzierten Schreckreaktionsaufgabe. Bildschirm ganz links überwacht 88-Kanal-EEG und ANS-Physiologie. Gesichts-EMG-Elektroden erfassen Augenbewegungen als Reaktion auf laute Klänge, die während des Anschauens von emotionalen Bildern (wie zum Beispiel hungernde und leidende Menschen) präsentiert werden. Fotografiert vom Autor.

Bild 17. Ein ansässiger Angiologe entnimmt am Morgen Blutproben vor Ort, nachdem die Teilnehmer die Bewertungen beendet haben. Wir hatten neben den EEG-Labors auch ein Blutlabor errichtet. **(Links).** Projekt-RA David Bridwell extrahiert periphere mononukleare Blutzellen (PBMCs) zur Vorbereitung der Zählung im Rahmen des Telomerase-Analyseprotokolls. **(Rechts).** Stephen Aichele bereitet die PBMC-Zählung unter einem Mikroskop vor, das uns ein teilnehmender Arzt geliehen hatte. Links neben dem Tisch ist ein Trockeneiskühlgerät (-78°C) sichtbar. Rechts ist eine temperaturkontrollierte Zentrifuge zu sehen. Fotografiert vom Autor.

Welche Ergebnisse hatten wir erwartet?

(1) Verbesserte Konzentrationsfähigkeit

(2) Verbesserter Zugang zum eigenen Erleben

(3) Schnellere Erholung von Provokation

(4) Verminderung destruktiver Tendenzen

Wir entschieden uns für einen sehr umfassenden Untersuchungsansatz. Dabei erfassten wir Daten über Selbstberichtsfragebögen sowie physiologische Messungen und ließen die Teilnehmer laborbasierte emotionsrelevante Aufgaben, Aufmerksamkeitstests, Emotionsinteraktionsaufgaben und aufmerksamkeitsrelevante Paradigmen absolvieren. Alles in allem führten wir 15 computerbasierte Experimente durch, nahmen Blutproben und Speichelproben, führten Vor-Ort-Gespräche und versandten nach Abschluss der Retreats Laptops und digitale Aufzeichnungsgeräte an die Teilnehmer, sodass wir die Bedeutung des Trainings im Sinne messbarer kognitiver Effekte sowie subjektiver Teilnehmereindrücke nachverfolgen konnten. Zudem bauten wir unterhalb der Meditationshalle zwei dem neuesten Stand der Technik entsprechende EEG- und Psycho-Physiologielabors sowie ein Blutlabor auf (Bilder 14 bis 17).

Und was haben wir letztendlich herausgefunden?

Wir analysierten mit einer Reihe von Fragebögen Verbesserungen in der psychischen Gesundheit und kombinierten dabei viele Merkmale in einem Begriff, den wir *angepasste Fähigkeiten* (engl. adaptive functioning) nannten. Dabei fanden wir heraus, dass die Retreat-Gruppe zwischen Beginn und Ende des Retreats einen erheblichen Anstieg in diesem Messwert zeigte, während sich dieser Parameter bei der Kontrollgruppe überhaupt nicht veränderte – zumindest nicht bis zu dem Zeitpunkt, an dem sie selbst ihr Retreat begann. Eine Veränderung bei den angepassten Fähigkeiten bedeutet, dass ein Anstieg bei Wohlbefinden, Achtsamkeit, Empathie und Ich-Resilienz sowie eine Abnahme bei Depression, Ängstlichkeit, Neurotizismus und Schwierigkeiten in der Emotionsregulation zu konstatieren war. Bemerkenswerterweise bestand diese Veränderung auch noch fünf Monate später (für beide Gruppen, die ein Retreat mitgemacht hatten). Diese Ergebnisse werden detailliert in einer Arbeit der Hauptautorin Baljinder Sahdra beschrieben, einer Postdoc-Stipendiatin des Projekts und jetzt Dozentin der Psychologie an der University of Western Sydney in Australien[8].

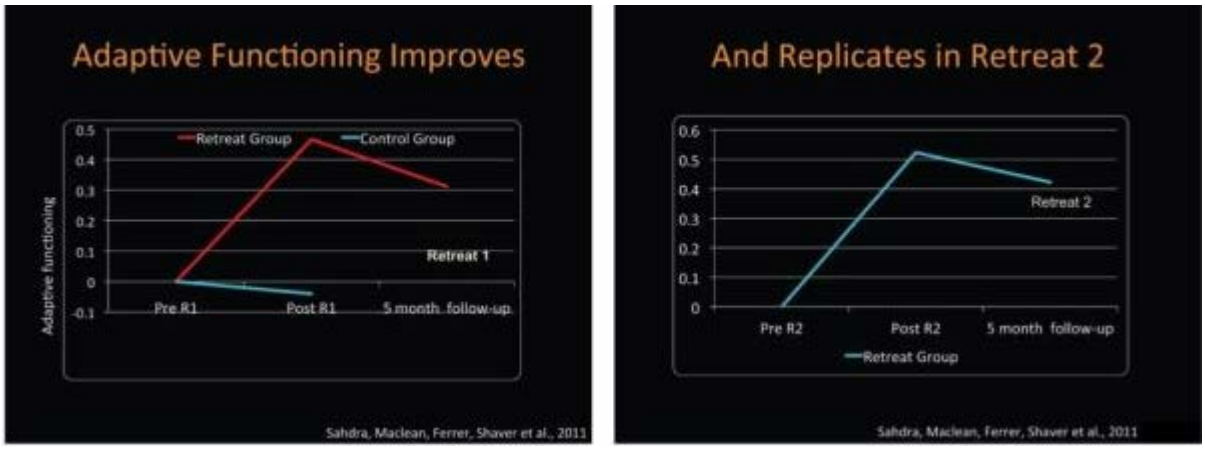


Abbildung 1. Latente Variablen-Scores (selbst berichtet) von verbesserten psychischen Anpassungsfähigkeiten für beide Retreat-Gruppen, wobei die Verbesserungen auch fünf Monate nach Abschluss des Trainings erhalten waren[8].

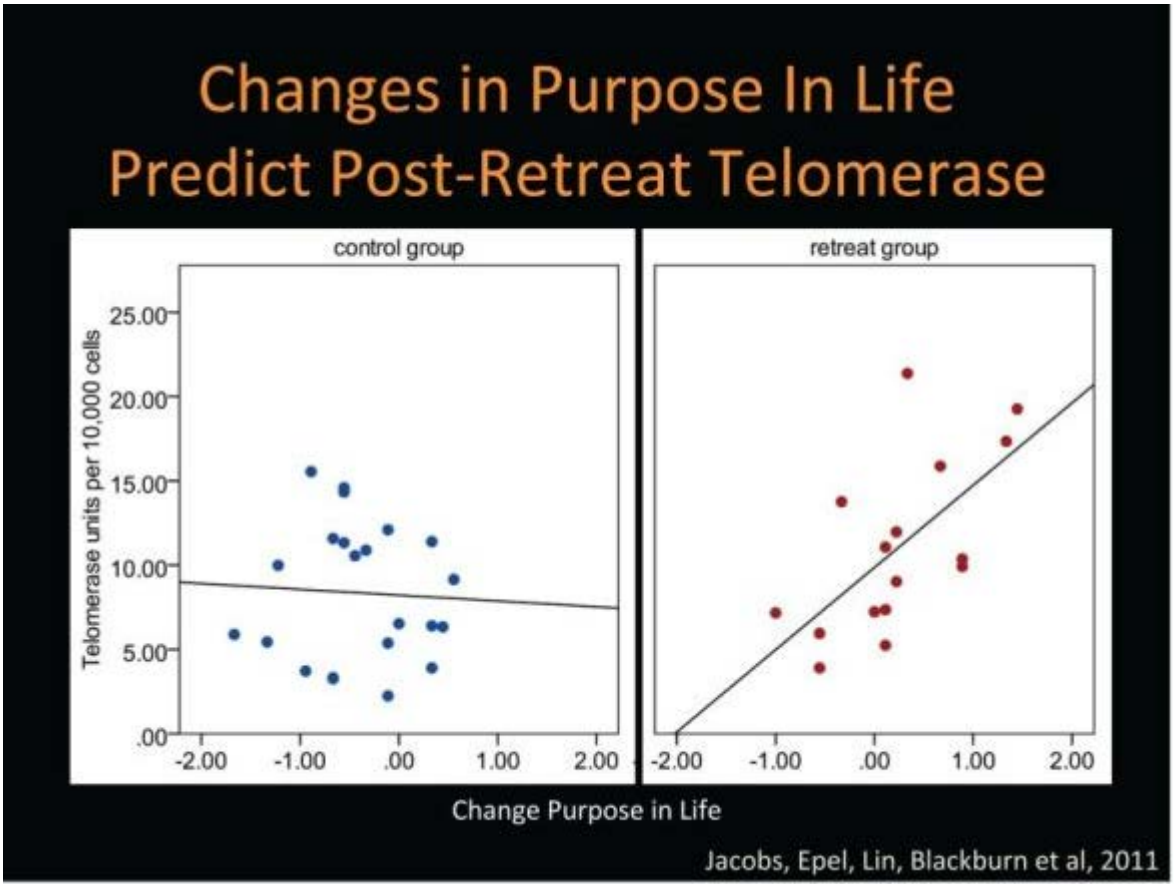


Abbildung 2. Die Veränderung in der Einschätzung des Lebenszwecks[10] zwischen Beginn und Ende des ersten Retreats zeigt bei Retreat-Teilnehmern, nicht aber bei Teilnehmern der Kontrollgruppe, einen Zusammenhang mit Telomerase-Spiegeln[11].

Diese Ergebnisse waren stringent. Wichtig war uns aber auch ein Abgleich zwischen den Ergebnissen aus Fragebögen und aus objektiven Messungen, wie kognitive Leistung, Physiologie oder unseren psychobiologischen Markern. Bei einem dieser von uns untersuchten biologischen Parameter handelte es sich um *Telomerase*, ein Enzym, das für die Wiederherstellung der Telomerlänge zuständig ist. Telomere sind wiederholte DNA-Sequenzen, die an den Chromosomenenden Schutz-„Kappen“ bilden. Allerdings werden Telomere nicht bei jeder Zellteilung vollständig kopiert und deshalb mit jeder nachfolgenden Zellteilung kürzer. Werden die Telomere zu kurz, können sich die Zellen nicht mehr teilen. Die Telomerase spielt dann eine entscheidende Rolle dabei, die Regulierung der Telomerlänge zu unterstützen. Zudem ist die Telomerlänge in Leukozyten (also weißen Blutkörperchen) nachweislich ein Vorhersageparameter

für Langlebigkeit[9]. In unserer Studie haben wir die Telomerasespiegel am Ende des ersten Retreats gemessen und dann das Verhältnis zwischen Telomerase und Fragebogenmessungen unter die Lupe genommen. Dabei stießen wir auf Anhieb auf Veränderungen in den Telomerasespiegeln unserer Studiengruppe. So wies die Retreatgruppe mit einem Plus von rund 30% erheblich höhere Telomerasespiegel als die entsprechende Kontrollgruppe auf. Und was fanden wir beim Abgleich zwischen subjektiven und objektiven Messungen heraus? Wir entdeckten einen Zusammenhang zwischen einer Veränderung im selbst empfundenen Sinn des Lebens[10] und der nach dreimonatiger intensiver Meditationspraxis festgestellten Telomerase-Menge.

In der Abbildung 2 sieht man die positive Beziehung zwischen diesen beiden Messwerten in der Retreat-Gruppe, nicht aber in der Kontrollgruppe. Das legt einen Einfluss der Meditationsschulung auf diese Veränderung nahe. Diese Daten, die in einem Projekt der Postdoc-Stipendiatin Tonya Jacobs in enger Zusammenarbeit mit Elissa Epel, Elizabeth Blackburn (einer Gewinnerin des Nobelpreises 2009 in Physiologie/Medizin für die Entdeckung der Telomere und der Telomerase) sowie Jue Lin an der UCSF erfasst wurden, sind bereits veröffentlicht worden[11].

Ich behaupte nicht, dass Meditation das Leben verlängert. Ich behaupte nicht, dass Meditation allein die Telomerase-Spiegel erhöht oder in längeren Telomeren resultiert. Die Überprüfung solcher Hypothesen steht uns noch bevor. Allerdings regen solche Ergebnisse zu weiteren Arbeiten an.

Es sieht so aus, als ob Aktivitäten wie etwa Meditation, die in erheblichem Maße positive psychische Veränderungen fördern, sich auch positiv auf die Zellalterung auswirken.

Welche weiteren Veränderungen hatten wir nach einem dreimonatigen intensiven Meditationsretreat bei unseren Teilnehmern erwartet? Natürlich macht es intuitiv Sinn, dass eine unserer Hypothesen lautete: Je mehr man meditiert, umso stabiler nehmen die Aufmerksamkeitsfähigkeiten zu. Wenn man durchschnittlich 500 Stunden Aufmerksamkeitsschulung in Form einer Meditationspraxis absolviert, wäre es doch erstaunlich, wenn sich *keine Veränderungen* in der Fähigkeit feststellen ließen, die Aufmerksamkeit über lange Zeiträume aufrechtzuerhalten. Allerdings könnte man argumentieren, dass ein Trainieren der Aufmerksamkeit beim Meditieren nur der Aufmerksamkeitsfähigkeit in diesem speziellen Kontext dient. Um überprüfen zu können, ob sich ein Aufmerksamkeitstraining auf dem Meditationskissen auch auf andere Situationen auswirkt (davon gehen die buddhistischen Schulen aus), stellten wir den Probanden eine Aufgabe, die von Katherine MacLean entwickelte wurde, die zum damaligen Zeitpunkt Diplomandin der Psychologie an der UC Davis war und heute als Ausbilderin im Fachbereich Psychiatrie an der Johns Hopkins University tätig ist. Diese Aufgabe wird als Continuous Performance Task (CPT) zur Target-Erkennung bezeichnet[12], [13].

Bei dieser Computeraufgabe sieht der Proband zunächst etwas, was wie eine lange Linie erscheint. Neunzig Prozent der Zeit während dieser zehntel Sekunde ist die Linie lang. Zehn Prozent der Zeit ist sie kurz. In den ersten 10 bis 15 Minuten der Aufgabe erschweren wir es zunehmend, den Unterschied zwischen der kurzen und der langen Linie wahrzunehmen, indem wir die kurze Linie immer länger werden lassen. Wenn die Teilnehmer eine Aussagepräzision (lang oder kurz) von ungefähr 75% erreichen, bitten wir sie, die Taste immer dann zu drücken, wenn sie eine kurze Linie sehen.

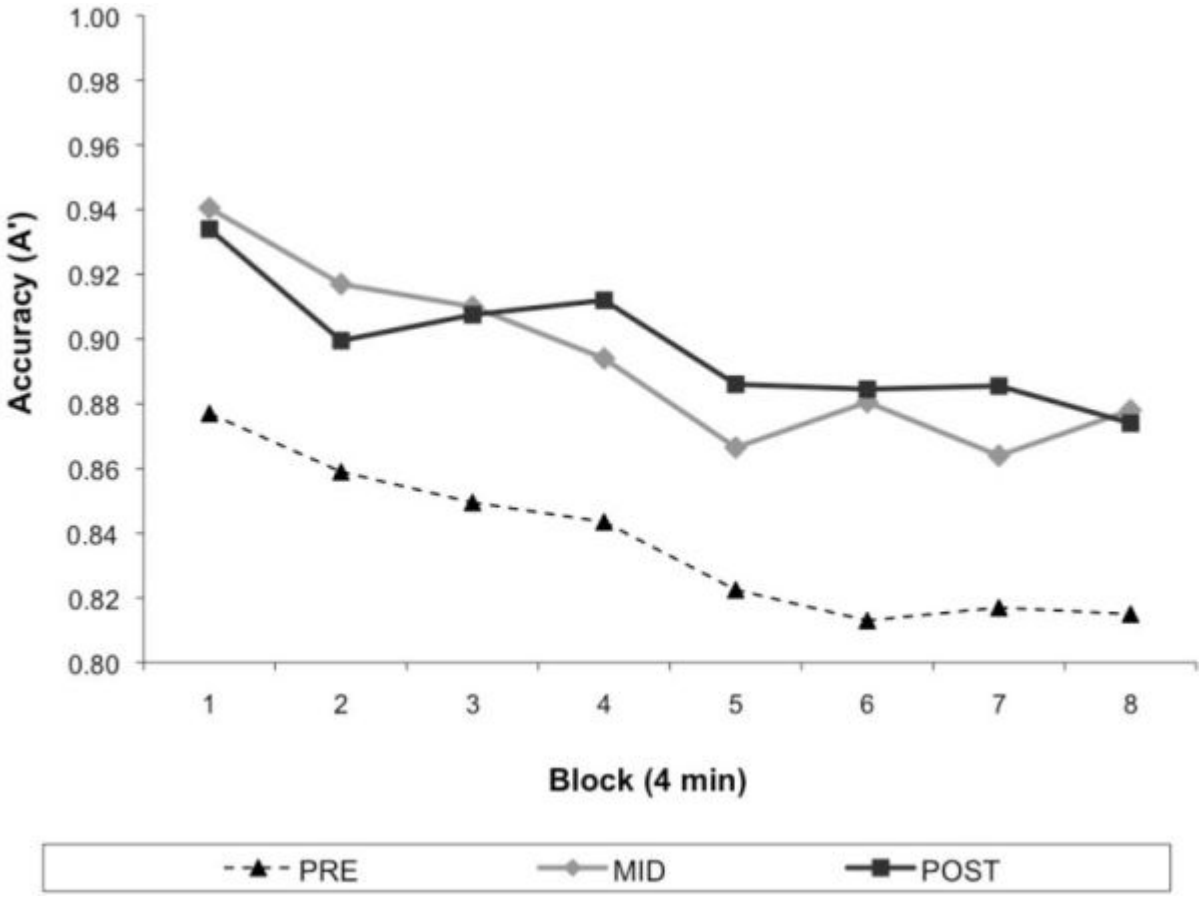


Abbildung 3. Präzisionsleistung während der 32-minütigen „Response Inhibition Task“. Die Genauigkeit in der Reaktionsunterdrückung (A') ist als Zeitfunktion der Aufgabe (acht vierminütige Blocks) für alle drei Testpunkte während des Trainings (vorher, nach der Hälfte und nach dem Retreat) abgebildet. Es werden die Daten für die Teilnehmer in beiden Retreats (N=58) während ihrer jeweiligen Trainingsabschnitte dargestellt. Die Reaktionsunterdrückungsgenauigkeit erhöhte sich zwischen der Zeit vor dem Retreat und zur Hälfte des Retreats insgesamt erheblich. Nachdruck von [8].

Sowohl die Retreat- als auch die Kontrollgruppe führten diese Aufgabe ungefähr alle zwei Sekunden ohne Unterbrechung über 32 Minuten aus. Bei beiden Gruppen (Kontrollgruppe und Retreat-Teilnehmer) wurde der Leistungstest mit dieser Aufgabe vor dem Retreat durchgeführt. Zu diesem Zeitpunkt war kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen festzustellen. Nach fünf Wochen Meditation war die Retreat-Gruppe jedoch wesentlich besser in der Lage, eine längere kurze Linie zu erkennen als die Kontrollgruppe[13]. Diese verbesserte Wahrnehmungsplastizität bestand auch noch am Ende des Retreats sowie fünf Monate später beim Follow-up. Als die Kontrollgruppe in die Retreat-Phase eingetreten war, zeigte sie nach der Hälfte ihres Retreats dasselbe Muster wie die erste Retreat-Gruppe. Diese Verbesserung bestand auch noch beim Fünf-Monats-Follow-up, sofern die Teilnehmer jeden Tag weiter meditiert hatten (was auch für das Ergebnis der ersten Retreat-Gruppe galt)[13].

Die Ergebnisse der Kontrollgruppe und die vor Retreat-Beginn erfassten Daten zeigten, dass die Leistung bei dieser Aufgabe mit der Zeit abnimmt, wenn nicht weiterhin im Rahmen eines Retreats meditiert wird. Das war zu erwarten. Allerdings zeigten die Meditierenden zur Halbzeit und bei Abschluss des Retreats eine nachhaltigere Fähigkeit der Target-Erkennung. Aufgrund der Veränderung im Wahrnehmungsschwellenwert lautet unsere Hypothese, dass die Fähigkeit, diese leicht verkürzten Linien kontinuierlich zu erkennen, tatsächlich mit Wahrnehmungsveränderungen zusammenhängen. Dies ist ein wichtiger Aspekt. Es geht nicht so sehr darum, dass sich die Daueraufmerksamkeit *per se* verbesserte, sondern dass die Aufgabe tatsächlich für die Meditierenden leichter wurde, weil es ihnen leichter fiel, das Signal wahrzunehmen, da sich bei ihnen der Schwellwert der Erkennung kleiner visueller Unterschiede verbessert hatte[13]. Wir

werden diesen Ergebnissen durch eine Untersuchung der Fluktuationen in der elektrischen Hirnaktivität unmittelbar vor und nach Reizgabe weiter nachgehen. Denn es könnte sein, dass ein Teil der verbesserten Leistung auch einer trainingsrelevanten Verschiebung in der Aufmerksamkeitseffizienz zuzuschreiben ist – und zwar in dem Sinne, dass begrenzte Aufmerksamkeitsressourcen kontinuierlich dadurch „aufgefrischt“ werden, dass die Probanden wissen, wann sie besonders wachsam sein müssen und wann sie in ihrer Konzentration nachlassen können. Diese Arbeit wurde unter Federführung der Diplomstudentin der Neurowissenschaften an der UC Davis, Anahita Hamidi, durchgeführt.

Bild 18. Rechts ist das Einzelbild eines unauffällig aufgenommenen Gesichtsvideos zu sehen, das beim Anschauen eines kurzen Videoausschnitts aus einem Dokumentarfilm (Fahrenheit 9/11) über den Irak-Krieg durch diese Frau entstanden ist. Dieser Soldat **(Links)** redet darüber, wie schwer es ist, Ehemänner beim Wegtragen ihrer toten Frauen zu beobachten.

Abbildung 4. FACS-Codes für gerade einmal 12 Sekunden erfasste Gesichtsbewegungen. Das hervorgehobene Feld illustriert die Aktionseinheitcodes (Nummern) und ihre Intensitäten (Buchstaben) für den Ausdruck von Trauer in Bild 18.

Solche angenommenen trainingsrelevanten Veränderungen in aufmerksamkeitsrelevanten Hirnrindenarealen während der Durchführung des CPT werden von unseren kürzlich veröffentlichten Ergebnissen aus EEG-Messungen bestätigt, die während der Praxis der auf den Atem gerichteten Achtsamkeit erfasst wurden. Diese Daten lassen trainingsrelevante Zunahmen in der Aktivierung aufmerksamkeitsrelevanter Hirnrindenareale vermuten[14]. Der Diplomand der Computerwissenschaften Manish Saggar (inzwischen Postdoc-Stipendiat an der Stanford University) führte mit Hilfe von neuartigen Signalverarbeitungsmethoden eine akribische Analyse von EEG-Aufzeichnungen während der Meditation durch, die eine Kontamination des EEG-Signals durch Faktoren wie die Kopfhautmuskelspannung auf ein Minimum reduzieren. Wir stellten im Verlauf des Trainings eine erhebliche Abnahme der Betabandaktivität (~12-20 Hz) fest, die die bilateralen, posterioren, frontalen und parietalen Kopfregionen überlagert. Solche Veränderungen wurden in der Kontrollgruppe nicht beobachtet und wiederholten sich erst, als die Kontrollgruppe ihr dreimonatiges Retreat aufnahm. Der Befund der abnehmenden Betawellen stimmt mit den zunehmenden Aktivierungen überein, die im fMRI sowie im Vorfeld der Wahrnehmung eines schwer zu erkennenden somatosensorischen Signals beobachtet wurden[14].

Wir entwickelten eine weitere Version des CPT, die unter der Bezeichnung „Response Inhibition Task“ (RIT) bekannt ist[8]. Statt bei Erscheinen der kurzen Linie eine Taste zu drücken, wurden die Teilnehmer gebeten, die Taste als Reaktion auf das Erscheinen aller *langen* Linien zu drücken (die zu 90% der Zeit erscheinen) und bei Erscheinen der kurzen Linien *loszulassen*. Nach wie vor waren die kurzen Linien die Targets, aber jetzt bedeutete die Reaktion auf ein Target, die

gewohnte, ständige, motorische Reaktion in Form des Tastendrucks zu *unterbrechen*. Genau wie beim CPT war auch bei dieser Aufgabe im Laufe der Zeit bei den Teilnehmern, die nicht im Retreat waren, ein Leistungsabfall zu erkennen. Wenn die Probanden jedoch an den Meditationsretreats teilnahmen, zeigten sie zur Halbzeit des Retreats eine geringere Abnahme, wobei sich dieser Trend nach Ablauf der drei Monate sogar noch verstärkte (Abbildung 3).

Im Gegensatz zur ersten Aufgabe war die Erfüllung dieser Aufgabe nicht mit einem Wahrnehmungsschwellenwert verbunden. Dies lässt vermuten, dass die verbesserte Leistungsstabilität bei dieser Aufgabe mit Verbesserungen in einer absolut entscheidenden kognitiven Fähigkeit zusammenhing: der exekutiven Kontrolle. Exekutive Kontrolle ist der umfassende Überbegriff für alle Prozesse im Gehirn, die es uns ermöglichen, Ziele aufrecht zu erhalten und unangemessene Reaktionen zu verhindern. Ein Großteil der buddhistischen Praxis hat mit der Ausübung eines sehr hohen Maßes an exekutiver Kontrolle zu tun.

Wesentlich war hier, dass wir über komplexe statistische Modellierungen herausfanden, dass Verbesserungen in der Reaktionsunterdrückung zur Halbzeit des Retreats gegenüber der entsprechenden Leistung vor dem Retreat tatsächlich ein Prognosefaktor für Verbesserungen der angepassten Fähigkeiten (engl. adaptive functioning) der Probanden zwischen der jeweiligen Situation vor und nach dem Retreat waren[8]. Das Schöne an diesem Ergebnis war, dass sich ein Zusammenhang zwischen einem einfachen, langweiligen, kognitiven Reaktionshemmungsexperiment und den erlebten Teilnehmererfahrungen herstellen ließ, die aus den zahlreichen Selbstberichtsfragebögen zu entnehmen waren. In buddhistischen Unterweisungen werden Menschen dazu angehalten, die Fähigkeit zu kultivieren, in emotional belastenden Situationen oder Beziehungen reflexartige Reaktionen zurückzuhalten und stattdessen aus einem tieferen und weiseren „Ort“ heraus zu agieren.

Und was war mit den Gefühlen? Hier wählten wir für unsere Untersuchung einen Entwicklungsansatz. Drei Monate Vollzeitmeditation klingt lang. Dieser Zeitraum ist allerdings nicht wirklich lang, wenn es darum geht, unseren emotionalen Umgang mit der Welt zu verändern. Wir wollten die Gesichtsausdrücke unserer Probanden auf Unterschiede in ihrer Reaktion auf emotionale Provokationen untersuchen. Dazu evozierten wir mit kurzen intensiven Filmausschnitten Emotionen und erfassten die Gesichtsausdrücke der Probanden beim Anschauen dieser Clips unauffällig. Direkt nach dem Anschauen des Films baten wir sie, über ihre während des Films aufgetretenen Gefühle zu berichten. Dazu arbeiteten wir mit einem indizierten Wiedererkennungsverfahrens das auf einem visuellen Storyboard der Clips basierte.

Einer der Filmclips, die wir den Teilnehmern am Ende der Retreat-Periode zeigten, stammte aus dem Film *Fahrenheit 9/11*. Der Clip beginnt mit Szenen aus dem Alltagsleben im Irak vor dem Krieg, beispielsweise spielende Kinder in den Straßen und in Restaurants sitzende Menschen. Dann wechselt der Film plötzlich zu Szenen mit Bombardierungen und Raketenangriffen. Danach wechseln die Aufnahmen zwischen Szenen mit Soldaten, die darüber erzählen, wie sie für den Kampf eingeschworen werden, und Bildern von leidenden Kriegsopfern. Und schließlich beginnen weitere Soldaten laut über die tatsächlichen Folgen ihrer Handlungen nachzudenken (siehe Bild 18) und sagen, „dass dies kein Videospiel ist“, und es werden weitere Kriegsopfer gezeigt. Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass das Kontemplationstraining – insbesondere die Praxis der fördernden Geisteshaltungen – die Menschen im Kontext einer stabileren Aufmerksamkeit dazu befähigt, sich direkter mit Leid zu konfrontieren. Wir erwarten, dass der übliche emotionale „Rückzug“ von menschlichem Leid (wie zum Beispiel eine Ekelreaktion auf das Bild einer schwerwiegenden Verletzung eines Fremden) eher abnimmt.

Wir verwendeten dann das Facial Action Coding System (FACS)[15], das 46 verschiedene Gesichtsbewegungen beschreibt, die sich aus Videoaufzeichnungen sichtbar kodieren lassen. Zwei Diplomanden, Brandon King und Anthony Zanesco, kodierten unter Leitung von Emotionsforscherin und FACS-Masterteacher Erika Rosenberg Einzelbild für Einzelbild die Videoaufnahmen der Teilnehmer, die beim Anschauen der Clips entstanden waren. Sie konnten exakt Zeitpunkt und Intensität der Gesichtsmuskelbewegungen (so genannte „Aktionseinheiten“) identifizieren. Durch Gruppierung des zeitnahen Auftretens verschiedener Aktionseinheiten und Verwendung eines Lexikons für emotionale Gesichtsausdrücke können wir die zu einem bestimmten Zeitpunkt ausgedrückte Emotion ableiten (Abbildung 4).

Dieses Manuskript von der Hauptautorin Erika Rosenberg befindet sich derzeit im Druck und die Ergebnisse der Analysen werden demnächst veröffentlicht.

Natürlich konnten wir in diesem kurzen Kapitel viele Aspekte dieses Projektes nicht beschreiben[16]. So haben wir beispielsweise auch die Zusammenhänge zwischen Veränderungen in Aspekten selbstberichteter Achtsamkeit und Kortisol-Reaktionen am Ende der Retreats untersucht und bei Retreat-Ende einen geringeren Anstieg des nachmittäglichen Kortisols vorgefunden (angesichts der intensiven Gemeinschaft, die entsteht, wenn Menschen monatelang ein gemeinsames Meditationsretreat erleben, ist dies ein Zeitpunkt von potenziell psychischem Trennungsstress). Dabei hatten die Studienteilnehmer, die die höchste Zunahme bei der selbstberichteten Achtsamkeit zeigten, nach dem Retreat geringere nachmittägliche/abendliche Kortisolwerte[17]. Wir haben auch damit begonnen, die Bedeutung der Trainingserfahrungen in den Rückmeldungen der Studienteilnehmer zu untersuchen. Diese brachten ihre Erfahrungen in strukturierten Gesprächen zum Ausdruck, die Baljinder Sahdra beim zweiten Dreimonatsretreat durchgeführt hat. In enger Zusammenarbeit mit Dr. Susan Bauer-Wu von der Emory University haben Drs. Sahdra und Bauer-Wu sowie ihre Kollegin Rachel Whitworth 33 solcher Interviews kodiert und daraus einen Satz von 151 thematischen Codes entwickelt, die die gesamten Antworten auf Fragen zu umfassenden Bereichen praktischer Lebenserfahrungen von der eigenen Weltsicht bis hin zu den Lebensbedingungen wiedergeben[18]. Diese Daten werden es uns ermöglichen, die Änderungen, die wir in kognitiver Leistung, Hirnaktivierungen, emotionalen Reaktionen und neuroendokrinen sowie Immunsystemregulatoren festgestellt haben, mit dem in Verbindung zu bringen, was die Teilnehmer persönlich am bedeutungsvollsten fanden. Diese Zusammenführung von Erste-Person- und Dritte-Person-Studiendaten war das Herzstück des Forschungsprogramms in kontemplativer Wissenschaft, wie es bereits Francisco Varela vor Augen hatte[19].

Zusammengefasst haben wir einen generellen Ansatz beschrieben, der zwei bedeutende Aspekte des Kontemplationstrainings erfasst, die sich direkt auf die Entstehung von Mitgefühl beziehen (siehe Kapitel 12): das Erreichen einer größeren Aufmerksamkeitsstabilität und einer größeren emotionalen Balance. Es bleibt noch viel für uns zu tun und wir freuen uns über die vielfältigen Möglichkeiten, diese einmaligen Datenbestände weiter auszuwerten und dadurch zur Entdeckung von Wegen beizutragen, auf denen Kontemplationspraktiken den Geist transformieren sowie eine tiefe und mitfühlende Wertschätzung für sich selbst und andere fördern.

Aktuelle Informationen zu unseren Veröffentlichungen und anderen Artikeln siehe hier

Danksagung

Zu tiefem Dank sind wir unseren Studienteilnehmern und ihren Familien verpflichtet. Das Projekt wäre ohne die Bemühungen vieler Mitarbeiter, Diplomanden, Absolventen und Postdoc-Forschungsstudenten, wissenschaftlichen Mitarbeitern und zahlreichen beratenden Wissenschaftlern des UC Davis Center for Mind and Brain nicht möglich gewesen. Das Shamatha-Projekt wurde vom Fetzer Institute finanziell ausgestattet (Nummer 2191) und durch Spenden der Hershey Family wie von Tan Teo, Yoga Research and Education, Mental Insight and Baumann Foundations, dem Santa Barbara Institute for Consciousness Studies, Grant Couch und Louise Pearson, Caroline Zecca-Ferris sowie weiteren großzügigen Spendern unterstützt. Weitere Arbeiten und die Erfassung von Follow-up-Daten zum Projekt werden über die Subventionsnummer 39970 von der Sir John Templeton Foundation unterstützt. Das Projekt wurde zudem unterstützt durch den F. J. Varela Forscherpreis des Mind and Life Institute an Manish Saggar, ein Postdoc-Stipendium des Social Sciences and Humanities Research Council of Canada an Baljinder K. Sahdra sowie durch Doktorandenstipendien der National Science Foundation an Katherine A. MacLean und Anahita B. Hamidi. Weitere Unterstützung in Form von Werbung für die Teilnehmerrekrutierung und vergünstigte Dienstleistungen wurden vom Shambhala Mountain Center bereitgestellt und das Mind and Life Institute unterstützte uns durch Überlassung von Ausrüstung. Wir danken Anahita Hamidi für die redaktionelle Bearbeitung dieses Kapitels.

Quellenangaben

1. Goleman, D. (2003). *Healing emotions: Conversations with the Dalai Lama on mindfulness, emotions, and health.* Boston: Shambhala.

2. Hayward, J. W., & Varela, F. J. (1992). *Gentle bridges: Conversations with the Dalai Lama on the sciences of mind*. Boston: Shambhala.

3. HH Dalai Lama (1997). *Sleeping, dreaming, and dying: An exploration of consciousness with the Dalai Lama*. Boston: Wisdom.

4. Gen, L., & Sprager, H. (1992). *Samatha meditation: Tibetan Buddhist teachings on cultivating meditative quiescence.* Ithaca: Snow Lion Publications.

5. Houshmand, Z., Harrington, A., Saron, C., & Davidson, R. J. (2001). Training the mind: First steps in a cross-cultural collaboration in neuroscientific research. In R. J. Davidson, & A. Harrington (Eds), *Visions of compassion – Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature* (pp. 3–17). New York: Oxford University Press.

6. Wallace, B. A. (2006). *The attention revolution: Unlocking the power of the focused mind* (1st ed.). Boston: Wisdom.

7. Wallace, B. A. (1999). *Boundless heart: The four immeasurables*. Ithaca: Snow Lion Publications.

8. Sahdra, B. K., MacLean, K. A., Ferrer, E., Shaver, P. R., Rosenberg, E. L., Jacobs, T. L., Zanesco, A. P., King, B. G., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Mangun, G. R., Lavy., S., Wallace, B. A., & Saron, C. D. (2011). Enhanced response inhibition during intensive meditation predicts improvements in self-reported adaptive socioemotional functioning. *Emotion, 11*(2), 299–312.

9. Epel, E. S., Merkin, S. S., Cawthon, R., Blackburn, E. H., Adler, N. E., Pletcher, M. J., & Seeman, T. E. (2009). The rate of leukocyte telomere shortening predicts mortality from cardiovascular disease in elderly men. *Aging, 1*(1), 81–88.

10. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081.

11. Jacobs, T. L., Epel, E. S., Lin, J., Blackburn, E. H., Wolkowitz, O. M., Bridwell, D. A., Zanesco, A. P., Aichele, S. R., Sahdra, B. K., Maclean, K. A., King, B. G., Shaver, P. R., Rosenberg, E. L., Ferrer, E., Wallace, B. A., & Saron, C. D. (2011). Intensive meditation training, immune cell telomerase activity, and psychological mediators. *Psychoneuroendocrinology 36*(5), 664–681.

12. MacLean, K. A., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Mangun, G. R., Wojciulik, E., & Saron, C. D. (2009). Interactions between endogenous and exogenous attention during vigilance. *Attention, Perception, & Psychophysics, 71*(5), 1042–1058.

13. MacLean, K. A., Ferrer, E., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Zanesco, A. P., Jacobs, T.

L., King, B. G., Rosenberg, E. L., Sahdra, B. K., Shaver, P. R., Wallace B. A., Mangun, G. R., & Saron, C. D. (2010). Intensive meditation training improves perceptual discrimination and sustained attention. *Psychological Science, 21*(6), 829–839.

14. Saggar, M., King, B. G., Zanesco, A. P., MacLean, K. A., Aichele, S. R., Jacobs, T. L., Bridwell, D. A., Shaver, P. R., Rosenberg, E. L., Sahdra, B. K., Ferrer, E., Tang, A.C., Mangun, G. R., Wallace, B. A., Miikkulainen, R., & Saron, C. D. (2012). Intensive training induces longitudinal changes in meditation state-related EEG oscillatory activity. *Frontiers in Human Neuroscience*, *6:*256. doi:10.3389/fnhum.2012.00256

15. Ekman, P., & Friesen, W. V. (1976). Measuring facial movement. *Environmental Psychology and Nonverbal Behavior, 1*(1), 56–75

16. Saron, C. D. (in press). Training the mind: The Shamatha project. In *Meditation and Health,* proceedings of the 3rd International Forum of Meditation and Medicine. Rigpa Publications.

17. Jacobs, T. L., Shaver, P. R., Epel, E. S., Zanesco, A. P., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Rosenberg, E. L., King, B. G., MacLean, K. A., Sahdra, B. K., Kemeny, M. E., Ferrer, E., Wallace, B. A., & Saron, C. D. Self-reported mindfulness and cortisol dynamics during a Shamatha meditation retreat. *Health Psychology.* Mar 25 , 2013, No Pagination Specified. doi: 10.1037/a0031362/.

18. Bauer-Wu, S., Sahdra, B. K., Whitworth, R., MacLean, K. A., Aichele, S. R., Jacobs, T. L., Zanesco, A. P., Bridwell, D. A., King, B. G., Rosenberg, E. L., Shaver, P. R., Ferrer, E., Mangun, G. R., Wallace, B. A., & Saron, C. D. (2012). *The first-person experience of intensive meditation training and associations with third-person socio-emotional-cognitive data.* Presented at the First International Symposium on Contemplative Studies. Denver, CO, April 2012.

19. Varela, F. J. (1996). Neurophenomenology: A methodological remedy for the hard problem. *Journal of Consciousness Studies, 3*(4), 330–349.

TEIL 4

Trainings-programme für Mitgefühl

TEIL 4

Trainingsprogramme für Mitgefühl

I Das „Mindful Self-Compassion” -Training
Christopher Germer / Kristin Neff

II Cultivating Emotional Balance (CEB): Struktur, Forschung und Implementierung
Eve Ekman / Paul Ekman

III Cognitively-Based Compassion-Training (CBCT): Protokoll und Schlüsselkonzepte
Brendan Ozawa-de Silva / Geshe Lobsang Tenzin Negi

IV Compassion Cultivation-Training (CCT)
Thupten Jinpa Langri / Leah Weiss

V Das ReSource-Trainingsprotokoll
Boris Bornemann / Tania Singer

VI “Being with Dying”: Ein Curriculum für die professionelle Weiterbildung in mitfühlender Sterbebegleitung
Joan Halifax

VII Praktische Anleitung für die klassische buddhistische Meditation
Diego Hangartner

Box I

Das „Mindful Self-Compassion“-Training

Christopher Germer

Kristin Neff

Das „Mindful Self-Compassion“-Training

„Wer wahres Mitgefühl anderen gegenüber entwickeln möchte, muss sich selbst erst eine Basis schaffen, auf der er Mitgefühl kultivieren kann – und diese Basis ist die Fähigkeit, sich mit seinen eigenen Gefühlen verbinden und für sein eigenes Wohlergehen sorgen zu können … Um sich um andere kümmern zu können, ist es notwendig, für sich selbst zu sorgen.“

(Tenzin Gyatso, der 14. Dalai Lama[1])

Übersicht über das Mindful Self-Compassion (MSC) Programm

Das MSC-Programm führt die Teilnehmer dieses Trainings auf eine achtwöchige Reise der Selbstentdeckung und Selbsttransformation. Dabei werden die Teilnehmer dazu eingeladen, zu Erforschenden ihrer eigenen Erfahrung zu werden, und allem, was auftaucht, mit interessierter Neugier und Freundlichkeit zu begegnen. Sobald wir das Licht liebender Aufmerksamkeit auf unser Innenleben richten, treten unvermeidlich schwierige Emotionen und Selbsturteile auf. Der Zweck des MSC-Programms ist es, diesen Momenten mit Mitgefühl zu begegnen und sie zum Besseren zu wandeln. Selbstmitgefühl ist eine positive Haltung, die letztendlich zu einem glücklicheren und erfüllteren Leben führt.

Da die Fortschritte im Selbstmitgefühl davon abhängen, wie intensiv man es praktiziert – also letztendlich „dosisabhängig“ sind –, liegt die Hauptaufgabe von MSC-Lehrern darin, die Teilnehmer des Programms bei der Entwicklung einer Selbstmitgefühlsgewohnheit zu unterstützen. Das MSC-Programm vermittelt eine Vielzahl an Meditationen (wie zum Beispiel Liebende Güte, Liebevolles Atmen) und informellen Übungen (wie zum Beispiel wohltuende Berührungen, selbstmitfühlende Briefe schreiben). Den Teilnehmern wird empfohlen, solche Techniken insgesamt 40 Minuten pro Tag zu praktizieren. Als ideal gilt eine Kombination aus rund 25 Minuten Sitzmeditation und 15 Minuten informeller Praxis pro Tag. Die formelle Sitzmeditation stärkt unsere Entschlossenheit und vertieft unser Verständnis von Selbstmitgefühl. Informelle Übungen helfen uns dabei, genau dann mit Selbstmitgefühl zu reagieren, wenn wir es am meisten brauchen.

MSC-Gruppen bestehen aus 10 bis 25 Teilnehmern, die (abhängig von der Gruppengröße) von ein bis zwei Lehrern begleitet werden. Voraussetzungen für die Lehrer sind: 1) mindestens fünf Jahre eigene Meditationserfahrung, 2) fortlaufende tägliche Meditationspraxis und Anwendung von Selbstmitgefühl im Alltag, 3) mindestens einjährige Erfahrung mit der Meditationspraxis der Liebenden Güte. Darüber hinaus sollten sie 4) erfahren in der Unterrichtung von Meditationspraktiken sein, 5) selbst an einem MSC-Training teilgenommen haben, 6) einen Teacher-Trainer-Kurs absolviert haben und 7) Supervision von einem MSC-Lehrtrainer erhalten haben (oder erhalten). Es empfiehlt sich, dass einer der beiden Lehrer des MSC-Programms ein ausgebildeter Psychotherapeut ist.

Die Ko-Leiter der MSC-Gruppen unterrichten in erster Linie über ihre Vorbildwirkung – indem sie Selbstmitgefühl *verkörpern*. Dies kann beispielsweise durch das Einbringen persönlicher Geschichten erfolgen, die Mitgefühl für unsere menschliche Natur veranschaulichen – Geschichten über Themen wie menschliches Versagen, Selbstvergebung und emotionale Widerstandskraft. Die Lehrer sollten darauf achten, dass sie durchgängig so auf die emotionalen Bedürfnisse der Gruppenmitglieder eingestimmt sind, dass sich die Teilnehmer von den Lehrern „gespürt fühlen“.

Eine herzliche, nicht-bewertende Atmosphäre in der Gruppe zu schaffen, ist deshalb wichtiger als das Abhaken aller in einer speziellen Trainingseinheit vorgesehenen Inhalte. Darüber hinaus ermutigen die Lehrer die Teilnehmer, sich auf dem Weg zum Selbstmitgefühl gegenseitig zu unterstützen, indem sie ihre eigenen Erfahrungen in einer sicheren, vertrauensvollen und respektvollen Atmosphäre austauschen. Das MSC-Programm hat eher den Charakter eines Seminars als den einer Gruppentherapie, weshalb die Teilnehmer angehalten werden, ihre Beiträge so praxisnah wie möglich zu halten. Der Zweck des Seminars ist die Entwicklung einer „Fähigkeit" – des Heilmittels Selbstmitgefühl – mit der man dann Schwierigkeiten jeglicher Art sicher angehen kann. Den Teilnehmern wird aber auch angeboten, persönliche Probleme, die ihre Selbstmitgefühlspraxis beeinträchtigen, in Einzelgesprächen mit einem der Lehrer zu besprechen.

Das Selbstmitgefühlstraining ist eine zutiefst individuelle Erfahrung für jeden Teilnehmer. Während des achtwöchigen Programms lernen die Gruppenmitglieder zwei Kernmeditationen, neun weitere Meditationen und 18 informelle Selbstmitgefühlsübungen kennen – jeweils mit Erläuterungen der Grundprinzipien zu diesen Übungen. Alle Übungen werden in einer Broschüre beschrieben. Zusätzlich können die geführten Meditationen aus dem Internet heruntergeladen werden. So werden die Teilnehmer ermutigt, selbst auszuprobieren, wie sie die Übungen am besten ihrem eigenen Lebensalltag anpassen können. Am Ende des Seminars wird uns oft die Frage gestellt: „Was ist die beste Übung für mich?", worauf wir dann antworten: „Die Übung, die du am konsequentesten durchführst". Das ist dann normalerweise eine Übung, die am besten auf die eigenen Bedürfnisse zugeschnitten ist, sich leicht umsetzen lässt und zu vielen Momenten des Wohlgefühls und der Entspannung beigetragen hat.

Die Themen der einzelnen Trainingsabschnitte des MSC-Programms bauen logisch aufeinander auf und bestehen aus:

Trainingseinheit 1. *Achtsames Selbstmitgefühl entdecken*

Trainingseinheit 2. *Achtsamkeit praktizieren*

Trainingseinheit 3. *Die Meditation der Liebenden Güte praktizieren*

Trainingseinheit 4. *Die eigene mitfühlende Stimme entdecken*

Trainingseinheit 5. *Zutiefst leben*

Trainingseinheit 6. *Mit schwierigen Emotionen umgehen*

Trainingseinheit 7. *Beziehungen verändern*

Trainingseinheit 8. *Das eigene Leben umarmen*

In der Trainingseinheit 1 wird eine Einführung in das Thema „Selbstmitgefühl" gegeben und die Programmstruktur vorgestellt. Bei dieser ersten Begegnung erhalten die Teilnehmer auch die Gelegenheit, sich näher kennenzulernen. In der Trainingseinheit 2 lernen die Teilnehmer Achtsamkeitsübungen kennen – insbesondere die liebevolle Aufmerksamkeit für die Atmung. Achtsamkeit hilft uns dabei, Stressgefühle oder emotionalen Schmerz wahrzunehmen, was eine entscheidende Voraussetzung für Mitgefühl ist. In der Trainingseinheit 3 lehren wir die Liebende-Güte-Meditation, die die Kernübung des MSC-Programms darstellt. In der Trainingseinheit 4 erfolgt ein Transfer von Liebender Güte in das Alltagsleben, indem wir aufzeigen, wie wir die täglichen Selbstgespräche in unseren Köpfen „wärmen können". Die Trainingseinheit 5 konzentriert sich auf Kernwerte und Selbstverpflichtungen. Um wahrhaft selbstmitfühlend sein zu

können, müssen wir wissen, was in unserem Leben wirklich wichtig ist und auf diese tieferen Bedürfnisse eingehen. Nach der vierten oder fünften Einheit wird ein Mini-Retreat angeboten, das eine Gelegenheit zur erweiterten Selbsterforschung im unterstützenden Gruppenzusammenhang bietet. Bis zur sechsten Trainingseinheit sind alle Kernübungen des MSC-Programms vermittelt. Jetzt wenden wir uns dem Umgang mit schwierigen Emotionen (Trainingseinheit 6) und der Transformation schwieriger Beziehungen zu (Trainingseinheit 7). Schließlich richten wir unsere Aufmerksamkeit in Trainingseinheit 8 darauf, die positiven Aspekte unseres Lebens zu sehen und aufzugreifen, und beschäftigen uns damit, wie wir Selbstmitgefühl nach dem Programmende in unseren Alltag integrieren können.

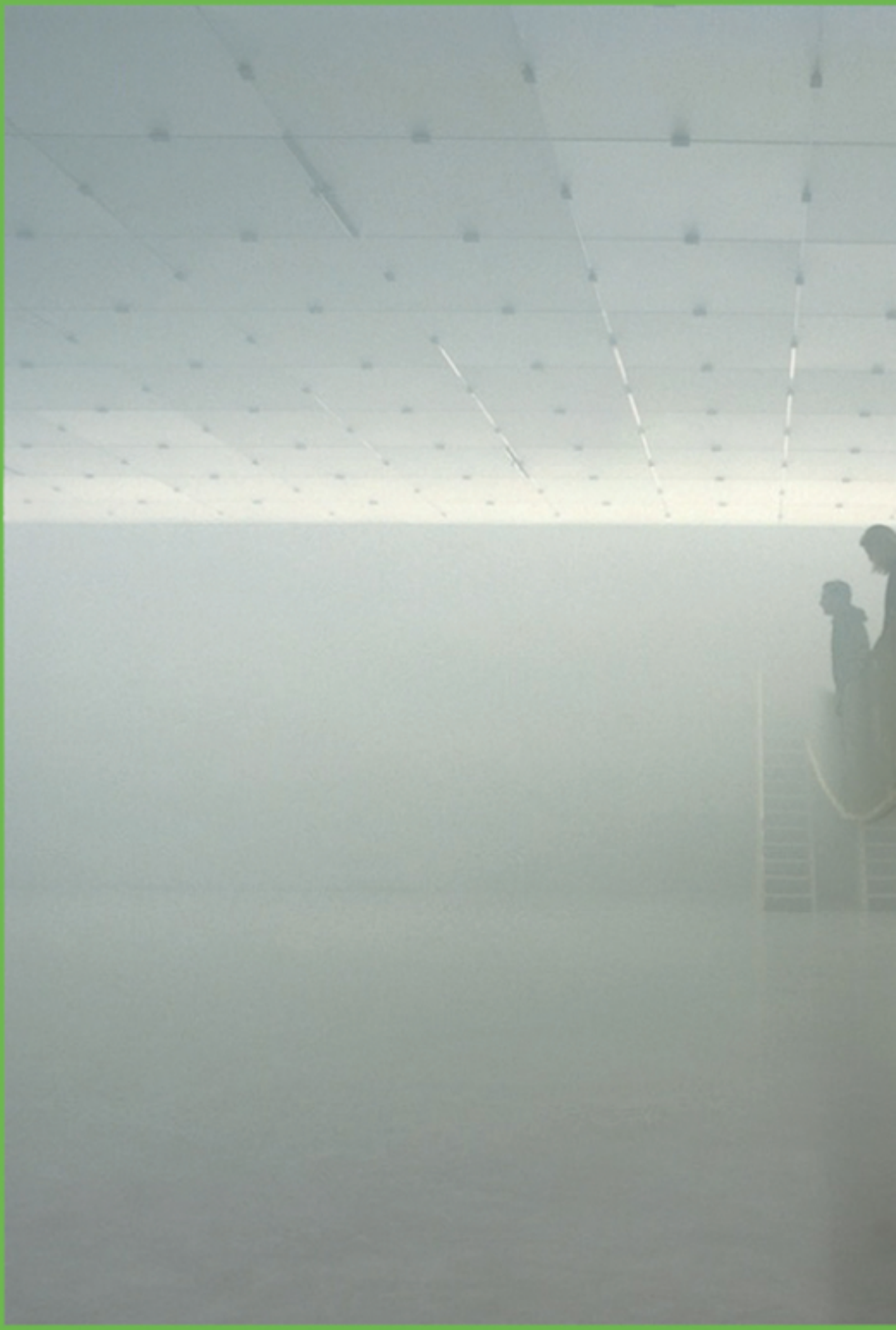
Die meisten Trainingseinheiten beginnen mit einer 20-minütigen Meditation. Daran schließt sich ein 20-minütiges Gruppengespräch unter dem Thema an: „Wie kommen Sie in der Praxis voran?“ Im Anschluss daran wird das Schwerpunktthema des Tages vorgestellt, also zum Beispiel „Was ist Achtsamkeit?“ oder „Die eigene mitfühlende Stimme entdecken“. Besonderer Wert wird darauf gelegt, neue Ideen und Konzepte durch Übungen, Meditationen oder informelle Übungen für zu Hause direkt erfahrbar zu machen und zu verankern. So können beispielsweise Gedichte helfen, neue Konzepte auf einer intuitiven oder instinktiven Ebene erlebbar zu machen. Im MSC-Programm verwenden wir Gedichte von früheren Kursteilnehmern oder von Dichtern wie Mary Oliver (*The Journey*, *Wild Geese*)[2], Naomi Shihab Nye (*Kindness*)[3], Billy Collins (*Aimless Love*)[4], Derek Walcott (*Love after Love*)[5] und David Whyte (*All the True Vows*)[6].

Die Trainingseinheiten enden jeweils mit einer weiteren Frage- und Antwort-Runde, einer Hausaufgabe, mit der sich das Gelernte ins Alltagsleben übersetzen lässt, und einer kurzen Abschlussmeditation. Zudem erhalten die Kursteilnehmer Beobachtungsblätter für ihre Übungspraxis zu Hause. Damit erfassen sie, wie lange sie täglich meditieren, welche Meditation oder welche Kombination von Meditationen sie anwenden und wie oft sie sich täglich daran erinnern, informelle Praktiken anzuwenden. Die Selbstbeobachtungsblätter sollen in erster Linie daran erinnern, jeden Tag Selbstmitgefühl zu praktizieren.

2014 wollen die Autoren ein vollständiges Trainingshandbuch mit Protokollen für die einzelnen Trainingseinheiten veröffentlichen. Zusätzliche Quellen sind die Bücher von Kristin Neff (*Self-Compassion: Stop Beating Yourself Up and Leave Insecurity Behind*)[7] und Christopher Germer (*The Mindful Path to Self-Compassion: Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*)[8] sowie die folgenden Websites: www.Self-Compassion.org und www.MindfulSelfCompassion.org, wo sich die Teilnehmer auch geführte Meditationen herunterladen können. Die folgende Zusammenfassung des MSC-Programms konzentriert sich auf die wichtigsten Konzepte und Übungen, die in den einzelnen Einheiten vorgestellt werden. Da das Programm jedoch kontinuierlich weiterentwickelt wird, werden in den kommenden Jahren laufend Änderungen erfolgen.

Trainingseinheit 1: Selbstmitgefühl entdecken

Die wichtigste Frage des Self-Compassion-Trainings ist „Was brauche ich?“ Die Teilnehmer unseres Programms sollen lernen, achtsam darauf aufmerksam zu werden, wenn sie leiden („Autsch!“, „Das hier ist ein Moment des Leidens”, „Das tut weh!“) und darauf in einer angenehmen und liebevollen Weise zu reagieren. Die Reaktion darauf kann ganz unterschiedlich ausfallen – beispielsweise eine Tasse Tee trinken, ein heißes Bad nehmen, mit Freunden sprechen, meditieren oder Musik hören. Für manche Menschen ist Meditation besonders hilfreich. Für andere wiederum sind vielleicht Medikamente gegen Angstzustände oder Depressionen der beste Weg, für sich selbst zu sorgen. Die Teilnehmer werden ermutigt, herauszufinden, wie sie *jetzt schon* für sich selbst sorgen, und beginnen dann zu erforschen, wie sie insbesondere dann freundlich zu



sich selbst sein können, wenn sie leiden, versagen oder sich unzulänglich fühlen.

Wenn im Leben etwas schief läuft, fällt es uns normalerweise leichter, anderen Zuwendung zu spenden und sie zu beruhigen als uns selbst. Aber was heißt das eigentlich, sich selbst Zuwendung spenden? In der Trainingseinheit 1 werden drei Teilsysteme unseres Nervensystems vorgestellt: *Bedrohung, Belohnung* und *Beruhigung*[9],[10]. Selbstmitgefühl bedeutet, das Beruhigungssystem über verschiedene Mittel, wie beispielsweise die heilende Berührung, zu aktivieren. So wird in der Trainingseinheit 1 eine Übung vorgestellt, bei der man die eigene Hand auf sein Herz legt – und die Wärme der Hand, den sanften Druck der Hand auf der Brust und die rhythmische Bewegung des Atems unter der Hand spürt. Das ist eine der Möglichkeiten, das Beruhigungssystem zu aktivieren.

In der ersten Trainingseinheit werden die Teilnehmer des MSC-Programms mit der Bedeutung von Selbstmitgefühl vertraut gemacht. Dies kann über eine PowerPoint-Präsentation und/oder einen Impulsvortrag, aber auch durch Übungen und Gedichte erfolgen. Dabei erfahren die Teilnehmer auch, was Selbstmitgefühl nicht ist. Es ist:

- *Nicht beschönigend:* Wir öffnen uns dem Schmerz und umgehen ihn nicht.
- *Kein egoistisches Selbstwertgefühl:* Es geht um eine Weise, sich freundlich mit sich selbst zu verbinden – nicht darum, sich für besser als andere zu halten.
- *Keine Selbstzufriedenheit:* Es geht um eine Willenskraft – den guten Willen. Selbstmitgefühl braucht Mut und fördert die Entwicklung, weil es die emotionalen Ressourcen bereitstellt, die wir brauchen, um zu lernen und uns zu entfalten.
- *Nicht maßlos:* Selbstmitgefühl hat mit der Linderung von Leid zu tun und entscheidet sich deshalb für langfristige Gesundheit und langfristiges Wohlergehen statt kurzfristiges Glück.
- *Kein Selbstmitleid:* Wir lösen uns vom Schmerz, indem wir in ihn hineingehen, aber wir suhlen uns nicht in ihm.
- *Nicht erschöpfend:* Wir kämpfen weniger, nicht mehr.
- *Nicht selbstsüchtig:* Es ist der erste Schritt auf dem Weg zum Mitgefühl für andere.
- *Nicht unnatürlich:* Wir alle werden mit dem Wunsch geboren, glücklich und frei von Leid zu sein. Selbstmitgefühl erinnert uns an diese ursprüngliche Sehnsucht und hilft uns, entsprechend zu leben.

Die entweder gemeinsam mit anderen oder als Einzelreflexion und Meditation durchgeführten Übungen verankern die jeweiligen Schwerpunktthemen in direkten, persönlichen Erfahrungen. Die folgende Übung wird in der Trainingseinheit 1 vermittelt, um die drei Hauptkomponenten des Selbstmitgefühls zu verdeutlichen:

Selbstmitgefühlspause

Erinnern Sie sich an eine früher gemachte Erfahrung, bei der Sie sich schlecht gefühlt haben – aber *nicht allzu* schlecht – sodass Sie jetzt zwar den Druck in Ihrem Körper spüren, ohne jedoch davon überwältigt zu werden. Visualisieren Sie die Situation, bis diese Vorstellung in Ihnen leichtes Unwohlsein hervorruft.

Und sagen Sie sich jetzt:

- *Dies ist ein Moment des Leids* (Achtsamkeit).
- *Leid ist ein Teil des Lebens* (Gemeinsames Menschsein, common humanity).

Nun legen Sie Ihre Hände auf Ihr Herz, fühlen Sie die Wärme Ihrer Hände, den sanften Druck Ihrer Hände und beobachten Sie, wie sich Ihre Brust rhythmisch unter Ihren Händen ausdehnt und wieder zusammenzieht, während Sie atmen.

Sagen Sie sich selbst jetzt:

- *Möge ich in diesem Moment gütig zu mir sein* (Selbstgüte).
- *Möge ich mir selbst das Mitgefühl geben, das ich brauche.*

Die letzten ein oder zwei Sätze widmen sich Ihrer speziellen Situation, etwa:

- Möge ich stark sein.
- Möge ich sicher sein.
- Möge ich mir selbst vergeben.
- Möge ich die Umstände meines Lebens akzeptieren.
- Mögen wir lernen, gemeinsam in Frieden zu leben.

Allen Übungen folgt eine geleitete Gesprächsrunde. Nach dieser Selbstmitgefühlspause werden die Teilnehmer beispielsweise gefragt, was sie während der Übung erlebt haben. Oft wird dann von Teilnehmern berichtet, dass sie sich bei jedem weiteren eingeführten Element des Selbstmitgefühls ein bisschen mehr „loslassen“ konnten.

Den Teilnehmern wird empfohlen, die Selbstmitgefühlspause in der folgenden Woche praktisch anzuwenden und zudem eine praktische Hausaufgabe für die Trainingseinheit 1 zu erledigen – die Selbstmitgefühlssprache. Bei dieser Aufgabe schreiben die Teilnehmer auf, für was sie sich normalerweise selbst verurteilen (wie zum Beispiel „Arbeitsleistung“, „zu viel essen“) und was sie sich selbst sagen, wenn sie eine Schwäche oder einen Fehler bei sich wahrnehmen („Du bist dumm!“ oder „Du bist faul!“). Solche Selbstaussagen formulieren sie dann so um, dass sie freundlicher, unterstützender und verständlicher werden. Dabei verhalten sie sich wie ein guter Coach („Es braucht ein bisschen Zeit, bis du in diesem neuen Job richtig gut bist. Tu dein Bestes – aber setz dabei einen Fuß vor den anderen.“).

Trainingseinheit 2: Achtsamkeit praktizieren

Die Trainingseinheit 2 führt in Theorie und Praxis der Achtsamkeit ein. Achtsamkeit ist das „akzeptierende Gewahrsein der gegenwärtigen Erfahrung“[11], aber das ist nicht unsere übliche Herangehensweise. Den Großteil unseres Lebens beschäftigen wir uns mit Problemen, die in der Vergangenheit aufgetreten sind oder in Zukunft auftreten könnten – wobei es um Bedauern oder Sichsorgen geht. Das war vielleicht eine gute Evolutionsstrategie zum Überleben, ist aber kein Rezept zum Glücklichsein. Deshalb stellen wir zu Beginn der Trainingseinheit 2 das „Default-Mode-Netzwerk“ vor – Hirnregionen, die immer dann aktiviert werden, wenn wir abgelenkt sind und wenn unsere Gedanken abschweifen, was üblicherweise bereits wenige Sekunden nach Beginn einer Meditation geschieht[12]. Wenn unsere Gedanken wandern, erleben wir zwangsläufig mehr Stress, als wenn sie auf den gegenwärtigen Augenblick fokussiert bleiben.

Das Default-Mode-Netzwerk aktiviert ein Gefühl von „ich“, „mich“ und „mein“, das Dualität in unser Leben einführt und zwischen unseren persönlichen Bedürfnissen und Erwartungen und dem differenziert, was im gegenwärtigen Moment geschieht. Und je stärker wir das, was in unserer Erfahrung geschieht, bekämpfen oder uns ihm widersetzen („Das darf nicht passieren!!!“), umso stärker leiden wir. Die Formel lautet: Leiden = Schmerz x Widerstand. Beispiel:

> Durch die Bekämpfung von Schlaflosigkeit können wir Schlafstörungen erzeugen.
>
> Durch die Bekämpfung von Angst können wir Panik erzeugen.
>
> Durch die Bekämpfung von Trauer können wir Depressionen entwickeln.
>
> Durch die Unterdrückung von Schmerz können wir das chronische Schmerzsyndrom erzeugen.
>
> Durch die Bekämpfung des miesen Freundes Ihrer Tochter erhalten Sie schließlich einen miesen Schwiegersohn!

Schmerz ist unvermeidlich im Leben. Leiden ist freiwillig. Achtsamkeit ist das Gegenteil von Widerstand. Sie ist eine Herangehensweise, unnötigen Widerstand und unnötiges Leiden zu lindern.

Mit der Achtsamkeitsmeditation, zumindest in der Form, wie sie in der westlichen Hemisphäre praktiziert wird, können wir drei Kompetenzen erlernen[13].

1. Gerichtete Aufmerksamkeit – Konzentration
2. Offenes Gewahrsein – Achtsamkeit *an sich*
3. Liebende Güte und Mitgefühl

Gerichtete Aufmerksamkeit beruhigt den Verstand: Wir üben Konzentration, damit wir unsere Aufmerksamkeit in Situationen, in denen wir durch starke Emotionen hin- und hergeworfen werden, sicher verankern können. Das offene Gewahrsein erweitert unser Bewusstheitsfeld so, dass wir wissen, was passiert, wenn es passiert. Das hilft uns zu bemerken, ob wir uns durch einen dramatischen Ablauf mitreißen lassen. Gleichzeitig hilft es uns, unseren Widerstand gegen die Realität des gegenwärtigen Augenblicks loszulassen. Liebende Güte und Mitgefühl sind Mittel, die uns dabei helfen, uns im unvermeidlichen Schmerz des Lebens zu besänftigen und zu beruhigen. Während sich die Achtsamkeit auf das Erleben selbst richtet, richtet sich Mitgefühl auf den *Erfahrenden*, der leidet.

In der Trainingseinheit 2 vermitteln wir den MSC-Teilnehmern nicht nur, ihrem eigenen Erleben und ihren Erfahrungen mit Bewusstheit zu begegnen, sondern darüber hinaus mit sanfter, warmherziger und liebevoller Bewusstheit. Eine Kernmeditation aus dem MSC-Programm ist „Liebevolles Atmen“. Wenn die Aufmerksamkeit auf den Atem gerichtet wird, beruhigt sich der Verstand, weil die Zeit der Beschäftigung mit stressvollen Gedanken begrenzt wird. Die Meditation des „Liebevollen Atmens“ hält die Teilnehmer nicht nur dazu an, ihre Aufmerksamkeit immer wieder zu der Empfindung des Atmens zurückzuführen, sondern dies in einer sanften, nicht verurteilenden, warmherzigen Weise zu tun. Wir lernen zu schätzen, wie der Atem auch dann Leben in unseren Körper bringt, wenn wir mit anderen Dingen beschäftigt sind – er atmet uns. Der Atem beruhigt uns zudem mit seinem besänftigenden Rhythmus, der wie die Wellen des Meeres kommt und geht.

Hier können Sie die Meditation „Liebevolles Atmen“ herunterladen: http://www.self-compassion.org/guided-self-compassion-meditations-mp3.html. Durch Klicken auf „Affectionate Breathing“ erhalten Sie eine mp3-Datei dieser Meditation.

Für manche Menschen ist es unangenehm, sich auf den eigenen Atem zu konzentrieren. Das gilt beispielsweise für traumatisierte Menschen, die sich von ihrem Körper abgeschnitten fühlen. Deshalb bieten wir zwei Grounding-Methoden an: Die Meditation „Soles of the Feet[14]“ (Fußsohlen) und die Meditation „Here-And-Now-Stone“ (Hier-und-Jetzt-Stein). Bei der ersten Technik handelt es sich im Wesentlichen um eine Gehmeditation mit stärkerem Fokus auf die Fußsohlen. Die Teilnehmer des MSC-Programms erhalten zudem einen polierten Stein, den sie zum Reiben und Fühlen in ihrer Tasche aufbewahren können und mit dem sie sich selbst in einer sensorischen Wahrnehmungsbewusstheit verankern können, wenn sie von seelischen Belastungen überwältigt werden.

Ab der Trainingseinheit 2 werden die Teilnehmer angehalten, täglich 40 Minuten lang Selbstmitgefühlskompetenzen zu praktizieren. Anfängern wird empfohlen, mit kürzeren Meditationen von 10 bis 15 Minuten zu beginnen und diese so angenehm wie möglich zu gestalten. Die Hausaufgabe für die Trainingseinheit 2 lautet „Achtsamkeit im täglichen Leben“. Die Teilnehmer wählen pro Tag eine Aktivität aus, wie beispielsweise Zähne putzen oder zum Bus gehen, und konzentrieren ihre Aufmerksamkeit dann auf die körperlichen Empfindungen in Verbindung mit dieser Aktivität. Achtsamkeit im täglichen Leben befähigt dazu, aus grübelnden Gedanken auszusteigen und im Alltag präsent zu bleiben.

Trainingseinheit 3: Die Meditation der liebenden Güte praktizieren

Ein Großteil des MSC-Programms bezieht sich auf die Kultivierung der dritten Kompetenz der Achtsamkeitsmeditation: Liebende Güte und Selbstmitgefühl. Während liebende Güte „der Wunsch ist, dass alle fühlenden Wesen *glücklich* seien“, ist „Mitgefühl der Wunsch, dass alle fühlenden Wesen *frei von Leid* seien“[15]. Im MSC-Programm konzentrieren wir uns auf Mitgefühl – die Erzeugung einer liebenden Antwort auf Leid – nutzen aber die traditionelle Methode der Liebende-Güte-Meditation (Metta), um dieses Ziel zu erreichen[8],[16]. Die Liebende-Güte-Meditation ist die zweite Kernmeditation des MSC-Programms. Die traditionelle Liebende-Güte-Meditation verwendet Sprache – in Form kurzer Formulierungen – als Objekt der Meditation, beispielsweise „Möge ich und mögen alle Geschöpfe sicher sein“ und „Möge ich und mögen alle Geschöpfe glücklich sein“. Im MSC-Programm stellen wir jedoch kurze Formulierungen vor, die speziell Selbstmitgefühl kultivieren sollen.

Hier können Sie die nächste Meditation herunterladen: http://www.mindfulselfcompassion.org/ meditations_downloads.php. Durch Klicken auf „Self-compassion Meditation“ erhalten Sie eine mp3-Datei dieser Meditation.

Liebende-Güte-und-Selbstmitgefühl-Meditation

Wählen Sie eine angenehme Sitzposition und achten Sie darauf, dass Sie einigermaßen aufrecht und entspannt sitzen. Schließen Sie Ihre Augen ganz oder teilweise. Nehmen Sie einige tiefe Atemzüge, um ganz in Ihrem Körper und im gegenwärtigen Augenblick anzukommen. Und als Erinnerung daran, freundlich zu sich selbst zu sein, legen Sie Ihre Hand für einen Moment auf Ihr Herz.

- Machen Sie sich ein Bild von sich selbst, wie Sie sitzen. Betrachten Sie Ihre Gestalt auf dem Stuhl, als ob Sie sich von außen sehen könnten.

- Richten Sie jetzt Ihre Aufmerksamkeit auf Ihr Körper*inneres* und spüren Sie das Pulsieren und Vibrieren Ihres Körpers.
- Lokalisieren Sie Ihren Atem dort, wo Sie ihn am einfachsten spüren können. Spüren Sie, wie der Atem Ihren Körper bewegt. Und wenn Ihre Gedanken abschweifen, erspüren Sie behutsam erneut die Bewegung Ihres Atems.
- Nach einigen Minuten beginnen Sie damit, *körperliche Empfindungen* von Anspannung zu beobachten, vielleicht in Ihrem Hals, in Ihrem Unterkiefer, in Ihrem Bauch oder in Ihrer Stirn.
- Achten Sie auch darauf, ob Sie *schwierige Emotionen*, wie Zukunftssorgen oder Unbehagen über Vergangenes, empfinden. Machen Sie sich bewusst, dass jeder menschliche Körper den ganzen Tag Stress und Sorgen mit sich herum trägt.
- Und nun lassen Sie sich Freundlichkeit und Wohlwollen zukommen, *für* das, was Sie gerade in Ihrem Körper spüren. Sprechen Sie freundlich und sanft die folgenden Kurzsätze zu sich selbst:

  Möge ich sicher sein.

  Möge ich in Frieden sein.

  Möge ich freundlich zu mir selbst sein.

  Möge ich mich selbst so annehmen, wie ich bin.
- Wenn Sie bemerken, dass Ihre Gedanken abschweifen, kehren Sie zu den Sätzen oder zu der Erfahrung des Unbehagens in Ihrem Körper oder Ihrem Geist zurück. Lassen Sie sich Zeit.
- Wenn Sie von Emotionen überwältigt werden, können Sie immer zu Ihrem Atem zurückkehren. Sie können den Emotionen auch Namen geben oder sie im Körper lokalisieren und diesem Bereich dann beruhigende Zuwendung schenken. Wenn Sie sich wieder gut fühlen, kehren Sie zu den Kurzsätzen zurück.
- Zum Abschluss nehmen Sie einige tiefe Atemzüge und ruhen einfach still in Ihrem Körper. Machen Sie sich klar, dass Sie zu diesen Kurzsätzen zurückkehren können, wann immer Sie wollen.
- Öffnen Sie langsam die Augen.

Diese Übung ist wesentlich schwieriger, als sie erscheint. Die Trainingseinheit 3 beschäftigt sich mit vielen der Hindernisse, die auftreten können. Der Zweck der Liebende-Güte-und-Selbstmitgefühl-Meditation ist es, eine liebevolle Haltung zu aktivieren, in der wir unsere Erfahrungen und den Menschen, der wir sind, warmherzig annehmen können. Bei dieser Übung fühlen wir uns oft gut, manchmal schlecht und regelmäßig fühlen wir auch überhaupt nichts. Deshalb sollten wir unsere Meditation nicht danach beurteilen, wie gut wir uns gerade damit fühlen. Wir kultivieren liebevolle Absichten, nicht angenehme Gefühle, wenn auch ein verbessertes Wohlbefinden ein unvermeidliches Nebenprodukt der liebevollen Absichten ist[17].

Wir brauchen Geduld für den Prozess. Eine jüdische Geschichte illustriert dies[18]:

> Ein Schüler fragt den Rabbi: *„Warum sagt uns die Torah, dass wir diese Worte auf unsere Herzen schreiben sollen? Warum sagt sie nicht, dass wir diese heiligen Worte in unsere Herzen schreiben sollen?“*

Der Rabbi antwortet: *„Weil unsere Herzen verschlossen sind und wir die heiligen Worte nicht in unsere Herzen bringen können. Deshalb schreiben wir sie auf unsere Herzen. Und dort bleiben sie, bis das Herz eines Tages aufbricht und die Worte hereinfallen.“*

Die Teilnehmer werden auch dazu angeregt, eigene Formulierungen zu finden, Formulierungen, die keinen negativen Stress oder eine verstandesmäßige Auseinandersetzung hervorrufen. Die Hausaufgabe der Trainingseinheit 3 besteht darin, einige einfache Formulierungen zu finden, die sich authentisch anfühlen und die in der Meditation immer wieder verwendet werden können. Die Leitfrage dafür lautet: „Was brauche ich?“ Die in der Meditation verwendeten Formulierungen sollten eine Zeitlang gleich bleiben, um über Konzentration und Wiederholung Ruhe zu fördern. Sie können aber im Alltagsleben auch so angepasst werden, dass sie zur Situation passen. Die Übenden sollten sich auch auf den wünschenden Aspekt in den Formulierungen konzentrieren – den guten Willen – und nicht zu spezifisch auf das Ergebnis fixiert sein, wie das beispielsweise bei „Möge ich frei von Diabetes sein“ der Fall wäre. Wir verneigen unsere Herzen in liebevoller Weise vor uns selbst, versuchen aber nicht, die Bedingungen unseres Lebens zu manipulieren. Der „Möge ich“-Aspekt wird wie die Konditional- /Konjunktivform in romanischen Sprachen verwendet – „dass es so wäre ...“ – statt an eine externe höhere Kraft zu appellieren.

Ein Teil des Heilungsprozesses der Liebende-Güte-Meditation besteht aus dem *Backdraft*-Phänomen. Ein Backdraft (Rauchgasexplosion) ereignet sich, wenn ein Feuerwehrmann eine Tür öffnet, hinter der sich ein Feuer befindet. Dann strömt Sauerstoff herein und verursacht eine explosionsartige Entzündung. Wenn die Tür des Herzens sich durch Mitgefühl öffnet, wird manchmal in ähnlicher Weise ein intensiver Schmerz freigesetzt. Besonders Menschen mit traumatischem Hintergrund können dann eine „Mitgefühlsangst“[19] entwickeln. Solche Backdrafts konfrontieren uns mit altem Beziehungsschmerz, der bis in die früheste Kindheit zurückreichen kann. Durch die Wärme und das Wohlwollen, die der Meditierende kultiviert, wird dann eine Art Desensibilisierung möglich.

Wenn an die Oberfläche dringende Erinnerungen zu sehr stören und sich nicht desensibilisieren lassen, kann der Übende die Liebende-Güte-Meditation auch in der folgenden Reihenfolge ändern:

1. Verwenden Sie die Sätze weiter und lassen Sie die schwierigen Emotionen zu einem Hintergrundgeräusch werden. Wenn der negative Stress auch dann noch zu stark ist:

2. Wechseln Sie zur Übung „Offene Vergegenwärtigung“: Benennen Sie die aufwühlende Emotion („Wut“, „Trauer“, „Scham“) oder lokalisieren Sie die körperliche Manifestation des Gefühls im Körper (Spannung im Magen, Leere in der Herzregion) und legen Sie Ihre warme Hand auf den entsprechenden Körperteil.

3. Wechseln Sie zu liebender Güte für ein geliebtes Wesen, beispielsweise das Lieblingstier oder ein geliebtes Kind, und schließen Sie sich selbst schließlich in diesen Kreis der Güte ein.

4. Verankern Sie Ihr Bewusstsein mit einer fokussierten Aufmerksamkeit auf den Atem, eine bestimmte Körperempfindung, wie zum Beispiel an den Fußsohlen, oder auf ein externes Objekt, wie etwa Umgebungsgeräusche.

5. Beenden Sie die Meditation und seien Sie in einer anderen – eher praktischen – Weise freundlich sich selbst gegenüber, etwa durch den Genuss eines warmen Bades, das Trinken einer Tasse Tee oder das Streicheln Ihres Haustieres.

Der Fortschritt im Selbstmitgefühl lässt sich an der Verfeinerung der Intention ermessen. Wir alle beginnen eigentlich mit dem Ziel, uns durch Selbstmitgefühl besser zu fühlen. Dann sind wir desillusioniert, wenn wir uns ab und zu immer noch schlecht fühlen. Und schließlich lernen wir, uns selbst anzunehmen, „nicht, damit wir uns besser fühlen, sondern *weil* wir uns schlecht fühlen." Es ist ein Mysterium. Wenn man Selbstmitgefühlstraining dazu verwendet, die Erfahrung des gegenwärtigen Augenblicks zu manipulieren, wird es unvermeidlich fehlschlagen. Denn das ist nichts anderes als eine subtile Form des Widerstandes. Wenn wir aber freundlich zu uns selbst sind, wie wir es beispielsweise zu einem kranken Kind sind – einfach deshalb, *weil* wir uns schlecht fühlen – dann entsteht als unvermeidlicher Nebeneffekt tiefe Erleichterung. Wie es der Meditationslehrer Rob Nairn formulierte, ist es unser Ziel, „to become a compassionate mess"[20].

Trainingseinheit 4: Die eigene mitfühlende Stimme entdecken

Nachdem wir gelernt haben, mit Formulierungen zu meditieren, die unsere guten Absichten unterstützen, wollen wir uns als nächstes den Selbstgesprächen zuwenden. Solche Selbstgespräche beherrschen unser Leben, wenn etwas schiefläuft, und wir wollen ihre Richtung ändern – von Selbstkritik („Du Dummkopf!") hin zur Selbstermutigung („Das hat nicht funktioniert, aber es war ein guter Versuch. Versuch doch mal einen anderen Ansatz."). Wir erhalten unsere Selbstkritik immer ehrlich. Wenn wir *von außen* bedroht werden, ist es eine natürliche Reaktion, die Gefahr zu bekämpfen. Aber wenn wir durch aufwühlende Emotionen wie Angst, Verzweiflung oder Scham *von innen* bedroht werden, neigen wir dazu, uns selbst mit Selbstkritik anzugreifen. Dafür können wir nichts.

Auf einer tieferen Ebene kritisieren wir uns selbst, um uns sicher zu fühlen[21]. So nehmen wir beispielsweise vielfach an, dass uns Selbstkritik dabei hilft,

- künftige Fehler zu vermeiden
- uns als Mensch zu verbessern
- Beziehungen zu Menschen, die wir verletzt haben, zu reparieren
- innerlich mit den Bezugspersonen verbunden zu bleiben, die uns in unserer frühen Kindheit begleitet haben

Zunächst reflektieren die MSC-Teilnehmer darüber, wie Selbstkritik scheinbar dazu beiträgt, dass wir uns verbessern. Dann erläutern wir Forschungsergebnisse, die darauf hinweisen, dass harte Selbstkritik in Wirklichkeit Motivation untergräbt, während Selbstmitgefühl Motivation fördert. Es wird zwischen Selbstverurteilung und Einsicht unterschieden. Wir erläutern dann, wie unser Bewusstseinsfeld dadurch, dass wir uns ermutigen und unterstützen, offen bleibt und wir so erkennen können, was schief gelaufen ist, und unsere Fehler korrigieren können. Mit Selbstmitgefühl versuchen wir uns zu entwickeln und zu verändern, nicht weil wir unzulänglich sind, sondern weil wir für uns selbst sorgen und nicht unnötig leiden wollen.

Diese Botschaften werden in der Trainingseinheit 4 in einer Gruppenübung verstärkt, die wir „Die eigene mitfühlende Stimme entdecken" nennen. Wir bitten unsere Teilnehmer, über ein Verhalten nachzudenken, dass sie vielleicht verändern möchten und für das sie sich selbst kritisieren, beispielsweise „ständig Dinge aufschieben", „zu wenig Sport treiben" oder „ungeduldig sein". Dann schreiben sie auf, was sie in solchen Situationen tatsächlich zu sich selbst sagen und wie sie sich dabei fühlen. Das Interessanteste an dieser Übung besteht darin zu erkennen, wie der „innere Kritiker" tatsächlich versucht, jemanden vor Schaden zu bewahren, auch wenn diese Strategie letztendlich verletzend und unproduktiv ist. Die letzten Schritte sind dann noch, dem inneren Kritiker zu danken und Platz zu machen für eine neue Stimme, der Stimme des „mitfühlenden inneren Selbst". Ein Teilnehmer bemerkte dazu einmal: „Ich habe mich selbst immer mit ‚Hey Miststück' angesprochen. Jetzt sage ich ‚Hallo Tiger!'".

Die Suche nach der eigenen mitfühlenden Stimme setzt sich in einer Hausaufgabe unter dem Titel „Mitfühlender Brief an mich selbst“ fort, in dem wir spontan und unzensiert ein Problem beschreiben, das uns mit einem Gefühl leichter Scham oder Unzulänglichkeit zurücklässt. Dann schreiben wir aus der Perspektive eines bedingungslos liebenden und verständnisvollen Freundes einen Brief, der sich auf die wahrgenommene Unzulänglichkeit konzentriert. Darin machen wir freundliche Vorschläge, wie man das ändern könnte und achten darauf, dass der gesamte Brief von einem starken Gefühl der Freundlichkeit und Fürsorge eines Freundes durchzogen ist.

In der Trainingseinheit 4 reden wir auch darüber, wie wichtig Selbstmitgefühl für pflegende und betreuende Menschen ist, die durch die Fürsorge für andere selbst in Erschöpfung geraten, wenn sie sich nicht die Freundlichkeit und Unterstützung geben, derer sie bedürfen. Wir erläutern die Bedeutung konventioneller Abhilfestrategien für Pflegekräfte, wie beispielsweise angemessene Grenzen setzen und Strategien der Selbstfürsorge umsetzen (Sport, Zeit mit Freunden). Zusätzlich stellen wir aber auch Strategien vor, wie man mit Gleichmut in der *Präsenz* des Leidens bleiben kann. Im Umgang mit einem Menschen, der wirklich verletzend ist, sollte sich der Großteil unserer Aufmerksamkeit dem Selbstmitgefühl für den empathischen Schmerz widmen, den wir erleben. So bleibt unser Herz offen und verfügbar.

Wir stellen den Teilnehmern eine Übung vor, die sie praktizieren können, wann immer sie sie benötigen: „Mitgefühl ein- und ausatmen“. Diese Meditation wurde in Anlehnung an die tibetische Praxis des „Gebens und Nehmens“ (Tong Len)[22] entwickelt. In dieser traditionellen Meditation atmet der Übende den Schmerz und das Leid eines anderen ein und die Güte und Mitgefühl aus. Dieser Prozess trägt zu einer subtilen Umkehr unserer instinktiven Tendenz bei, emotionalen Schmerz zu vermeiden oder Widerstand dagegen zu leisten, was unvermeidlich zu noch größerem Leid führt. Bei belasteten Pflegekräften empfehlen wir jedoch, Mitgefühl für sich selbst einzuatmen und Mitgefühl für andere auszuatmen, damit die Last, die sie zu tragen haben, so leicht wie möglich wird. Diese Meditation kann tagsüber für kurze und längere Zeiträume praktiziert werden.

Hier können Sie die folgende Meditation herunterladen: http://www.mindfulselfcompassion.org/ meditations_downloads.php. Durch Klicken auf „Breathing Compassion In and Out“ erhalten Sie eine mp3-Datei dieser Meditation.

Mitgefühl ein- und ausatmen

- Setzen Sie sich bequem hin. Schließen Sie Ihre Augen und nehmen Sie einige entspannende Atemzüge.

- Tasten Sie Ihren Körper mental auf körperlichen Stress ab und nehmen Sie dabei die jeweilige Stelle und die Qualität der Beschwerden wahr. Erlauben Sie sich auch, belastende Gefühle wahrzunehmen, die sich möglicherweise in Ihrem Aufmerksamkeitsfeld befinden. Wenn eine schwierige Person in Ihren Gedanken auftaucht, nehmen Sie den mit dieser Person verbundenen Stress aufmerksam wahr. Und wenn Sie das Leid eines anderen Menschen empathisch miterleben, nehmen Sie auch diese Unannehmlichkeit aufmerksam wahr.

- Im Bewusstsein des Stresses, den Sie in Ihrem Körper tragen, atmen Sie jetzt voll und tief Mitgefühl in Ihren Körper ein, das jede Zelle Ihres Körpers erreicht. Und lassen Sie sich selbst ruhig und ruhiger werden, durch tiefes Einatmen und dadurch, dass Sie sich das Mitgefühl geben, das Sie verdienen, wenn Sie Belastung erleben.

- Und wenn Sie ausatmen, senden Sie Mitgefühl an den Menschen, auf den sich Ihr Unwohlsein bezieht, oder atmen Sie Mitgefühl an alle Lebewesen generell aus.

- Atmen Sie weiter in einem normalen, entspannten Rhythmus Mitgefühl ein und aus. Sie können auch experimentieren mit einer „Erwärmung“ Ihres Atems, beispielsweise durch Ein- und Ausatmen von „Licht“, „Wärme“, „Sanftmut“, „Zärtlichkeit“, „Trost“, „Leichtigkeit“, „Liebe“, „Mitgefühl“ oder „Güte“. Tasten Sie ab und zu Ihre innere Landschaft mental auf negativen Stress ab und reagieren Sie durch Einatmen von Mitgefühl für sich selbst und Ausatmen von Mitgefühl für diejenigen, die es brauchen.

- Öffnen Sie langsam Ihre Augen.

Bis zu diesem Zeitpunkt haben die Teilnehmer des MSC-Programms zwei wesentliche Meditationen – Liebevolles Atmen und Liebende-Güte-Meditation – sowie eine Vielzahl informeller Praktiken wie die „Selbstmitgefühlspause“, „Achtsamkeit im Alltag“, „Fußsohlen“ und „Mitgefühl ein- und ausatmen“ kennengelernt. Die Teilnehmer werden von den beiden Leitern und den Gruppenmitgliedern dabei unterstützt, täglich 40 Minuten zu praktizieren, damit die Praxis so natürlich und erfreulich wie möglich verläuft. Wir sagen: „Wenn es sich nicht wie ein langes Ausatmen anfühlt – ahhhhhhhhhh – dann ist es kein Selbstmitgefühl.“ Wenn es sich wie eine Aufgabe oder eine lästige Pflicht anfühlt, suchen wir gemeinsam nach Möglichkeiten, die Mitgefühlspraxis freudvoller, eher spielerisch, zu gestalten.

Das Retreat

Das vierstündige Retreat nach der Trainingseinheit 4 oder 5 ist eine Gelegenheit, die eigene Meditationspraxis in einer unterstützenden Umgebung zu stärken und weiter zu vertiefen. Das Retreat findet überwiegend in Stille statt, die nur von Anleitungen der Ko-Leiter unterbrochen wird. Der Zeitplan des Retreats ist flexibel und orientiert sich an den Bedürfnissen der Gruppe. Hier werden auch weitere Meditationen vorgestellt, wie „Mitfühlender Body-Scan“, „Freudvoller Spaziergang“, „Mitfühlendes Gehen“, „Die aufbauende Kraft des Yoga“ und „Achtsames Essen“. Alle Meditationen erinnern den Übenden daran, seinen Bemühungen eine warme, liebevolle Aufmerksamkeitsqualität zu schenken. Im „Mitfühlenden Body-Scan“ beispielsweise beginnen die Anleitungen damit, die Hände auf das Herz zu legen und dann unsere Aufmerksamkeit durch den Körper zu bewegen und unsere Empfindungen zu spüren und sie so sein zu lassen, wie sie gerade sind, wobei wir zwischendurch Dankbarkeit für die selbstlose Arbeit eines bestimmten Körperteils oder die wunderbare Weise einladen, in der er aus sich selbst heraus funktioniert. Wir wenden unsere Aufmerksamkeit in einer liebenden Weise dem Körper so zu, wie eine Mutter sich einem neugeborenen Kind zuwenden würde. Zur „Aufbauenden Kraft des Yoga“ gehören Haltungen, die Wohlbefinden und Besänftigung unterstützen, etwa die Kinderpose[23]. Der „Freudvolle Spaziergang“ ist eine Übung, bei der wir 15 bis 20 Minuten lang erfreuliche Aspekte in unserem Umfeld und unserer Umgebung wahrnehmen, einen nach dem anderen – wie eine Biene, die Pollen aus einer Blüte sammelt und dann zur nächsten fliegt.

Freudvoller Spaziergang

- Am besten machen Sie einen Spaziergang in der Natur. Aber eigentlich ist jeder Spaziergang an der frischen Luft gut (das kann beispielsweise auch der Weg von Ihrem Büro zur Bushaltestelle sein usw.). Ziel des Spaziergangs ist es, so viele erfreuliche Dinge wie möglich wahrzunehmen, langsam, eins nach dem anderen. Und setzen Sie dabei alle Ihre Sinne ein: Sehen, Riechen, Hören, Berühren … und vielleicht auch Schmecken.

- Wie viele glücklich machende, wunderschöne oder inspirierende Dinge entdecken Sie während Ihres Spaziergangs? Genießen Sie die frische Luft, die wärmende Sonne, das herrliche Laub, die Form eines Steines, ein lächelndes Gesicht, den Gesang eines Vogels, das Gefühl der

Erde unter Ihren Füßen?

- Wenn Sie etwas Erfreuliches oder Angenehmes entdecken, gehen Sie selbst darin auf. Genießen Sie es wirklich. Spüren Sie ein zartes Blatt oder die Beschaffenheit eines Stocks, wenn Sie möchten. Übergeben Sie sich ganz dieser Erfahrung, als ob es das einzige wäre, was in der Welt existiert. Und wenn Sie bereit sind, etwas Neues zu entdecken, lassen Sie es los und warten einfach, bis Sie etwas anderes entdecken, das angenehm und wohltuend für Sie ist.

- Seien Sie wie eine Biene, die von einer Blüte voller Nektar zur nächsten fliegt. Und wenn Sie sich an einer gelabt haben, bewegen Sie sich zur nächsten.

- Nehmen Sie sich Zeit und genießen Sie es!

Das Retreat endet mit einer „Mitgefühlsschale“, aus der jeder Teilnehmer zwei Zettel entnimmt und je einen mitfühlenden Wunsch für sich selbst („Möge ich ...“) und einen weiteren Wunsch für alle Lebewesen („Mögen alle Lebewesen ...“) formuliert. Diese Wünsche werden dann vor der gesamten Gruppe laut vorgelesen und in einen Korb gelegt, der später in einem Lagerfeuer verbrannt wird, womit die mitfühlenden Wünsche symbolisch in den Himmel gesandt werden (Andrew Moore, Personal Communication, 2010).

Trainingseinheit 5: Zutiefst leben

Der größte Teil unseres Leids ist mit einem Kernwert verstrickt. Wenn man beispielsweise freie Zeit besonders schätzt, ist die Entlassung in die Arbeitslosigkeit ein Geschenk. Wenn man Wert auf die finanzielle Unterstützung seiner Familie legt, kann der Verlust des Arbeitsplatzes dagegen eine Katastrophe sein. Wenn wir wirklich mitfühlend mit uns selbst sein wollen, müssen wir wissen, worauf es uns ankommt und entsprechend reagieren. Dieser Trainingsteil beschäftigt sich mit einer Erforschung der Kernwerte, wie „ein guter Freund sein“, „ein gesundes Leben leben“, „glücklich sein“ oder „die Leiden anderer lindern“. Dabei ist es weniger so, dass wir unsere Kernwerte erfinden, sondern wir entdecken sie, wenn wir über die Entscheidungen nachdenken, die wir im Laufe unseres Lebens getroffen haben, insbesondere, wenn wir unsere Ziele damit erreicht haben – beispielsweise zur Schule gehen, heiraten, Kinder bekommen und ein Haus kaufen. Kernwerte sind eine Richtung, keine Bestimmung[24].

Die folgende Übung wurde aus dem Protokoll der „Acceptance and Commitment Therapy“ adaptiert[25].

Kernwerte entdecken

- Stellen Sie sich bitte vor, dass Sie das Glück haben, an Ihrem eigenen Begräbnis teilzunehmen und Ihrer Grabrede zuzuhören. Was Sie hören, stimmt Sie sehr zufrieden, weil das Gesagte wahr ist und widerspiegelt, wie Sie Ihr Leben bis zu diesem Tag wirklich gelebt haben. Was waren die wichtigsten Themen, die Sie in Ihrer Grabrede gehört haben? („Er war ein guter Freund.” „Sie war eine großartige Mama“). Welche Kernwerte wurden bei Ihrem Begräbnis formuliert?

- Schreiben Sie jetzt bitte einige Dinge Ihres Lebens auf, die nach Ihrer Einschätzung *nicht* mit Ihren Kernwerten übereinstimmen. Beispiel: Sie sind zu beschäftigt, um genügend Zeit in der Stille der Natur zu verbringen, obwohl die Natur eine große Liebe in Ihrem Leben ist.

- Danach schreiben Sie bitte auf, ob es *Hindernisse* gibt, die Sie daran hindern, ein Leben entsprechend Ihrer Kernwerte zu leben – insbesondere innere Hindernisse. Sind Sie

beispielsweise zu schüchtern, haben Sie Angst vor Risiken oder orientieren Sie Ihr Leben an den Werten eines anderen Menschen?

- Und schreiben Sie schließlich bitte auf, wie Selbstgüte und Selbstmitgefühl dazu beitragen können, dass Sie das Leben in Harmonie mit Ihren wirklichen Werten leben können, insbesondere, indem sie Sie bei der Überwindung von inneren Hindernissen unterstützen. Gibt es eine Möglichkeit, wie dies dazu beitragen könnte, dass Sie sich sicher und zuversichtlich genug fühlen, neue Schritte zu wagen oder Dinge loszulassen, die Ihnen nicht gut tun? Oder gibt es unüberwindbare externe Hindernisse, die Sie daran hindern, entsprechend Ihrer Werte zu leben: Können Sie auch dafür Mitgefühl haben?

Nach dieser Übung sind die Teilnehmer eingeladen, ein „feierliches Versprechen“ abzulegen, das sie daran erinnert, was sie am meisten schätzen. Zum Beispiel: „Ich gelobe, allen Lebewesen ein Freund zu sein“. Wenn wir ein solches Versprechen abgeben, schließen wir keinen unumstößlichen Vertrag ab. Es ist eher eine Verlobung als eine Hochzeit – eine Absichtserklärung. Es ist wie der Atem in der Meditation, dem wir kontinuierlich immer wieder neu unsere Aufmerksamkeit schenken, wenn wir feststellen, dass sie abgeschweift ist. Ein solches Versprechen macht unser tägliches Leben zu einer Meditation. Die Hausaufgabe der Trainingseinheit 5 besteht darin, dieses Versprechen jeden Morgen und jeden Abend zu wiederholen und in belastenden Situationen auch tagsüber, und dann zu beobachten, welche Auswirkungen dies möglicherweise auf die eigene Moment-zu-Moment-Erfahrung hat.

Trainingseinheit 6: Mit schwierigen Emotionen umgehen

Bis zur Trainingseinheit 6 des MSC-Seminars hat bei einigen Teilnehmern der erste Enthusiasmus für Selbstmitgefühl etwas nachgelassen und es setzt eine leichte Desillusionierung über den Prozess ein. Deshalb stellen wir an dieser Stelle die drei Phasen des Fortschritts im Selbstmitgefühl vor: 1) Bestreben; 2) Desillusionierung und 3) wahre Annahme. Wir alle beginnen die Selbstmitgefühlspraxis zu Anfang mit dem Wunsch, emotionale Belastungen zu reduzieren. Vielleicht haben wir sogar einen Durchbruch erlebt und begonnen, uns besser zu fühlen. Dann denken wir natürlich, dass Selbstmitgefühl schlechte Gefühle durch gute Gefühle ersetzen kann. Das Problem liegt hier (wie bereits beschrieben) darin, dass sich unsere Absicht unmerklich wegbewegt von der Fürsorge für uns selbst, *weil* wir uns schlecht fühlen, und wir stattdessen beginnen, unsere Moment-zu-Moment-Erfahrung zu manipulieren. Dies ist die Phase der Desillusionierung – „Es funktioniert nicht!“ Die Desillusionierungsphase, die oft um Trainingseinheit 6 herum, wenn nicht schon früher, einsetzt, ist ein wichtiger Bestandteil des Transformationsprozesses. Wenn wir realisieren, dass Schmerzen im Leben unvermeidbar sind und eine sanfte Reaktion darauf die gesündeste Reaktion ist, die letztendlich zu langfristigem Glück führt, bewegen wir uns in Richtung „wahrer Annahme“.

Wie können wir mit schwierigen Emotionen umgehen? In der Trainingseinheit 6 bringen wir alle drei Kompetenzen der Achtsamkeitsmeditation zur Wirkung: Fokussierte Aufmerksamkeit, offenes Gewahrsein, und Mitgefühl. Wir erinnern die Teilnehmer auch daran, dass es nicht darum geht, sich einfach planlos dem Schmerz zu öffnen, sondern sich dem emotionalen Schmerz schrittweise zu öffnen:

1. *Interessiert:* Sich dem Kummer mit Interesse zuwenden
2. *Nachsichtig:* In Sicherheit aushalten
3. *Zulassend:* Gefühle kommen und gehen lassen
4. *Freundschaftlich:* Willkommen heißen und den verborgenen Wert erkennen

Diese Phasen entsprechen dem allmählichen Loslassen von Widerstand gegenüber unangenehmen Erfahrungen.

Die in der Trainingseinheit 6 vermittelten Meditationen sind „Mentale Markierung“, „Achtsamkeit für Emotionen im Körper“ und „Weich werden - Beruhigen - Zulassen“. Wenn wir eine Emotion mit einem Etikett versehen bzw. markieren („Dies ist Ärger“ oder „Angst steigt auf“) fühlen wir normalerweise, wie etwas mehr emotionale Freiheit entsteht – es eröffnet sich Raum um das Gefühl herum und die Intensität der Emotion lässt nach[26]. „Wenn du etwas benennst, zähmst du es auch.“ Zudem haben Emotionen körperliche und emotionale Komponenten – Gedanken und Körperreaktionen. Wenn wir zum Beispiel ärgerlich sind, verbringen wir viel Zeit damit, uns gedanklich für unsere Position zu rechtfertigen und zu planen, was wir sagen werden oder hätten sagen sollen. Zudem fühlen wir eine körperliche Anspannung im Bauchbereich, da sich der Körper auf einen Kampf vorbereitet. Es ist viel schwerer, eine schwierige Emotion durch Hin- und Herbewegen von Gedanken zu bewältigen, als die langsamere körperliche Komponente zu untersuchen. Wenn wir unsere Emotionen im Körper *lokalisieren und verankern* – also herausfinden, wo sich die Emotion im Körper befindet – beginnt sich die schwierige Emotion bereits zu verändern. Teilnehmer des MSC-Programms lernen, wie man Emotionen mental markieren kann (dabei wird das Gefühl mit einer sanften, verständnisvollen Stimme validiert) und im Körperempfinden aufspürt. Anschließend lernen sie die folgende Übung kennen:

Hier können Sie die nächste Meditation herunterladen: http://www.self-compassion.org/guided-self-compassion-meditations-mp3.html. Soothe Allow“ erhalten Sie eine mp3-Datei dieser Meditation.

Weich werden – Beruhigen – Zulassen

- Entspannen Sie sich und fühlen Sie in die entsprechende Stelle Ihres Körpers hinein. *Erlauben* Sie es den Muskeln, ganz *weich zu werden*, ohne es zu erzwingen – so, als ob Sie Ihre verspannten Muskeln erwärmen. Sie können das begleiten, indem Sie die Worte „weich werden, weich werden, weich werden“ zu sich selbst sprechen. Es geht nicht darum, Empfindungen verschwinden zu lassen, Sie widmen sich diesen Empfindungen lediglich mit liebender Aufmerksamkeit.
- Wenn Sie möchten, erlauben Sie es sich in Ihrer Vorstellung einfach, Kanten und Ecken etwas weicher werden zu lassen, so dass es sich gut anfühlt. Nichts muss perfekt sein.
- Und nun schenken Sie sich selbst Zuwendung und umsorgen sich selbst mit *besänftigender* Aufmerksamkeit. Legen Sie eine Hand auf Ihr Herz und spüren Sie Ihren Körper atmen. Vielleicht kommen Ihnen auch freundliche Worte in den Sinn, wie: „Ja, das ist eine so schmerzhafte Erfahrung. Möge ich in Leichtigkeit und Wohlbefinden daran wachsen.“
- Wenn Sie mögen, können Sie auch Freundlichkeit zu dem Teil des Körpers senden, an dem die Belastung spürbar ist, indem Sie Ihre Hand auf diese Region legen. Manchmal hilft es aber auch, dem eigenen Körper so zu begegnen, als wäre es der Körper eines geliebten Kindes. Sie können sich selbst liebevolle Worte sagen oder einfach die Worte wiederholen: „beruhigen, beruhigen, beruhigen“.
- Erlauben Sie dem Unwohlsein einfach, da zu sein. *Lassen* Sie es *zu*. Lassen Sie den Wunsch los, das Gefühl loszuwerden. Lassen Sie das Unwohlsein kommen und gehen, wie ein Gast in ihrem Hause. Wenn Sie möchten, können Sie innerlich wiederholen „zulassen, zulassen, zulassen“.
- „Weich werden, beruhigen und zulassen“ „Weich werden, beruhigen und zulassen“. Sie können diese drei Worte innerlich wie ein Mantra wiederholen, das Sie daran erinnert, Ihrem Leid mit Zartheit zu begegnen.

- Wenn ein Gefühl zu stark ist und Sie zu viel Unwohlsein dabei spüren, kehren Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit zum Atem zurück, bis Sie sich besser fühlen.
- Öffnen Sie dann langsam Ihre Augen, wenn Sie bereit dazu sind.

Auf die gleiche Weise können wir auch Schamgefühlen begegnen – Weich werden – beruhigen – zulassen. Wenn etwas in unserem Leben *wirklich schief* geht, werden wir oft von tiefen Selbstzweifeln überwältigt, die aus der Kindheit stammen und unser Selbstwertgefühl untergraben. Dies sind negative Grundüberzeugungen oder Selbstprogramme: „Ich bin nicht liebenswert.“, „Ich bin ein Versager.“, „Ich bin gestört.“, „Ich bin dumm.“[27]. Wir schämen uns für diese Eigenschaften und tun alles, um sie vor anderen zu verbergen. Mit anderen Worten: Scham entsteht als Reaktion auf negative Grundüberzeugungen. Grundüberzeugungen sind das Fundament für viele weitere negative Emotionen, wie Wut, Angst, Neid oder Hass. Wenn wir eine freundlichere Beziehung zu diesen „schambesetzten“ persönlichen Eigenschaften finden, können wir viel seelisches Leid beseitigen. Zu diesem Zweck verfahren wir genauso wie oben: Die negative Grundüberzeugung benennen, herausfinden, wo wir in unserem Körper die Scham über diese Grundüberzeugung empfinden und dann weich werden – beruhigen – zulassen. Diese Übung schließt mit der Erinnerung daran ab, dass unsere Überzeugungen über uns selbst genau das sind – *Überzeugungen*, keine Tatsachen – und es unser Ziel ist es, *alles*, von dem wir denken, dass wir es sind, alle unsere „*Selbste*“, in liebendem Gewahrsein anzunehmen.

Die Hausaufgabe für die Woche besteht darin, die Weich werden-Beruhigen-Zulassen-Technik immer dann anzuwenden, wenn im Laufe des Tages emotionaler Stress auftritt.

Trainingseinheit 7: Schwierige Beziehungen transformieren

Alle Beziehungen beinhalten auch Schmerz. Sartre[28] sprach die berühmten Worte: „Die Hölle, das sind die anderen.“ Bei schwierigen Beziehungen kann es sich um aktuelle ebenso wie um ältere Beziehungen zu verstorbenen Freunden und Angehörigen handeln. Die „schwierige“ oder „herausfordernde“ Person ist eine Person, die uns verletzt hat. Und möglicherweise kämpfen wir mit dem Schmerz und der Person, obwohl die schwierigen Zeiten schon lange vorbei sind. Begegnungen mit schwierigen Menschen lassen sich in unserem Leben nicht gänzlich vermeiden – selbst dann nicht, wenn wir ganz allein auf der Spitze eines Berges leben würden – unsere Gedanken sind von Menschen besetzt. Wenn wir lernen, schwierige Beziehungen zu transformieren, ist das deshalb das Beste, was wir für uns selbst tun können.

Es gibt mindestens zwei Arten von Beziehungsschmerz: 1) den Schmerz der Trennung und 2) den empathischen Schmerz – der mitfühlt mit dem Leid anderer wenn beispielsweise die eigenen Kinder in Not sind.

Ein wesentlicher Bestandteil im Umgang mit Beziehungsschmerz jeglicher Art ist Selbstmitgefühl – sich öffnen für das Leid, das wir oft unbewusst mit uns herum tragen, und mit Freundlichkeit und Trost auf die Last reagieren. Wir sind so geschaffen, dass wir die Schmerzen anderer, manchmal wie eine „Ansteckung“ spüren können, durch die Funktion unser Spiegelneuronen. Spiegelneuronen ahmen in unserer eigenen Muskulatur subtil das nach, was wir in anderen sehen, und geben uns so ein Gespür dafür, was andere fühlen[29],[30]. Dieser Prozess wird in einer Übung während des Seminars verdeutlicht, bei der sich zwei Menschen gegenüber sitzen und anschauen und abwechselnd Wut, Ekel, Angst, Glücklichsein, Traurigkeit usw. zum Ausdruck bringen. Für den Beobachtenden ist es meistens einfach, das ausgedrückte Gefühl in seinem eigenen Körper ebenfalls zu erleben.

In Partnerbeziehungen dringen unsere wahren Gefühle selbst dann nach außen, wenn wir sie zu verstecken versuchen. Wenn ich beispielsweise wütend bin, starre ich möglicherweise einen Sekundenbruchteil zu lange oder runzle die Stirn statt zu lächeln, und dann sagt mein Partner etwas verärgert: „Warum bist du so ärgerlich?“, und dann denke ich: „Ich? Warum bist du so ärgerlich?“. Tatsächlich sind wir *beide* ärgerlich. Wir können nicht wissen, dass ein anderer Mensch ärgerlich ist, wenn wir nicht selbst auch ein bisschen ärgerlich sind. So gesehen, sind andere aufgrund unserer Spiegelneuronen zum Teil immer mitverantwortlich für unsere eigenen Gefühle und sind wir zum Teil immer mitverantwortlich für die Gefühle anderer. Damit wir sanfte und glückliche Beziehungen leben können, müssen unsere augenblicklichen Interaktionen von Wärme und gutem Willen getragen sein. Unsere Intentionen dringen in Mikrokommunikationen nach außen – im Ton der Stimme, einem Flackern in den Augen – sodass wir sie nicht allzu lange verbergen können. Wenn wir uns in schwierigen Beziehungssituationen Selbstmitgefühl geben, fühlen wir uns langsam ruhig und umsorgt, was zur Folge hat, dass unsere Beziehungspartner ebenfalls beginnen, sich ruhig und umsorgt zu fühlen. Dies trägt zu einer Aufwärtsspirale positiver Interaktionen bei, die Wut und Misstrauen in Güte und Annahme transformieren.

Hinter harten Gefühlen wie Bitterkeit und Zorn steckt oft ein unschuldiges „nicht erfülltes Bedürfnis“7, [31]. So wünschen wir uns zum Beispiel alle, „in den Köpfen anderer wohlgefällig zu leben“[10]. Die Teilnehmer des MSC-Programms werden gebeten, an eine Beziehung zu denken, in der sie verletzt wurden, und dann den Ärger und Groll über Bord zu werfen und dem unerfüllten Bedürfnis hinter dem Ärger zu begegnen. Oft wünschen wir uns, gesehen, gewertschätzt, bewundert, getröstet, geliebt zu werden oder uns weniger verschreckt, weniger verwirrt oder weniger allein zu fühlen. Das wunderschöne Gedicht von Hafiz „With the Moon Language“[32] verdeutlicht diesen Aspekt:

> *Admit something:*
>
> *Everyone you see, you say to them, “Love me”.*
>
> *Of course you do not do this out loud, otherwise someone would call the cops.*
>
> *Still, though, think about this, this great pull in us to connect.*
>
> *Why not become the one who lives with a full moon in each eye*
>
> *that is always saying,*
>
> *with that sweet moon language,*
>
> *what every other eye in this world is dying to hear?*

Wenn wir Kontakt zu dem weichen Gefühl hinter dem harten Gefühl aufnehmen und dem unerfüllten Bedürfnis direkt mit unserer Freundlichkeit und Wertschätzung begegnen, ist es wesentlich einfacher, Wut und Groll ziehen zu lassen.

Die Teilnehmer werden zu einer Reflektionsübung unter der Bezeichnung „Vergebung für sich selbst und Vergebung für andere“ eingeladen. Hauptaspekt der Vergebungsübung ist es, sich geschützt und sicher dem Schmerz und dem Leid zu öffnen, die wir in einer Beziehung erfahren haben, bevor wir vergeben können. Selbstmitgefühl ermöglicht es uns, uns dieser Verletzung zu stellen. Die folgende Übung ist ein Beispiel für eine Vergebungsübung:

Vergebung für uns selbst

- Denken Sie an einen Menschen, den Sie durch Ihre Worte oder Taten verletzt haben; an jemanden, an den Sie mit einem Hauch von Schuldgefühl oder Reue denken. Bitte wählen Sie einen Menschen, der etwas Schmerz in Ihrem Körper auslösen kann, aber nur etwas.
- Öffnen Sie Ihr Gewahrsein für den Schmerz, den Sie in Ihrem Körper, Ihren Gedanken und Ihrem Herzen fühlen, wenn Sie an diesen Menschen denken.
- Vergegenwärtigen Sie sich, dass es einfach menschlich ist, Fehler zu machen und versuchen Sie, einige Aspekte nachzuvollziehen, die zu Ihrem Fehler geführt haben. Vielleicht hat dieser Mensch nicht gerade das Beste aus Ihnen herausgelockt, und das wissen Sie.
- Verzeihen Sie sich selbst, vielleicht mit Worten, wie „Möge ich (beginnen,) mir (zu) vergeben, für das, was ich getan habe, wissentlich oder unwissentlich, und das [dieser Person] Schaden zugefügt hat."
- Erklären Sie die Absicht, diesen Fehler nicht zu wiederholen, auch wenn er erneut geschehen kann.

Die nächste Trainingseinheit ist dann der abschließende, letzte Teil des MSC-Programms. Darum besteht die Hausaufgabe der Trainingseinheit 7 darin, alle Meditationen und Übungen noch einmal zu rekapitulieren und für sich zu überlegen: „Was wirkt bei mir?". Besondere Aufmerksamkeit sollten dabei die Übungen erhalten, die mit größter Freude praktiziert wurden, weil diese nach dem Ende des Programms am einfachsten weiterpraktiziert werden können.

Trainingseinheit 8: Das eigene Leben umarmen

Das Eröffnungsgespräch der Trainingseinheit 8 beschäftigt sich mit der Frage, wie man eine regelmäßige Praxis des achtsamen Selbstmitgefühls auch nach Programmende aufrechterhalten kann. Die Teilnehmer werden zu einem Austausch darüber angeregt, was bei ihnen in der Vergangenheit gut funktioniert hat und was eine regelmäßige Praxis in der Zukunft unterstützen könnte. Empfehlungen sind beispielsweise:

- Wählen Sie für Ihre Übungen eine feststehende Tageszeit.
- Gehen Sie Ihre Meditation spielerisch an.
- Machen Sie Ihr *Leben* zur Praxis.
- Praktizieren Sie die 3-Minuten-Regel: Einfach beginnen und schauen, was passiert!
- Suchen Sie sich einen Meditationslehrer.
- Schließen Sie sich einer Meditationsgruppe an.
- Besuchen Sie ein Retreat.
- Lesen Sie inspirierende Bücher.

Manche Teilnehmer sind von der Menge der Techniken, die sie kennengelernt haben, erschlagen und fragen sich, wie sie eine formelle Sitzmeditation praktizieren sollen. Jeder Meditierende wird ermutigt, sein eigener Lehrer zu sein und sich während der Meditation zu fragen: „Was brauche ich jetzt?", „Was ruft mich?" Beispielsweise:

- Sollte ich meine Aufmerksamkeit durch eine stärkere Aufmerksamkeit auf den Atem beruhigen und stabilisieren?
- Sollte ich meine Konzentration auf den Atem etwas lockern, indem ich *alle* Körperempfindungen spüre oder Klängen zuhöre?
- Sollte ich meine Meditation mit liebender Güte und Mitgefühl „wärmen“?

Hauptthema dieses letzten Teils des MSC-Programms ist „Das eigene Leben umarmen“, wodurch das Programm in einer positiven Grundstimmung abgeschlossen wird. Rick Hanson[33] formulierte es einmal so: „Wir sind wie Kletten für schlechte Erfahrungen und wie eine Antihaftbeschichtung für positive Erfahrungen.“ Das hängt mit unserem Default-Mode-Netzwerk zusammen, das auf die Sicherstellung unseres Überlebens programmiert ist und deshalb ständig mit der Identifizierung und Lösung von Problemen beschäftigt ist. Wenn wir glücklich sein wollen, sollten wir allerdings auch die positiven Aspekte unseres Lebens genießen. Ein Beispiel für eine beglückende Übung ist der „Freudvolle Spaziergang“, den wir während des Retreats vorgestellt haben. Negative Emotionen verengen unsere Aufmerksamkeit, was eine sinnvolle Adaption in Gefahrensituationen ist, während positive Gefühle unsere Aufmerksamkeit erweitern und uns helfen, ungeahnte Möglichkeiten zu erkennen[34]. In dieser Trainingseinheit werden Forschungsergebnisse zum Genuss vorgestellt[35] und es wird darüber gesprochen, wie wichtig absichtliche, positive Aktivitäten sind – in dem, was wir tun, wie wir denken und wie wir uns in unserem Leben engagieren. Und das kann unser Glücksniveau erheblich steigern[36].

In der Trainingseinheit 8 gibt es zwei Übungen. In der ersten werden die Teilnehmer gebeten, über zwei oder drei eigene Qualitäten nachzudenken, die sie an sich selbst schätzen, und dabei auch an die Menschen zu denken, die ihnen bei der Entwicklung dieser speziellen persönlichen Qualitäten geholfen haben. Hier geht es nicht so sehr darum, darüber nachzudenken, was uns zu „so speziellen und außergewöhnlichen Menschen“ macht, sondern vielmehr darum, sich spezielle Stärken als allgemeinmenschliche Erfahrung zueigen zu machen. Wir alle haben gute Eigenschaften und Schwächen. Und wenn wir unsere guten Eigenschaften zu würdigen wissen, statt sie als selbstverständlich hinzunehmen, können wir gütiger, unterstützender und ermutigender zu uns selbst sein – genau so, wie wir es zu einem guten Freund sind.

In der zweiten Übung der Trainingseinheit 8 erhält jeder Teilnehmer ein Stück Zartbitterschokolade (60% – 70% Kakaogehalt) und wird eingeladen, dreimal davon abzubeißen und dabei das Bittere, das Süße und dann die Kombination aus Bitterem und Süßem bewusst zu schmecken. Die symbolische Botschaft ist hier, dass Schlechtes und Gutes, Bitteres und Süßes, immer zusammen auftreten. Unser Wahrnehmungsprozess arbeitet mit Gegensätzen: Wir kennen Dunkelheit, weil wir Licht sehen; wir wissen, dass ein Stein hart ist, weil unser Zeh weich ist. Wenn wir uns also wirklich wohlfühlen wollen in unserer eigenen Haut, müssen wir *alle* Aspekte von uns mit einem achtsamen, mitfühlenden Gewahrsein annehmen. Wenn wir die unangenehmen Seiten des Lebens auslassen, leben wir unser Leben nur halb und verpassen viele Lernchancen. Und nebenbei gesagt: Perfektion wäre doch langweilig!

Am Ende des MSC-Programms wird jeder Teilnehmer gebeten, etwas von dem, das er im Seminar gelernt hat, das er mitnehmen und in sein tägliches Leben integrieren möchte, der Gruppe mitzuteilen. Dann schließen wir das Seminar mit einer kurzen Meditation:

Mögen wir uns mit Weisheit und Mitgefühl dem Leid öffnen.

Mögen wir uns selbst und andere so akzeptieren, wie wir sind.

Mögen alle Lebewesen in Frieden leben.

Mögen alle Lebewesen in Freiheit sein.

Quellenangaben

1. Dalai Lama (2012). *Training the mind: Verse 7.* Retrieved from http://www.dalailama.com/teachings/training-the-mind/verse-7.

2. Oliver, M. (1968). *Dream work*. New York: Atlantic Monthly Press.

3. Nye, N. S. (1995). Kindness. In N. S. Nye (Ed.), *Words under the words* (pp. 42–43). Portland: The Eighth Mountain Press.

4. Nye, N. S. (1995). Kindness. In N. S. Nye (Ed.), *Words under the words* (pp. 42–43). Portland: The Eighth Mountain Press.

5. Walcott, D. (1987). *Derek Walcott: Collected poems 1948–1984.* New York: Farrar, Straus & Giroux.

6. Whyte, D. (1997). *The house of belonging.* Langley: Many Rivers Press.

7. Neff, K. (2011). *Self-compassion: Stop beating yourself up and leave insecurity behind.* New York: William Morrow.

8. Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive emotions.* New York: Guilford Press.

9. Panksepp, J. (1998). Affective neuroscience. New York: Oxford University Press.

10. Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. Behavioral and Brain Sciences, 28*(3),* 313–350.

11. Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind: A new approach to life's challenges.* Oakland: New Harbinger Press.

12. Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter? In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. F. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 3–27). New York: Guilford Press.

13. Gusnard, D. A., & Raichle, M. E. (2001). Searching for a baseline: Functional imaging and the resting human brain. *Nature Reviews Neuroscience, 2*(10), 685–694.

14. Salzberg, S. (2011). *Real happiness: The power of meditation: A 28-day program.* New York: Workman Publishing.

15. Singh, N. N., Wahler, R. G., Adkins, A. D., & Myers, R. E. (2003). Soles of the feet: A mindfulness-based self-control intervention for aggression by an individual with mild mental retardation and mental illness. *Research in Developmental Disabilities, 24*(3), 158–169.

16. Dalai Lama XIV (2003). *Lighting the path: The Dalai Lama teaches on wisdom and compassion.* South Melbourne: Thomas C. Lothian.

17. Salzberg, S. (1995). *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambhala Publications.

18. Fredrickson, B., Coffey, K, Pek, J., Cohn, M., & Finkel, S. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. Journal of Personality and Social Psychology, 95(5), 1045–1062.

19. Moyers, W. C., & Ketcham, K. (2006). *Broken: My story of addiction and redemption.* New York: Viking Press.

20. Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*(3), 239–255.

21. Nairn, R. (2009). Lecture as part of Foundation Training in Compassion, Kagyu Samye Ling Monastery, Dumfriesshire, Scotland, September.

22. Gilbert, P., & Proctor, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 13*(6), 353–379.

23. Tharchin, L. (1999*). Achieving Bodhichitta: Instructions of two great lineages combined into a unique system of eleven categories* (pp. 63–98). Howell: Mahayana Sutra and Tantra Press.

24. Forbes, B. (2011). *Yoga for emotional balance: Simple practices to help relieve anxiety and depression.* Boston: Shambhala Press.

25. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.

26. Hayes, S. C. & Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy.* Oakland: New Harbinger Publications.

27. Creswell, D. J., Way, B. M., Eisenberger, N. I., & Lieberman, M. D. (2007). Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine, 69*(6), 560–565.

28. Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide* (pp. 14–17). New York: Guilford Press.

29. Sartre, J. P. (1958). *No exit: A play in one act.* New York: Samuel French.

30. Rizzolatti, G., Sinigaglia, C., & Anderson, F. (2008). *Mirrors in the brain: How our minds share actions, emotions, and experience*. London: Oxford University Press.

31. Bernhardt, B., & Singer, T. (2012). The neural basis of empathy. *Annual Review of Neuroscience, 35:*1–23. doi:10.1146/annurev-neuro-062111-150536

32. Rosenberg, M. B. (2003). *Nonviolent communication: A language of life.* Encinitas: Puddledancer Press.

33. Hafiz (1999). *The gift: Poems by Hafiz, the great Sufi master.* New York: Penguin Compass.

34. Hanson, R. (2009). *Buddha's brain: The practical neuroscience of happiness, love and wisdom.* Oakland: New Harbinger Press.

35. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. American Psychologist, 56*(3)*, 218–226.

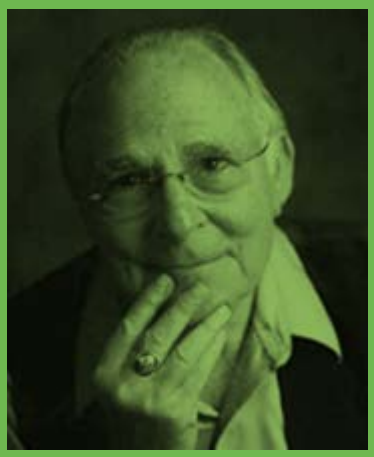
36. Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience.* Mahwah: Lawrence Erlbaum.

Box II

„Cultivating Emotional Balance“ (CEB): Struktur, Forschung und Implementierung

Eve Ekman

Paul Ekman



„Cultivating Emotional Balance“ (CEB): Struktur, Forschung und Implementierung

Einleitung

„Cultivating Emotional Balance” ist ein 42-stündiges, säkulares Emotions- und Achtsamkeitskompetenztraining. Das Training ist so konzipiert, dass es die Teilnehmer durch die Kultivierung konstruktiver emotionaler Erfahrungen und eine Reduzierung destruktiver emotionaler Erfahrungen sowie die Entwicklung einer seelischen Balance dabei unterstützen kann, ihr Gefühlsleben zu verbessern. Es beinhaltet sowohl übergreifendes konzeptionelles Wissen als auch erfahrungsorientierte Übungen, die durch westliche Emotionsforschung und traditionelle östliche Aufmerksamkeits- (*Shamata*) und kontemplative Meditationspraktiken (die Vier Unermesslichen) inspiriert sind.

CEB richtet sich an nicht-klinische Zielgruppen. Im Mittelpunkt steht die Vermittlung von nützlichen Kompetenzen für die eigene Persönlichkeitsentwicklung und die zwischenmenschliche Kommunikation. CEB ermutigt die Teilnehmer, über die Aufmerksamkeits-, emotionale, kognitive und konative Balance eine hervorragende geistige Gesundheit (wahres Glück) anzustreben.

CEB schafft Entscheidungsmöglichkeiten:

- Will ich mich emotional einlassen oder nicht?
- Wenn ich mich einlassen will, wie will ich mich einlassen?
- Will ich Emotionen für mich statt gegen mich arbeiten lassen?
- Will ich Emotionen konstruktiv statt destruktiv erleben?
- Will ich die Grundursachen von Leid identifizieren und wahres Glück anstreben?

CEB-Kompetenzen

- Verstehen, wie Emotionen funktionieren
- „Hot Trigger“ und ihre Skripte verstehen
- Aufmerksamkeits- und Entspannungsstabilität entwickeln
- Bewusstsein für die folgenden Selbstbeobachtungskompetenzen entwickeln:
  - Bei sich selbst entstehende Emotionen
  - Aufkommende Impulse, die emotionale Reaktionen evozieren
  - In einer Emotion gefangen sein
  - In anderen aufkommende Gefühle
  - Wünsche und Absichten
  - Die Qualität von Aufmerksamkeit und Achtsamkeit
  - Aktivitäten und Verhaltensweisen, die wahres Glücklichsein fördern und/oder verhindern

CEBTT Teilnehmer 2012 in Thayapura, Thailand.

Hintergrund

Die Idee zum Cultivating Emotional Balance (CEB) Trainingsprogramm ist im Jahr 2000 während eines Mind & Life-Dialogs zwischen Verhaltensforschern, einem Neurowissenschaftler, einem Mönch, einem Philosophen und dem Dalai Lama entstanden. Bei dem Treffen, das in Dharamsala stattfand, waren viele westliche Experten aus unterschiedlichen Wissenschaftsfeldern eine Woche lang zusammengekommen, um sich in einem Dialog mit dem Dalai Lama dem Thema „Destruktive Emotionen“ zu widmen. Paul Ekman, der weltberühmte Emotionsforscher und emeritierte Professor am UCSF, präsentierte zu diesem Anlass eine evolutionäre Sicht auf Emotionen. Dabei sprach er auch davon, dass Emotionen nicht von Natur aus destruktiv seien, weil sie ansonsten den Lauf der Evolution wohl kaum überlebt hätten (www.paulekman.com).

Am vierten Tag des Treffens stellte der Dalai Lama direkt an Ekman gewandt die Frage, ob es denn hier nur ums Reden ginge oder ob auch etwas passieren würde, damit sich das emotionale Leben der Menschen weltweit verbessert. Ekman nahm die Herausforderung an und erklärte, seiner Ansicht nach könne man ein innovatives Trainingsprogramm konzipieren, das westliche Praktiken zur Entwicklung eines kompetenteren Emotionsverhaltens mit östlichen Meditationspraktiken kombiniert. Der Dalai Lama war direkt begeistert und bestand darauf, dass die Meditationspraktiken säkularer Natur sein sollten. Dann wurde Alan Wallace angesprochen, der die Federführung für die Integration verschiedener Meditationspraktiken übernehmen sollte. Wallace ist Kontemplationswissenschaftler und ein überaus erfolgreicher Autor, der vierzehn Jahre als tibetisch-buddhistischer Mönch verbrachte, von Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, ordiniert wurde und heute das Santa Barbara Institute for Insight Studies leitet.

Im Laufe des folgenden Tages begannen Paul Ekman, Alan Wallace sowie die Wissenschaftler Mark Greenberg und Richard Davidson bereits damit, mögliche Bestandteile eines solchen Trainingsprogramms zusammenzustellen und zu überlegen, wie seine Wirkung am besten evaluiert werden könnte. Die Bezeichnung für das Programm, Cultivating Emotional Balance, ist an diesem ersten Tag der gemeinsamen Gespräche entstanden. Ekman und Wallace nahmen die weiteren Planungen für das CEB-Training in die Hand und wurden bei der Entwicklung des Trainingsprogrammkonzeptes und des Forschungsdesigns zur Erfassung der Auswirkungen des

CEB-Trainings von der ursprünglichen Mind & Life-Gruppe beraten. Die ersten 50.000 US-Dollar für das Projekt stellte der Dalai Lama zur Verfügung. Weitere 800.000 US-Dollar wurden mit Hilfe von Jon Kabat-Zinn, Dan Goleman und dem Fetzer Institute eingeworben, um eine gründliche Forschungsstudie für CEB durchführen zu können. Paul Ekman übernahm die Betreuung der CEB-Pilotstudie und konnte die in klinischen Studienprojekten erfahrene Margaret Kemeny für die Leitung des Forschungsprojektes gewinnen, während Margaret Cullen und Alan Wallace das Training durchführten. Informationen zu den Ergebnissen der ursprünglichen Forschungsstudie finden sich am Ende des Beitrags.

Zweck

CEB eignet sich speziell für die wachsende Zahl der Menschen, die bei ihrer Arbeit hohen Stressbelastungen ausgesetzt sind. Im Vorfeld der Forschungsstudie wurden Polizisten und Lehrer als Zielgruppe in Erwägung gezogen. Schließlich entschied man sich jedoch für Lehrer. Damit war die Hoffnung verbunden, dass sich die mit dem Training einstellenden Effekte direkt auf die Schüler auswirken würden. CEB kann über die Fähigkeit, das Leid anderer zu erkennen und mit dieser Belastung effektiver umzugehen, Wege zum Mitgefühl öffnen. CEB ist kein ausdrückliches Mitgefühlstraining. Mitgefühl und eine konstruktive interpersonelle Kommunikation werden jedoch gefördert, wenn man mit den Emotionserlebnissen in der Interaktion mit anderen Menschen sinnvoll umzugehen lernt. Ergänzt wird dies durch aufmerksamkeitsbasierte Meditationen (*Shamata*-Praxis, siehe Box VII) und Meditationen der liebenden Güte, der Mitfreude, des Mitgefühls und des Gleichmuts (die Vier Unermesslichen, siehe Kapitel 8).

Aus der Sicht westlicher Psychologie sind die „emotionalen Kompetenzen“ der durch CEB repräsentierte neuartige Fokus[1]. Emotionale Kompetenzen unterstützen uns dabei, unser Seelenleben besser zu verstehen und dadurch ein konstruktives Gefühlsengagement zu unterstützen und destruktive Gefühle zu reduzieren. Die Kontemplationspraxis – die die vom Dalai Lama für CEB geforderte Prämisse der Säkularität einhält – legt den Schwerpunkt auf der Entwicklung des wahren Glücks, indem sie eine Verbindung zu den grundlegenden menschlichen Bestrebungen schafft. Wahres Glück konzentriert sich darauf, die eudämonischen – das Gelingen der Lebensführung betreffenden – Bestrebungen zu verstärken, die ein stimulus-unabhängiges Glück statt einen prädominanten Fokus auf hedonistische, genusssüchtige und flüchtige Vergnügungen fördern. Der von Aristoteles geprägte Begriff Eudämonie beschreibt die Zufriedenheit, die sich aus dem ergibt, was wir der Welt bringen, anstatt es ihr zu nehmen, und damit für eine wahre menschliche Entfaltung sorgt. Die weiter unten beschriebenen vier Balancen von Wallace sind eine Anleitung zur Kultivierung von wahrem Glück und geistigem Wohlbefinden über die konative, attentionale, kognitive und emotionale Balance[2].

Kursstruktur

In der folgenden Tabelle wird ein Ablaufplan für die Vermittlung des CEB-Programms in 2,5- und 8-stündigen Blöcken über acht Trainingseinheiten vorgestellt. Die Tabelle ist in emotionale und kontemplative Kompetenzen unterteilt. Bei CEB werden die emotionalen und kontemplativen Kompetenzen parallel – aber nicht in integriertem Format – unterrichtet. Dazu werden sie im Verlauf des Trainings komplementär aufgebaut. Das Erlernen von konzeptionellem Wissen über Emotionen geht in ein emotionales Bewusstsein über, indem über Körpererfahrungen erspürt werden kann, wie sich Emotionen anfühlen, was durch eine gründliche Untersuchung starker Emotionsauslöser weiter vertieft wird. Die kontemplative Praxis beginnt mit der Entwicklung eines Ziels und dem Einüben von Aufmerksamkeitsstabilität (*Shamatha*-Meditationspraxis), um ein solides Fundament für Entspannung und Klarheit zu schaffen. Dem schließen sich unmittelbar Meditationen zu liebender Güte, Mitgefühl, Mitfreude und Gleichmut an, die zur Mäßigung der

Stimmungen und Bewertungen des umgebenden Umfelds beitragen. Die emotionalen Kompetenzen werden durch den Achtsamkeitsraum und die Aufmerksamkeitsstabilität verbessert, die aus den kontemplativen Kompetenzen hervorgehen. Zusätzlich bietet das Bestreben, wahres Glück zu erreichen, einen Ankerpunkt für das gesamte Training.

In den ersten drei Trainingseinheiten wird das übergreifende Emotionskonzept vorgestellt. Das beginnt mit Vorträgen zu universellen Ausdrucksweisen, Domänen, Merkmalen, Familien, Motiven und Funktionen von Emotionen. Daran schließt sich eine umfassende Beschreibung der Zeitlinie einer Emotionsepisode an, einschließlich der Phasen von Bewertung und Reaktion. Die letzten vier Abschnitte des Kurses werden genutzt, um sich mit Hilfe von Übungen auf der Erfahrungsebene in die sieben universellen Ausdrucksweisen von Emotion zu vertiefen. So werden die Teilnehmer mit der gefühlten Emotionsphysiologie vertraut. Die Unterrichtung der kontemplativen Kompetenzen verteilt sich ebenfalls über den gesamten Kurs. Sie beginnt mit der Aufmerksamkeitsstabilität, stellt dann die Philosophie dazu vor und ergänzt dies durch erfahrungsorientierte Übungen.

TRAININGSEINHEIT EINS (2,5 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG: Emotionsdomänen	VORTRAG: Einführung in die Shamatha-Methoden und Definitionen von Achtsamkeit PRAXIS: *Shamatha*: Ganzer Körper PRAXIS: Liebende Güte

TRAININGSEINHEIT ZWEI (8 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG: Funktionen von Emotionen Wesentliche Merkmale von Emotionen Emotionsfamilien und -themen Auslöser Emotionsalarmdatenbank Automatische Bewertung Affektprogramm Refraktärphase	PRAXIS: Shamatha: Bauch + Diskussion/Hausarbeit Mittagessen in Stille/Achtsames Essen VORTRAG: Streben nach einem sinnvollen Leben: Glück, Wahrheit & Tugend VORTRAG: Bedeutung der Meditation PRAXIS: *Shamatha*: Nasenöffnung

TRAININGSEINHEIT DREI (2,5 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG: Zeitachse der Emotionsepisode Mäßigung/Ausschaltung von Auslösern Mäßigung/Ausschaltung von emotionalen Verhaltensweisen	PRAXIS: *Shamatha*: Nasenöffnung + Diskussion/Hausarbeit VORTRAG: Art und Bedeutung der Aufmerksamkeit

TRAININGSEINHEIT VIER (8 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG: Übersicht Wut PRAXIS: Wuterinnerung und Gesichtsübungen VORTRAG: Kontrollverlust, mehr über Wut, Ärger und Hass	PRAXIS: *Shamatha*: Nasenöffnung + Diskussion/Hausarbeit VORTRAG: Den Geist in seinem natürlichen Zustand zur Ruhe bringen PRAXIS: Den Geist in seinem natürlichen Zustand zur Ruhe bringen VORTRAG: Liebende Güte PRAXIS: Liebende Güte Auswertung der ersten Hälfte des Programms

TRAININGSEINHEIT FÜNF (2,5 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG & PRAXIS: Abscheu, Verachtungsgedächtnis und Gesichtsübungen Übung zur respektvollen Meinungsverschiedenheit	PRAXIS: *Shamatha*: ganzer Körper, Bauch, Nasenöffnung, Den Geist zur Ruhe bringen Diskussion/Hausarbeit PRAXIS: Liebende Güte (Kurz)

TRAININGSEINHEIT SECHS (8 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG & PRAXIS: Angstgedächtnis und Gesichtsübungen Überraschungsgedächtnis und Gesichtsübungen Trauergedächtnis und Gesichtsübungen	PRAXIS: *Shamatha* – Wahl der Stufe und ob geführt oder nicht geführt + Diskussion/Hausarbeit VORTRAG: Seelische Leiden und die 4 Anwendungen der Achtsamkeit PRAXIS: 5 Elemente der Sinneswahrnehmung PRAXIS: Body-Scan VORTRAG und PRAXIS: Achtsamkeit der Gefühle

TRAININGSEINHEIT SIEBEN (2,5 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG & PRAXIS: Freudegedächtnis und Gesichtsübungen sowie Übung zum *Duchenne*-Lächeln	PRAXIS: *Shamatha*: Der Geist im natürlichem Zustand, der zur Achtsamkeit gegenüber mentalen Ereignissen führt oder *Shamatha* – jede Stufe + Diskussion/Hausarbeit VORTRAG: Zum Mitgefühl: „Imagination und das Herz“ PRAXIS: Zum Mitgefühl

TRAININGSEINHEIT ACHT (8 STUNDEN)

Training von emotionalen Kompetenzen:	**Training von kontemplativen Kompetenzen:**
VORTRAG & PRAXIS: Emotionale Profile Übung zur respektvollen Meinungsverschiedenheit Rollenspielübungen	PRAXIS: *Shamatha*: Der Geist in natürlichem Zustand, der zur Achtsamkeit gegenüber mentalen Ereignissen führt oder *Shamatha* – jede Stufe + Diskussion/Hausarbeit VORTRAG: Mitfreude PRAXIS: Mitfreude VORTRAG und PRAXIS: Gleichmut VORTRAG: Übersicht über die Vier Unermesslichen RÜCKBLICK: Streben nach wahrem Glück PRAXIS: Liebende Güte PANAS-, FFMQ-Fragebogen, Kursauswertung ausfüllen

Zeitachse einer Emotionsepisode

Der folgende Abschnitt präsentiert einen Auszug aus dem Handbuch, das sich mit dem Konzept der Emotionsentwicklung entlang der Zeitachse einer Emotionsepisode beschäftigt. Die Übersicht über die sieben universellen Ausdrucksformen von Emotionen präsentiert zunächst das Vokabular für Emotionsfamilien, -themen und -auslöser[3],[4].

Die „Big 7“: Die universellen Emotionen

Der Schwerpunkt liegt hier auf den „Big 7“ der universellen Emotionen (Glück, Trauer, Wut, Angst, Ekel, Verachtung, Überraschung), weil wir über sie das meiste Wissen haben und sie als Schlüsselelemente für Stimmungen, Charakterzüge und Störungen gelten[3]. Zur Erlangung der emotionalen Entscheidungsfreiheit, die wir über dieses Training anstreben, konzentrieren wir uns sinnvollerweise auf die Emotionen, deren Identifizierung bei uns selbst und anderen wir lernen können. Die Entwicklung eines konzeptionellen Verständnisses von Emotionen im Unterschied zu Stimmungen, Zuständen und Störungen ist entscheidend für die Entwicklung eines funktionierenden Emotionsvokabulars.

EMOTION	**STIMMUNG**	**WESENSZUG/ DISPOSITION**	**STÖRUNG**
Wut	Erregbar	Mürrisch/feindselig	Gewalttätig
Angst	Ängstlich	Scheu	Panik-/Angststörung
Trauer	traurig/melancholisch	Pessimistisch	Depression
Ekel	Keine Bezeichnung	Snobistisch	Zwanghaft/ zwangsneurotisch, Phobien, Anorexie
Verachtung	Keine Bezeichnung	Hochmütig	Narzissmus?
Überraschung		Aufrichtig/naiv	Demenz
Glück	Glückseligkeit/Freude	Optimistisch/heiter	Manie

Cultivating Emotional Balance
Wir können uns diese sieben Emotionen als Familien vorstellen, die gemeinsame oder ähnliche Auslöser haben. Jede Familie ist mit einem bestimmten Thema und Variationen dieses Themas verbunden, die mit unserer angestammten genetischen Vergangenheit zusammenhängen. Im Folgenden werden die sieben universellen Gefühle mit ihrem evolutionären Zweck aufgeführt:

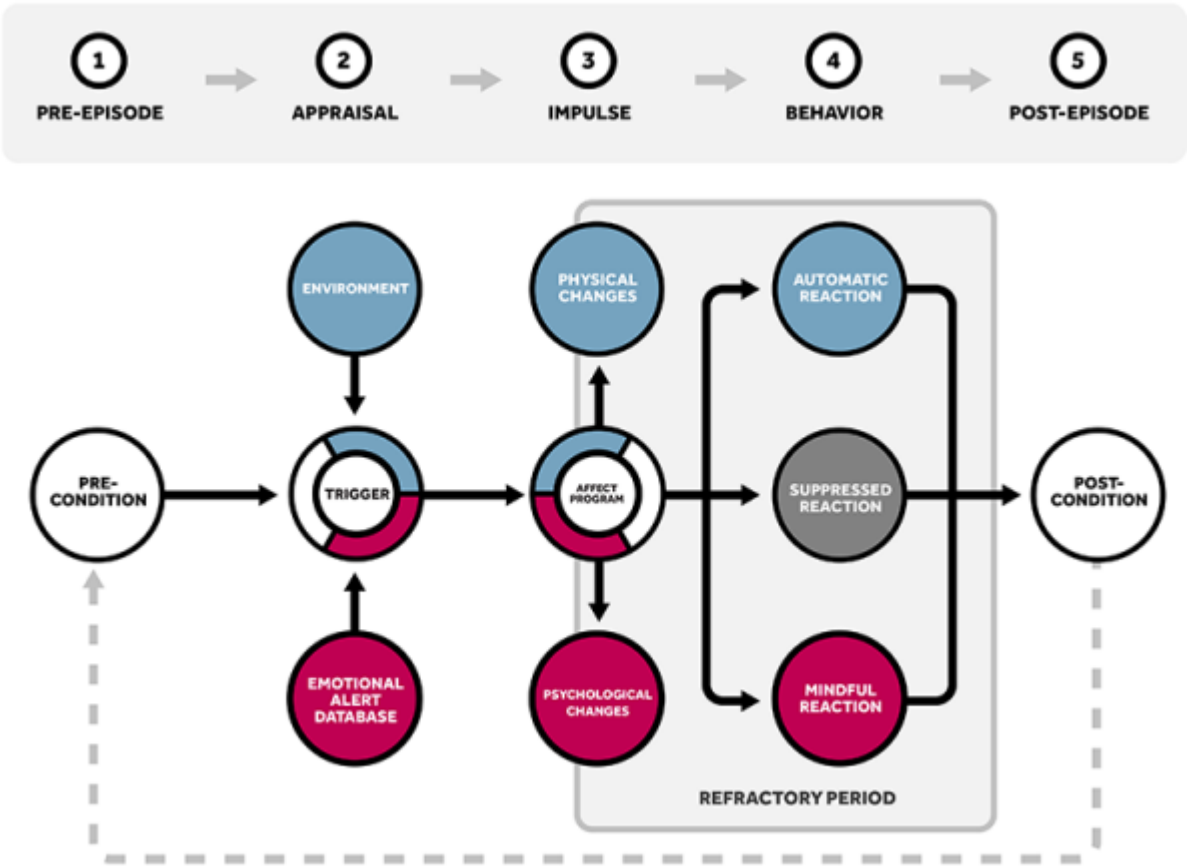
Wut:	Kampf, Hindernis beseitigen
Angst:	Flucht, der Bedrohung entkommen
Trauer:	Beruhigt sein, Verbindung und Zuwendung durch andere hervorrufen, angesichts eines Verlusts Verbindung herstellen
Glück:	Verbindung und Kooperation vertiefen
Ekel:	Sich von etwas Giftigem oder Schädlichen befreien
Überraschung:	Aufmerksamkeit auf die Identifizierung von Unerwartetem konzentrieren
Verachtung:	Überlegenheit aufrechterhalten

Die Zeitachse

Hier wird beschrieben, wie sich alle sieben Emotionen aus unserem natürlichen Zustand der automatischen Bewertung unserer Umwelt entfalten. In diesem Diagramm sehen wir, dass der Emotionsauslöser eine Vorgeschichte hat. Unsere automatischen Bewertungen der Umwelt verarbeiten über unsere Sinne kontinuierlich die Welt um uns herum, wie zum Beispiel Menschen, Orte und Situationen. Die Bewertung unserer Umwelt erfolgt durch unseren Verstand, der unsere persönliche Datenbank mit Erinnerungen, Themen und Skripten enthält, die genetisch weitergegeben wurden oder sich über die Jahre angehäuft haben. Wenn die Bewertung unserer Umwelt mit einem Element in unserer Datenbank übereinstimmt, wird der Auslöser initiiert. Die Datenbank wird „Emotionsalarmdatenbank“ genannt. Sie ist entsprechend den Lebenserfahrungen eines jeden Menschen jeweils einzigartig.

Die physiologische Reaktion beginnt mit dem Auslöser und kann eine Refraktärphase auslösen, in der wir die Welt durch die Brille der Emotion betrachten. Unsere Reaktionen und Verhaltensweisen sind oft durch die eingeschränkte Sicht der Refraktärphase geprägt, in der wir nicht in der Lage sind, neue Informationen aufzunehmen. Die Zeitachse der Emotion dient als Konzept und Werkzeug, um unsere eigenen emotionalen Erlebnisse zu untersuchen. Es folgt die Abbildung einer emotionalen Zeitachse sowie ein erläuternder Text zu den verwendeten Begriffen.

Zeitverlauf einer emotionalen Episode (Abbildung von Eve Ekman & Joe Flumerfelt)



1. **Automatische Bewertung (Automatic Appraisal):** Die kontinuierliche, subjektive Bewertung der Umgebung, aus der Sicht unseres individuellen Verstandes betrachtet
2. **Umgebung (Environment):** Der physische Kontext mit Orten, Menschen und anderen Sinnesreizen sowie Gedanken oder Erinnerungen
3. **Emotionsalarmdatenbank (Emotional Alert Data Base):** Hier erstellen universelle/genetisch veranlagte Emotionen und erworbene Erinnerungen die Skripte hinter all unseren Auslösern. Beispiel: Wir nehmen aus der Umgebung einen Geruch war und in der Emotionsalarmdatenbank befindet sich die gespeicherte Erinnerung an das Shampoo unserer Mutter, das sie in unserer Kindheit verwendet hat. So wird in uns eine Emotion der angenehm warmen Nostalgie einer glücklichen Kindheit ausgelöst.
4. **Auslöser (Triggers):** Der Initiator der physischen Emotionsreaktion. Er kann universell sein (wenn man plötzlich den Boden unter den Füßen verliert, was Angst auslöst) oder erlernt (beim Geruch eines bestimmten Shampoos). Auslöser werden aus einer Kombination der automatischen Bewertung der Umgebung und dem Abgleich mit einem universellen/genetisch veranlagten oder erworbenen Skript in der Emotionsdatenbank generiert. Wenn der Auslöser einem in der Emotionsalarmdatenbank enthaltenen Element gleicht, kann es sich um eine äußerst exakte oder eine gestörte Wahrnehmung des auslösenden Ereignisses handeln.
5. **Aktivierung des relevanten Affektprogramms (Affect Program):**: Jede Emotion hat ihr eigenes Programm, das ebenfalls in Millisekunden aktiviert wird. Das Affektprogramm enthält Anleitungen für mimische, stimmliche und gestische Signale, voreingestellte Veränderungen in der Physiologie zur Unterstützung von voreingestellten Aktionen, erlernte Veränderungen in der Physiologie zur Unterstützung erlernter Aktionen sowie physische Handlungen, Wörter, Erinnerungen und Bilder. Die Instruktionen eines Affektprogramms erzeugen ihre Impulse innerhalb von Millisekunden.
6. **Erlernte Darstellungsregeln** (zur Regulation der Signale) und **erlernte Gefühlsregeln** (zur Modifizierung, Verstärkung oder Unterdrückung der subjektiven Gefühle) treten auf. Wir wissen nicht, wie schnell dies geschieht. Entstehen sie vor den Signalen und Handlungen

oder unmittelbar während der Entstehung der Signale und Handlungen? Impulse werden in Aktionen und Signale übersetzt.

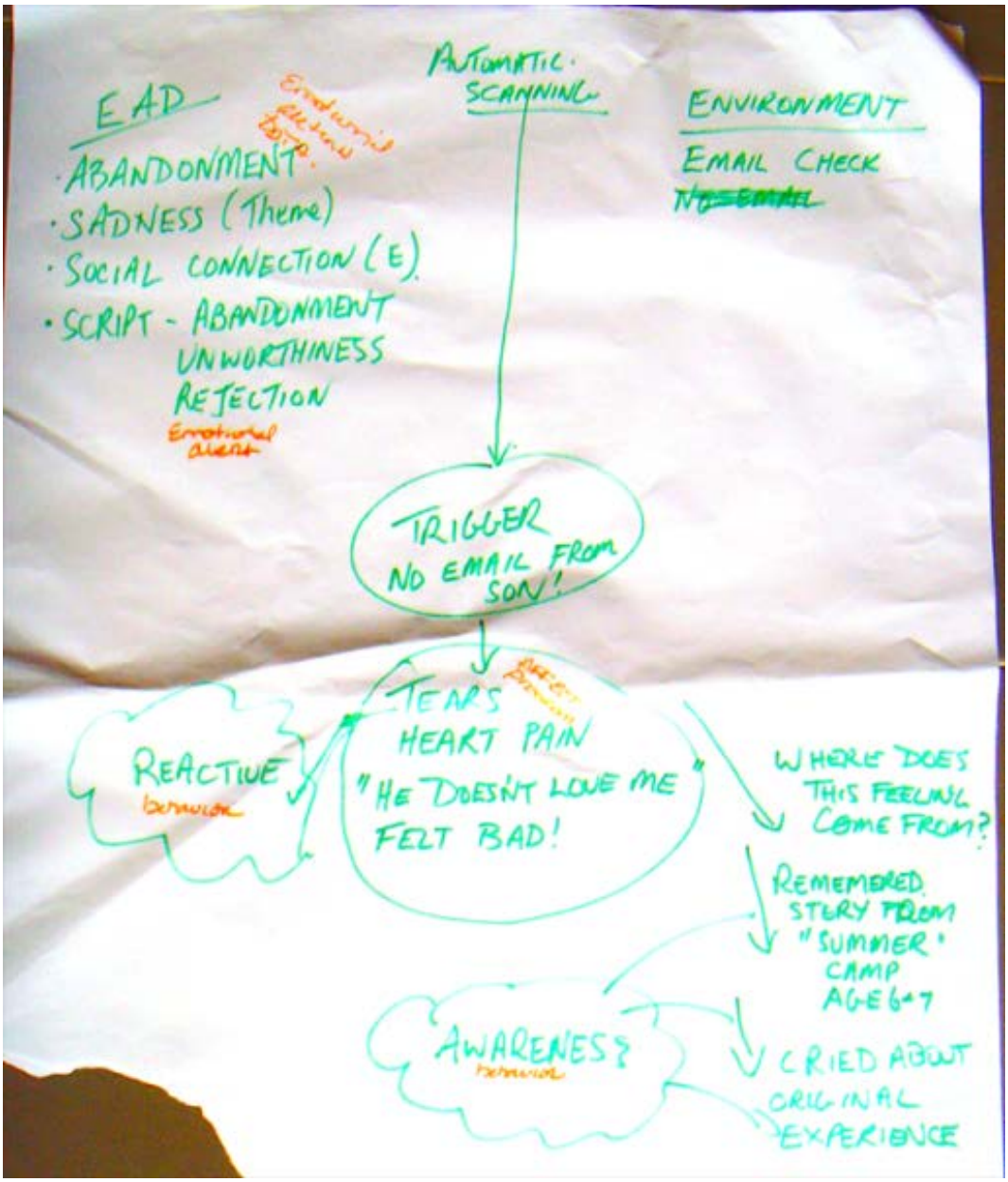
7. **Die Refraktärphase (Refractory Period)** wird zu Beginn der Handlungen und Signale initiiert – die Wahrnehmung verengt und verzerrt sich, sie filtert und interpretiert die für die vorherrschende Emotion relevanten und mit ihr übereinstimmenden Informationen. Wenn beispielsweise Angst erregt wird, besteht eine erhöhte Sensibilität für reale und eingebildete Bedrohungen.
8. **Der Abstand zwischen den Impulsen** (Schritt 2) und Aktion/Signalen (Schritt 4) ist variabel und abhängig von:

• den individuellen Merkmalen jeder Person, dem emotionalen Profil der Person

• der Intensität des bewerteten Auslösers

• dem psychischen Zustand der Person zum Zeitpunkt der Bewertung des Auslösers (wie viel Schlaf hatte die Person in der vergangenen Nacht, welche Emotion hat die Person gegebenenfalls zuletzt erlebt oder erlebt sie derzeit usw.)

Das untere Bild stammt von einer Teilnehmerin, die gemeinsam mit ihrer Gruppe anhand einer Emotionsepisode, die sie selbst gerade erlebt hatte, ein Beispiel für den Zeitstrahl entwickelte. Sie wurde dazu ermutigt, eine Episode zu wählen, in der sie ihr emotionales Erleben als übertrieben empfand. Die von ihr gewählte Emotion war eine große Traurigkeit, die sie gefühlt hatte, als sie vergeblich auf eine E-Mail-Antwort ihres Sohnes wartete. Sie verfolgte diese Traurigkeit zurück bis zu einem Gefühl des Vergessenwordenseins, das in ihrer Emotionsalarmdatenbank existierte und damit zusammenhing, dass sie einmal während der Sommerferien vor über dreißig Jahren von ihren Eltern getrennt war. Sie erkannte, dass ihre Refraktärphase sie daran hinderte, die Realität der Situation so wahrzunehmen, wie sie ist, dass ihr Sohn nämlich ganz einfach beschäftigt war und es nicht darum ging, sich von ihr abzuwenden oder sie im Stich zu lassen.



Kontemplative Kompetenzen

Shamatha & Zwangsstörung (Obsessive Compulsive Delusional Disorder – OCDD)

Im nächsten Kapitel wird der konzeptionelle Rahmen der kontemplativen Kompetenzen im CEB-Programm beschrieben. Das konzeptionelle Verständnis von Emotionen und emotionaler Zeitachse umfasst Kompetenzen, die einen ausreichend großen Übungs- und Durchführungsraum brauchen. Dieser Raum wird über die kontemplativen Kompetenzen entwickelt und gefördert. Über den kontemplativen Rahmen entfaltet sich auch die Intention zu üben, indem hier das Ziel des wahren Glücks und einer hervorragenden seelischen Gesundheit erläutert werden. Einer hervorragenden seelischen Gesundheit kann unsere Unfähigkeit im Wege stehen, die Wirklichkeit so zu sehen, wie sie ist, sodass wir in die Fänge von Grübeleien und andauernden Sorgen geraten. Dabei befinden wir uns kontinuierlich im Selbstgespräch, manchmal sogar in einem fast zwanghaften Muster, dass wir nicht mehr stoppen können. Auf diese Weise können wir so sehr in unseren Gedanken und Beurteilungen gefangen sein, dass wir denken, sie entsprächen tatsächlich der Realität. Wenn unsere Denkvorgänge obsessiv (andauernd und außerhalb unserer Kontrolle), zwanghaft (wir sind darin gefangen) und ohne Realitätsbezug (wahnhaft, nicht zutreffend) sind, sollten wir Techniken erlernen, um unsere Art des Denkens zu verändern[5],[6],[7].

Shamatha (oder die Schulung der gerichteten Aufmerksamkeit) strebt die Art der Aufmerksamkeitsstabilität an, die für jede Achtsamkeitspraxis dienlich ist (nähere Angaben zu *Shamatha* und zu der entsprechenden Forschung siehe unter http://www.shamatha.org). Wallace unterrichtet fünf *Shamatha*-Praktiken. Die ersten drei beziehen sich auf die Praxis der Achtsamkeit, die auf den Atem gerichtet ist. Die beiden letzten bauen darauf auf und richten sich auf den Raum des Geistes oder das Gewahrsein selbst als Aufmerksamkeitsfokus. Die Übungen der auf den Atem gerichteten Achtsamkeit helfen bei der Kultivierung von drei Qualitäten, die wir zur Entwicklung unserer Aufmerksamkeitsbalance benötigen: Entspannung, Stabilität und Klarheit (oder Lebhaftigkeit).

Die vier Balancen

In diesem Abschnitt geben wir eine Übersicht über die konzeptionellen Grundlagen der kontemplativen Aspekte des Kurses. Die vorliegenden Ausführungen sind dem CEB-Handbuch sowie einem von Alan Wallace und der in der westlichen Meditationsforschung tätigen Psychologin Shauna Shapiro verfassten Artikel entlehnt, der sowohl östliche als auch westliche Sichtweisen sowie empirische Fragestellungen zur geistigen Balance beschreibt, die über eine konative, attentionale, kognitive und emotionale Balance erreicht werden[8].

Konative Balance

Die erste Balance betrifft das Wollen und Handeln (die Konation) oder die Motivation, die anderen Balancen zu erreichen. Die konative Balance fördert zudem das Bestreben, die Motivation und die intentionalen Ziele, die Übungen voranzubringen.

Aufmerksamkeitsbalance

Die Techniken, die sich mit der Achtsamkeit auf den Atem beschäftigen, dienen zur Entwicklung von Entspannung, Stabilität und Klarheit sowie zur Vermeidung von Hyperaktivität oder nachlassender Aufmerksamkeit. Das wird auch mit dem *Flow*-Zustand der absorbierten Aufmerksamkeit verbunden[9].

Kognitive Balance

Die kognitive Balance bedeutet eine Beschäftigung mit der Welt ohne konzeptionelle Vorannahmen und die Fähigkeit zur Entwicklung einer Moment-zu-Moment-Aufmerksamkeit, mit der die Realität so gesehen wird, wie sie wirklich ist. Mit der kognitiven Balance werden die nötige Aufmerksamkeit und die Einsicht entwickelt, Zwangsstörungen zu bekämpfen.

Emotionale Balance

Die emotionale Balance strebt eine Emotionsregulation an, mit der destruktive emotionale Episoden verringert und konstruktive Emotionen verstärkt werden. Eine destruktive emotionale Episode schadet uns selbst und/oder anderen, während eine konstruktive emotionale Episode Verständnis, Verbindung und menschliches Gedeihen fördert.

Die vier Unermesslichen

Werte sind für CEB von zentraler Bedeutung. Die vier Herzenswerte oder Praktiken der Liebenden Güte, des Mitgefühls, der Mitfreude und des Gleichmuts (siehe Kapitel 8) liefern die Grundlage für die Entfaltung eines prosozialen Verhaltens, bei dem es darum geht, sich um das Wohlergehen

und die Rechte anderer Menschen zu kümmern, Anteilnahme und Empathie für sie zu fühlen und in einer förderlichen Weise zu handeln.

Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass Prosozialität in vielen Aspekten entscheidend für das Wohlergehen sozialer Gruppen ist.

Wissenschaft ist nicht wertfrei. Wahrheit und Werte sind immer miteinander verflochten. Mit dem CEB-Curriculum sollen einige Werte in Bezug auf die Bedeutung und den Wert von Wohlergehen, Gedeihen und einem sinnerfüllten Leben (Eudämonie) gefördert werden.

Diese vier Herzenswerte werden als breit angelegt und allumfassend begriffen. Sie beschränken sich nicht auf die Anteilnahme an bestimmten Menschen, sondern werden auf alle Fremden und auch so genannte Feinde ausgeweitet. Die Herzenswerte haben nichts mit positivem Denken zu tun, das sich oft zu einer oberflächlichen und unrealistischen Haltung entwickelt, sondern mit Eudämonie.

1. Liebende Güte (Metta)

Die Definition von liebender Güte ist die tief empfundene Sehnsucht danach, dass man selbst und andere Menschen Glück und die Quellen des Glücks finden mögen. Es besteht die Gefahr, diesen Wunsch des Glücks für andere mit einer egozentrischen Anhaftung zu verquicken, bei der der andere zum Objekt der eigenen Erfüllung wird. In diesem Sinne kann man sogar eine egozentrische Beziehung zu sich selbst eingehen, wie es bei Selbstbeschuldigungen oder Selbstverliebtheit der Fall ist.

Wenn wir überprüfen wollen, ob wir uns in einer solchen Anhaftung befinden, können wir uns die folgende Frage stellen: Lieben wir einen geliebten Mensch mehr oder weniger, wenn er sich schlecht verhält?

- Die maskierte Form der liebenden Güte ist Anhaftung (naher Feind).
- Das Gegenteil der liebenden Güte ist der Hass (entfernter Feind).
- Die Ursache der liebenden Güte ist die Einsicht, dass andere Menschen genauso wie wir selbst einfach glücklich sein wollen.
- Liebende Güte hat versagt, wenn sie eigennützige Zuneigung erzeugt.
- Liebende Güte ist gelungen, wenn sie Animositäten abklingen lässt.

2. Mitgefühl (Karuna)

Hierbei geht es um den Wunsch und die Hoffnung, dass andere nicht leiden und keine Ursachen für Leid schaffen. Mitgefühl umfasst auch die Bereitschaft dazu beizutragen, beides zu verringern und abzuschwächen. In der Praxis des Mitgefühls kultivieren wir Altruismus als ein tief verwurzeltes Gefüge, das uns zu einem Handeln prädestiniert, das andere unterstützt. Mitgefühl ist stark mit Glück und emotionaler Balance korreliert[2]. Heldenhafte Menschen sagen nach einem Akt des selbstlosen Altruismus oft: „Ich konnte nicht anders“. Diese Art von grundlegendem Gefüge oder grundlegender Haltung ist entscheidend, wenn man der verlockenden Eigenart schwieriger Emotionen widerstehen will.

- Die maskierte Form des Mitgefühls ist Mitleid (naher Feind).
- Das Gegenteil des Mitgefühls ist Grausamkeit (entfernter Feind).
- Die Ursache von Mitgefühl ist das Erkennen des

Schmerzes und das Sichkümmern um diesen Schmerz bei Menschen, die von Leid überwältigt werden.

- Mitgefühl hat versagt, wenn es Depression und Hilflosigkeit verursacht.
- Mitgefühl ist gelungen, wenn es Grausamkeit schwächt.

3. Mitfreude (Mudita)

Mitfreude ist der Zustand der Freude, die man erlebt, wenn andere Glück erfahren. Es ist ein tief empfundenes und erhebendes Gefühl von Freude in Gegenwart von Gutheit und Tugend in der Welt.

- Die maskierte Form der Mitfreude ist der weltliche Frohsinn (der nahe Feind ist das Pollyanna-Syndrom, eine oberflächliche Art des positiven Denkens).
- Das Gegenteil sind Neid und Zynismus (entfernte Feinde).
- Die Ursache ist, die Entfaltung und das Wohlergehen anderer Menschen zu sehen und ihr Glück zu erkennen.
- Mitfreude hat versagt, wenn sie oberflächlichen Frohsinn erzeugt.
- Mitfreude ist gelungen, wenn eine erhebende Wertschätzung in Bezug auf den Wert des Glückes anderer erfolgt.

Es gibt einen entscheidenden Unterschied zwischen der Freude über die eigenen Tugenden und einer eher festhaltenden Form der Selbstbeglückwünschung („Bin ich nicht gut?“). Dies entspricht dem Unterschied zwischen Reue und Schuldgefühl. Die Meditation von *Mudita* ist eine wertvolle und wirksame Praxis, um geringe Selbstachtung, Neid, Depression und Zynismus zu neutralisieren[5],[6].

Genauso wie Reue der Kraft einer bedauernswerten Tat entgegenwirkt, verstärkt Freude die Kraft einer wertvollen Tat.

4. Gleichmut (Upekha)

Angesichts der Vergänglichkeit und Veränderlichkeit menschlicher Beziehungen wird Gleichmut hervorgerufen. Beim Gleichmut entsteht über das Bewusstsein des gegenwärtigen Augenblicks eine Balance und ein Geerdetsein von Transzendenz.

- Maskierte Formen des Gleichmuts sind Ignoranz oder Gleichgültigkeit (nahe Feinde).
- Das Gegenteil ist Anhaftung und Aversion (entfernter Feind).
- Die Ursache für Gleichmut ist das Erkennen der freien Wählbarkeit und Veränderbarkeit menschlicher Beziehungen.
- *Upekha* hat versagt, wenn Ignoranz erzeugt wird, die Gleichgültigkeit bedeutet.
- *Upekha* ist gelungen, wenn das ich-bezogene Anhaften an anderen Menschen und die Aversion anderen Menschen gegenüber abnehmen.

Teacher-Training für „Cultivating Emotional Balance” in Thanyapura

Im Juni 2010 fand das erste Cultivating Emotional Balance Teacher Training (CEBTT) im neu errichteten Thanyapura Mind Centre in Phuket, Thailand, statt. CEBTT wird in einem stark erfahrungsorientiert aufgebauten Format in fünf Trainingswochen unterrichtet. Das Training ist in

die beiden folgenden Abschnitte unterteilt: zwei Wochen von Paul Ekman entwickeltes und von Eve Ekman unterrichtetes intensives Ausbildertraining in emotionalen Kompetenzen sowie drei Wochen Schweigemeditation mit den Praktiken *Shamatha*, Den-Geist-in-seinem-natürlichen-Zustand-zur-Ruhe-bringen und den Vier Unermesslichen unter Leitung von Alan Wallace.

In den letzten drei Jahren haben insgesamt 150 Teilnehmer aus über zwanzig Ländern an diesem Programm teilgenommen. Eve Ekman hat den Bereich „Emotionale Kompetenzen“ unterrichtet und gleichzeitig an ihrer Doktorarbeit im Forschungsbereich Gesundheits- und Psychologieforschung an der School of Social Welfare in Berkeley gearbeitet. Seit 2006 ist sie zudem als Krankenhaus-Sozialarbeiterin in der Notaufnahme des San Francisco General Hospital tätig.

Die beiden ersten Wochen des Programms konzentrieren sich auf die von Paul Ekman 2003 in seinem Buch „Emotions Revealed“ beschriebenen Konzepte. Sie werden in Lehrvorträgen, sokratischen Gesprächen und erfahrungsorientierten Sequenzen vermittelt, um Diskussion, Selbsterfahrung und Einübung emotionaler Kompetenzen zu fördern. CEB ist kein ausdrückliches „Mitgefühls“-Training. Allerdings bieten die Kompetenzen in emotionaler Balance und der Kontemplationsunterricht zu den Vier Unermesslichen (Mitgefühl, Mitfreude, Gleichmut und Liebende Güte) reichlich Material, um ein tiefgreifendes emotionales Bewusstsein zu entwickeln, das die Praxis des Mitgefühls implizit mit einschließt.

Der erste Teacher-Training-Kurs hatte die Gelegenheit, das Training im Entstehen zu erleben und an der Entwicklung des pädagogischen Konzeptes und des Handbuches mitzuwirken. Nach dem Abschluss des CEBTT 2010 konzipierten Alan Wallace, Paul Ekman und Eve Ekman ein CEB-Lehrhandbuch für CEBTT-Teilnehmer. Mit Hilfe einiger engagierter zertifizierter CEB-Lehrer aus dem Kurs von 2010 (Thupken Leshke, Peta McAuley und Elizabeth Campbell) wurden zu diesem Handbuch dann Instruktionsanleitungen entwickelt und an dem Handbuch selbst redaktionelle Bearbeitungen zu Gunsten eines besseren Textflusses vorgenommen. 2011 leitete der klinische Psychologe und australische Dharma-Lehrer Malcolm Huxter die Meditationen in den ersten beiden Wochen. 2012 übernahm dann die erfahrene Meditationslehrerin und frühere Nonne Andrea Capellari während der ersten beiden Wochen die Meditations-Trainingseinheiten. Inzwischen verbreiten die Absolventen das CEB-Training in ihren jeweiligen Ländern und unterrichten so Lehrer, Rechtsanwälte, Ärzte und Angehörige verschiedener weiterer Zielgruppen in Brasilien, Australien, Mexico City, Hongkong, Barcelona und den USA.

Nach dem fünfwöchigen Training erhalten die Teilnehmer ein Zertifikat als CEB-Trainer. Weil CEBTT aus der klinischen Forschungsstudie CEB entwickelt wurde, verlangt das Trainingszertifikat von allen Teilnehmern, sich an das vorgeschriebene CEB-Format zu halten, damit die positiven Ergebnisse der Studie tatsächlich erreicht werden. Studien zur Wiederholung des CEB-Programms für unterschiedliche Zielgruppen und in kürzeren Formaten werden nachdrücklich empfohlen und hoffentlich in den kommenden Jahren auch entwickelt. Das seit 2001 unter der Leitung von Alan Wallace stehende Santa Barbara Institute for Consciousness Studies, SBI, hält die Urheberrechte für CEB und koordiniert die Planung sowie die Verwaltung des CEBTT. Das SBI beschäftigt sich mit der interdisziplinären Forschung und der Ausbildung zur Förderung des Verständnisses von Art und Potenzialen des Bewusstseins durch Forschung, Praxis und Ausbildung (www.sbinstitute.com). In Kalifornien ist ein CEBTT-Training in der Planungsphase. Mit diesem Training sollen lokale Zielgruppen erreicht sowie Kooperationen mit Forschungs- und Trainingseinrichtungen in Kalifornien aufgebaut werden.

Während das SBI die eigentliche und steuerrechtliche Heimat von CEB ist, ist Thailand die metaphysische und physische Heimat der letzten drei CEBTT-Trainingseinheiten. Das Thanyapura Mind Centre ist ein einzigartiges Retreat-Zentrum, das eine nähere Beschreibung verdient. Das

elegante Retreat-Zentrum befindet sich außerhalb der Stadt Phuket inmitten von Ananashainen mit Blick auf die von Regenwald bedeckten Berge. Hier ist auch die Phuket International Academy Day School zu Hause, die ein internationales K-8-Gymnasium sowie eine internationale Sporteinrichtung beherbergt. Diese Institutionen integrieren Achtsamkeitspraktiken in ihre Programme, so auch eine Mitgefühlsschulung für ihre Schüler.

http://www.thanyapura.com/

http://www.thanyapura.com/piads/phuket-international-academy-day-school/

Künftige Entwicklung

Die künftigen Entwicklungsrichtungen von CEBTT und CEB werden gerade umfassend untersucht. Wie bereits früher erwähnt, besteht großes Interesse daran, Forschungsmöglichkeiten zu schaffen, um die Wirksamkeit von CEB bei unterschiedlichen Zielgruppen, insbesondere bei Kindern, zu untersuchen, sowie ein Pilot-CEB-Programm in kürzerem Format zu konzipieren. CEB würde gerne die Gruppe der Menschen, die CEB lernen und lehren, in den USA und international erweitern.

Quellenangaben

1. Kemeny, M. E., Foltz, C., Cavanagh, J. F., Cullen, M., Giese-Davis, J., Jennings, P., Rosenberg, E. L., Gillath, O., Shaver, P. R., Wallace, B. A., & Ekman, P. (2011). Contemplative/emotion training reduces negative emotional behavior and promotes prosocial responses. *Emotion, 12*(2), 338–350.

2. Wallace, B. A., & Shapiro, S. L. (2006). Mental balance and well-being: Building bridges between Buddhism and Western psychology. *American Psychologist, 61*(7), 690–701.

3. Ekman, P. (1971). *Universal and cultural differences in facial expressions of emotion*. Lincoln: University of Nebraska Press.

4. Ekman, P., & Friesen, W. V. (1975). *Unmasking the face – A guide to recognizing emotions from facial expressions*. New Jersey: Prentice-Hall.

5. Wallace, B. A. (2004). *The four immeasurables: Cultivating a boundless heart*. Ithaca: Snow Lion Publications.

6. Wallace, B. A. (2005). *Genuine happiness: Meditation as a path to fulfillment*. Hoboken: John Wiley & Sons.

7. Wallace, B. A. (2006). *The attention revolution: Unlocking the power of the focused mind*. Boston: Wisdom Publications.

8. Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, I. S. (1988). *Optimal experience: Psychological studies of flow in consciousness.* Cambridge, UK: Cambridge University Press.

9. Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life.* New York: Times Books.

Literaturhinweise

Wallace, B. A. (2011). *Minding closely: The four applications of mindfulness.* Ithaca: Snow Lion Publications.

Ekman, P. (Ed.) (2008). *Emotional awareness: Overcoming the obstacles to psychological balance and compassion.* New York: Times Books.

Ekman, P., Davidson, R. J., Ricard, M., & Wallace, B. A. (2005). Buddhist and psychological perspectives on emotions and well-being. *Current Directions in Psychological Science, 14*(2), 59–63.

Goleman, D. (2003). *Destructive emotions: How can we overcome them? A scientific dialogue with the Dalai Lama.* New York: Bantam Books.

Analayo (2004). *Satipatthana: The direct path to realization*. Birmingham: Windhorse Publications.

Oatley, K., Keltner, D., & Jenkins, J. M. (2006). *Understanding emotions*. Malden: Blackwell.

Keltner, D., Marsh, J., & Smith, J. A. (2010). *The compassionate instinct: The science of human goodness.* New York: W. W. Norton.

Ricard, M. (2006). *Happiness: A guide to developing life's most important skill.* New York: Little Brow.

Box III

Cognitively-Based Compassion-Training (CBCT): Protokoll und Schlüsselkonzepte

Brendan Ozawa-de Silva

Geshe Lobsang Tenzin Negi

Cognitively-Based Compassion-Training (CBCT): Protokoll und Schlüsselkonzepte

Das Cognitively-Based Compassion Training (CBCT) begann 2005 als interdisziplinäres Pilotprojekt, mit dem die psychischen und körperlichen Auswirkungen von Mitgefühlsmeditation bei College-Studenten untersucht werden sollten. Die Idee dazu stammte von der Studentin Molly Harrington von der Emory University, die um die seelische Gesundheit der Studenten und die steigende Zahl von Selbstmorden unter ihnen besorgt war. Die Projektleitung übernahmen Dr. Charles L. Raison für die wissenschaftliche Seite und Dr. Geshe Lobsang Tenzin Negi für den kontemplativen Teil. Das CBCT-Protokoll – die Grundlage für dieses Forschungsprojekt – wurde von Dr. Negi entwickelt, der dazu auf die tibetisch-buddhistischen Traditionen des *Lojong* (die Geistesschulung) und des *Lamrim* (die Stationen des Pfades der spirituellen Entwicklung) zurückgriff. Diese Anleihen wurden allerdings im Sinne einer säkularen Praxis und einer allgemeinen Anwendung angepasst. Die Studie mit College-Studenten erstreckte sich über fünf Semester und führte schließlich dazu, dass das NIH Fördermittel zur Verfügung stellte, um die Auswirkungen von Mitgefühlstraining bei Erwachsenen zu untersuchen[1]. Darüber hinaus entstanden weitere CBCT-Forschungsprojekte mit Jugendlichen in Pflegeeinrichtungen[2] sowie Grundschulkindern[3] (siehe auch Kapitel 1), Menschen nach einem Selbstmordversuch, Traumatisierungsopfern und weiteren Zielgruppen. Aufgrund der Nachfrage nach CBCT-Programmen, sowohl in der Forschung als auch im psychosozialen Bereich, wurde inzwischen auch ein entsprechendes Ausbilderprogramm entwickelt.

CBCT wollte ein säkulares Meditationsprotokoll konzipieren, das die Stärken bestehender Meditationsprogramme nutzt und darauf aufbauend einige zusätzliche Aspekte berücksichtigt. Die meisten säkularen Meditationsprogramme sahen damals ihren Schwerpunkt nicht in der analytischen Meditation und bezogen sich auch nicht auf die reiche *Lojong*-Tradition. Die Mitgefühlsmeditationspraxis der *Lojong*-Tradition verlangt von den Meditierenden eine aktive Auseinandersetzung mit ihren Gefühlen, damit sie ein tiefes Gefühl der Zuneigung für und eine starke, positive Verbindung zu andere(n) Menschen entwickeln können. Dazu dienen nicht-analytische und analytische (oder kognitiv orientierte) Meditationsstile. Die tibetisch-buddhistische Tradition betrachtet die Mitgefühlspraxis als eine Methode, die unermessliche Vorteile für jeden einzelnen Menschen und die Gesellschaft hat.

CBCT geht davon aus, dass alle Menschen über die angeborene Fähigkeit zum Mitgefühl verfügen. Dies ist ein Ergebnis unseres entwicklungsgeschichtlichen Erbes als Säuger, die auf die mütterliche Sorge angewiesen sind, um zu überleben (siehe auch Kapitel 7). Damit sich das angeborene Mitgefühl tatsächlich zu einem aufrichtigen Altruismus entwickeln kann, braucht es allerdings Übung. Die tibetische *Lojong*-Tradition, eine Art von „Geistesschulung“, versucht diesen Transformationsprozess über kognitive, analytische Techniken zu initiieren, die, sofern sie eingehend praktiziert werden, zu einer Neuausrichtung zwischenmenschlicher Beziehungen befähigen. Ob über diesen Prozess eine Transformation der Beziehungen gelingt, hängt davon ab, inwieweit man in der Lage ist, anderen in tiefer Zuneigung zu begegnen. Wir benutzen als Übersetzung für das tibetische Wort „*yid-óng*“ den Begriff „Zuneigung“ (engl. affection), der die Empfindung für einen Menschen ausdrückt, der geliebt wird und den Geist erfreut – wie ein Säugling, der seine Eltern immens beglückt. Zuneigung ist der Katalysator, der unsere Empathie aktiviert, die wiederum die Entwicklung von Mitgefühl initiiert. Die Entwicklung eines Gefühls der Zuneigung ist deshalb entscheidend für den Prozess. Für diesen Übungsweg hält die Tradition

geführte Schritte zur Kultivierung von Zuneigung bereit. In den einzelnen Linien der tibetisch-buddhistischen Tradition werden verschiedene Ansätze zur Kultivierung von Zuneigung beschrieben. Jede dieser Linien liefert solide pädagogische und erfahrungsorientierte Übungswerkzeuge. Dr. Negi hat das Material für das Protokoll aus den Linien so ausgewählt, dass es sich für einen säkularen Forschungskontext eignet. Da einige Begründungsstränge für die Entwicklung von Mitgefühl stark auf der buddhistischen Philosophiedoktrin der Reinkarnation beruhen, wurden diese nicht berücksichtigt. Allerdings sollte die Verwendung des Begriffs „säkular“ nicht als Ausschluss oder Rückzug von Religion verstanden werden. Stattdessen verwenden wir dieses Wort so, wie auch Seine Heiligkeit, der Dalai Lama, es pflegt, nämlich im Sinne eines Respekts für alle religiösen Traditionen[4]. Wir denken, dass CBCT die universellen Themen aller großen Religionen und humanistischen Traditionen anspricht und trotzdem dem empirischen und erfahrungsorientierten Geist des tibetischen Buddhismus treu bleibt.

In das hier beschriebene Protokoll sind Rückmeldungen von Teilnehmern und unsere Erfahrungen aus der Unterrichtstätigkeit in den vergangenen sieben Jahren eingeflossen. Heute ist es die Grundlage für unsere laufende Forschung sowie für mehrere klinische Interventionen, die von unserem Team bei zahlreichen verschiedenen Zielgruppen in Atlanta implementiert werden. Für CBCT-Lehrer steht ein komplettes CBCT-Handbuch mit einer Ausarbeitung zu den acht Kernthemen sowie Beispielen für den Unterricht und geführten Meditationen zur Verfügung. Wir wollen uns im Folgenden mit den Fragen beschäftigen, was Mitgefühl ist und warum wir Mitgefühl brauchen, ob Mitgefühl trainiert werden kann und was mit „kognitiv orientierten“ oder „analytischen“ Meditationen gemeint ist. Dann wollen wir die wesentlichen Bestandteile in der Kultivierung von Mitgefühl betrachten, die das CBCT-Gerüst bilden – die Kultivierung von Zuneigung und Gleichmut, Selbstmitgefühl (siehe Kapitel 16) sowie Einsicht und Achtsamkeit (siehe Kapitel 11). Im letzten Abschnitt werden dann die acht Themen des CBCT-Kurses, die eine Ausarbeitung dieser wesentlichen Bestandteile sind, in der Reihenfolge vorgestellt, in der sie unterrichtet werden.

Was Mitgefühl ist und warum wir es brauchen

Auf grundlegendster Ebene ist Mitgefühl der Wunsch, das Leid anderer zu lindern. Mitgefühl ist ein grundlegender humanitärer Wert, der für unser Überleben als Individuen und Gemeinschaften erforderlich ist. Er wird von allen großen spirituellen Traditionen anerkannt und als das höchste Ideal angesehen. Auch die moderne Wissenschaft erkennt zunehmend die Bedeutung des Mitgefühls für unsere Gesundheit und das Gedeihen der Menschheit. Charles Darwin, der eher (wenn auch nicht notwendigerweise korrekt) mit Vorstellungen wie vom „*survival of the fittest*“ in Zusammenhang gebracht wird, beschrieb Sympathie tatsächlich einmal als den stärksten menschlichen Instinkt, der entscheidend für unser Überleben und die Grundlage unserer Ethik ist. In jüngerer Zeit hat der Psychologe und Primatologe Frans de Waal darauf verwiesen, dass die Wurzeln des Mitgefühls weit in unsere Entwicklungsgeschichte zurückreichen (zumindest bis zum letzten gemeinsamen Vorfahren von Vögeln und Säugetieren), und über zahlreiche Akte der Freundlichkeit und des moralischen Handelns bei nicht-menschlichen Primaten berichtet[5].

Wenn wir Liebe als den Wunsch für andere verstehen, glücklich zu sein, erkennen wir, dass Mitgefühl und Liebe zwei Seiten derselben Medaille sind. Wenn wir uns anderen nahe fühlen, wollen wir für sie Glück und Freiheit von Leid: Das ist Liebe und Mitgefühl.

Kann man Mitgefühl trainieren?

Das angeborene, biologisch begründete Mitgefühl, das wir mit den Säugetieren teilen, ist die Grundlage für die Kultivierung des Mitgefühls. Wenn wir es aber nicht kultivieren, bleibt es

begrenzt und erstreckt sich nur auf uns nahestehende Menschen. Als Menschen sind wir aber fähig, unser Mitgefühl auf wesentlich größere Gruppen auszudehnen. Diese zweite Ebene des Mitgefühls ist Mitgefühl als bewusst trainierbare Kompetenz. Es kann nur entstehen, wenn ein Gefühl der Zuneigung für andere besteht. Wenn dieses Gefühl der Zuneigung für größere Teile der Menschheit kultiviert werden kann, gilt das auch für Mitgefühl.

Es zählt zu den Grundbedingungen unserer menschlichen Existenz, dass wir in Abhängigkeit voneinander existieren (siehe Kapitel 7). Alles, was wir für unser Überleben brauchen, stammt aus den Bemühungen zahlreicher anderer Menschen, die wir fast alle nicht persönlich kennen. Wenn wir uns diese oft vergessene Tatsache bewusst machen, können wir Zuneigung und Dankbarkeit gegenüber anderen empfinden. Diese Erkenntnis sollte durch Übung und Praxis vertieft werden, weil sie sonst lediglich ein oberflächlicher Gedanke bleibt. Wird sie dagegen zutiefst realisiert, verändern sich dadurch unsere Verhaltensweisen und Beziehungen zu anderen Menschen nachhaltig.

Dieser Ansatz – dass eine Veränderung unserer Perspektive unser Verhalten verändert, sofern sich dies über Übung und Praxis zutiefst eingeprägt – wird im Tibetischen als *lta-spyod-sgom-gsum* (Lautsprache: „ta cho gom soom“) bezeichnet, was wörtlich bedeutet: „Sichtweise, Verhalten und Meditation“. In den spirituellen Traditionen der Welt gilt ein über die eigenen Freunde und Familienangehörigen hinausreichendes Mitgefühl als kultivierbar, aber nicht als leicht. Scharfsinnige Denker der Wissenschaft, wie Albert Einstein oder Charles Darwin, sind zu demselben Schluss gekommen. Darwin schrieb in *The Descent of Man: „As man advances in civilization, and small tribes are united into larger communities, the simplest reason would tell each individual that he ought to extend his social instincts and sympathies to all the members of the same nation, though personally unknown to him. This point being once reached, there is only an artificial barrier to prevent his sympathies extending to the men of all nations and races. If, indeed, such men are separated from him by great differences in appearance or habits, experience unfortunately shows us how long it is before we look at them as our fellow-creatures. Sympathy beyond the confines of man, that is, humanity to the lower animals, seems to be one of the latest moral acquisitions… This virtue, one of the noblest with which man is endowed, seems to arise incidentally from our sympathies becoming more tender and more widely diffused, until they are extended to all sentient beings. As soon as this virtue is honored and practiced by some few men, it spreads through instruction and example to the young, and eventually through public opinion.*“[6] In diesem bemerkenswerten Text begreift Darwin Sympathie (der Begriff, den er für das benutzte, was wir Mitgefühl nennen) als einen angeborenen Sozialinstinkt, der über Kultivierung und Kultur auf alle fühlenden Lebewesen ausgeweitet werden kann. Noch bemerkenswerter ist seine Überlegung, dass eine solche Ausweitung des Mitgefühls auch unseren Kinder beigebracht und sich auf die gesamte Gesellschaft erstrecken könnte. Diese Sichtweise stimmt mit der Vision Seiner Heiligkeit, des Dalai Lama, überein, der Mitgefühl über Erziehung und Forschung in der gesamten Gesellschaft verbreiten möchte.

Etwas Ähnliches schrieb auch Einstein in einem privaten Brief: „*A human being is part of the whole called by us universe, a part limited in time and space. We experience ourselves, our thoughts and feelings, as something separate from the rest. A kind of optical delusion of consciousness. This delusion is a kind of prison for us, restricting us to our personal desires and to affection for a few persons nearest to us. Our task must be to free ourselves from the prison by widening our circle of compassion to embrace all living creatures and the whole of nature in its beauty. The true value of a human being is determined by the measure and the sense in which they have obtained liberation from the self. We shall require a substantially new manner of thinking if humanity is to survive.*“[7]

Und schließlich hat seine Heiligkeit der Dalai Lama in seinem Buch *Ethics for the New Millennium*

geschrieben: „*My call for a spiritual revolution is thus not a call for a religious revolution. Nor is it a reference to a way of life that is somehow otherworldly, still less to something magical or mysterious. Rather it is a call for a radical reorientation away from habitual preoccupation with the self. It is a call to turn toward the wider community of beings with whom we are connected, and for conduct which recognizes others' interests alongside our own.*“[8]

Nach unserem heutigen Verständnis des Gehirns lassen sich dessen Strukturen und Funktionsweisen über Erfahrung und Training verändern – ein Phänomen, das als Neuroplastizität bezeichnet wird (siehe Kapitel 10 und Kapitel 15). Wenn wir bereits eine biologische Mitgefühlsgrundlage mitbringen, besteht aller Grund zu der Annahme, dass sich dieses Mitgefühl durch Übung und Praxis ausweiten lässt, auch neurologisch. In der heutigen Welt können wir sowohl aus den Einsichten der spirituellen Welttraditionen als auch aus den Ergebnissen zeitgenössischer Wissenschaften schöpfen, um Mitgefühl zu verstehen und nachzuvollziehen, wie es für unseren individuellen und kollektiven Nutzen erweitert werden kann. Fokus und Zweck des kognitiven Mitgefühlstrainings ist es, die biologisch gegebene, begrenzte Mitgefühlsfähigkeit, die uns bereits zur Verfügung steht, als Ausgangspunkt zu nehmen und sie durch bewusstes Training zu erweitern. Wenn man von der heutigen Situation der Menschheit ausgeht, scheint die Kultivierung eines vorurteilsfreien und universellen Mitgefühls für uns eher eine Unmöglichkeit zu sein. Aber wir Menschen sind in der Lage, unsere Perspektiven auf die Dinge zu verändern – sei es zunächst auch nur leicht. Und das bedeutet letztendlich, dass wir alle über die Fähigkeit verfügen, unser Mitgefühl allmählich auszuweiten – sei es zunächst auch nur in kleinsten Schritten.

Die Relevanz des „kognitiven“ Trainings

Mindestens seit 2005 drängt Seine Heiligkeit, der Dalai Lama, dazu, analytische Meditationsformen zu erforschen. Oft wird analytische Meditation als diskursive Meditation – das bloße Nachdenken über etwas – missverstanden. Sie ist jedoch eher eine Methode zur Entwicklung einer Einsicht in etwas, das untersucht wird. Sie beinhaltet Reflektion und genaue Beobachtung des zu untersuchenden Objekts. Und genau wie der Forscher im Labor ein Objekt durch genaueste Beobachtung untersucht, um es zu identifizieren und herauszufinden, welche Eigenschaften es hat, analysiert der Meditierende während der analytischen Meditation ein Objekt. Und ähnlich, wie ein Physiker die Natur der subatomaren Partikel über indirekte Evidenz, beispielsweise die aus einem Partikelbeschleuniger gewonnenen Erfahrungen, verstehen lernt, arbeitet auch der Meditierende während der analytischen Meditation mit indirekter Evidenz und logischem Denken, um seine Gefühle, Emotionen, Motivationen, Beziehungen und Erfahrungen zu erfassen. Wenn man eine bestimmte Situation aus einer bestimmten Perspektive – zum Beispiel einer verzerrten Perspektive – betrachtet, bekommt man eine bestimmte Antwort. Betrachtet man dieselbe Situation aus einer anderen Perspektive – einer, die eher mit der Realität übereinstimmt – führt das zu einer vollkommen anderen Antwort. Auf diese Weise ist Einsicht wesentlich dafür, dass wir uns in einer positiveren Weise auf Erfahrungen beziehen können. Davon profitieren wir selbst und andere. Es verhindert zudem, immer wieder in dieselben Fehler zurückzufallen, die dieselben Probleme verursachen.

Bei der analytischen Meditation geht es also um Einsichten oder um das, was man als „Aha-Erlebnis“ bezeichnen könnte. Solche Einsichten allein reichen jedoch nicht. Sie müssen vertieft werden. Dies kann auf zwei Wegen erfolgen: Dasselbe Thema wird aus weiteren Blickwinkeln betrachtet oder man „sitzt“ (in der Meditation) mit der neu gewonnenen Einsicht, das heißt, man konzentriert sich ablenkungslos auf die Einsicht, bis sie tief ins eigene Sein eingedrungen ist. Oder anders formuliert: Man nutzt direkte und indirekte Evidenz, um eine Einsicht in ein bestimmtes Thema, ein Ereignis oder eine Erfahrung zu kultivieren. Der Erfolg misst sich dann daran, ob dies zu einem Aha-Erlebnis der Überzeugung führt. Und diese Überzeugung gilt es dann so tief

einzuprägen, dass sie uns – spontan und sogar unbewusst – zur zweiten Natur wird. Die Zeit nach der Meditation, also unsere Rückkehr in das normale Leben, ist dabei genauso wichtig wie die formelle Meditationssitzung selbst.

CBCT arbeitet mit verschiedenen Strategien der Einsichtserlangung. Eine Strategie zur Entwicklung eines tieferen Verständnisses von Zuneigung besteht zum Beispiel darin, Dankbarkeit und Wertschätzung durch Anerkennung der Tatsache zu kultivieren, dass wir für alles, was wir benötigen, voneinander abhängig sind und unsere eigenen Interessen mit denen anderer verwoben sind. Dabei ist darauf zu achten, dass die eigene Reflektion nicht auf rein intellektueller oder distanzierter Ebene stehenbleibt. Die analytische Meditation ist etwas sehr Persönliches. Man muss für sich selbst herausfinden, ob die Dinge wahr sind oder nicht. Und man muss diese Wahrheiten in tiefer Verbundenheit mit seinem eigenen Leben erfahren. Ansonsten handelt es sich nicht um analytische Meditation, sondern bloß um eine intellektuelle Übung, die keine grundlegenden Effekte auf das eigene Leben, die eigenen Verhaltensweisen und die eigenen Beziehungen zu anderen Menschen haben wird.

Eine affektive Reaktion wie Mitgefühl entsteht auf der Grundlage mehrerer Faktoren. Der indische Philosoph Dharmakirti hat einmal die rhetorische Frage gestellt: „Was kann das Ergebnis davon abhalten zu entstehen, wenn alle erforderlichen Bedingungen erfüllt sind?“ Die Ergebnisse entstehen aus der Anwesenheit ihrer Bedingungen, nicht durch reines Wunschdenken. Möglicherweise wollen wir mehr Mitgefühl entwickeln, weil wir die Vorteile sehen. Dieser Wunsch alleine führt aber nicht dazu, dass wir wirklich mehr Mitgefühl haben – genauso wenig, wie es ein Bauer, der eine reiche Ernte einfahren möchte, bei diesem Wunsch belassen kann. Wenn er allerdings mit Sorgfalt für die erforderlichen Bedingungen einer reichen Ernte sorgt – also für einen guten Boden, die Bekämpfung von Unkraut, genug Wasser, gutes Saatgut usw. – wird er eine gute Ernte einfahren. Und genauso brauchen wir für die Kultivierung von Mitgefühl die geeigneten Bedingungen, die zu Mitgefühl führen.

Die acht Phasen des CBCT

Die Schritte der CBCT-Praxis können wie folgt zusammengefasst werden:

1. **Aufmerksamkeit und mentale Stabilität kultivieren:** Das Fundament für die Praxis ist die Kultivierung eines Grundmaßes an verfeinerter Aufmerksamkeit und mentaler Stabilität.
2. **Einsicht in die Natur der mentalen Erfahrung kultivieren:** Der stabilisierte Geist wird dann genutzt, um zu Einsichten in die Natur der Innenwelt von Gedanken, Gefühlen, Emotionen und Reaktionen zu gelangen.
3. **Selbstmitgefühl kultivieren:** Der Teilnehmer nimmt die angeborene Sehnsucht nach Glück und Wohlergehen sowie nach Freisein von Unglück und Unzufriedenheit wahr – er beachtet also, welche Geisteszustände zur Lebenserfüllung beitragen und welche sie verhindern. Der Teilnehmer fasst dann den Entschluss, den „giftigen“ mentalen und emotionalen Zuständen, die Unzufriedenheit fördern, zu entrinnen.
4. **Gleichmut entwickeln:** Normalerweise tendieren wir dazu, an Kategorien von Freunden, Feinden und Fremden festzuhalten und auf der Grundlage solcher Einteilungen unterschiedlich auf Menschen zu reagieren – mit übermäßiger Anhaftung, Abneigung oder Gleichgültigkeit. Der Teilnehmer des CBCT-Programms erkennt bei genauer Betrachtung die Oberflächlichkeit solcher Kategorien und lernt, sich aus einer tieferen Perspektive heraus mit Menschen zu verbinden: Wir alle wünschen uns gleichermaßen die Anwesenheit von Glück und die Abwesenheit von Unzufriedenheit.
5. **Wertschätzung und Dankbarkeit für andere entwickeln:** Obwohl wir Menschen uns oft als

unabhängige, autarke Akteure wahrnehmen, ist es eine Tatsache, dass niemand von uns ohne die Unterstützung zahlreicher anderer Menschen gedeihen, geschweige denn überleben könnte. Wenn sich der Teilnehmer dieser Interdependenz mit anderen bewusst wird und bewusst die Unterstützung wahrnimmt, die er tagtäglich von anderen erhält, entwickelt er Wertschätzung und Dankbarkeit für sie.

6. **Zuneigung und Empathie entwickeln:** Hier ist ein zweigleisiger Ansatz erforderlich: Reflektion über die Güte anderer und Reflektion über die vielen Nachteile einer Ich-zentrierten Haltung. Letzteres schwächt die eigene Ich-Zentrierung, während ersteres als aktive Komponente die Zuneigung zu anderen stärkt. Die tiefe Reflektion darüber, wie diese geschätzten Menschen in Leid gefangen sind – nicht nur die Menschen, die man selbst kennt, sondern auch die, die an weit entfernten Orten leiden, weil sie von Krieg, Armut, Krankheit usw. betroffen sind –, aktiviert die eigene Empathie für sie und ein Gefühl der Unerträglichkeit ihres Leids. Auf diese Weise dienen Zuneigung und die verstärkte Empathie, die aus dem Nachdenken über das Leid der Menschen, die einem lieb sind, entstehen, als Katalysator für Mitgefühl. Je mehr Zuneigung man für andere empfindet, als umso unerträglicher empfindet man deren Leid und deren Schwierigkeiten und desto mehr freut man sich an ihrem Glück und Wohlergehen. Und dann wünscht man sich, eine Linderung ihres Leids zu erreichen – was Mitgefühl entspricht. Tiefere Kontemplation und das Erkennen, in wie vielfältiger Weise wir von anderen profitieren, sorgen neben dem aufkommenden Wunsch, diese Freundlichkeit in gleicher Weise zurückzugeben, beim Teilnehmer dafür, dass er Beziehungen zu anderen mit einem tieferen Verständnis von Verbundenheit und Zuneigung eingehen kann.
7. **Wünschendes und wollendes Mitgefühl realisieren:** Verstärkte Empathie für andere gibt in Verbindung mit dem intensiven Gewahrsein ihres Leids und seiner Ursachen natürlicherweise Anlass zu Mitgefühl: dem Wunsch für andere, dass sie frei von Leid und dessen Ursachen sein mögen.
8. **Aktives Mitgefühl für andere realisieren:** Im letzten Schritt wird der Teilnehmer durch eine Meditation geleitet, die den Schritt vom einfachen Wunsch für andere, frei von Unglück zu sein, zu einer aktiven inneren Verpflichtung ermöglicht, sie in ihrem Bestreben nach Glück und Freiheit von Leid zu unterstützen. Kontinuierliches Meditationstraining entwickelt eine stärkere Fähigkeit zu Mitgefühl, das letztendlich zu einer tiefgreifenden und spontanen Gewohnheit wird.

Die einzelnen Schritte unterscheiden sich voneinander, sind aber dennoch miteinander verzahnt und bauen jeweils auf den vorherigen Schritten auf. Die acht Themenkomplexe von CBCT werden sowohl in sechswöchigen als auch in zwölfwöchigen Kursen (zum Beispiel in Grundschulen) unterrichtet. Im Acht-Wochen-Format beschäftigt man sich mit einem Thema pro Woche. Steht mehr Zeit zur Verfügung, kann man das Programm auf insgesamt zehn Wochen erweitern und schwierige Themen wie beispielsweise Selbstmitgefühl oder Gleichmut auf zwei Wochen strecken.

Idealerweise wird der Seminarinhalt auf zwei Sitzungen pro Woche verteilt. Dann kann der Kursleiter die erste wöchentliche Gruppensitzung zur Vorstellung von Thema und Material sowie für etwas Übungszeit nutzen, während die zweite Sitzung dann für Gespräche und eine intensivere Meditationspraxis verwendet werden kann. Finden mehrere Sitzungen pro Woche statt, dauern sie für Erwachsene üblicherweise eine Stunde oder neunzig Minuten. Findet nur eine Sitzung pro Woche statt, dauert diese normalerweise zwei Stunden. Damit steht genügend Zeit zur Verfügung, das Material vorzustellen, es zu besprechen und am Ende der Sitzung 15 bis 20 Minuten Meditation zu praktizieren.

Die Teilnehmer werden während des Kurses durch eine Reihe von zusammenhängenden, kumulativen Meditationen geführt, die für eine systematische Entwicklung von Mitgefühl erforderlich sind. Bei ernsthafter Praxis kann dieses Training ein wirksames Werkzeug dafür

werden, die verschiedenen Bestandteile von subjektiver Erfahrung zu identifizieren und zu beobachten sowie zu verstehen, wie die subjektive Erfahrung unsere Wahrnehmung der äußeren Welt einfärbt, um mit diesen Beobachtungen dann so zu arbeiten, dass eine Einsicht in und eine Sichtweise auf interpersonelle Beziehungen möglich wird. Wenn dies gelingt, verstärkt das Training die positiven Gefühle der Verbundenheit mit anderen, während es gleichzeitig dazu beiträgt, die Gefühle von Isolation und Entfremdung zu reduzieren.

Bedingungen schaffen, die Mitgefühl hervorrufen

Wie oben bereits erwähnt, stellt sich die reiche Ernte von selbst ein, wenn alle Bedingungen dafür erfüllt sind. Dasselbe gilt für Mitgefühl. Im CBCT-Programm wird Mitgefühl kultiviert, indem die Bedingungen kultiviert werden, die Mitgefühl hervorrufen. Resultate kommen nur aufgrund stimmiger Bedingungen zustande – und sonst nicht. Der bloße Wunsch nach Mitgefühl lässt kein Mitgefühl entstehen, genauso wenig wie der Wunsch nach mehr Geld an sich schon zu mehr Geld führt. Wir können uns nach einer inneren Transformation sehnen. Solange wir aber keine Methode für die Umsetzung finden, endet unsere Sehnsucht in bloßer Frustration. Schafft man jedoch die Bedingungen für Mitgefühl, wird Mitgefühl auf natürliche Weise, ja sogar unweigerlich entstehen.

Obwohl die Themen des CBCT in der vorgesehenen Reihenfolge, also vom Anfang bis zum Ende, unterrichtet werden, ist es durchaus sinnvoll, sie sich einmal in umgekehrter Reihenfolge anzuschauen und dabei zu untersuchen, was die jeweils unmittelbar vorausgehenden Bedingungen für Mitgefühl sind, ohne die Mitgefühl nicht entstehen könnte. Diese unmittelbar vorausgehenden Bedingungen haben wiederum ihre eigenen Ursachen und Bedingungen und diese Kette setzt sich fort, bis wir den ersten Schritt der Praxis erreicht haben. In den nächsten Abschnitten dieses Kapitels wollen wir deshalb den Bogen der Kultivierung von Mitgefühl aus dieser Perspektive betrachten. So können wir alle Bedingungen in den Blick nehmen, die für Mitgefühl erforderlich sind, und erklären, warum das so ist.

Zwei entscheidende Bedingungen für Mitgefühl: Zuneigung und Unvoreingenommenheit

Mitgefühl ist der aufrichtige Wunsch, andere von Leid zu befreien. Die unmittelbare Vorbedingung dazu ist die gefühlte Unerträglichkeit, Zeuge des Leids anderer zu sein, ohne etwas zu tun (siehe Kapitel 8). Jemanden leiden zu sehen, empfinden wir als aufwühlend, nicht als erfreulich oder neutral. Würden wir das Leid anderer nicht als unerträglich empfinden, wären wir nicht motiviert, sie vom Leid zu befreien. Ohne diese Unerträglichkeit des Leids anderer ist also ein Mitgefühl für sie nicht möglich. Dies wiederum hängt von unserer Fähigkeit ab, das Leid anderer zu empfinden, eine Sensibilität für ihr Leid zu entwickeln. Das nennen wir Empathie.

Das Maß der Unerträglichkeit, das wir als Zeuge des Leids anderer erleben, korreliert darüber hinaus direkt damit, wie liebenswert uns diese anderen erscheinen. Je näher wir uns ihnen fühlen, umso unerträglicher ist ihr Schmerz für uns. Wenn wir also Mitgefühl für andere entwickeln wollen, müssen wir zunächst ein Gefühl der Zuneigung zu anderen kultivieren. Unser Sinn für Zuneigung ist allerdings im Regelfall sehr tendenziös. Wir spüren eine starke Zuneigung zu Familienangehörigen, während unsere Zuneigung in Bezug auf Menschen, die wir nicht so gut kennen und die wir nicht direkt als relevant für unser Leben betrachten (was auf einen Großteil aller Menschen zutrifft), schon wesentlich indifferenter ausfällt. Geht es dann noch um Menschen, die wir stark ablehnen oder sogar hassen, spüren wir, wenn überhaupt, nur wenig Unbehagen, wenn wir sie leiden sehen, oder haben schlechtesten Falls sogar unsere Freude daran.

Aus diesem Grund ist es so wichtig, Unvoreingenommenheit als Bedingung für eine vollständige Entwicklung von Mitgefühl – und für das Entstehen eines unvoreingenommenen Mitgefühls – zu

kultivieren. Wenn es uns nicht gelingt, unsere starke Voreingenommenheit aufzugeben, bleibt unser Mitgefühl auf uns nahestehende und geliebte Menschen begrenzt. Mit einem größeren Gespür und Gefühl für Unvoreingenommenheit sind wir jedoch in der Lage, unser Mitgefühl auf immer größere Kreise auszuweiten und schließlich sogar die gesamte Menschheit zu lieben – einschließlich derer, die wir einmal als unsere Feinde betrachtet haben.

Wie oben erwähnt, ist die Saat des Mitgefühls biologisch in uns allen angelegt. Die Unvoreingenommenheit zu kultivieren, ist wie die Vorbereitung des Ackers, ohne die Wachstum überhaupt nicht möglich wäre. Die Entwicklung von Zuneigung gegenüber anderen ist wie das Wasser, das die Saat nährt und für ihr gesundes Wachstum sorgt.

Selbstmitgefühl: Die Erfordernis einer sicheren Grundlage

Die Unerträglichkeit des Leids anderer übersetzt sich nicht automatisch in Mitgefühl. Sie kann auch zu dem führen, was Psychologen als Empathiestress bezeichnen. Das geschieht, wenn wir das Leid anderer beobachten, aber paralysiert und verängstigt reagieren und deshalb am liebsten aus dieser Erfahrung fliehen möchten, statt das Leid dieser Menschen anzugehen und ihnen zu helfen. Stellen Sie sich zwei Menschen vor, die Zeuge eines schweren Autounfalls werden und die verletzten Opfer sehen. Eine der Zeuginnen gerät durch den Anblick so unter Stress, dass sie sich abwendet und intensive Panikgefühle entwickelt. Das ist Empathiestress. Die andere Zeugin sieht dasselbe, rennt aber hinüber, um zu sehen, ob sie helfen kann. Das ist empathische Anteilnahme. Damit eine Wahrnehmung von Leid zu empathischer Anteilnahme und nicht zu Empathiestress führt, braucht es eine sichere Grundlage. Eine sichere Grundlage ist eine Art von Mut, der aus der inneren Zuversicht erwächst, dass sich Leid überwinden lässt.

Eine Analogie dazu wäre ein Süchtiger, der in den Fängen seiner Sucht verstrickt ist und daraus keinen Ausweg mehr sieht. Wenn er einen anderen Süchtigen leiden sieht, löst dies bei ihm ein Gefühl der Hoffnungslosigkeit und der Verzweiflung aus und er fühlt nur Angst. Wenn er aber erkennt, dass die wahre Ursache seiner Sucht ein Verlangen ist, das er mit der Zeit unter Kontrolle bringen und bewältigen kann und er dadurch ein Gefühl der inneren Zuversicht in seine Fähigkeit spürt, seine Sucht mit Hilfe anderer zu überwinden, kann er anders reagieren. Er sieht Licht am Ende des Tunnels. Wenn er jetzt einen anderen unter den Folgen der Sucht leiden sieht, hat er eine sichere Grundlage, um mit empathischer Anteilnahme und Hilfsangeboten statt mit Empathiestress auf diese Person zu reagieren.

Genau das meinte der indische Gelehrte Shantideva, als er schrieb: „Wenn man für sich selbst nicht einmal von einem solchen Gedanken träumen kann, wie soll es dann möglich sein, solch einen Gedanken für andere zu haben?“ Man kann Shantideva so verstehen, dass, wenn man nicht einmal daran glaubt, sein eigenes Leid besiegen zu können und nicht über Entschlusskraft verfügt, es erreichen zu wollen, wie sollte man dann überhaupt erkennen, dass andere von Leid befreit werden können, und sich dazu entschließen, ihnen dabei helfen?

Die nächste Frage lautet dann: Wie kann man eine solche sichere Basis schaffen? Sicherheit und Zuversicht erwachsen daraus, dass man die zugrunde liegenden Ursachen des eigenen Leids erkennt und dann die starke Entschlusskraft entwickelt, ihnen zu entrinnen. Hier ist es auch wichtig, unsere unangebrachten Wünsche zu erkennen – unangebracht deshalb, weil es Wünsche sind, die uns kein langfristiges Glück bescheren und tatsächlich sogar oft das Gegenteil bringen, nämlich Leid – und in Bezug darauf einen Sinn für Ernüchterung und Desillusionierung zu entwickeln. Das lässt sich mit der Situation eines Alkoholikers vergleichen, der feststellen muss, dass der Alkohol keine Quelle von Glück, sondern eine Ursache von Leid ist. Es liegt in der Natur der Sache, dass wir den Dingen hinterher jagen, die uns vermeintlich Glück bringen, und vor

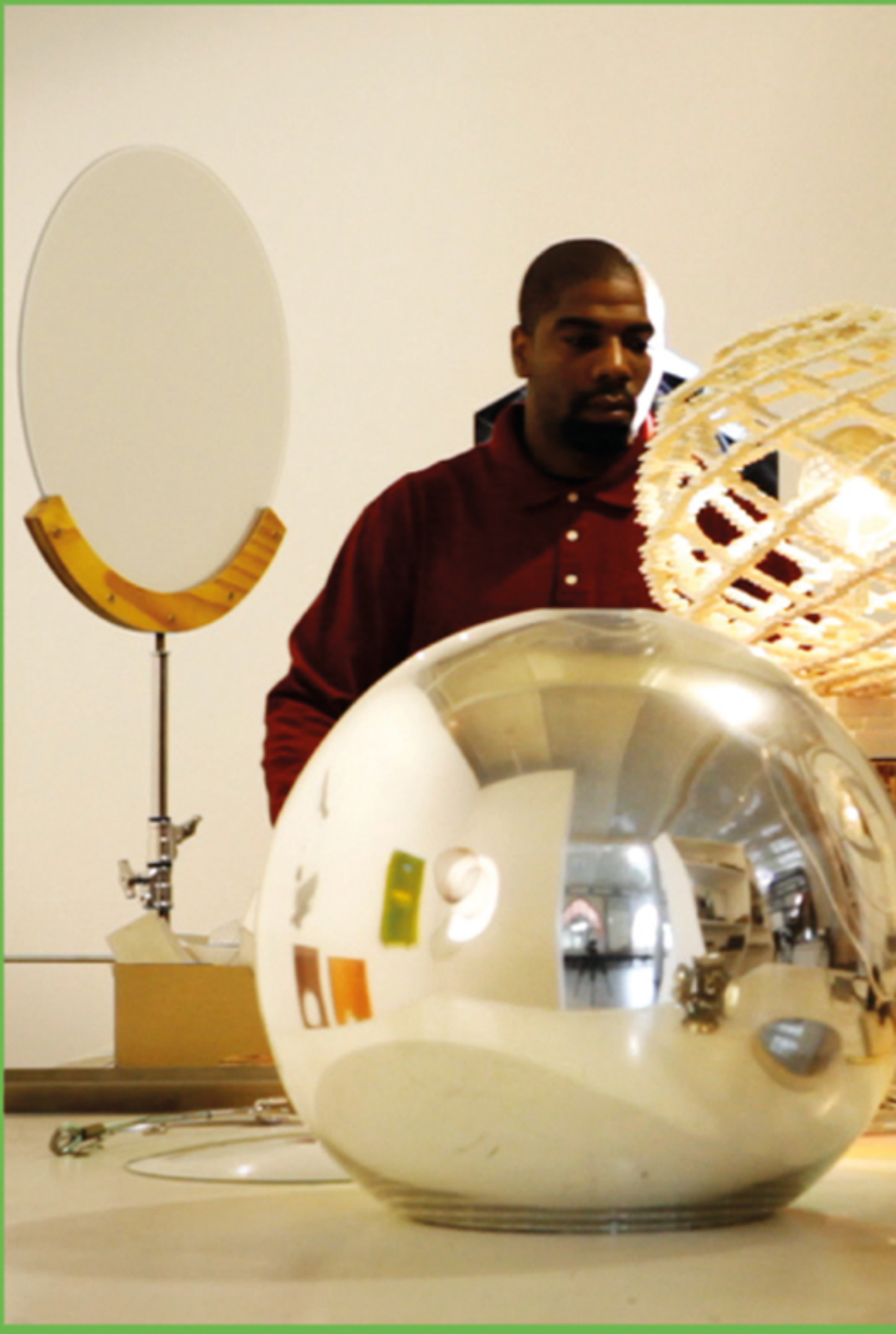
Dingen flüchten, die wir als unangenehm empfinden. Nach eingehender Analyse stellen wir dann möglicherweise fest, dass die Dinge, denen wir blind hinterhergelaufen sind, tatsächlich Ursachen von Leid waren, während wir Dinge abgelehnt haben, die uns andauerndes Glück hätten bringen könnten. Zunächst geht es darum, solche Fehler zu erkennen. Der zweite Schritt besteht dann darin, unsere Gewohnheiten und Wahrnehmungen so zu verändern, dass wir uns selbst auf den Pfad zurückführen können, der weg vom Leid und hin zum Glück führt. Wenn wir erkennen, dass sich die Ursachen von Leid verändern lassen und wir selbst in der Lage dazu sind, sie zu verwandeln, und wir uns dann zu diesem Schritt entscheiden, kultivieren wir Selbstmitgefühl (siehe Box I). Es wird Selbstmitgefühl genannt, weil es der aufrichtige Weg ist, für uns selbst zu sorgen und uns von unnötigem Leid zu befreien.

Einsicht in unser geistiges Leben gewinnen und Achtsamkeit kultivieren

Hier geht es darum, die eigene Begierde weder zu verleugnen, noch darin zu schwelgen, sondern sie zu beobachten und eine gesündere Beziehung dazu aufzubauen und sie allmählich immer besser zu beherrschen. Dies gelingt nur, wenn wir unsere Fähigkeit zur Aufmerksamkeit für unser seelisches Erleben stärker kultivieren. Wenn wir der Begierde oder der Aversion nachgeben, verstärken wir solche Muster nur. Eine Unterdrückung funktioniert ebenso wenig. Die dritte Möglichkeit – zwischen Maßlosigkeit und Askese – ist die Transformation. Diese wird möglich, wenn wir Einsichten gewinnen in die emotionalen Muster, die unsere Begierden und Aversionen antreiben. Eine solche Transformation kann gelingen, wenn man sich mit seinen eigenen Erfahrungen in einer nicht-reaktiven, neutralen Weise ohne Begierde oder Aversion verbinden kann. Aus dieser nicht-reaktiven Haltung heraus kann man dann den Moment zwischen Reiz und Reaktion für die Entscheidung nutzen, wie man auf eine bestimmte Emotion reagieren will. Wenn es eine konstruktive Emotion ist, kann man sie unterstützen. Wenn es eine destruktive Emotion ist, kann man Maßnahmen ergreifen, um sie zu begrenzen.

Im Alltagsleben ist es oft schwierig, sich selbst zurückzuhalten und von einer reaktiven in eine nicht-reaktive Haltung umzuschalten, in der man bedacht und vernünftig statt instinktiv oder aus gewohnten, aber ungesunden Mustern heraus reagiert. Glücklicherweise lässt sich das aber in der Meditation einüben und mit der Praxis des Den-Geist-in-seinem-natürlichen-Zustand-zur-Ruhe-bringen kultivieren. Natürlicher Zustand bedeutet in diesem Sinne ein ungekünstelter Zustand des Geistes, der weder hinter etwas her rennt, das wir begehren, noch etwas wegstößt, was wir ablehnen, sondern in einer nicht-bewertenden Weise einfach beobachtet, was im Erleben entsteht. Nach und nach lernen wir dann, uns mit Erlebnissen zu verbinden, ohne uns unmittelbar von ihnen gefangen nehmen zu lassen. Dadurch transformiert sich die Weise, in der wir Begierde und Aversion erleben. Und das ermöglicht es uns wiederum, Selbstmitgefühl zu praktizieren, weil wir jetzt die Instrumente in der Hand haben, uns die Emotionen und Gedankenmuster abzugewöhnen, die zu Leid führen, indem wir ihnen nicht mehr einfach nachgeben. Stattdessen stärken wir konstruktive Emotionen und Gedankenmuster, die zu größerem Wohlbefinden und Glück für uns selbst und andere führen.

Diese Praxis des Gewahrseins unseres geistigen Lebens – ganz egal, ob auf dem Meditationskissen oder im Alltagsleben – kann nur gelingen, wenn wir ein gewisses Maß an Aufmerksamkeitsstabilität entwickeln. In der Regel sind wir nicht darin geschult, die sich in unseren Köpfen von einem Augenblick zum anderen abspielenden Prozesse und Zustände bewusst wahrzunehmen. Oft bemerken wir Gefühle erst, wenn sie schon ziemlich stark geworden sind. Oder wir geraten in ihre Fänge, wenn wir sie bemerken, oder aber wir werden durch etwas anderes abgelenkt, bevor wir uns um sie kümmern können. Deshalb ist die Kultivierung der Achtsamkeit ein wesentliches Fundament dafür, den Geist in seinen natürlichen Zustand der Ruhe zu bringen und Einblick in unsere Innenwelt zu gewinnen. Im CBCT-Programm entwickeln die



Teilnehmer Achtsamkeit, indem sie ihre Aufmerksamkeit auf den Atem richten und lernen, von einem Moment zum anderen wahrzunehmen, wie der Atem in den Körper eintritt und wie er den Körper wieder verlässt. Nach und nach verfeinern die Teilnehmer durch diesen Prozess ihre Aufmerksamkeit – so wie ein Forscher sein Mikroskop justiert. Und sobald sich die Aufmerksamkeit ein bisschen verfeinert hat, können die Teilnehmer ihren Geist nutzen, um die oben erläuterten Meditationsarten durchzuführen. Sie haben damit ein großartiges Werkzeug an der Hand, Mitgefühl zu kultivieren. Achtsamkeit ist also wesentlich und grundlegend für die Kultivierung von Mitgefühl.

Fazit: CBCT lehren und praktizieren

Für die CBCT-Lehrer steht ein vollständiges CBCT-Handbuch zur Verfügung, das weitere Informationen über die einzelnen Phasen des Protokolls, Anleitungen für geführte Meditationen, Definitionen von Schlüsselbegriffen und -konzepten sowie Beispiele für die Unterrichtung der Themen enthält. Den Praktizierenden werden zudem zu jedem Thema Audio-Dateien mit geführten Meditationen zur Verfügung gestellt. Wichtige Voraussetzungen für die Lehrer sind solide Kenntnisse der Schlüsselkonzepte des CBCT, die in diesem Kapitel beschrieben werden, sowie der Logik der gewählten Reihenfolge und der Kenntnisse darüber, wie die einzelnen Schritte zusammenhängen und dazu beitragen, die erforderlichen Bedingungen für die Entstehung eines aufrichtigen, unvoreingenommenen Mitgefühls zu schaffen. Das Handbuch enthält viele Beispiele und Übungen, die die Lehrer einsetzen können. Lehrer, die umfassend mit dem CBCT-Programm vertraut sind, können auch ihre eigenen Übungen und Beispiele verwenden, solange der Inhalt, den sie damit vermitteln, der gleiche bleibt.

Am wichtigsten ist es, die Konzepte in einer Weise zu präsentieren, die übliche Denk- und Reaktionsmuster hinterfragt und die Teilnehmer dazu veranlasst, kritisch auf Situationen und Beziehungen zu schauen. Die geführten Meditationen machen Gebrauch von der analytischen Meditation, um solche Muster und Glaubenssätze in der Meditationssitzung selbst kritisch zu untersuchen. Ein Gespräch über Gleichmut und Unvoreingenommenheit kann zum Beispiel mit einer Übung verbunden sein, bei der die Teilnehmer einen Zettel aus einem Hut ziehen, auf dem eine Szene beschrieben ist, und sich dann entlang einer Linie auf dem Boden aufstellen, die symbolisiert, wie viel empathische Anteilnahme sie für die in der Szene beschriebene Person empfinden. Die Szene könnte zum Beispiel lauten: „Ein Mensch, der einen Ihrer Familienangehörigen gewalttätig angegriffen hat, ist wegen guter Führung vorzeitig aus dem Gefängnis entlassen worden“. Die Teilnehmer nehmen dann ihren Platz an der Linie ein, der anzeigt, wie stark sie mit der fraglichen Person empathisieren können. Anschließend werden sie gebeten, ihre Wahl zu erläutern. Dann fragt der CBCT-Lehrer beispielsweise: „Was wäre, wenn es sich bei der freigelassenen Person um Ihren Sohn oder Ihre Tochter handeln würde?” Solche zusätzlichen Informationen veranlassen einige Teilnehmer meistens dazu, ihre Position entlang der Linie noch einmal zu korrigieren, was weitere Gespräche auslöst. In der geführten Meditation, die sich dann an das Gespräch anschließt, vergegenwärtigen sich die Teilnehmer einen Freund, eine neutrale Person und eine schwierige Person in ihrem Leben. Sie imaginieren, wie jeder dieser Personen hintereinander etwas Gutes widerfährt. Sie beobachten dabei ihre eigenen Reaktionen und achten auf Unterschiede. Dann imaginieren sie, dass jeder Person etwas Schlechtes zustößt und beobachten, wie die empathische Anteilnahme und das entstehende Mitgefühl tendenziell in Abhängigkeit davon, ob die Person ein Freund, ein Fremder oder jemand ist, mit dem sie Schwierigkeiten haben, variiert. Dann werden sie – weiter in der Meditation verbleibend – dahin geführt, ihre Reaktionen und das Ungleichgewicht ihrer Gefühle zu analysieren sowie zu untersuchen, ob dieses Ungleichgewicht berechtigt ist oder nicht, ob wir eine solche Voreingenommenheit bewerten, wenn wir sie an anderen beobachten, was die Vorteile von Voreingenommenheit und die Vorteile von Unvoreingenommenheit sind usw. Wenn die Teilnehmer

dabei zu bestimmten Überzeugungen gelangen, etwa zu dem Wunsch, mehr Unvoreingenommenheit zu kultivieren, können sie in ihrer Aufmerksamkeit bei dieser Überzeugung („einsgerichtet“) verweilen, bis sich diese tiefer in ihrem Geist verankert hat. Der hier geschilderte Ablauf wäre ein Beispiel für: 1) Eine Übung verwenden, um ein bestimmtes CBCT-Thema einzuführen; 2) ein Gespräch darüber führen, um das Thema zu vertiefen und 3) eine analytische Meditation zur weiteren Erforschung des Themas im Rahmen einer Meditationssitzung durchführen und dann 4) eine nicht-analytische stabilisierende Meditation zur Vertiefung und Stärkung der Veränderung in der Wahrnehmung und letztendlich im Verhalten anzuschließen.

Wir hoffen, dass die Forschung die Anwendung von CBCT und das Potenzial dieses Programms für eine Vielzahl von klinischen und pädagogischen Settings in weiteren Studien untersucht. Vor dem Hintergrund, dass es sich hier um ein Programm handelt, das ausdrücklich analytische neben nicht-analytischen Meditationsstilen einsetzt, hoffen wir, dass die Forschung zu CBCT eine weitergehende Untersuchung der analytischen Meditation und ihrer potentiellen Vorteile zur Folge hat. Darüber hinaus hoffen wir, dass das Interesse an CBCT als einem Meditationsstil, der die aktive Kultivierung universeller menschlicher Werte anstrebt, zum Verständnis der säkularen Ethik und der Rolle beiträgt, die dieses Training in Schulausbildung, Gesundheitswesen und Gesellschaft insgesamt spielen kann[9].

Quellenangaben

1. Pace, T. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., Issa, M. J., & Raison, C. L. (2008). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. Psychoneuroendocrinology, *34*(1), 87–98.

2. Pace T. W., Negi L. T., Sivilli T. I., Issa M. J., Cole S. P., Adame D. D., & Raison, C. L. (2009). Innate immune, neuroendocrine and behavioral responses to psychosocial stress do not predict subsequent compassion meditation practice time. Psychoneuroendocrinology, *35*(2), 310–315.

3. Reddy, S. D., Negi, L. T., Dodson-Lavelle, B., Ozawa-de Silva, B., Pace, T. W. W., Cole, S. P., Raison, C. L., & Craighead, L. W. (2012). Cognitive-based compassion training: A promising prevention strategy for at-risk adolescents. *Journal of Child and Family Studies.* Advance online publication. doi:10.1007/s10826-012-9571-7

4. Pace, T., Negi L., Dodson-Lavelle B., Ozawa-de Silva B., Reddy S., Cole S., Danese A., Craighead L., & Raison C. (2012). Cognitively-based compassion training reduces peripheral inflammation in adolescents in foster care with high rates of early life adversity. *BMC Complementary and Alternative Medicine,* 12(Suppl. 1):P175. doi:10.1186/1472-6882-12-S1-P175

5. Pace T. W. W., Negi, L. T., Dodson-Lavelle B., Ozawa-de Silva B., Reddy S. D., Cole S. P., Danese A., Craighead L. W., & Raison C. L. (2012). Engagement with cognitively-based compassion training is associated with reduced salivary C-reactive protein from before to after training in foster care program adolescents. *Psychoneuroendocrinology*. Advance online publication. doi:10.1016/j.psyneuen.2012.05.019

6. Ozawa-de Silva, B., & Dodson-Lavelle, B. (2011). An education of heart and mind: Issues in teaching cognitive-based compassion training to children. Practical Matters, 4.

7. H. H. the Dalai Lama XIV (2011). *Beyond religion. Ethics for a whole world*. Houghton Mifflin Harcourt.

8. de Waal, F. (2010). *The age of empathy: Nature's lessons for a kinder society.* New York: Three Rivers Press.

9. Darwin, C. (1871). *The descent of man, and selection in relation to sex* (pp. 96–97). New York: D. Appleton.

Literaturhinweise

H. H. the Dalai Lama (1999). *Ethics for the new millennium*. New York: Riverhead Press.

Ozawa-de Silva, B., Dodson-Lavelle, B., Raison, C. L., & Negi, L. T. (2012). Compassion and ethics: Scientific and practical approaches to the cultivation of compassion as a foundation for ethical subjectivity and well-being. Journal of Healthcare, Science & the Humanities, *2*(1), 145–164.

Box IV

Compassion Cultivation-Training (CCT)

Thupten Jinpa Langri

Leah Weiss

Compassion Cultivation-Training (CCT)

„Das Schöne am Mitgefühl ist, dass – wenn es spontan in uns entsteht – sich eine innere Tür zur kindlichen Erfahrung von Liebe öffnet, die Teil unserer grundsätzlichen Wirklichkeit ist.“

Seine Heiligkeit, der Dalai Lama

Das Compassion Cultivation Training (CCT) ist ein achtwöchiges Programm, mit dem sich die Qualitäten von Mitgefühl, Empathie und Güte sowohl für sich selbst als auch für andere entwickeln und intensivieren lassen. Der Kurs kombiniert kontemplative Praktiken, die vorwiegend aus der tibetischen Tradition säkularisiert und angepasst wurden (insbesondere *Lamrin*- und *Lojong*-Meditationspraktiken), mit dyadischen, interaktiven Übungen, in die Erkenntnisse aus Psychologie und wissenschaftlicher Forschung eingeflossen sind[1]–[9]. Das Programm wurde an der Stanford University entwickelt.

CCT besteht aus den folgenden vier Elementen:

1. Psycho-kognitives Training, das sich auf die Entwicklung von Kompetenzen konzentriert, die die Aufmerksamkeit und die Fähigkeiten in Bezug auf kognitive und affektive Prozesse, auch in Verbindung mit Verhaltens- und Gewohnheitsmustern, stärken.
2. Unterrichtung von säkularisierten Meditationen, die auf Visualisierungen sowie reflektiven Prozessen basieren und aus Kontemplationspraktiken der tibetanisch-buddhistischen Tradition entlehnt und adaptiert wurden.
3. Dyadische, interaktive Übungen, die spezielle affektive Zustände hervorrufen und verkörpern sollen.
4. Informelle Hausaufgaben, wie beispielsweise eine täglich geführte Meditation, die die Teilnehmer der Kurse dabei unterstützt, entstehende Kompetenzen in ihr privates und berufliches Leben zu integrieren.

Einleitung

Dieses Protokoll zum Programm des Compassion Cultivation Training wurde unter Schirmherrschaft des Center for Compassion and Altruism Research and Education (CCARE) am Stanford Institute for Neuro-Innovation and Translational Neuroscience (SINITN), Stanford University, entwickelt. Der Gründer des CCARE, Dr. James Doty, beschreibt das Ziel des Protokolls wie folgt:

Das Center for Compassion and Altruism Research and Education (CCARE) besteht aus einem multidisziplinären Team von Natur- und Geisteswissenschaftlern der Stanford University, die die Instrumente der Psychologie und Neurowissenschaften in die Untersuchung von Empathie, Mitgefühl und Altruismus einbringen. Während das wissenschaftliche Verständnis dieser komplexen Verhaltensweisen an sich schon ein nobles und wertvolles Ziel ist, würde eine solche Arbeit wohl kaum Sinn machen, sofern das gewonnene Wissen außer der wissenschaftlichen Gemeinschaft nicht auch der Gesellschaft als Gesamtheit zugute käme. Das letztendliche Ziel dieser Bemühungen ist die Schaffung von Instrumenten, die die Menschen verwenden können, um solche Verhaltensweisen in sich selbst zu entwickeln und zu kultivieren.

Das CCT-Protokoll wurde von Thupten Jinpa unter Mitwirkung eines interdisziplinären Teams von

Wissenschaftlern entwickelt, zu dem Neurowissenschaftler, Psychologen und Kontemplationsgelehrte zählten. CCT gehört zum Bildungsbereich des CCARE, der durch das E im Akronym CCARE (für Education) repräsentiert wird.

Forschung

In der ersten randomisierten, kontrollierten Studie über CCT[1] wurden 100 erwachsene Testpersonen willkürlich entweder dem achtwöchigen CCT-Programm oder einer achtwöchigen Warteliste (WL) zugeteilt, deren Teilnehmer acht Wochen warten mussten, bevor sie an dem Programm teilnehmen konnten. Die Teilnehmer wurden nach verschiedenen Mitgefühlsparametern bewertet, wozu die *Fears of Compassion Scale* (FCS) [10] und die *Self-Compassion Scale* (SCS)[11] zählten. Die FCS besteht aus 38 Fragen und bewertet drei Mitgefühlsausrichtungen: Angst vor Mitgefühl für andere (Mitgefühl, das *für andere* empfunden wird), Angst vor Mitgefühl *von anderen* (als Empfänger von Mitgefühl) und Angst vor Mitgefühl *für sich selbst* (mitfühlend für sich selbst sein). Die SCS misst anhand von 26 Fragen, wie man in Fällen von wahrgenommenen Unzulänglichkeiten, Fehlern oder allgemeinem Leid Mitgefühl auf sich selbst anwendet. Die SCS beleuchtet drei wesentliche Komponenten: *Selbstgüte* oder Warmherzigkeit sich selbst gegenüber; *Gefühle der Mitmenschlichkeit* oder die Anerkennung von Leid und Fehlern als Teil der grundsätzlichen menschlichen

Erfahrung und *Achtsamkeit* oder ein ausgewogener Umgang mit den eigenen Gefühlen und Empfindungen. Nach acht Wochen führte CCT im Kontrollgruppenvergleich (Wartelisten-Bedingung) zu erheblichen Verbesserungen in allen drei Mitgefühlsbereichen: FCS *für andere* ($p < 0,003$), FCS *von anderen* ($p < 0,04$) und *Selbstmitgefühl* (FCS *für sich selbst* $p < 0,007$; SCS $p < 0,003$) (siehe Abbildung 1). Darüber hinaus wurde während des achtwöchigen Kurses die mit Meditationspraxis verbrachte Zeit erfasst. Interessanterweise war eine längere Meditationspraxis während des CCT-Programms mit einem zunehmenden Mitgefühl für andere assoziiert. Insgesamt kam diese Studie zu dem Ergebnis, dass spezielle Teilformen des Mitgefühls durch CCT verbessert werden können und die formelle Meditationspraxis Mitgefühl für andere verbessern kann.

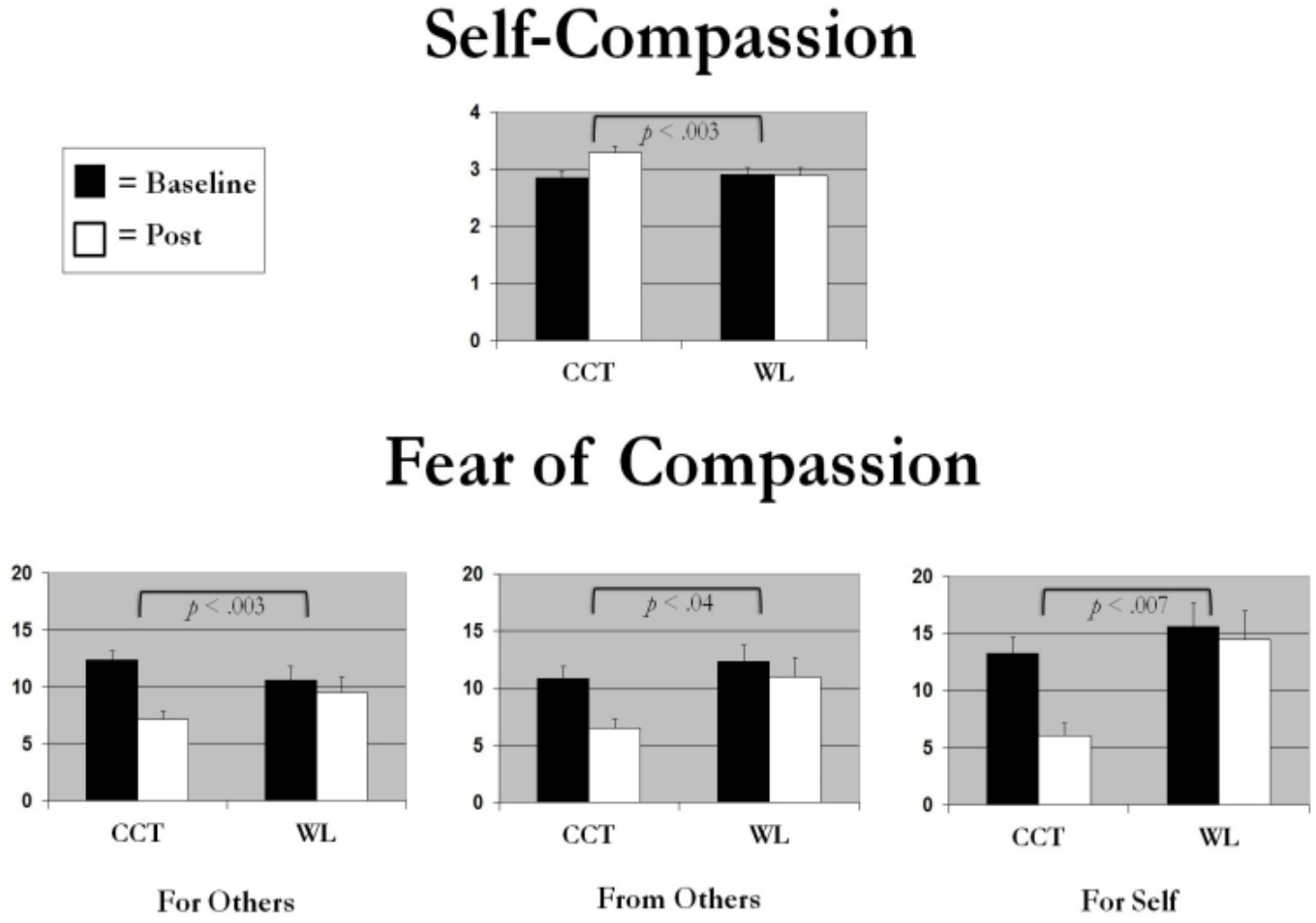


Abbildung 1. Mitgefühlsanstieg durch das CCT-Programm.

Programmstruktur für das Compassion Cultivation Training

Im Folgenden wird eine zusammenfassende Beschreibung der aufeinander folgenden Schritte des Protokolls gegeben. Diese Schritte wurden speziell zur Kultivierung von Mitgefühl entwickelt – dem aufrichtigen Wunsche, dass sich das Leid anderer verringert. Im umfassenden Sinne verstehen wir Mitgefühl als einen multidimensionalen Prozess mit den folgenden Schlüsselelementen: 1) ein *Gewahrsein* des Leids anderer (kognitiv/empathisch); 2) eine *mitfühlende Anteilnahme*, die mit einem emotionalen Berührtsein von Leid verbunden ist (affektiv); 3) der *Wunsch*, eine Linderung dieses Leids zu erleben (intentional), der resultieren kann in einer 4) *Empfänglichkeit* oder Bereitschaft, zur Linderung des Leids beizutragen (motivational). Wir betrachten Mitgefühl also als eine Kombination aus einer kognitiven Perspektive und einem affektiven Zustand, die ein kooperatives und *altruistisches* Verhalten auslöst. Dieses Protokoll für ein Mitgefühlstraining ist so ausgelegt, dass es im Rahmen eines achtwöchigen Kurses vermittelt werden kann. Der Kurs besteht aus einer zweistündigen Session pro Woche, die jeweils Folgendes beinhaltet: a) **eine geführte Gruppenmeditation, die ergänzt wird durch** b) **Lehranleitungen, einschließlich von aktiven Gruppengesprächen** und c) **verschiedene praktische Übungen in Verbindung mit dem jeweiligen Schwerpunktthema der Woche, das sich mit der Kultivierung des Mitgefühls beschäftigt.** Während der Dauer des Kurses wird von allen Teilnehmern erwartet, dass sie zu Hause täglich (langsam aufbauend) 15 bis 30 Minuten meditieren. Sie erhalten dazu aufgezeichnete Meditationsanleitungen, die Schritt für Schritt aufeinander aufbauen und in der letzten Woche in einer vollständigen Mitgefühlsmeditation münden. Diese letzte Meditationsanleitung wurde als eine tägliche Mitgefühlsmeditation entwickelt, die die Teilnehmer nach Abschluss des Kurses in ihren Alltag übernehmen können. Zusätzlich zu diesen formellen

Sitzmeditationen sollten den Kursteilnehmern auch informelle „weltliche“ Praktiken vermittelt werden, mit denen sie die Schwerpunktthemen der Kurswochen auf alltägliche Lebenssituationen übertragen können.

Das Programm des Compassion Cultivation Training (CCT) besteht aus sechs Schritten. Schritt 1 beschäftigt sich mit dem Zur-Ruhe-bringen und Konzentrieren des Geistes – Grundkompetenzen für jede Form einer reflektierenden Geistesübung – sowie einer leidenschaftslosen Beobachtung der eigenen Gedanken und Gefühle, ein Grundelement der Achtsamkeitspraxis. Die Schritte 2 bis 5 fokussieren sich dann auf das eigentliche Mitgefühlstraining, nämlich: *Liebende Güte und Mitgefühl für einen Nahestehenden* (Schritt 2), *Liebende Güte und Mitgefühl für sich selbst* (Schritt 3), die Grundlage des Mitgefühls für andere schaffen – durch *Annahme von Mitmenschlichkeit und tiefer Verbundenheit von uns selbst mit anderen* (Schritt 4) und *Mitgefühl für andere*, einschließlich aller Lebewesen (Schritt 5). Dem folgt das, was man als *aktive Mitgefühlspraxis* bezeichnen könnte (Schritt 6), eine Imagination, bei der anderen ihr Schmerz und ihr Leid genommen und ihnen das eigene Glück, die eigene Freude und all das Gute angeboten wird, das man selbst hat. In Woche 8 schließlich vermittelt der Kurs auf der Grundlage der Übungen der vorangehenden Schritte eine vollständige Mitgefühlsmeditation, die man täglich durchführen kann.

Die formellen Meditationen dieses Protokolls wurden überwiegend aus Mitgefühlspraktiken der tibetisch-buddhistischen Tradition abgeleitet. Allerdings sind sie entsprechend den Sensibilitäten und Anforderungen eines multikulturellen Kontextes und für den Einsatz bei Menschen aus unterschiedlichen ethnischen, religiösen und kulturellen Hintergründen angepasst worden. Dabei wurde besonders viel Wert darauf gelegt, dass es sich bei den vorgestellten Meditationspraktiken nicht um konfessionell gebundene, sondern grundsätzlich um säkulare Formen handelt.

Der über die genannten Meditationen vermittelte Ansatz zur Mitgefühlskultivierung wird durch weitere wichtige Aspekte im Gesamtprogramm ergänzt. Es ist vorgesehen, dass die Kurslehrer auch folgende Inhalte vermitteln: a) grundlegende psychologische Informationen zu den dynamischen Interaktionen zwischen Gedanken, Gefühlen und Emotionen sowie ihre Beziehung zum eigenen Wohlbefinden; b) eine kognitive Neuausrichtung der eigenen Perspektive, damit ein tieferes Verständnis über den Wert des Mitgefühls, insbesondere in Zusammenhang mit dem eigenen Frieden und dem eigenen Glück sowie gesunden Beziehungen zu anderen und der Welt usw. entstehen kann; c) das „Erweichen“ des Herzens durch Vorlesen inspirierender Geschichten oder Gedichte; d) kreative, interaktive und praktische Übungen, die spezielle affektive Zustände evozieren, die für das Thema eines bestimmten Schrittes im Mitgefühlskultivierungsprogramm relevant sind (hier kann beispielsweise eine Geschichte erzählt und dann untersucht werden, wie sich eine mitfühlende Reaktion auf spezielle Ereignisse entwickeln könnte) und schließlich e) informelle Hausaufgaben, die die Schüler dazu anhalten sollen, die Grundsätze des Mitgefühls, die sie im Rahmen des Kurses kennenlernen, in ihr tägliches Leben und ihre täglichen Beziehungen zu integrieren.

Die geführten Meditationen werden im Hardcopy-Format oder über eine passwortgeschützte Internetseite weitergegeben. Derzeit untersuchen wir auch Möglichkeiten, den Kurs durch Einsatz neuerer Technologien oder ein Online-Angebot einzelner Trainingselemente zu optimieren.

Thupten Jinpa Langri
"Self-compassion Practice"

0:21 min

Rationale für die Abfolge der Schritte im CCT-Programm

SCHRITT 1, *Beruhigung und Fokussierung des Geistes*, unterstützt Grundfähigkeiten für eine reflektive, kontemplative Praxis (wie Meditation), die es erforderlich macht, den eigenen Geist zur Ruhe zu bringen und zu fokussieren. Hierzu werden zwei Atemmeditationsübungen vorgestellt. Dem geht eine Atemübung voraus, die als „Atemreinigung“ bezeichnet wird und aus einer Reihe von tiefen Zwergfellatemzügen besteht. Das hilft, Stress und Spannung abzubauen. Dieser vorbereitenden Übung folgt eine erste Atemmeditation, bei der in Stille geistig die Atemzyklen gezählt werden, sowie eine zweite Meditation, bei der der eigene Geist einfach im Gewahrsein des Augenblicks des eigenen Atems bleibt. Im CCT-Programm wird somit gleichzeitig eine grundlegende Form der Achtsamkeit eingeübt – also die Fähigkeit, den eigenen Geist unleidenschaftlich auf ein gewähltes Objekt zu richten, beispielsweise den eigenen Atem. Während der gesamten acht Wochen beginnen übrigens alle formellen kontemplativen Sitzmeditationen mit einer kurzen Sequenz, die der Achtsamkeit gewidmet ist. Ab der zweiten Woche wird ein weiterer wesentlicher Aspekt der Achtsamkeitspraxis unterrichtet – nämlich die Fähigkeit, bei sich selbst entstehende Gedanken und Emotionen zu beobachten und zu lernen, eine unleidenschaftliche Beziehung dazu aufzunehmen. Dies geschieht im Rahmen der Unterrichtung psychologischer Themen, etwa zur Dynamik unserer Wahrnehmungen, Gedanken sowie Einstellungen und wie sie mit unseren Emotionen sowie Verhaltens- oder Gewohnheitsmustern zusammenhängen.

SCHRITT 2, *Liebende Güte und Mitgefühl für einen Nahestehenden*, soll in erster Linie dabei helfen zu erkennen, wie sich die Erfahrung von Liebe und Mitgefühl anfühlt, wenn diese natürlich in uns entstehen. Die Praktiken dieser Session greifen auf mentale Prozesse zurück, die auf natürliche Weise in uns entstehen und für eine bewusste, gezielte Kultivierung und Einübung von Mitgefühl in unseren Herzen und Köpfen entscheidend sind. Die Meditation und die begleitenden praktischen Übungen helfen dabei, sich mit den mit der Erfahrung von Mitgefühl und liebender Güte zusammenhängenden Gefühlen von Herzenswärme, Sanftheit, Anteilnahme und Verbundenheit vertraut zu machen. Das geschieht durch ein gezieltes Hervorrufen unserer Gefühle für eine geliebte Person oder eine Person, die uns nahe steht und in Bezug auf die es uns relativ leicht fällt, Gefühle der Verbundenheit zu entwickeln.

In SCHRITT 3, *Liebende Güte und Selbstmitgefühl*, lernt man, die Gefühle, die eine liebende und mitfühlende Beziehung charakterisieren – also Herzenswärme, Sanftmut, Akzeptanz und eine tiefe Anteilnahme – auf sich selbst zu richten. Denn ohne die Fähigkeit, sich aufrichtig mit den eigenen Gefühlen und Bedürfnissen zu verbinden und zu lernen, sich diesen mit Mitgefühl zuzuwenden, ist es schwierig, aufrichtiges Mitgefühl für andere, insbesondere für Fremde und Feinde, zu entwickeln. Da dieser Schritt meistens eine große Herausforderung für die Teilnehmer darstellt, werden die entsprechenden Übungen auf zwei Wochen verteilt: Zunächst widmen sich die Kursteilnehmer dem Mitgefühl für sich selbst(3a), um sich dann in der darauf folgenden Woche mit der liebenden Güte für sich selbst(3b) zu beschäftigen. Schritt 3a konzentriert sich auf Qualitäten wie größere Selbstannahme, Sensibilität, Nichtverurteilung und Selbstsorge, während der Fokus von Schritt 3b auf Qualitäten wie Herzenswärme, Verständnis, Freude und Dankbarkeit liegt. Die Kursteilnehmer erleben die liebende Güte und das Selbstmitgefühl übrigens oft als zentrale

Komponenten, die sich enorm auf ihre alltäglichen Lebenssituationen und Beziehungen auswirken.

SCHRITT 4, *Die Grundlage des Mitgefühls für andere schaffen*, besteht aus zwei Schlüsselelementen, die wesentlich für aufrichtiges Mitgefühl für andere sind: 1) Die uns verbindende, gemeinsame Grundlage der Menschlichkeit annehmen und 2) Verständnis für andere entwickeln. Im ersten Schritt geht es um die tiefe Einsicht der grundlegenden Gleichheit aller Menschen dahingehend, dass sich alle nach Glück sehnen und Leid überwinden wollen. Dies ist der wesentliche Bestandteil für Empathie oder die Fähigkeit, sich mit anderen zu *identifizieren* – mit anderen Worten: sich in andere hineinversetzen zu können. Dieser Schritt erfolgt stufenweise. Er beginnt mit der Einübung von Mitgefühl für eine geliebte Person, dann für eine neutrale Person, anschließend für eine schwierige Person und kulminiert darin, diese Einsicht grundlegend und gleichermaßen auf alle Lebewesen auszudehnen. Das zweite Element ist die Würdigung der tiefen Verbundenheit zwischen uns selbst und anderen sowie die Anerkenntnis, dass wir sowohl für unser grundlegendes Überleben als auch für unser Wohlbefinden von vielen anderen Menschen abhängig sind. Auf dieser Grundlage wird ein Gefühl der Dankbarkeit für andere entwickelt. Diese Vorstellung von der Einheit der Menschheit oder davon, dass andere „genauso sind wie ich“, wird von den Kursteilnehmern immer wieder als enorm wirkungsvoll erlebt, insbesondere auch im Kontext herausfordernder zwischenmenschlicher Situationen. Dieser Schritt schult die Teilnehmer in der Kompetenz der „Perspektivübernahme“, die es ihnen ermöglicht, Zufriedenheit darin zu finden, Differenzen zu überbrücken.

SCHRITT 5, *Kultivierung des Mitgefühls für andere*, baut auf den beiden Grundlagen von Schritt 4 auf und richtet das Mitgefühl auf *alle* Lebewesen. Auch hier erfolgt der Lernprozess über eine Fokusverschiebung von einer nahestehenden Person auf eine neutrale Person und dann auf eine schwierige Person und letztendlich auf alle Lebewesen. Im Wesentlichen wird hier der Kreis der eigenen Anteilnahme auf die gesamte Menschheit ausgeweitet. Dies erfolgt in tiefer Anerkennung der Tatsache, dass sich auch alle anderen Menschen genauso wie man selbst, nach Glück sehnen und Leid überwinden wollen und das Erreichen von Glück und die Freiheit von Leid verdienen.

SCHRITT 6, *Aktive Mitgefühlspraxis*, beinhaltet das explizite Hervorrufen des altruistischen Wunsches, etwas gegen das Leid anderer *zu tun*. Das geschieht in der formellen Sitzmeditation im Wesentlichen in der Form einer Visualisierungsübung, die als einen ersten Schritt die „Wegnahme“ des Leids sowie der diesem Leid zugrunde liegenden destruktiven Gedanken und Verhaltensmuster von anderen imaginiert. Im zweiten Teil dieser Meditation wird imaginiert, dass andere alles „geben“ oder anbieten, was für uns selbst dienlich ist, etwa den eigenen materiellen Wohlstand, das Glück, die Freude sowie Gedanken- und Verhaltensmuster, die Glück und ein tieferes Gefühl von Wohlbefinden bedeuten. In der tibetischen Urform der Mitgefühlspraxis wird dies als Tonglen bezeichnet, was wörtlich „Aussenden und Aufnehmen“ bedeutet. Die Meditation in der letzten Woche führt dann die wesentlichen Elemente aller sechs Schritte zu einer Mitgefühlsmeditation zusammen, die die Teilnehmer dann täglich weiterführen können, wenn sie möchten.

Übungsbeispiel

Die Augenkontaktübung („Eyes on“)
Weil dies eine Paarübung ist, wird die Gruppe in Paare unterteilt. Diese Übung kann in unterschiedlichen Varianten durchgeführt werden. Auf jeden Fall schauen sich die Übungspartner einander in die Augen und hören einer geführten Visualisierung zu, die beispielsweise so lauten könnte:

- Bitte stellen Sie für diese Übung Ihre Stühle so voreinander, dass Sie Ihren Übungspartner

direkt anschauen können. Die Stühle müssen nah genug voreinander stehen, dass Sie das Gesicht Ihres Übungspartners deutlich erkennen können.

- Schauen Sie sich zunächst das Gesicht Ihres Übungspartners genau an. Nehmen Sie dabei alle

Details wahr, die Augen, die Augenbrauen, die Form der Wangen und des Kiefers, die Farbe der Haut, den Haaransatz usw.

- Schließen Sie jetzt Ihre Augen und nehmen Sie einfach wahr, wie Sie sich fühlen. Öffnen Sie dann Ihre Augen wieder und während Sie weiter schweigen, überlegen Sie, wie sich Ihr Übungspartner wohl fühlt, wenn er so angesehen wird, wenn er in diesem Moment das Objekt Ihrer Aufmerksamkeit ist. Und schließen Sie Ihre Augen erneut und beobachten Sie einfach, was sie fühlen.

- Während Ihre Augen weiter geschlossen bleiben, bedenken Sie, dass die direkt vor Ihnen sitzende Person ein menschliches Wesen genau wie Sie ist, das viele Höhen und Tiefen erlebt hat. Bedenken Sie, dass dieser Mensch frei von Verwirrung, Angst, Schmerz und Einsamkeit sein möchte, genau wie Sie selbst es sein möchten. Dieser Mensch möchte auch frei von Zorn, Hass und Eifersucht sein, genau wie Sie selbst es sein möchten. Und öffnen Sie jetzt Ihre Augen und betrachten Sie Ihren Übungspartner so, wie er ist. Schließen Sie Ihre Augen noch einmal und nehmen Sie wahr, was Sie fühlen.

- Lassen Sie Ihre Augen weiter geschlossen und lassen Sie allmählich in sich den Wunsch für den anderen entstehen: *„Mögest du wohlauf, glücklich, zufrieden und ausgeglichen sein. Mögest du die Quellen der Liebe, der Offenheit, der Freiheit und der geistigen Klarheit finden.“*

- Öffnen Sie Ihre Augen, schauen Sie Ihren Übungspartner an und bieten Sie Ihm weiterhin Ihre Wünsche für sein Wohlbefinden an. Schließen Sie Ihre Augen und nehmen Sie wahr, was Sie fühlen.

- Öffnen Sie jetzt ihre Augen und danken Sie Ihrem Partner für diese Übung.

- Nehmen Sie sich einige Minuten Zeit für einen Austausch mit Ihrem Übungspartner über Ihre Erfahrungen mit dieser Übung.

- Abschließend moderiert der Lehrer ein Gruppengespräch dazu, was die Teilnehmer während dieser Übung wahrgenommen haben.

Allgemeine Kurse und zielgruppenspezifische Anwendungen

Wie oben beschrieben, wurde das CCT-Protokoll von einem interdisziplinären Team erstellt. Das Trainingsprogramm wurde als interaktiver Prozess konzipiert, der im Laufe der Zeit ständig weiterentwickelt wird. Dabei fließen auch immer wieder Teilnehmererfahrungen in das Konzept ein. Wir betrachten dieses Programm als allgemeine Version und gehen davon aus, dass es im Laufe der Zeit auf die Bedürfnisse spezieller Zielgruppen zugeschnitten wird. Auf der Grundlage unserer bisherigen Erfahrung sehen wir Möglichkeiten für spezifische Varianten in den Bereichen Gesundheitswesen[12] - [14], Lehrer an allgemeinbildenden Schulen[15], Mitarbeiterführung[16], [17], traumatisierte Menschen[18], [19] und in Paartherapien[20], um nur einige der möglichen Anwendungen zu nennen.

Zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Kapitels ist CCT 21 Mal unterrichtet worden. Der Kurs wurde beispielsweise an der Stanford University, an der UC Berkeley, bei Google, bei der Cancer Support Community, bei Sharp Healthcare in San Diego, dem VA Palo Alto Healthcare System for

Healthcare Providers, dem VA Palo Alto Healthcare System on the Residential PTSD Unit und dem Redwood City Veterans Center angeboten.

Wir haben auch kürzere Module des Mitgefühlstrainings entwickelt. Diese ein- oder zweistündigen Module bzw. Wochenendformate wurden am VA Palo Alto Healthcare System, dem Kaiser Permanente for Behavioral Health Staff, dem Esalen Institute und am Stillheart Insititute angeboten. In den nächsten Monaten soll das CCT-Programm mit Hilfe der Lehrer, die wir in unserem Trainingsprogramm für Ausbilder vorbereiten, weiter verbreitet werden.

Trainingsprogramm für Ausbilder

Im Herbst 2012 begann das neue Compassion Cultivation Training Teacher Certification-Programm von CCARE. Dabei handelt es sich um eine zwölfmonatige Teilzeitausbildung für Lehrer, die ihre Fähigkeiten in der Unterrichtung von Wissenschaft, Philosophie und Pädagogik des Mitgefühls weiterentwickeln wollen. Diese Gruppe besteht aus 50 Personen, die aus einem internationalen Bewerberpool ausgewählt wurden. Absolventen dieser Ausbildung, die alle Programmanforderungen erfüllen, wozu auch eine über einen gewissen Zeitraum betreute Lehrtätigkeit gehört, erhalten die Zulassung zur Unterrichtung des Compassion Cultivation Training (CCT) von CCARE. Das Trainingsprogramm für Ausbilder beinhaltet theoretische Unterrichtseinheiten, etwa zur Wissenschaft des Mitgefühls oder zu philosophischen Perspektiven auf Mitgefühl. Daneben wird auch großer Wert auf die eigene Meditationspraxis, Kompetenzen in der Arbeit mit Gruppen sowie Methoden zur Erfassung evaluativer Daten aus den Teilnehmererfahrungen gelegt.

Mit diesem Programm soll die steigende Nachfrage nach einem Mitgefühlstraining aus einer Vielzahl von Sektoren befriedigt werden. Die Teilnehmer dieses ersten Programms stammen aus unterschiedlichen Berufsfeldern, wie Umweltschutz, Allgemeinschulbildung oder dem Verteidigungsministerium, und neben Ärzten sind auch andere Berufsgruppen des Gesundheitswesens, Forscher, Psychotherapeuten, Unternehmensberater und Veterinärmediziner vertreten, um nur einige Kategorien zu nennen.

Fazit

Die Effekte, die dieses Training in den verschiedenen Bereichen hat und die wir in den zwei Jahren, die wir es anbieten, beobachten konnten, ermutigen uns. Wir erwarten weitere Aufschlüsse über die Mechanismen der Prozesse des Protokolls, da im Rahmen verschiedener Projekte in verschiedenen Settings und bei unterschiedlichen Zielgruppen über den Kurs geforscht wird. Wichtig ist es uns, dabei die Mission von CCARE nicht aus den Augen zu verlieren, „es Menschen zu ermöglichen, mitfühlender zu werden und bereitwilliger altruistische Verhaltensweisen für sich selbst und andere zu übernehmen“.

Danksagung

Mit Dank an Dr. James Doty, die Mitarbeiter des CCARE, alle Kursteilnehmer und die Mitwirkenden des CCT-Protokolls.

Quellenangaben

1. Jazaieri, H., Jinpa, G. T., McGonigal, K., Rosenberg, E. L., Finkelstein, J., Simon-Thomas, E., Cullen, M., Doty, J. R., Gross, J. J., & Goldin, P. R. (2012). Enhancing compassion: A randomized control trial of a compassion cultivation training program. *Journal of Happiness Studies*. Advance online publication. doi:10.1007/s10902-012-9373-z

2. Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*(3), 239–255.

3. Neff, K. D. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223–250.

4. Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, *9*(2), 27–37.

5. Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41*(1), 139–154.

6. Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*(5), 1045–1062.

7. Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions.* New York: Guilford Press.

8. Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features.* Hove: Routledge.

9. Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin, 136*(3), 351–374.

10. Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion, 8*(5), 720–724.

11. Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., & Davidson, R. J. (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: Effects of meditative expertise. *PLoS One, 3*(3): e1897. doi:10.1371/journal.pone.0001897

12. Shapiro, S. L., Brown, K. W., & Biegel, G. M. (2007). Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and Education in Professional Psychology, 1*(2), 105–115.

13. Heffernan, M., Quinn Griffin, M. T., McNulty, R., & Fitzpatrick, J. J. (2010). Self-compassion and emotional intelligence in nurses. *International Journal of Nursing Practice, 16*(4), 366–373.

14. Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., & Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based

stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine, 21*(6), 581–599.

15. Neff, K. D., Hsieh, Y.-P., & Dejitthirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*(3), 263–287.

16. Williams, J. G., Stark, S. K., & Foster, E. E. (2008). Start today or the very last day? The relationships among self-compassion, motivation, and procrastination. *American Journal of Psychological Research, 4*(1), 37–44.

17. Weeks, J. W., Heimberg, R. G., Rodebaugh, T. L., & Norton P. J. (2008). Exploring the relationship between fear of positive evaluation and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 22*(3), 386–400.

18. Thompson, B. L., & Waltz, J. (2008). Self-compassion and PTSD symptom severity. *Journal of Traumatic Stress, 21*(6), 556–558.

19. Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M. L., Paglia-Boak, A., & The MAP Research Team (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse & Neglect, 35*(10), 887–898.

20. Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity, 12*(1), 78–98.

Box V

Das ReSource-Trainingsprotokoll

Boris Bornemann

Tania Singer

Das ReSource-Trainingsprotokoll

Einleitung

In diesem Kapitel wird das Trainingsprotokoll des ReSource-Projekts beschrieben, das die Kultivierung von Mitgefühl im Rahmen eines rund neunmonatigen Trainings zum Ziel hat. Das ReSource-Projekt ist eine groß angelegte, wissenschaftliche Studie, die von der Europäischen Union (Referenz-Nr.: ERC-2007-StG; Finanzhilfevereinbarungsnummer: 205557) und der Max-Planck-Gesellschaft finanziert und unter der Leitung von Prof. Dr. Tania Singer von der Abteilung Soziale Neurowissenschaft am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften durchgeführt wird.

Geschichte und Entwicklung des ReSource-Trainingsprogramms

In die Entwicklung des Trainingsprotokolls für das ReSource-Programm, die mehrere Jahre in Anspruch genommen hat, sind Inspirationen aus den unterschiedlichsten Quellen eingeflossen. Seinen Anfang genommen hat das Programm in den Arbeiten der Studienleiterin Tania Singer zu den neurologischen Grundlagen von Empathie, Mitgefühl und kognitiver Perspektivübernahme. Im Kontext dieser Arbeiten lernte sie die seit langem Mitgefühlsmeditation praktizierenden buddhistischen Mönche Matthieu Ricard und Barry Kerzin sowie viele andere Menschen kennen, die in zahllosen Gesprächen und Kooperationen dazu beigetragen haben, das theoretische Gerüst des vorliegenden Programms zu entwickeln. Bereits frühzeitig sind in das Programm auch Anregungen von Kollegen wie Paul Ekman und Paul Gilbert sowie die kontinuierlichen Lernerfahrungen eingeflossen, die im Kontext zahlreicher Konferenzen des Mind and Life Instituts und in vielen persönlichen Retreats gewonnen wurden. Besonders zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang der sogenannte Satori-Prozess, der auf kontemplativen dyadischen Begegnungen basiert[1],[2]. In abgewandelter Form sind diese kontemplativen Dialoge zu einer der Kernübungen des ReSource-Projektes geworden, da wir den Eindruck haben, dass sich intersubjektive Kompetenzen und die soziale Kognition in tatsächlichen Begegnungen mit anderen Menschen leichter kultivieren lassen als über imaginäre Begegnungen, wie sie in Einzelmeditationspraktiken üblich sind. Eine weitere wesentliche Inspirationsquelle für einige der Übungen waren auch die Erfahrungen von Tania Singer mit dem (von Regula Langemann und Suna Yanamer unterrichteten) Konzept der „Gewaltfreien Kommunikation“[3] nach Marshal Rosenberg.

Nach der anfänglichen Entwicklungsphase wurde das Protokoll gemeinsam mit einer Protokollentwicklungsgruppe weiter verfeinert. Diese aus Tania Singer, Boris Bornemann, Willi Zeidler, Christina Zube und Matthias Bolz bestehende Gruppe traf sich ein Jahr lang einmal wöchentlich und wurde im Laufe der Zeit in mehreren Intensiv-Workshops punktuell von weiteren Experten unterstützt. Der erste Teil des Trainingsprogramms (Präsenz) ist stark durch die Arbeit von John Kabat-Zinn und sein achtwöchiges Mindfulness-Based Stress Reduction Program[4] beeinflusst. Der affektive Teil des Programms wurde von früheren Forschungsprojekten unseres Labors zu den Auswirkungen von liebender Güte, Empathie und Mitgefühl auf das subjektive Wohlbefinden und das Gehirn[5],[6] (siehe auch Kapitel 15) inspiriert und durch Kontemplationslehrer wie Fred von Allmen, Ursula Flückiger und Marie Mannschatz unterstützt. Ergänzt wurde dieser Teil durch Elemente des Selbstmitgefühlsprogramms von Neff und Germer (siehe Kapitel 16). Der Teil schließlich, der sich mit der Perspektivübernahme beschäftigt, wurde auf der Grundlage a) früherer Forschungsergebnisse zur kognitiven Perspektivübernahme, b) der

Selbstarbeit, die sich auf das von Tom Holmes[8] angeleitete Internal Family System-Konzept[7] (Therapie mit dem System der inneren Familie) bezieht, und c) klassischen kontemplativen Meditationspraktiken[9] neu entwickelt.

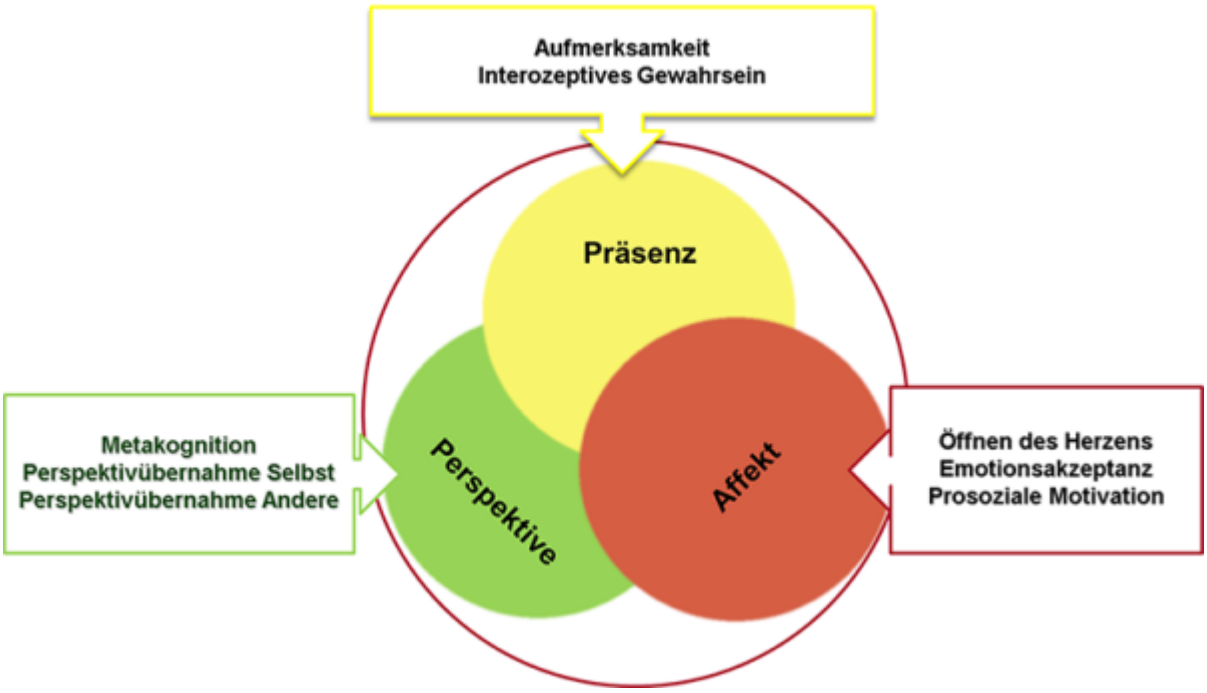
Während einer zweiten Entwicklungsphase (mit Workshops und Expertenaustausch) sind weitere wichtige Anregungen von Kira Kay und Johannes Latzel für die dyadischen Kernübungen sowie von Sylvia Wetzel, Renate Seifarth und Marie Mannschatz für die Entwicklung des affektiven Programmteils und von Tom Holmes für die Entwicklung des Perspektivübernahme-Moduls eingeflossen.

In einer dritten und abschließenden Phase wurde der detaillierte Wochenstundenplan mit den konkreten Übungen und Motivationsimpulsen für das neunmonatige Trainingsprogramm gemeinsam mit einem Team von 17 Meditationslehrern und Psychotherapeuten ausgearbeitet, die für das ReSource-Projekt rekrutiert wurden . Das Lehrerteam brachte eine Vielzahl weiterer Kompetenzen ein, die von verschiedenen psychotherapeutischen Ansätzen (wie beispielsweise kognitive Verhaltenstherapie, Gestalttherapie, Akzeptanz- und Commitment-Therapie, systemische Therapie usw.) bis hin zu langjährigen Meditationserfahrungen in unterschiedlichen buddhistischen Traditionen (Zen, Theravada, tibetischer Buddhismus usw.) und Konfliktlösungspraktiken (z. B. gewaltfreie Kommunikation) reichen. In einer gemeinsamen Arbeit von Protokollentwicklungsteam, Lehrerteam und zusätzlichen Experten wurde das ReSource-Protokoll im Rahmen zahlloser Workshops und individueller Ausarbeitungen über einen Zeitraum weiterer sechs Monate bis zur vorliegenden Form fertig gestellt.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Buchs ist das ReSource-Protokoll in seiner ersten Version ausgearbeitet. Wir sind aber sicher, dass wir es in den kommenden Jahren mit Hilfe der während seiner Unterrichtung gewonnenen Erfahrungen und unter Berücksichtigung von Teilnehmerbedürfnissen sowie Besonderheiten zukünftiger Studien- oder Trainingssettings weiter verfeinern werden.

Die Struktur des ReSource-Programms

Das ReSource-Modell (siehe Abbildung 1) ist als Grundlage für diese neunmonatige Längsschnittstudie entwickelt worden. Die psychologischen und neurowissenschaftlichen Konzepte, die das Gerüst des Trainingsprogramms bilden, werden im Kapitel 10 detaillierter erläutert. Das ReSource-Modell versteht Mitgefühl als eine umfassende Lebenshaltung und unterteilt das Konzept in drei weitgefasste Bereiche zugrundeliegender Dispositionen und Kompetenzen, die für eine mitfühlende Seinsweise erforderlich sind. Der erste Bereich wird als „Präsenz“ bezeichnet und meint die Fähigkeit, sich dem Erleben des gegenwärtigen Augenblicks zuzuwenden und darin zu verweilen. Dies ist die Grundlage für eine bewusste Kultivierung von mentalen Zuständen durch gezielte Praxis und ist unverzichtbar dafür, dass die Kompetenzen und Dispositionen der anderen Bereiche unter realen Alltagsbedingungen wirksam werden können. Hauptbestandteile dieses Bereichs sind Aufmerksamkeitsregulation und Körpergewahrsein. Der zweite Bereich wird als „Affekt“ bezeichnet. Er besteht aus der Fähigkeit, sich gegenüber Empfindungen der Herzlichkeit und des Wohlwollens für sich selbst und andere zu öffnen, sowie der Fähigkeit, schwierige Emotionen anzunehmen, und aus prosozialen Motivationen. Der dritte Bereich wird als „Perspektive“ bezeichnet und besteht aus eher kognitiven Kompetenzen, wie beispielsweise der Einnahme einer Metaperspektive auf Gedanken und das Selbst sowie der Einnahme der Perspektiven anderer Menschen.



Das Training läuft über insgesamt 39 Wochen. Der Trainingsschwerpunkt wechselt alle 13 Wochen und berücksichtigt nacheinander die drei Bereiche Präsenz, Affekt und Perspektive. Die Teilnehmer beginnen immer mit dem Präsenz-Modul. Die Reihenfolge der beiden anderen Module (Affekt und Perspektive) ist austauschbar. Alle Module beginnen mit einem dreitägigen Retreat. Danach treffen die Teilnehmer mit einem (normalerweise aus zwei Lehrern bestehenden) Lehrerteam und ihrer Gruppe zu wöchentlichen Trainingseinheiten zusammen.

In jedem Modul werden zwei Kernübungen vorgestellt, deren tägliche Durchführung den Teilnehmern für insgesamt mindestens 30 Minuten empfohlen wird. Diese Übungen dienen dazu, die im Modell beschriebenen Kernprozesse des Moduls einzuüben (Kapitel 10). Zusätzliche Übungen tragen zur Vertiefung und Erweiterung der Zielkompetenzen und -dispositionen bei und fördern deren Anwendung im Alltagsleben. Das Training wird über eine Internetplattform und eine Smartphone-App unterstützt, über die sich Audiodateien (geführte Meditationen) für die Übungen herunterladen lassen.

Zur Charakterisierung der Inhalte und Verfahren beschreiben wir im Folgenden die beiden Kernübungen für jedes Modul und umreißen die Themen und zusätzlichen Übungen, die in den Retreats und den wöchentlichen Trainingseinheiten behandelt werden.

Präsenz

In diesem Modul lernen die Teilnehmer, die Realität des gegenwärtigen Augenblicks zur Kenntnis zu nehmen und anzuerkennen. Sie verfeinern ihre Fähigkeiten zu beobachten, was in ihrem Innern passiert und dabei sowohl psychische Ereignisse (Introspektion) als auch körperliche Ereignisse (Interozeption) wahrzunehmen sowie ihre Aufmerksamkeit bewusst auszurichten und aufrechtzuerhalten. Die beiden Kernübungen des Präsenz-Moduls sind „Aufmerksamkeit auf den Atem“ und ein Body-Scan. Mit beiden Übungen werden bestimmte Aspekte der genannten Fähigkeiten trainiert (Box I und Box II).

Präsenz – Kernübung 1: Aufmerksamkeit auf den Atem

Bei dieser Grundübung, die in fast allen kontemplativen Traditionen zu Hause ist, geht es um die Konzentration der Aufmerksamkeit auf ein Objekt, in diesem Fall den Atem, und die wiederholte Rückkehr dazu, wann immer die Aufmerksamkeit abschweift. Hier sind verschiedene Methoden möglich. Der Atem kann in unterschiedlichen Körperregionen (wie Bauch, Nasenöffnung) beobachtet werden, was verschiedene Aspekte der Aufmerksamkeit stärken soll (beispielsweise Stabilität, Klarheit)[10]. Hier können unterstützende Praktiken, etwa das Zählen der Atemzüge, eingesetzt werden[10],[11]. Die konkreten Übungen variieren im Laufe des Trainings und können an die individuellen Neigungen des Teilnehmers angepasst werden. Im Wesentlichen will diese Praxis jedoch sicherstellen, dass die Teilnehmer die Fähigkeiten verbessern, ihre gedanklichen Aktivitäten zu beobachten und ihre Aufmerksamkeit bewusst auszurichten.

Präsenz – Kernübung 2: Body-Scan

Der Begriff „Body-Scan“ wurde von Jon Kabat-Zinn geprägt[12]. Die Praxis selbst lässt sich bis zum Satipatthana Sutta[13] zurückverfolgen – dem Diskurs über die Herstellung von Achtsamkeit, der Buddha zugesprochen wird. Es handelt sich um einen wesentlichen Bestandteil der Vipassana-Meditation[14], die zentrale Praxis des Theravada-Buddhismus.

Der Körper wird dabei – von oben nach unten oder von unten nach oben – mental abgetastet. Dabei konzentriert sich der Übende auf seine Empfindungen in den unterschiedlichen Körperregionen. Die Übung kann auf dem Rücken liegend oder sitzend (oder grundsätzlich auch in jeder anderen Position) durchgeführt werden. In der liegenden Position lassen sich die verschiedenen Körperempfindungen einfacher spüren, während es im Sitzen leichter fällt, wach und aufmerksam zu bleiben.

Auch hier können Details der Übung variiert werden. Im Sinne des Trainingskonzeptes sind die wichtigsten Merkmale dieser Übung das Durchdringen des Körpers mit Gewahrsein (Interozeption) und der bewusste, kontinuierliche Aufmerksamkeitsfokus auf den gegenwärtigen Augenblick.

Kurzinfo zum Training

Im Retreat erhalten die Teilnehmer eine Einführung in Meditation als eine Methode, sich mit dem eigenen Geist vertraut zu machen und verschiedene Eigenschaften in ihm zu kultivieren. Die Teilnehmer reflektieren die Rolle der Aufmerksamkeit für die Stabilisierung ihres Geistes und die

Vorteile einer größeren Aufmerksamkeit für den gegenwärtigen Augenblick. Im ersten Retreat üben die Teilnehmer hauptsächlich die auf den Atem gerichtete Aufmerksamkeit und den Body-Scan im Wechsel mit einer Geh-Meditation.

Der 13-wöchige Kurs ähnelt dann im weiteren Verlauf etablierten Achtsamkeits-Trainingsprogrammen[4],[15]. Die Präsenz- und Aufmerksamkeitsfähigkeiten werden mit dem Ziel vertieft, sie in allen Lebenssituationen verfügbar zu machen. In der wöchentlichen Trainingseinheit werden mit speziellen Übungen verschiedene sensorische Modalitäten angesprochen, die den Teilnehmern dabei helfen, achtsam mit Klängen, Bildern, Berührungen, Gerüchen und Geschmäckern umzugehen. Zudem werden Anleitungen dazu gegeben, wie sich diese Praxis auf formeller und informeller Ebene im Alltagsleben integrieren lässt.

Affekt

In diesem Modul liegt der Schwerpunkt auf den emotionalen und motivationalen Aspekten von Mitgefühl. Die Teilnehmer versuchen, mit Gefühlen von Wohlwollen, Liebe und Anteilnahme in sich selbst in Kontakt zu kommen und diese mentalen Zustände sich selbst und anderen gegenüber zu kultivieren („Öffnung des Herzens“). Sie lernen den Umgang mit den Hindernissen, die solchen mentalen Zuständen entgegenstehen, wie etwa Angst, Wut oder Trauer („Annahme von Emotionen“). Abschließend werden prosoziale Motivationen und die Aktionen als notwendige Ergänzungen der Empfindungen von Güte und Wohlwollen erläutert, mit denen Mitgefühl in das Alltagsleben übersetzt wird.

Die erste Kernübung dieses Moduls ist von einer alten Kontemplationspraxis, nämlich der *Metta* Meditation (Liebende-Güte-Meditation) inspiriert. Die zweite Kernübung ist eine *Dyade* (Partnerübung), bei der die Teilnehmer das Beobachten und das Annehmen schwieriger Emotionen sowie die Öffnung für Gefühle der Dankbarkeit einüben.

Affekt – Kernübung 1: Herzmeditation

Diese Übung ist aus der *Metta*-Praxis abgeleitet. Das Wort „Metta“ bedeutet in Pali liebende Güte, Freundschaft, Wohlwollen oder guter Wille. Es wird in den frühesten Texten des Theravada-Buddhismus[13] erwähnt. Viele Kontemplationstraditionen kennen Varianten dieser Übung[16],[17] (siehe auch Box I (Germer & Neff) und Box VII (Hangartner)).

Der Meditierende sitzt dabei entspannt und versucht, sich mit Intentionen und Gefühlen der Liebe, der Anteilnahme und des Wohlwollens zu verbinden. Diese können sich entweder auf ihn selbst, auf eine konkrete andere Person, auf eine ganze Gruppe von Menschen oder sogar auf alle Lebewesen richten. Der Meditierende verwendet dabei Sätze, wie „Mögest du glücklich sein“, „Mögest du gesund sein“, „Mögest du sicher sein“, „Mögest du in Leichtigkeit leben“, die er sich selbst gegenüber leise wiederholt, um ganz auf die entsprechende Intention zu fokussieren. Hier können auch alternative Möglichkeiten der Verbindung mit einem Gefühl von Wohlwollen und Anteilnahme eingesetzt werden, etwa mentale Bilder oder eine Konzentration auf

Körperempfindungen der Leichtigkeit und Wärme. Diese Intentionen werden zunächst auf nahestehende Menschen und auf sich selbst gerichtet. Dann können sie schrittweise auch auf Menschen ausgeweitet werden, die emotional als neutral oder sogar schwierig erlebt werden.

Affekt – Kernübung 2: Schwierige Emotionen und Dankbarkeitsdyade

Hierbei handelt es sich um eine Partnerübung, die sowohl in den gemeinsamen Trainingseinheiten als auch zu Hause praktiziert werden kann. Ähnliche Übungen werden in Interventionen eingesetzt, die im Feld der Positiven Psychologie entwickelt wurden[18],[19]. Diese Übungsform erinnert auch an die kontemplativen Dyaden, die im Satori-Prozess oder in Enlightenment Intensive Retreats eingesetzt werden[1],[2].

In den Trainingseinheiten bilden die Teilnehmer dazu Zweierteams und setzen sich voreinander. Während ein Partner spricht, hört der andere achtsam zu, ohne darauf verbal oder mimisch zu reagieren. Einer der beiden Partner beginnt und berichtet dem anderen von einer Situation des Tages, die *schwierige Emotionen* ausgelöst hat, und dann vor einer Situation oder ein Ereignis, für die oder das er sehr dankbar ist. Dann erfolgt ein Wechsel und der andere Partner ist an der Reihe. Jeder Partner hat fünf Minuten Zeit zu sprechen, wobei die Hälfte der Zeit auf die schwierige Situation und damit zusammenhängenden Emotionen und die andere Hälfte auf die Dankbarkeit entfällt. Bei den wöchentlichen Sessions achtet der Lehrer auf die Zeiteinhaltung. Wenn diese Übung während der Woche durchgeführt wird, finden sich jeweils zwei Teilnehmer zusammen, die sich über eine Smartphone-App anrufen, die über elektronische Klingeltöne auch als Zeitwächter fungiert. Bei den wöchentlichen gemeinsamen Trainingseinheiten üben die Teilnehmer mit verschiedenen Partnern. Für die Übung zu Hause verabreden sich zwei Teilnehmer zu Telefongesprächen. Die Partner wechseln wöchentlich.

Mit der Übung können die Teilnehmer ihre Fähigkeit verbessern, negative Emotionen zu erkennen (als Voraussetzung dafür, sie annehmen und ihnen Aufmerksamkeit schenken zu können) und Dankbarkeit zu lernen, welche eine wirksame Grundlage für Gefühle von Herzenswärme, sozialer Verbundenheit und prosozialen Motivationen ist[20].

Kurzinfo zum Training

Im Retreat werden beide Kernübungen vorgestellt. Die Teilnehmer lernen zudem eine Variante des Body-Scans kennen, die als „Mitfühlender Body-Scan“ bezeichnet wird. Dabei üben sie, sich ihren Körperempfindungen und aufkommenden Emotionen in einer interessierten und liebenden Weise zuzuwenden[21]. Diese Fähigkeiten werden über kurze Vorträge und zusätzliche Übungen weiter vertieft. Dadurch sollen die Kompetenzen der Teilnehmer im Umgang mit schwierigen Emotionen, die Mitgefühl blockieren können, gestärkt werden. Darüber hinaus wird die Anerkennung schwieriger Emotionen von den Teilnehmern in dyadischen Übungen praktiziert. Dieser kontinuierliche Austausch über schwierige Lebenssituationen mit allen Gruppenmitgliedern hilft dabei, ein Gefühl der Verbundenheit über der Universalität des menschlichen Leids („common humanity“, Kapitel 8) zu vermitteln. Um das Teilnehmerverständnis von Mitgefühl weiter zu

vertiefen, grenzen wir Mitgefühl gegen Empathie für Leid ab, die wir als reine emotionale Resonanz begreifen (siehe Kapitel 15). Über angeleitete Meditationen wird der Unterschied auf dem Erfahrungsweg zugänglich, damit die Teilnehmer hilfreiche (mitfühlende) Wege der Anteilnahme von anderen, potenziell eher nachteiligen (rein empathischen) Ansätzen unterscheiden können.

In dem 13-wöchigen Kurs bauen wir die Herzmeditation nach und nach auf. Dabei werden die eigene Person, ein Wohltäter, ein enger Freund, eine neutrale und eine schwierige Person oder ganze Menschengruppen als Objekte gewählt und für diese Objekte der Wunsch kultiviert, dass sie glücklich und frei von Leid sein mögen. Während des gesamten Kurses berücksichtigen wir, dass es den Teilnehmern unterschiedlich leicht fällt, diese Wünsche zu erzeugen und sie in Bezug auf unterschiedliche Lebewesen zu empfinden. Obwohl in den wöchentlichen Projekteinheiten spezielle Schwerpunkte vorgesehen sind (beispielsweise „Ich“, „schwieriger Mensch“) werden die Teilnehmer ermutigt, ihre individuellen Neigungen zu verstehen und damit zu arbeiten. So werden sie etwa ermutigt, mit einem guten Freund statt mit sich selbst zu beginnen, wenn das einfacher erscheint, und die Intention dann von dort aus auf andere zu erweitern. Darüber hinaus werden verschiedene Möglichkeiten erläutert, die Praxis in das eigene Alltagsleben zu integrieren (z.B. Mitgefühlspraxis in der U-Bahn). Zudem werden Partnerübungen eingesetzt, um den Transfer der kultivierten Qualitäten auf interpersonelle Situationen zu unterstützen.

Perspektive

Dieses Modul konzentriert sich auf die kognitiven Aspekte des Mitgefühls. Konkret lernen die Teilnehmer hier, Perspektiven auf Gedanken, das Ich-Gefühl und andere Menschen einzunehmen. Im Falle von Gedanken geht es um eine Perspektive der Beobachtung ohne Identifizierung. Durch diese Art der Beziehung zu den eigenen Gedanken entsteht „Raum“ um die Entstehung eines Gedankens und nachfolgende Reaktionen auf den Gedanken in Form von Emotionen, Handlungstendenzen oder weiteren Gedanken. Die Teilnehmer beobachten auch makroskopischere Dynamiken in sich selbst, das heißt ihre inneren „Anteile“, „Rollen“ oder „Selbstaspekte“[8]. Sie versuchen, eine ähnliche Perspektive auf diese Anteile zu kultivieren wie auf ihre Gedanken, sich also nicht voll mit ihnen zu identifizieren und sich ständig der Vergänglichkeit solcher Teile oder Aspekte bewusst zu bleiben. Schließlich zielt das Modul darauf ab, die Fähigkeit der Teilnehmer zu stärken, sich von der eigenen Perspektive zu lösen und die Perspektive anderer Menschen einzunehmen und zu versuchen, ihre Gedanken, Motive und Gefühle auch dann zu verstehen, wenn sie sich sehr von den eigenen unterscheiden.

Die erste Kernübung in diesem Modul ist eine Meditation, die als „Gedanken beobachten“ bezeichnet wird. Die zweite Übung ist eine Partnerübung, bei der ein Partner lernt, zwischen verschiedenen Selbstanteilen hin und her zu wechseln, während der Zuhörende die kognitive Perspektivübernahme auf andere einübt und versucht herauszufinden, aus welchem dieser Anteile heraus der andere gerade spricht.

Perspektive – Kernübung 1: Gedanken beobachten

Bei dieser Übung, die in vielen kontemplativen Traditionen üblich ist[13],[22], beobachtet der Meditierende Gedanken als mentale Ereignisse. Dabei werden die Gedanken in ähnlicher Weise wie Naturphänomene betrachtet. Der Meditierende kann beobachten, wie ein Ereignis kommt, eine Weile bleibt und sich wieder auflöst oder mit dem nächsten Ereignis überlappt. Als Teil dieser Praxis verwenden die Teilnehmer mentale Bezeichnungen für den Inhalt ihrer Gedanken, um eine beobachtende, nicht-identifizierte Perspektive darauf beibehalten zu können. Das können beispielsweise Bezeichnungen wie „Erinnerung“, „Planung“ oder „Bewertung“ sein.

Ziel dieser Praxis ist es, sich von seinen Gedanken zu desidentifizieren und eine Metaperspektive darauf zu entwickeln und so besser mit der Funktionsweise des Geistes vertraut zu werden und eine größere Flexibilität in Bezug auf reaktive Gefühle und Handlungen zu entwickeln.

Perspektive – Kernübung 2: Dyade mit Selbstanteilen

Diese Partnerübung ist während der Entwicklung des ReSource-Protokolls entstanden. Sie basiert auf der Vorstellung von einer aus unterschiedlichen Anteilen oder Aspekten zusammengesetzten Persönlichkeit – eine Idee, die in vielen westlichen psychotherapeutischen Ansätzen verbreitet ist[7],[8],[23] und mit der Vorstellung vom Selbst als einer nicht-einheitlichen, sich kontinuierlich verändernden Entität zusammenhängt, wie sie auch in einigen kontemplativen Philosophien vertreten wird[24].

Die Übung wird in den gemeinsamen wöchentlichen Trainingseinheiten ebenso wie zu Hause praktiziert. In den wöchentlichen Einheiten sitzen sich jeweils zwei Teilnehmer, beispielsweise Anna und Björn, gegenüber. Anna erzählt Björn von einem Erlebnis des aktuellen Tages und beschreibt dabei zunächst kurz das Ereignis und die Umstände, unter denen es sich zugetragen hat. Dann erzählt sie das Ereignis erneut, jetzt aber aus der Perspektive eines anderen inneren Selbstanteils. Dieser Selbstanteil wird aus einer Liste von Selbstanteilen, die sie im Laufe des Trainings für sich selbst identifiziert hat, nach dem Zufallsprinzip gezogen (siehe Darstellung weiter unten). Bei der Erzählung des Ereignisses bleibt Anna bei dem, was tatsächlich passiert ist, interpretiert aber alles aus der Perspektive des gewählten Selbstanteils, was zu anderen Gedanken, Bewertungen und Emotionen führt. Björn hört achtsam zu, ohne verbal oder nonverbal darauf zu reagieren. Er hat die Liste mit Annas Selbstanteilen vor sich liegen und versucht herauszufinden, aus welcher Perspektive dieser gerade erzählt. Nach fünf Erzählminuten schließt sich eine Schweigeminute an. Anna lässt den Selbstanteil, in den sie gerade hineingeschlüpft ist, los und öffnet sich für einen Zustand, der als eigene „Mitte“ oder „Selbst“ bezeichnet werden kann[8]. Dieser ist von keinem der inneren Anteile dominiert. Es ist

ein Zustand nicht wertenden Gewahrseins von allem was ist, einschließlich aller inneren Anteile, und ist charakterisiert durch Ruhe, Ausgeglichenheit und Klarsicht. Björn versucht sich in dieser Minute ebenso für diesen Zustand zu öffnen. Anschließend äußert Björn seine Vermutung und Anna legt die Perspektive offen, aus der sie erzählt hat. Danach werden die Rollen getauscht. Während der Woche wird diese Übung von den Teilnehmern mit Hilfe einer Smartphone-App durchgeführt, wie sie bereits für die Kernübung 2 des Affekt-Moduls (siehe oben) beschrieben wurde.

Die Übung soll auf der Seite des Sprechenden die Fähigkeit trainieren, sich von einer bestimmten Interpretation der Situation zu lösen und eine alternative Deutungsposition einzunehmen. Im Verlauf des Trainings kann dies zu einer auf dem Erfahrungsweg zugänglichen Einsicht in die nicht-einheitliche, vergängliche und interdependente Natur des Ichs führen. Dies wiederum kann zu einem tieferen Verstehen des Selbsts sowie zur größeren Leichtigkeit und Flexibilität im Umgang mit damit verbundenen Gedanken und Emotionen führen. Der Zuhörende lernt, die Perspektive eines anderen einzunehmen und dessen Gedanken und Emotionsmuster zu verstehen.

Kurzinfo zum Training

Während des Retreats werden die Kernübungen vorgestellt. Die Teilnehmer lernen eine erste, einfache Variante der Gedankenbeobachtung durch „mentale Bezeichnung“ kennen. Der Rahmen für die zweite Kernübung ist das System der Inneren Familie (Inner Family System[7],[8]), ein Modell unserer Innenwelt als Netzwerk aus miteinander verbundenen Selbstanteilen. Prototypische Beispiele sind der innere Kritiker, der Sklaventreiber, der Glückspilz, der Manager oder das gefällige Kind. Diese Archetypen werden jedoch nur als Ausgangspunkte für die Teilnehmer angeboten, um sie dadurch anzuregen, ihre ganz persönlichen Selbstanteile zu identifizieren. Mit Hilfe verschiedener Methoden der Kontemplation und Gestaltungen (z.B. Anfertigen einer „Anteils-Landkarte“) entdecken die Teilnehmer während des Retreats erste Selbstanteile, die sich im Verlauf des Moduls verändern, erweitern und vertiefen können. Eine von Tom Holmes in das Protokoll eingebrachte Gruppenübung leitet die Teilnehmer durch die kollektive Erfahrung multipler Selbstaspekte, die in jeder Person vorhanden sind, und in den Zustand der Ruhe und des klaren Raums, der erfahrbar wird, wenn man die Identifizierung mit speziellen Selbstaspekten vorübergehend überwindet.

In dem 13-wöchigen Kurs verfeinern die Teilnehmer ihre Fähigkeiten der Gedankenbeobachtung immer weiter. Sie beginnen mit einer mentalen Bezeichnung ihrer Gedanken, wodurch sie eine beobachtende, nicht-identifizierte Perspektive auf die Gedanken kultivieren. Später beobachten sie das Kommen und Gehen (Wandel / Vergänglichkeit) ihrer Gedanken und ihre Bezüge zu anderen inneren Ereignissen wie Emotionen oder Körperempfindungen. Die Teilnehmer arbeiten mit ihren Glaubenssätzen und Überzeugungen, mit dem Ziel, deren Wandel im historischen und ontogenetischen Verlauf zu verstehen. Über die 13 Wochen hinweg vertiefen die Teilnehmer so ihre Einsicht in die Funktionsweise des Verstandes und untersuchen die Rolle, die das Denken in ihrem Leben spielt.

In Gesprächen, die durch kurze Vorträge und die Präsentation wissenschaftlicher Positionen und Informationen unterstützt werden, vertiefen die Teilnehmer ihr Verständnis von dem, was als „Ich“ verstanden werden könnte, während sie sich dieser Frage in erfahrungsorientierten, dyadischen Übungen kontinuierlich immer weiter nähern. In mehreren Trainingseinheiten wird auch eine speziell zugeschnittene Partnerübung eingesetzt, die die Fähigkeiten der Teilnehmer unterstützt, die Perspektive anderer Menschen einzunehmen (Theory of Mind), und diese Kompetenz speziell im Hinblick auf Menschen stärkt, deren Perspektive sich vom Teilnehmer nur schwer einnehmen lässt, weil sich die Hintergründe, Werte und Einstellungen dieser Menschen sehr stark von den Hintergründen, Werten und Einstellungen des Teilnehmers unterscheiden.

Zusammenfassung

Wir haben in diesem Kapitel die Struktur eines Trainingsprogramms zur Kultivierung des Mitgefühls als einer umfassenderen Lebenseinstellung beschrieben. Die Kultivierung einer solchen mitfühlenden Lebensweise in der Welt erfordert das Zusammenkommen zahlreicher Fähigkeiten, die sich grob in drei Bereiche unterteilen lassen: Präsenz, Affekt und Perspektive. Im ReSource-Trainingsprogramm werden verschiedene Fähigkeiten und Kompetenzen aus diesen Bereichen in separaten Trainingsmodulen eingeübt, die sich jeweils auf 13 Wochen erstrecken und mit einem dreitägigen Retreat beginnen. Konkret konzentriert sich das Präsenzmodul auf die Kultivierung des interozeptiven Gewahrseins sowie auf die Kultivierung von Aufmerksamkeitsfähigkeiten. Das Affektmodul konzentriert sich auf die Öffnung des Herzens (und verstärkt Einstellungen und Gefühle von liebender Güte, Fürsorge und Wohlwollen), die Akzeptanz schwieriger Emotionen (wie Wut, Angst oder Trauer) sowie die Intensivierung von prosozialer Motivation und Aktion. Das Perspektive-Modul legt den Schwerpunkt schließlich auf die Einübung von kognitiven Fähigkeiten, wie metakognitive Kompetenzen (Beobachtung der Gedanken) und Perspektivübernahme auf sich selbst und andere. Jedes Modul besteht aus zwei Kernübungen, die aus traditionellen kontemplativen Praktiken sowie Einflüssen westlicher Psychologie und Psychotherapie abgeleitet sind, die durch zusätzliche Übungen in den wöchentlichen Trainingseinheiten, Hausarbeiten und Anregungen zu informellen Übungen ergänzt werden. Die Methoden umfassen Einzelübungen (zum Beispiel Meditationen) ebenso wie auch interpersonelle Übungen. Das gesamte Training ist säkular und eignet sich aufgrund seiner Modularität gut zur Untersuchung von Veränderungen, die in Verbindung mit der Kultivierung spezieller Aspekte von Mitgefühl (z.B. kognitive versus affektive Komponenten) auftreten. Wir sind zuversichtlich, dass dieses Programm mitgefühlsbasierte Praktiken für eine große Zielgruppe zugänglich machen wird und über seine Integration in die Forschung Erkenntnisse über die Möglichkeiten liefert, wie diese Praktiken möglichst effektiv zur Kultivierung von Mitgefühl eingesetzt werden können.

Quellenangaben

1. Noyes, L. (1998). *The enlightenment intensive: Dyad communication as a tool for self-realization*. Berkeley: North Atlantic Books.

2. Chapman, J. (1988). *Tell me who you are*. Hanslope: The SPA Ltd.

3. Rosenberg, M. B. (2003). *Non-violent communication: A language of life*. Encinito: Puddledancer Press.

4. Stahl, B., & Goldstein, E. (2010). *A mindfulness-based stress reduction workbook*. Oakland: New Harbinger Publications.

5. Leiberg, S., Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Short-term compassion training increases prosocial behavior in a newly developed prosocial game. *PloS One, 6*(3): e17798. doi:10.1371/journal.pone.0017798

6. Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C., & Singer, T. (2012). Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cerebral Cortex.* Advance online publication. doi:10.1093/cercor/bhs142

7. Schwartz, R. C. (1995). *Internal family systems therapy*. New York: Guilford Press.

8. Holmes, T., & Holmes, L. (2007). *Parts work: An illustrated guide to your inner life*. Kalamazoo: Winged Heart Press.

9. Mingyur Rinpoche, Y., & Swanson, E. (2009). *Joyful wisdom: Embracing change and finding freedom*. New York: Three Rivers Press.

10. Wallace, B. A. (2006). *The attention revolution: Unlocking the power of the focused mind*. Somerville: Wisdom Publications.

11. Lamrimpa, G. (2011). *How to practice Shamata meditation: The cultivation of meditative quiescence*. Ithaca: Snow Lion Publications.

12. Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York: Hyperion.

13. Bodhi, B. (2005). *In the Buddha's words: An anthology of discourses from the Pali Canon*. Boston: Wisdom Publications.

14. Hart, W. (1987). *The art of living: Vipassana meditation as taught by S. N. Goenka*. San Francisco: Harper and Row.

15. Hanh, T. N., & Cheung, L. (2010). *Savor – Mindful eating, mindful life*. New York: HarperCollins.

16. Salzberg, S. (1995). *Loving-kindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambhala Publications.

17. Ricard, M. (2006). *Happiness: A guide to developing life's most important skill*. New

York: Little, Brown and Company.

18. Lyubomirsky, S., Sousa, L., & Dickerhoof, R. (2006). The costs and benefits of writing, talking, and thinking about life's triumphs and defeats. *Journal of Personality and Social Psychology, 90*(4), 692–708.

19. Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(2), 377–389.

20. Lyubomirsky, S. (2007). *The how of happiness: A new approach to getting the life you want*. London: Piatkus.

21. Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York: Guilford Press.

22. Krishnamurti, J. (1993). *On mind and thought*. Madras: EastWest Books.

23. Berne, E. (1961). *Transactional analysis in psychotherapy: A systematic individual and social psychiatry*. New York: Grove Press.

24. Nagarjuna (1995). *The fundamental wisdom of the middle way*. Oxford: Oxford University Press.

Box VI

„Being with Dying“

Ein Lehrplan für die professionelle Weiterbildung in mitfühlender Sterbebegleitung

Joan Halifax

„Being with Dying“

„Helfen, Reparieren und Dienen sind drei unterschiedliche Weisen, das Leben zu betrachten. Wenn man hilft, betrachtet man das Leben als schwach. Wenn man repariert, betrachtet man das Leben als defekt. Wenn man dient, betrachtet man das Leben als Ganzes.“

Dr. Rachel Naomi Remen

Einleitung

Das professionelle Weiterbildungsprogramm in mitfühlender Sterbebegleitung, „Being with Dying” (BWD), berücksichtigt ethische, spirituelle, seelische, existenzielle und soziale Aspekte der Sterbebegleitung. Es umfasst achtsame und mitfühlende Ansätze der Sterbebegleitung, eine mitgefühlsbasierte Ethik und Kommunikationsstrategien für die Sterbebegleitung sowie Ansätze der Selbstsorge und kontemplative Interventionen für Ärzte, Pflegende und sterbende Menschen.

Das Programm basiert auf reflektierenden Praktiken, die zur Aufmerksamkeits- und Emotionsregulation beitragen können, die Kultivierung des Mitgefühl unterstützen, bei der Entwicklung einer metakognitiven Perspektive helfen, Ruhe und Belastbarkeit fördern, Stress reduzieren sowie emotionale Balance, Körperbewusstsein und Mitgefühl fördern. Das Training betont zudem die Notwendigkeit einer grundlegenden neurowissenschaftlichen Forschung in Verbindung mit den klinischen, kontemplativen und konzeptionellen Inhalten des Trainings (siehe Kapitel 10).

In unserer jahrzehntelangen Arbeit in der Sterbebegleitung haben wir als Mitarbeiter des BWD-Projektes die Erfahrung gemacht, dass Klinikpersonal durch die Kultivierung der Aufmerksamkeits- und Affektstabilität befähigt wird, mitfühlender sowie mit größerer Klarheit und einer ethisch fundierten Haltung auf andere und sich selbst zu reagieren. Dieser Aspekt wird deshalb während des Trainings durch fortschreitend kontemplative Interventionen betont, die im Verlauf des Programms vermittelt werden.

Diese kontemplativen Interventionen repräsentieren das „Halifax A.B.I.D.E Compassion Model“, das Krankenhauspersonal in Aufmerksamkeit, prosozialem Affekt, den kognitiven Dimensionen von Intention und Einsicht sowie Körperbewusstsein schult (siehe Kapitel 12). Die Grundzüge dieses Programms fördern Mitgefühl und verbessern die Fähigkeit des Klinikpersonals, präsent und kompetent mit Leid umzugehen. Das Training konzentriert sich auch auf die G.R.A.C.E.-Intervention, einen mitgefühlsbasierten Ansatz der Arzt-Patient-Begegnung, der Ärzten eine aufmerksamkeitsbasierte, affektive, kognitive und somatische Grundlage für ihre Interaktionen mit Patienten an die Hand gibt.

Die Struktur dieses achttägigen Intensiv-Workshops eröffnet den Teilnehmern Möglichkeiten, Erkenntnisse mit ihren Kollegen sowie mit den Mitgliedern eines interdisziplinären Teams von Gruppenleitern auszutauschen, zu denen erfahrene Meditationspraktizierende, Ärzte und Ausbilder zählen. Dabei geht es um ein tiefes Eintauchen in Werte und Verhaltensweisen, wobei diverse Lernmodalitäten, wie didaktische Unterrichtsmethoden, selbstgesteuertes Lernen, Befragungen, kreative Prozesse, Beratungsverfahren und kontemplative Praktiken, zum Einsatz kommen, um für die Bedeutung des Innenlebens und der professionellen Verantwortung zu sensibilisieren. Im Verlauf der Weiterbildung werden häufig Prozesse angeboten, in denen die Teilnehmer in Form

von Auswertungen in der Gruppe aber auch in Rollenspielen, in Zweierübungen und in Beratungsgesprächen miteinander interagieren.

Bestandteile des BWD-Trainings

Das BWD-Training besteht aus vier unten dargestellten Komponenten, die Transformationsprozesse beim Arzt, beim Patienten, in der Gemeinschaft und in der Institution umfassen.

Die vier Dimensionen der Fortbildung in mitfühlender Sterbebegleitung

1. Transformation des Klinikarztes/der Pflegekraft

    o Klärung der Weltsicht, der Werte, der Prioritäten und des Wissens des Arztes

    o Einführung der Ärzte in kontemplative Interventionen, einschließlich der Neurobiologie der Aufmerksamkeit, der Einsicht und des Mitgefühls

    o Kultivierung einer Sensibilität für ethische Fragestellungen und einer mitgefühlsbasierten Ethik

    o Unterrichtung der Ärzte in Strategien, die das eigene Wohlbefinden unterstützen (Selbstsorge)

2. Transformation des Patienten

    o Erforschung der Bedeutung von sozialen, kulturellen, psychologischen und spirituellen Problemen des Patienten

    o Beschäftigung mit Problemen von Schmerz/Leid/Gesamtschmerz (körperlicher/sozialer/psychischer/spiritueller Schmerz) von Patienten

    o Erläuterung von Phänomenen im Zusammenhang mit dem Sterben, einschließlich finaler Sterbephase und Umgang mit dem Körper nach dem Tod

    o Erläuterung von Dimensionen der Trauer, einschließlich antizipatorischer, akuter und chronischer Trauer

3. Transformation der Gemeinschaft

    o Definition eines Ansatzes der mitgefühlsbasierten Begleitung

    o Vermittlung von Strategien für eine mitfühlende Kommunikation rund um Themen am Lebensende

    o Förderung von mitgefühlsbasierten, interdisziplinären Beziehungen und Teamentwicklung

    o Kultivierung einer ganzheitlichen Gemeinschaft, die das Klinikteam ebenso wie alle Menschen umfasst, die zum Netzwerk des Sterbenden gehören

4. Transformation der Institution

    o Untersuchung ethischer Aspekte, Prozesse und Strategien, die sich auf den sterbenden Menschen auswirken

- o Entwicklung von Strategien zur Einführung einer mitgefühlsbasierten Patientenbegleitung in die klinische Ausbildung

- o Darstellung von Anwendungen einer mitgefühlsbasierten Patientenbegleitung mit neurowissenschaftlicher Untermauerung für klinische Bereiche

- o Institutionalisierung von Forschungsinitiativen in mitgefühlsbasierter Sterbebegleitung

Lehrkörper und Bestandteile des BWD-Trainingsprogramms

Das Training wird von einem renommierten, interprofessionellen Team unterrichtet, das sechs Dimensionen repräsentiert: Zusammenarbeit, Teilhabe, Respekt, Gegenseitigkeit, Mitgefühl und die erforderliche Diversität.

Das Team besteht aus zwei Personen, die mit der kontemplativen Meditationspraxis vertraut sind (eine aus der Zen- und eine aus der tibetischen Tradition; beide repräsentieren einen säkularen Ansatz), zwei Ärzten (einem Onkologen, der gleichzeitig Kommunikationsexperte ist, und einem Palliativmediziner), diplomierten Fachpflegekräften (eine ist auf klinische Ethik und pädiatrische Palliativversorgung, die andere auf hospiztypische Versorgung und PNI-Forschung spezialisiert), zwei Psychologen (einer ist auf Traumatherapie spezialisiert, der andere auf Palliativmedizin), einem Seelsorger (auf Sterbebegleitung spezialisiert) und einem Yoga-Lehrer.

Die sechs kontemplativen Kernstrategien, die während des BWD-Trainings vermittelt werden

Alle Teilnehmer werden jeden Morgen durch aufeinander aufbauende reflektierende Praktiken geleitet. Diese werden in der Vormittagssession von erfahrenen Fachleuten vorgestellt. Die Gruppe untersucht, wie sie diese Übungen in ihrer klinischen Arbeit anwenden kann. Im Laufe des Tages werden weitere Verfahren vorgestellt. Am späten Nachmittag ist eine weitere Stunde für eine säkulare Achtsamkeits-/Meditionsübung vorgesehen. In der Abendsitzung werden ebenso wie über den Tag verteilt Dehn-, Yoga- und andere Übungen, welche das Körpergewahrsein fördern, vermittelt.

Die Methoden lassen sich in sechs Kategorien unterteilen:

1. Gezielte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsübungen mit Schwerpunkt auf Gleichmut und Mitgefühl, einschließlich Achtsamkeit für den Atem, Körpergewahrsein, Body-Scan, Gehmeditation, *Yoga*, Dehnübungen, *Qigong*.

2. Kultivierung der Erforschungs- und Einsichtsfähigkeit mit Einsichtsübungen, die sich auf Werte, Ethik, Altruismus, Schmerz, Leiden, Tod, Prioritäten und die Entwicklung von metakognitiven Kompetenzen konzentrieren; dazu gehören die Einsichtsmeditation, die Neun Kontemplationen, Kontemplation von Prioritäten, Schreibübungen über den Tod, Übungen aus der Spieltherapie wie z.B. Übungen mit einem Sandtablett.

3. Vergegenwärtigung von Schmerz/Leid und Einüben des tiefen Zuhörens, ohne zu personifizieren oder zu bedauern/zu trösten; zu den Übungen zählen reine Wahrnehmung/Zeuge sein, Co-Meditation, Beratungsprozesse.

4. Kultivierung von prosozialen, geistigen Qualitäten, wie Altruismus, Empathie, Güte, Mitgefühl, Mitfreude, Gleichmut; zu den Übungen zählen die G.R.A.C.E.-Intervention, die „Boundless Abodes

(*Brahmaviharas*)“, Aussenden und Aufnehmen (*Tong Len*), Austausch mit anderen.

5. Subjektives Vertrautmachen mit psychophysischen Aspekten von Krankheit, Sterben und Tod sowie Visualisierungs- und Imaginationsübungen; zu den Meditationsübungen gehört die Praxis der Auflösung der psychophysischen Elemente im Prozess des Sterbens, die Auflösung des Körpers nach dem Tod.

6. Offene Präsenz und Praxis der panoramischen, rezeptiven, nicht-wertenden Aufmerksamkeit; die Schwerpunktübung ist hier das vorbehaltlose Gewahrsein.

Lehrplankomponenten des BWD-Trainings

Das Trainingskonzept baut Tag für Tag logisch aufeinander auf und beginnt mit einer tiefen Erforschung von Werten und Ethik:

Tag 1: Das Training beginnt mit einer Orientierungssession, in der ein Überblick über das gesamte Trainingsprogramm gegeben wird.
Tag 2: Erforschung der Rolle von Weltblick, Werten und Ethik in der mitgefühlsbasierten Sterbebegleitung.
Tag 3: Erforschung der Rolle von Aufmerksamkeit, Einsicht und Körpergewahrsein in der mitgefühlsbasierten Sterbebegleitung.
Tag 4: Rollenspiele und die Erforschung der prosozialen Kommunikation.
Tag 5: Detaillierte Erläuterung des A.B.I.D.E.-Modells für Mitgefühl.
Tag 6: Beschäftigung mit dem Themenkomplex Tod, einschließlich Phänomene, die den Tod begleiten, sowie ethische Fragestellungen und Handlungen in der Begleitung von Sterbenden.
Tag 7: Vormittags: Erforschung von Trauer; nachmittags: Erforschung von Anwendungen der mitgefühlsbasierten Begleitung in klinischen Bereichen.
Tag 8: Das Training schließt mit einer Zusammenfassung des Trainings ab.

Details zu den einzelnen Lehrplankomponenten

Tag 1: ORIENTIERUNG (2,5 Ausbildungsstunden)
Sitzung am Spätnachmittag:

Reflektierende Praxis: Intention, gerichtete Aufmerksamkeit

Sitzung am Abend:

Orientierung

Einführung in das CEOLC-Konzept, Beratung: Was ist für Sie in dieser Weiterbildung dienlich?

Tag 2: ANSICHTEN, WERTE, ETHISCHE FRAGESTELLUNGEN (8,5 Ausbildungsstunden)
Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: Gerichtete Aufmerksamkeit: Betonung der Beziehung zwischen Gleichmut und Mitgefühl

Sitzung am Morgen:

Sichtweisen, Werte

Nachbesprechung: Gerichtete Aufmerksamkeit

Yoga

PPT: CEOLC-Theorie, Begründung: Sechs Randzustände, vier Vorteile von reflektierenden Praktiken

Mitgefühls- und G.R.A.C.E.-Modelle

Erforschungspraxis: Einstellungen zum Sterben: Ansichten, Werte in Verbindung mit dem Sterben

Sitzung am Nachmittag:

Ethik

Ethische Grundlage von BWD: Ethischer Standpunkt, ethische Sensibilität

Erforschung des ethischen Fundaments der moralischen Standpunkte in der Sterbebegleitung

Reflektierende Praxis: Achtsamkeitsübung

Sitzung am Abend:

Zusammenfassung des Tages

Übungen zum Aufbau von Resilienz

Tag 3: GEWAHRSEIN, EINSICHT, EMBODIMENT (8,5 Ausbildungsstunden)
Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: Einsichtsübung in die Unabwendbarkeit des Todes

Sitzung am Morgen:

Aufmerksamkeit, Einsicht

Nachbesprechung: Erforschungspraxis (Neun Kontemplationen)

PPT: Neurobiologie der gerichteten Aufmerksamkeit: Exekutive Funktion (Steuerungsfunktion), „Attentional Blink“ (das Blinzeln der Aufmerksamkeit), abschweifende Gedanken

Yoga

Reflektierende Praxis: Vergegenwärtigung von Leid

Sitzung am Nachmittag:

Somatischer Ansatz für BWD

Somatischer Ansatz für die Arbeit mit den Herausforderungen in der Sterbebegleitung

Reflektierende Praxis: Achtsamkeitsübung

Sitzung am Abend:

Zusammenfassung des Tages

Body-Scan

Tag 4: PROSOZIALE KOMMUNIKATION (8,5 Ausbildungsstunden)
Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: „Boundless Abodes“; Prosozialität

Sitzung am Morgen:

Kommunikation: Erforschung des G.R.A.C.E.-Modells

Nachbesprechung: Prosoziale Geisteszustände

G.R.A.C.E.-Modell in der Kommunikation: Rollenspiel

Yoga

Sitzung am Nachmittag:

Kommunikation: Mitgefühl

PPT: Empathie, Mitgefühl, Selbstregulation: Anwendung von Batson, Eisenberg

Mitgefühlsbasierte Kommunikation (G.R.A.C.E.): Rollenspiele

Reflektierende Praxis: Achtsamkeitsübung

Sitzung am Abend:

Zusammenfassung des Tages

Somatische Übungen für die ärztliche Selbstsorge

Tag 5: MITGEFÜHL (8,5 Ausbildungsstunden)
Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: Mitgefühl und Leid transformieren

Sitzung am Morgen:

Mitgefühl

Nachbesprechung: Mitgefühlsübung (*Tonglen*)

Erforschung der Rolle der Interozeption für Empathie/Mitgefühl:

Reflektionsübung: Übung zur Interozeption: Puls, Atem

Yoga

PPT: Die Neurowissenschaft von Empathie und Mitgefühl

Sitzung am Nachmittag:

Schmerzen/Leiden

Erforschung von Schmerzen/Leiden

Konsile: Wenn Schmerzen/Leiden unvermindert anhalten

Reflektierende Praxis: Achtsamkeitsübung

Sitzung am Abend:

Zusammenfassung des Tages

Mitgefühlserforschung

Tag 6: RANDERSCHEINUNGEN DES TODES, ETHIK (7,0 Ausbildungsstunden)

Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: Das Sterben erforschen

Sitzung am Morgen:

Randerscheinungen des Todes

Nachbesprechung: Die Auflösung des Körpers

Yoga

Erforschung von Randerscheinungen des Todes

Konsile: Wie stellt man den Tod eines Patienten fest?

Sitzung am Nachmittag:

Ethik

Ethische Fragestellungen am Lebensende: Ethische Einsicht, Begründung, Handeln

Reflektierende Gehübung

Öffentlicher Vortrag: „Being with Dying“-Vortrag mit dem Kern der Lehrerschaft

Sitzung am Abend:

Zusammenfassung der Vorgehensweisen des Tages

Reflektierende Praxis: Mitfreude

Tag 7: TRAUER, ANWENDUNGEN (8,5 Ausbildungsstunden)
Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: Kontemplation von Prioritäten

Sitzung am Morgen:

Trauer

Nachbesprechung: Reflektierende Praxis zur Kontemplation von Prioritäten

Yoga

Konsile: Trauer erforschen: Patienten, Ärzte, Familie

Sitzung am Nachmittag – Themen:

Anwendung des Trainings in institutionellen Bereichen

Erforschung von Anwendungen: Berücksichtigung der vier transformativen Bereiche: Arzt, Patient, Gemeinschaft, Institution

Reflektierende Praxis: Achtsamkeitsübung

Sitzung am Abend:

Konsile: Ergänzungen und Verpflichtungen

Tag 8: ABSCHLUSS: (2,0 Ausbildungsstunden)
Yoga

Sitzung am Frühmorgen:

Reflektierende Praxis: Offene Präsenz

Sitzung am Morgen:

Gespräch in der ganzen Gruppe und Abschlussritual, Auswertungen/Feedback, Zertifikatsausgabe

---

Die G.R.A.C.E.-Intervention

Die Technik der G.R.A.C.E.-Intervention soll Ärzte dabei unterstützen, Mitgefühl in der Begleitung und Versorgung ihrer Patienten zu fördern. Sie wird hier als Beispiel für die zentralen kontemplativen Interventionen des BWD-Trainings vorgestellt.

Die erste Version des G.R.A.C.E.-Prozesses wurde für Ärzte in der Sterbebegleitung im Rahmen eines Programms entwickelt, das ich in einem staatlichen Krankenhaus unterrichtete. Seitdem wird die G.R.A.C.E.-Intervention von Ärzten, Therapeuten, Seelsorgern und Sozialarbeitern als Methode angewandt, Mitgefühl in der Interaktionen mit ihren Patienten zu fördern. Der G.R.A.C.E.-Ansatz basiert auf dem A.B.I.D.E.-Mitgefühlsmodell von Halifax, das in Kapitel 12 beschrieben wird. G.R.A.C.E. ist ein mnemonisches Instrument, das den Klinikarzt während der Interaktion mit einem Patienten an die einzelnen Schritte der Mitgefühlskultivierung erinnert. Das Akronym G.R.A.C.E. steht für „Gathering Attention“ (Aufmerksamkeit sammeln), „Recalling Intention“ (Intention erinnern), „Attunement to self and other“ (Einstimmung auf sich selbst und den anderen), „Considering what will truly serve the Patient“ (Bedenken, was dem Patienten wirklich dient) und schließlich „Ethically Engaging and Ending the Interaction“ (Ethisch handeln und die Interaktion beenden).

1. Aufmerksamkeit sammeln: A/A-Achse: Aufmerksamkeitsbereich; Fokus, Erdung, Balance
2. Intention erinnern: A/A-Achse, I/I-Achse: Affektiver/kognitiver Bereich: Die Ressource der Motivation
3. Einstimmung auf sich selbst/den anderen: A/A-Achse: Affektiver Bereich: Resonanz
4. Erwägung: I/I-Achse: Kognitiver Bereich: Einsicht/Urteilskraft: Was ist dienlich
5. Durchführung: E/E-Achse: Somatischer Bereich: Ethische Umsetzung, Beendigung

---

Ich habe diese Kurzintervention entwickelt, weil Klinikärzte oft eine direkte, einfache und effiziente Möglichkeit brauchen, sich bewusst für das Erleben ihres Patienten zu öffnen und geerdet zu bleiben, wenn sie sich das Leid anderer (und das eigene) vergegenwärtigen und bestrebt sind, in komplexen klinischen Situationen einen mitfühlenden Weg zu finden.

Das folgende Skript haben meine klinischen Kollegen, Dr. Tony Back, Onkologe und Kommunikationsspezialist, und Dr. Cynda Rushton, Professorin für Pflegewissenschaften und Klinikethikerin an der John Hopkins University, mit mir gemeinsam verfasst. Dieser Text kann Klinikärzte dabei unterstützen, ihr Mitgefühl zu aktivieren, wenn sie mit einem Patienten

interagieren/zusammenarbeiten. Als Leitfaden unterstützt er Klinikärzte dabei, die Elemente des oben beschriebenen Mitgefühlsmodells umzusetzen. Der Text lässt sich auf jede individuelle Situation und jede Person zuschneiden und verändern.

Den Weg für Mitgefühl in klinischen Begegnungen bereiten (Halifax/Back/Rushton):

1. Aufmerksamkeit:
   Halten Sie inne. Atmen Sie tief ein. Geben Sie sich selbst genug Zeit, sich zu erden. Laden Sie sich selbst ein, präsent und ganz in Ihrem Körper zu sein, indem Sie sich ganz in eine Stelle in Ihrem Körper einfühlen, die Stabilität verkörpert. Sie können Ihre Aufmerksamkeit beispielsweise auf Ihren Atem richten oder auf einen neutralen Teil Ihres Körpers, wie Ihre Fußsohlen oder Ihre aufeinander liegenden Hände. Diesen Moment des Zuruhekommens können Sie nutzen, um Ihre Annahmen und Erwartungen zu unterbrechen (A/A-Achse: Aufmerksamkeit)
2. Intention erinnern:
   Erinnern Sie sich daran, worum es bei Ihrem Dienst für den Patienten wirklich geht – das Leid dieses individuellen Menschen zu lindern, mit Integrität zu handeln und die Integrität des anderen zu schützen.
   Erinnern Sie sich an Ihr Gefühl, das Sie empfunden haben, als Sie sich bewusst dafür entschieden haben, das Leid anderer zu lindern und in dieser Weise zu dienen. Diese „Auffrischung“ kann innerhalb von Sekunden geschehen. Ihre Motivation lenkt Sie immer wieder auf den richtigen Weg zurück, der ethisch fundiert ist und Sie mit dem Patienten und mit Ihren höchsten Werten verbindet. (A/A, I/I Achse: Affekt, Intention)
3. Einstimmung – auf sich selbst, dann auf den Patienten:
   Beachten Sie zunächst, was in Ihren eigenen Gedanken und in Ihrem eigenen Körper gerade passiert. Dann fühlen Sie sich in das Erleben Ihres Patienten ein. Fühlen Sie sich darin ein, was der Patient sagt. Achten Sie insbesondere auf seine emotionalen Signale: den Tonfall seiner Stimme, die Körpersprache. Spüren Sie ohne Bewertung. Dies ist ein aktiver Prozess des Erforschens, der sich zunächst auf Sie selbst, dann auf den Patienten bezieht. Öffnen Sie einen Raum, in dem sich die Begegnung entfalten kann, in dem Sie präsent für alles sind, was entsteht, in Ihnen und in Ihrem Patienten. Wie Sie den Patienten wahrnehmen, wie Sie ihn anerkennen, wie Ihr Patient Sie wahrnimmt und Sie anerkennt – all das ist Bestandteil des wechselseitigen Austausches. Je reicher Sie diesen wechselseitigen Austausch gestalten, umso mehr Entfaltungsmöglichkeiten entstehen. (A/A-Achse: Affekt)
4. Bedenken Sie, was Ihrem Patienten wirklich dient, indem Sie wirklich präsent bei Ihrem Patienten sind und Einsichten entstehen lassen.
   Während sich die Begegnung mit dem Patienten entfaltet, achten Sie darauf, was der Patient möglicherweise in diesem Moment anbietet. Was empfinden, sehen, erfahren Sie? Fragen Sie sich selbst: Was ist hier wirklich dienlich?
   Machen Sie Gebrauch von Ihrer ganzen Erfahrung, Ihrem ganzen Wissen und Ihrer ganzen Fachkompetenz. Seien Sie gleichzeitig offen dafür, die Dinge mit einem ganz neuen Blick zu betrachten. Dies ist ein diagnostischer Schritt – auch wenn die auftauchenden Einsichten möglicherweise nicht einer medizinischen Kategorie zuzuordnen sind. Ziehen Sie Ihre Schlüsse nicht zu schnell: (I/I-Achse: Einsicht)
5. Wirken und handeln Sie in ethisch vertretbarer Weise und beenden Sie dann die Interaktion: Lassen Sie den nächsten Schritt entstehen. (E/E-Achse)

Teil 1:

Wirksam handeln und umsetzen: Mitfühlendes Handeln entsteht aus einem Raum der Offenheit, Verbundenheit und Einsicht, den Sie geschaffen haben. Dieses Handeln kann eine Empfehlung sein, eine offene Frage über Werte oder sogar ein Vorschlag, wie Sie die restliche Zeit mit diesem

Patienten verbringen könnten. Gemeinsam mit dem Patienten erschaffen Sie eine dynamische, ethisch fundierte Situation, die von Wechselseitigkeit und Vertrauen geprägt ist und mit den eigenen Werten und Moralvorstellungen übereinstimmt. Sie greifen auf Ihre beruflichen Kompetenzen, auf Ihre Intuition und Einsicht zurück und bemühen sich um einen gemeinsamen Grund, der mit den eigenen Werten übereinstimmt und die wechselseitige Integrität unterstützt. (E/E-Achse: Ethisches Wirken)

Was entsteht, ist ein prinzipientreues Mitgefühl: Wechselseitig, respektvoll gegenüber allen beteiligten Personen sowie umsetzungsorientiert. Diese Ambitionen lassen sich möglicherweise nicht immer realisieren. Es kann tief reichende Konflikte in Zielvorstellungen und Werten geben, die aus diesem Ort der Stabilität und Einsicht heraus angegangen werden müssen.

Teil 2:

Ende: Beenden Sie die Interaktion mit Ihrem Patienten bewusst. Lösen Sie sich. Lassen Sie los. Atmen Sie aus. Nehmen Sie innerlich bewusst wahr, dass die Begegnung jetzt zu Ende ist, damit Sie frei für den nächsten Patienten oder die nächste Aufgabe werden. Dies kann beispielsweise dadurch geschehen, dass Sie Ihre Aufmerksamkeit auf Ihr Ausatmen richten. Egal, ob der nächste Schritt Ihre Erwartungen übertrifft oder enttäuschend klein ist: Nehmen Sie es zur Kenntnis und würdigen Sie Ihre Arbeit. Wenn Sie Ihre eigene Arbeit nicht würdigen, wird es schwierig, diese Begegnung loszulassen und weiterzugehen. (E/E-Achse: Ende)

Fazit

Das BWD-Training wurde von der Verfasserin dieses Kapitels 1996 als Reaktion auf die Anfragen zahlreicher Ärzte initiiert, die sich eine Einführung in kontemplative und mitfühlende Ansätze der Sterbebegleitung wünschten. Das Training wurde ursprünglich von der Nathan Cummings Foundation und dem George Soros Project on Death in Amerika finanziert. Mit der Weiterentwicklung des Trainingsprogramms wurden dann im Laufe der Zeit kompetente und engagierte Ärzte, die selbst am Training teilgenommen hatten, zu Assistenten des Programms. Einige dieser Ärzte wechselten später in die Lehrposition und gehören inzwischen zur Kernbesatzung für das Training. Sie haben wichtige Beiträge zur Entwicklung des Lehrplans geleistet. Alle aktiven BWD-Lehrer sind frühere Teilnehmer des Programms und haben in ihren eigenen Einrichtungen BWD-Schulungselemente etabliert. Einige der BWD-Lehrer haben gemeinsam Publikationen und Beiträge zum Thema erstellt und implementieren die BWD-Arbeit durch Unterricht, Forschung und Veröffentlichungen auch in anderen Zielgruppen. Bis 2012 haben über 40 Personen der University of Virginia Nursing and Medical Schools am Programm teilgenommen. Ärztegruppen wurden von Rockford Health Services, der Duke University, dem San Diego Hospice, der Johns Hopkins University, dem Zen Hospice, dem Maui Hospice und verschiedenen weiteren Institutionen in die Kurse entsandt.

Mit der Veröffentlichung der G.R.A.C.E-Intervention und des Halifax A.B.I.D.E. Compassion-Modells tritt das Training in eine neue Phase ein. Jetzt stehen Forschungsgelder zur Verfügung, um die Wirksamkeit des Trainings und seiner verschiedenen Interventionen wissenschaftlich auszuwerten. Gleichzeitig entwickeln der Kernlehrkörper und die angeschlossenen Lehrer neue Lehrpläne, die das Training für den Einsatz in sämtlichen medizinischen Disziplinen und den Pflegedisziplinen anpassen.

Danksagung

Dank an Drs. Tony Back, Cynda Rushton, Barbara Dossey, Susan Bauer-Wu, Donna Kwilosz, Gary Pasternak, Ted Heffernan, Charles Lewis sowie an Mary Taylor und Tussi Kluge.

Box VII

Praktische Anleitung in die klassische buddhistische Meditation

Diego Hangartner

Praktische Anleitung in die klassische buddhistische Meditation

Warum meditieren?

Der Hauptzweck jeder Geistesschulung liegt darin, den Geist zu transformieren, seine positiven Qualitäten zu entwickeln und die bei einem ungeübten Geist auftretenden negativen Neigungen und Aktivitäten zu verringern. Die Sitzmeditation ist eine der möglichen Formen der Geistesschulung, aber sicherlich nicht die einzige Methode, um eine derartige Transformation zu erreichen. Allerdings bietet die Sitzmeditation eine stärker geerdete Herangehensweise mit weniger Ablenkung. Sie lässt sich vielleicht mit einer Laborsituation vergleichen, wo Störungseinflüsse von außen auf eine Minimum reduziert werden.

Die buddhistische Tradition ist besonders für ihre unzähligen Methoden und Übungen bekannt, die zur Kultivierung des Geistes entwickelt wurden. Hier folgt lediglich eine grobe Skizzierung der wesentlichen Meditationskonzepte, -kategorien und -techniken. Die zahllosen Methoden und Kategorien der buddhistischen Tradition mit ihrer Vielzahl an Übungen basieren letztendlich alle auf zwei Axiomen, die in der Abhidharma-Literatur wie folgt formuliert werden: 1) Es ist möglich, Leid und seine Ursachen zu beseitigen, und: 2) Eine wirksame Methode zur Linderung von Leid muss mit Änderungen in den eigenen kognitiven und emotionalen Zuständen einhergehen, da die Ursachen von Leid korrigierbare Fehler in der eigenen geistigen Veranlagung sind.

Eine spirituelle Ausbildung und Entwicklung beabsichtigt eine Einstellungsveränderung. Und Meditation gilt als eine mögliche Herangehensweise dafür. Durch Meditation verringern wir unsere kontraproduktiven Einstellungen und korrigieren unsere Gedanken in förderlicher Weise. Selbstverständlich erfordert ein solcher Transformationsprozess wiederholtes Üben und Sichvertrautmachen. Weder das pure Reden darüber noch ein bloßes Wunschdenken sind hier hilfreich und führen zum Ziel. Der tibetische Begriff für Meditation, *gom*, bedeutet wörtlich so viel wie „sich mit etwas vertraut machen“ (der entsprechende Begriff im Sanskrit, *bhavana*, bedeutet Kultivierung). In diesem Sinne wird Meditation verstanden als die Kultivierung positiver geistiger Qualitäten über einen Prozess des Sichvertrautmachens.

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen zwei Arten von Meditationspraktiken: Śamatha (Ruhiges Verweilen) und Vipaśyanā (Einsicht). Während der Geist bei den Śamatha-Praktiken beruhigt und stabilisiert wird, wird dieser beruhigte Geist während der Vipaśyanā-Praktiken benutzt, um Einsichten zu fördern, die sich auf die eigene Sichtweise auswirken und Täuschungen entlarven.

Śamatha kann als „Ruhiges Verweilen“ oder „Meditative Stille“ übersetzt werden. Mit Śamatha ist nicht eine konkrete Meditationspraxis gemeint, sondern viele verschiedene Arten von Meditationspraktiken, die zur Verfeinerung unserer Aufmerksamkeit dienen. Aufmerksamkeitsverfeinernde Übungen sind nicht nur in buddhistischen Traditionen zu Hause. Es handelt sich tatsächlich um eine Meditationspraxis, die eigentlich allen Traditionen und Systemen vertraut ist, die die Aufmerksamkeit verbessern wollen und einen stabilen Geist anstreben. Im buddhistischen Kontext ist Śamatha jedoch eine der grundlegenden Voraussetzungen, um letztendlich zum Erwachen zu gelangen. Śamatha ist in einen größeren Kontext ethischer Disziplinen eingebettet. Die Śamatha-Literatur spricht von mehreren begünstigenden Bedingungen

und Umständen, die zusammenkommen müssen, um einen vollständig stabilen Geisteszustand zu erreichen. Da der Geist kontinuierlich in Bewegung ist, scheint es zuweilen eine unmöglich zu bewältigende Herausforderung zu sein, den Geist zu fokussieren und gleichzeitig leuchtend klar zu sein. Ohne eine richtige Vorbereitung und einen unterstützenden Kontext führen Śamatha-Praktiken nicht zum beabsichtigten Ergebnis einer stabilen Klarheit. Deshalb geht es zunächst darum, nicht-förderliche Handlungen und Umstände zu beseitigen, die durch schädliche Prägungen verursacht werden und diese wiederum aufrechterhalten. Dann müssen positive Handlungen entwickelt und Umstände geschaffen werden, die förderliche Prägungen unterstützen. Zum Dritten muss man die Praxis tatsächlich ausüben, indem man den Fokus auf das gewählte Objekt aufrechterhält.

Die Praxis beginnt damit, Intention oder Motivation festzulegen, um Richtung und Zweck des eigenen Wirkens zu klären. Dies lässt sich mit der Festlegung eines Reiseziels und einer Reiseroute bei Antritt einer Reise vergleichen. Im buddhistischen Kontext dienen solche Praktiken nicht nur der persönlichen Zielerreichung, sondern immer auch dem Wohlergehen aller Lebewesen.

Alle Śamatha-Systeme und -kategorisierungen stimmen darin überein, dass auf den Schritt der Entwicklung einer positiven Motivation als Nächstes die Schulung der Aufmerksamkeit folgt. Dies geschieht, indem man sich auf ein Objekt im Äußeren (wie eine Kerze oder ein Bild), ein inneres Objekt (Gedanken) oder auf etwas zwischen den beiden Extremen Außen und Innen, etwa den Atem, konzentriert. Traditionell wird der Atem gewählt, weil er als ideale Bezugs- und Beobachtungsgrundlage dient und immer verfügbar ist. Es gibt unzählige Methoden und Techniken, den Atem zu beobachten. Wenn wir das gewählte Objekt (etwa den Atem) beobachten, wird uns hauptsächlich bewusst, wie beschäftigt der Geist doch ist.

Durch Einsatz von Achtsamkeit, wachsamer Introspektion und Behutsamkeit in der Lenkung des Geistes führt man seine Aufmerksamkeit kontinuierlich auf das fokussierte Objekt zurück. Zur Achtsamkeit und zur wachsamen Introspektion gibt es natürlich sehr viele verschiedene Definitionen. Sinnvoll ist es, Achtsamkeit als den Vorgang zu begreifen, bei dem niemals vergessen wird, was zu tun und was nicht zu tun ist, und wachsame Introspektion als die kontinuierliche Erforschung des eigenen Verhaltens in Gedanken, Wort und Tat zu verstehen. Und die Behutsamkeit ist dann eine aufmerksame und verantwortungsbewusste Umsetzung des Grundsatzes, was anzunehmen und was abzulehnen ist.

Durch diese Bemühungen wird der eigene Geist stabiler, klarer, friedlicher und funktionsfähiger. Sobald der Geist ruhig und unerschütterlich ist, kann der konzentrierte und klare Geist dazu dienen, die eigenen Prozesse des Geistes zu erforschen, so wie der Wissenschaftler ein Mikroskop benutzt. Diese Methode der Beruhigung des Geistes ist der erste Teil der Śamatha-Praxis des Ruhigen Verweilens. Danach ist man in der Lage, die positiven Qualitäten des Geistes wesentlich wirksamer zu entfalten.

Die tibetische Tradition kennt eine weitere Zweiteilung von Meditationskategorien: die analytische und die stabilisierende Meditation. Bei der analytischen Meditation untersucht der Meditierende mehrere Aspekte eines gewählten Objektes und eigene Annahmen. Bei der stabilisierenden Meditation fixiert der Meditierende dagegen seinen Geist in einsgerichteter Konzentration auf ein Objekt, ohne die Aspekte des Objektes näher analytisch untersuchen zu wollen.

Sobald der Geist sich nach und nach mit den Praktiken vertraut gemacht hat, ist ein festes Fundament für positive Qualitäten wie Mitgefühl geschaffen und diese können weiter entwickelt werden. Was Umfang und Ziele der Praktiken betrifft, geht der tibetische Buddhismus von zwei

Traditionen aus: Das Vehikel der *Sravakas* und *Pratyeka*-Buddhas (Hinayana-Buddhismus) und der Bodhisattvas (Mahayana-Buddhismus). Während es in der Hinayana-Tradition in erster Linie darum geht, still zu werden und die eigenen betrübenden Emotionen zu überwinden, kulminiert im Mahayana-Buddhismus das Bestreben, positive Qualitäten zu entwickeln, in Bodhicitta – der Intention, Buddhaschaft und Freiheit vom Leid zum Wohle aller Wesen zu erreichen.

Auf dem Weg zur Entwicklung von Mitgefühl gibt es zwei entscheidende Phasen. Die erste besteht darin, Empathie zu spüren und mit dem anderen (leidenden) Wesen in Resonanz zu treten. Die zweite besteht darin, den Wunsch zu entwickeln, dieses Leid zu lindern.

Es reicht nicht, sich ausschließlich auf das Leid einzustimmen. Denn dann besteht die Gefahr, in dieser Resonanz stecken zu bleiben und mutlos zu werden. Das nützt niemandem – weder uns noch anderen. Deshalb ist es entscheidend, dass wir auch die nächste Ebene anstreben, bei der es darum geht, über die Einstimmung auf das Leid hinauszugehen und tatsächlich den Wunsch zu entwickeln, dieses Leid und seine Ursachen – auf mehreren Ebenen – zu lindern. Es kann um eine Erleichterung der tatsächlichen Situation gehen oder darum, falls möglich, die Ursachen zu beseitigen, die das Leid erst ermöglicht haben. Dies gilt sowohl für das eigene Leid als auch für das Leid anderer. Abhängig von der Situation und den Umständen fehlen uns jedoch zuweilen die Fähigkeiten, richtig mit solchen Herausforderungen umzugehen. Da es viele verschiedene Grade des Leids und entsprechende Ursachen gibt, stehen entsprechend verschiedenartige Möglichkeiten zur Verfügung, diese zu lindern. Im Kontext dieses kurzen Beitrags wollen wir es hierbei belassen und die Abhilfen nicht näher untersuchen, da die buddhistischen Quellentexte oder – bei Krankheit – medizinischen Abhandlungen dafür wesentlich hilfreicher sind.

Wie entwickelt man Mitgefühl

Wenn wir Mitgefühl entwickeln wollen, müssen wir alle Wesen darin einbeziehen. Das gelingt jedoch nicht spontan. Denn meistens sind wir mit uns selbst und unserem eigenen Wohlergehen beschäftigt. Damit Mitgefühl gedeihen kann, muss man es für alle bewussten Wesen empfinden, nicht nur für sich selbst. Folglich gilt es, den Pfad der Selbstzentriertheit zu verlassen und sich einer Zentriertheit auf andere zuzuwenden, weil – wie uns die buddhistische Sichtweise vermittelt hat – eine egozentrische Einstellung die Hauptquelle unseres Leids ist. Der erste und entscheidende Schritt in der Entwicklung von Mitgefühl ist es, Gleichmut oder Unvoreingenommenheit zu kultivieren. Wie bereits früher erläutert, darf man Gleichmut nicht mit Gleichgültigkeit verwechseln. Gleichgültigkeit repräsentiert eine Haltung von „Es ist mir egal, wie du dich fühlst oder in welcher Situation du dich befindest – ich bin mit meinen eigenen Angelegenheiten beschäftigt“. Gleichmut dagegen drückt sich in einer Perspektivverschiebung aus, die auf der Einsicht basiert: „Ich weiß, dass auch du dir Glückseligkeit wünschst – genauso, wie ich selbst mir Glückseligkeit wünsche“. Mit der Annahme, dass nicht nur wir selbst uns Glück wünschen, sondern jeder Mensch gleichermaßen diesen Wunsch verfolgt, durchbrechen wir den Panzer der Selbstzentriertheit und Trennung. Wenngleich der Versuch, ein stabiles Maß solchen Gleichmuts zu erreichen, zunächst Schwierigkeiten bereiten kann, kann sich Gleichmut doch allmählich entwickeln.

Wenn wir Mitgefühl praktizieren, schließen wir Menschen mit ein, zu denen wir unterschiedliche Beziehungen unterhalten: Freunde und Familienangehörige ebenso wie neutrale Bekannte und Feinde. Die Kategorie von Menschen, die wir als Feinde bezeichnen, in unsere Meditationspraxis einzubeziehen, kann eine herausfordernde Aufgabe sein. Wann immer wir an Feinde denken, haben wir Menschen vor Augen, die unser inneres Gleichgewicht, unseren eigenen, in sich geschlossenen Frieden bedrohen. Normalerweise denken wir, dass dieser Widersacher darauf aus ist, uns etwas anzutun. Und so jemandem unsere liebende Güte und unser Mitgefühl anzubieten,

ist natürlich schwieriger. Deshalb ist es ratsam, zunächst eine einfachere Zielperson zu wählen und beispielsweise mit jemandem zu beginnen, zu dem man eine gute Beziehung hat. Aber wie Sie sicherlich wissen, kann selbst ein Ihnen nahestehender Mensch manchmal Unmut in Ihnen auslösen. Und warum? Was ist es, das Sie in einem solchen Fall so ärgert? Genau in diesem Moment nehmen Sie diesen Menschen – dem Sie sich normalerweise nahe fühlen – wie einen Feind Ihrer inneren Balance wahr. Er stört Ihr Wohlbefinden. Was können Sie in einer solchen Situation also tun? Zunächst müssen Sie sich den geistigen Vorgang bewusst machen. Und dann müssen Sie erkennen, an welcher Stelle der Entfaltung Ihrer Emotionen Sie sich gerade befinden. Befinden Sie sich am Anfang eines Prozesses, wo gerade ein kleiner Funke in Ihnen etwas entzündet hat? Befinden Sie sich bereits mitten in einer wütenden Verteidigung? Oder finden Sie erst zur Klarheit zurück, wenn alles vorbei ist und Sie sich beruhigt haben?

Wann immer Sie sich dieser mentalen Veränderung und Ihrer Reaktion bewusst werden, sollten Sie geduldig mit sich sein. Nachsicht ist der direkte Gegenspieler zur Wut und durch Anwendung von Geduld – wenn es sein muss, auch wiederholt – kehrt die Klarheit allmählich in Ihren Geist zurück. Das ist natürlich einfacher gesagt als getan. Aber ohne eine Geistesschulung wird es nie leicht gelingen. Und genau deshalb vergegenwärtigen wir uns in vielen Praktiken mental unterschiedliche Situationen, damit wir uns mitten in einem tatsächlich eintretenden Ereignis bewusst werden, was geschieht, und dann eine angemessene Reaktion abrufen können. Und mit zunehmendem Training können wir allmählich immer besser mit schwierigeren Situationen umgehen.

Während des Einübens von Mitgefühl und liebender Güte durchläuft man typischerweise zahlreiche Phasen, die sich im Übungsschwerpunkt voneinander unterscheiden und von leichteren zu schwierigeren Meditationsarten reichen. Mit fortschreitendem Schwierigkeitsgrad können beispielsweise Praktiken eingeübt werden, die sich 1) auf einen selbst, 2) auf einen guten Freund, 3) auf eine neutrale Person, 4) auf eine schwierige Person, 5) auf einen selbst, einen guten Freund, eine neutrale Person und eine schwierige Person und schließlich 6) auf das gesamte Universum erstrecken.

Sechs-Stufen-Prozess

Nach der theoretischen Einleitung werden jetzt sechs Schritte zur Entwicklung von Mitgefühl erörtert. Dieser sechsstufige Prozess lässt sich in jeder Meditationssitzung, aber auch außerhalb eines solchen Settings umsetzen:

1. Grundlegender Schritt des Gleichmuts: Erkennen, dass sich jeder Mensch die Anwesenheit von Glück und die Abwesenheit von Leid wünscht
2. Meditieren über jeden Menschen, als ob er ein Nahestehender wäre – dabei können der beste Freund oder die Mutter als Vorbild dienen
3. Reflektieren über die (beabsichtigte und unbeabsichtigte) Güte von einzelnen Menschen
4. Den Entschluss entwickeln, Güte zu erwidern
5. Liebende Güte auf drei Ebenen meditieren (Freund, neutrale Person, Feind)
6. Überblick über die drei Mitgefühlsebenen sowie Erweiterung durch Weisheit: Mitgefühl für drei Ebenen von Leid, Mitgefühl für Unbeständigkeit und Substanzlosigkeit, Mitgefühl im Hinblick auf leere Wesenheiten

1.
Wie erwähnt, besteht der erste Schritt in der Entwicklung von Gleichmut. Mitgefühl beginnt damit zu realisieren, dass sich alle Wesen, seien es nun Menschen oder Tiere, die Anwesenheit von

Glück und die Abwesenheit von Leid wünschen. Eindrucksvoll beschreibt Seine Heiligkeit der Dalai Lama, der weltweit als die Verkörperung von Mitgefühl und Weisheit gilt, seine Grundeinstellung im Kontakt zu allen Wesen so: „Jeder ist mein Freund. Ich gehe auf alle Menschen zu wie auf Freunde, weil ich verstehe, dass sie sich Glückseligkeit wünschen.“ Hierin liegt eine fundamentale und radikale Wahrheit. Es steht wohl niemand morgens auf und wünscht sich: „Heute werde ich wirklich alles daran setzen, einen schlechten Tag zu erleben.“ In diesem Sinne sind wir alle gleich – egal, welcher Rasse, welcher Nationalität, welchen Geschlechts oder welcher religiösen Überzeugung wir sind oder welche Ausbildung wir genossen haben. Wenn Sie sich auf diese Gemeinsamkeit konzentrieren, die alle Lebewesen mit Ihnen und Sie mit allen Lebewesen verbindet, entsteht ein solides Fundament für Mitgefühl.

2.
Danach meditieren Sie dann sukzessive über Menschen, denen Sie sich verbunden fühlen. Das kann Ihr bester Freund oder Ihre Mutter sein. Im tibetischen Kontext gilt die Mutter als Verkörperung von Güte und Mitgefühl. Für viele Menschen in der westlichen Welt ist das jedoch eine herausfordernde Vorstellung. Also kann es, abhängig von der Beziehung zu den eigenen Familienangehörigen, unter Umständen besser sein, mit dem besten Freund bzw. der besten Freundin zu beginnen und dieses Gefühl als Vorbild zu verwenden. Bedenken und erleben Sie, wie sehr Sie sich für diesen Menschen Glück und Freisein von Leid wünschen.

3.
Denken Sie als Nächstes über die Güte dieser Menschen nach. Ihre Güte kann beabsichtigt sein oder auch nicht. Weiten Sie dann dieses Gefühl der Dankbarkeit allmählich auch auf andere Menschen aus, die freundlich zu Ihnen gewesen sind, aber mit denen Sie nicht so vertraut sind: jemanden, der Ihnen zu essen gegeben hat, einen Busfahrer, der auf Sie gewartet hat und die Tür für Sie geöffnet hat, oder jemanden, der Ihnen beim Tragen von schwerem Gepäck geholfen hat. Vielleicht ist Ihnen das zum damaligen Zeitpunkt nicht aufgefallen, aber all das sind Taten der Güte.

4.
Nach dieser Reflektion über die Güte beginnen Sie, wahrzunehmen, dass viele Menschen zu Ihrem Wohlergehen beigetragen haben und Ihnen Augenblicke des Glücks verschafft haben. Dann entwickeln Sie Dankbarkeit und den Wunsch, diese Güte zu erwidern. Langsam fassen Sie den Entschluss, die Freundlichkeit, die Ihnen erwiesen wurde, zu erwidern und die Verantwortung dafür zu übernehmen, beliebige Taten der Güte auszuführen.

5.
Nach diesen ersten vier Schritten der Vorbereitung Ihres Geistes auf ein Gefühl des Wohlwollens können Sie beginnen, über die drei Ebenen der liebenden Güte für Freunde, neutrale Menschen und später dann für Feinde zu meditieren.

Beginnen Sie mit Freunden. Weiten Sie Ihren Wunsch, dass sie Glück erleben und frei von Leid sein mögen, auf sie aus. Dann vergegenwärtigen Sie sich Menschen, die für Sie neutral sind. Und erst, wenn Sie sich dazu bereit fühlen, beginnen Sie damit, sich bei diesen Übungen Menschen zu vergegenwärtigen, die Sie als Feinde empfinden, also Menschen, die Ihnen wirklich Probleme bereiten.

6.
Nach diesen leichteren und direkteren Übungspraktiken können sich drei tiefere Ebenen des Mitgefühls anschließen. Im Sinne der tibetisch-buddhistischen Tradition gibt es drei Ebenen mit unterschiedlichen Mitgefühlsgraden, die alle durch Weisheit verstärkt werden.

Die erste Ebene des Mitgefühls richtet sich auf die drei Ebenen des Leids: Das Leid des Leids, das Leid der Veränderung und das allumfassende Leid. Wie bereits zu Beginn (siehe Kapitel 8) erläutert, kann jede dieser drei Leidensformen Mitgefühl hervorrufen.

Warum können Menschen nicht permanent glücklich bleiben? Sobald man verstanden hat, dass jeder Mensch alle drei Formen des Leids erlebt, kann allmählich ein Verständnis der Wahrheit von Unbeständigkeit entstehen. Es gibt nichts, was konstant, andauernd, im Wesentlichen wahr und unveränderlich wäre – alles ist kontinuierlich im Fluss und in Bewegung. Unser Körper ist unbeständig und verändert sich kontinuierlich. Das gilt auch für unser Umfeld. Die Dinge sind nur oberflächlich fest und stabil. In Wirklichkeit sind sie ganz anders. Und da wir die Wirklichkeit nicht so sehen, wie sie ist, und nicht so akzeptieren, wie sie ist, verursacht diese Täuschung Leid und Unzufriedenheit. Diese Einsicht ist die Quelle der zweiten Ebene des Mitgefühls, nämlich des Mitgefühls für Impermanenz.

Wenn sich dieses Mitgefühl für Impermanenz entwickelt und an Stabilität gewonnen hat, kann Mitgefühl allmählich weiter wachsen, um zu erkennen, dass nichts unabhängig ist und inhärent existiert. Alle Wesen erleben kontinuierlich Wandlung und bleiben nicht fortwährend gleich. Aber nicht nur sie selbst verändern sich, sondern auch alles um sie herum ist kontinuierlich im Wandel. Selbst die Beziehungen, die Sie vielleicht zu ihnen haben, verändern sich. Und genau das ist gemeint, wenn gesagt wird, etwas sei leer von inhärenter Existenz. Und dadurch kann dann ein Mitgefühl für die Betrachtung erwachsen, dass alle Wesen frei von inhärenter Existenz sind.

Durch diese drei Ebenen des Mitgefühls, die als Leitfaden für die buddhistische Mahayana-Praxis dienen, tauchen Sie immer tiefer in die Meditation ein.

Diego Hangartner
"Loving-Kindness (Metta) Meditation"

0:17 min

Praktische Beispiele für Meditationen

Wir beeinflussen und konditionieren unseren Geist durch unsere täglichen Aktivitäten. Ein gezieltes Training für unseren von solchen Gewohnheiten geprägten Geist ist jedoch nicht einfach. Wie bei allem, was wir neu erlernen – Lesen und Schreiben, Fahrrad fahren oder ein Musikinstrument spielen – müssen wir zunächst mit den Grundlagen beginnen und diese einüben. Erst dann können wir schwierigere und komplexere Aufgaben in Angriff nehmen. Das gilt genauso für die Schulung des Geistes und die Entwicklung seiner positiven Fähigkeiten. Es gibt viele verschiedene Variationen von Meditationspraktiken. Für Meditationen zu Mitgefühl nenne ich im Folgenden einige Kernpraktiken:

1. Mitgefühl für sich selbst erfahren

Rufen Sie sich zunächst die drei Arten des Leids und die Vier Unermesslichen (siehe Kapitel 8) ins Gedächtnis. Welche waren das noch mal? Nach einiger Zeit der Erinnerung an die Bedeutung von liebender Güte, Mitgefühl, Freude und Gleichmut konzentrieren Sie Ihre Aufmerksamkeit auf den

Atem und stabilisieren Sie Ihren Geist. Versuchen Sie, 21 Atemzyklen ohne Ablenkung zu beobachten. Sobald Ihr Geist stabiler und klarer ist, stellen Sie sich vor, dass einer Ihrer besten Freunde oder Familienangehörigen vor Ihnen steht. Sie sehen sie oder ihn in einer glücklichen Stimmung. Jetzt stellen Sie sich vor, wie ihm oder ihr etwas Probleme bereitet: Es könnte eine Verletzung sein, eine tödliche Erkrankung oder brutale Folter. Beobachten Sie, wie sich Ihr Herz der Person gegenüber öffnet und wie Sie sich für diese Person eine Befreiung von Leid wünschen. Bewegen Sie jetzt Ihre Gedanken nicht weiter und vermeiden Sie dieses Gefühl nicht – bleiben Sie einfach ganz bei der Vorstellung, wie sehr Sie sich für diese Person eine Freiheit von Leid wünschen. Werden Sie sich zutiefst gewahr, wie unerträglich es für Sie ist, diese Person in Not zu sehen und wie Ihre Intention zu helfen wächst. Spüren Sie, wie unangenehm diese Situation für Sie ist. Diese Reaktion ist natürlich. Sie zeigt Ihr angeborenes Mitgefühl und beweist, dass Sie die Möglichkeit haben, es weiter zu entwickeln.

Wechseln Sie jetzt zu jemandem, der Ihnen nicht so vertraut aber dennoch bekannt ist und wiederholen Sie das Ganze. Stellen Sie sich vor, wie er oder sie in Not ist und leidet. Das Leid, das Sie beim anderen sehen, ist unerträglich und Sie möchten Abhilfe schaffen. Kultivieren Sie diese Empfindung „des vom Wunsches, das Leid dieses Menschen zu lindern und die Ursachen von Leid zu beseitigen“.

Wiederholen Sie diese Übung immer wieder. Sie fördert Ihre geistige Entschlusskraft, Reaktion, Stärke und Stabilität. Sobald Sie sich in dieser Übung stabil fühlen, können Sie sie mit neutralen Personen, Personen, die Sie nicht wirklich persönlich kennen, und schließlich – das ist noch schwieriger – sogar Feinden fortsetzen. Versuchen Sie dies nicht gleich zu Beginn, weil es nicht funktionieren wird. Aber seien Sie sicher, dass Sie durch Einüben des ersten Teils mit Freunden und neutralen Menschen auch in der Lage sein werden, so für Menschen zu verfahren, die Sie als Ihre Feinde betrachten.

2. Austauschen des Selbst mit anderen

Diese Übung ist etwas schwieriger und besteht aus zwei Teilen.

A)
Die erste Übung heißt „Das eigene Glück mittels Liebender Güte verschenken“: Durchlaufen Sie zunächst den bekannten Prozess der Vergegenwärtigung von Menschen. Beginnen Sie auch hier mit Freunden und Ihnen nahestehenden Menschen. Wenn Sie diese leiden sehen, denken Sie aus der Tiefe Ihres Herzens: „Ich gebe diesem lieben Freund ohne Zögern alle Tugenden und alle Herzensgüte, die ich selbst gesammelt habe, damit er davon profitieren möge.“

Diese Übung kann abwechselnd mit der Übung „Das Leid anderer Menschen mittels Mitgefühl in sich aufnehmen“ angewandt werden. Dabei denken Sie nach der Vergegenwärtigung Ihrer Freunde oder Ihnen nahestehender Menschen und der Wahrnehmung deren Leids aus der Tiefe Ihres Herzens: „Ich gebe diesem lieben Freund ohne Zögern alle Tugenden, die ich selbst gesammelt habe. Mögen sein Leid und die Ursachen seines Leids in mir reifen.“

Sie können diese Übungen entweder durch bloßes Denken ausführen oder sie durch eine Visualisierung ergänzen: Stellen Sie sich beim Einatmen vor, wie die Negativität und das Leid dieser Menschen wie schwarzer Ruß oder Rauch in Ihr Herz eintritt. Und wenn Sie ausatmen, strahlt weißes Licht von Ihrem Herzen aus, das alle Menschen, die in Not sind, berührt und sie von ihrem Leid befreit. Verfahren Sie bei jedem Atemzug so und schließen Sie durch allmähliche Erweiterung des Kreises von Menschen auch neutrale Personen und dann Feinde mit ein.

B)
Diese beiden ersten Meditationen sprechen das Gefühl der Trennung an, indem wir unser eigenes Wohlbefinden auf andere ausweiten. Shantideva schlägt in seinem Buch „The Way of the Bodhisattva“ jedoch noch zusätzliche Übungen vor, die auf dem Austauschen des Selbst mit anderen basieren. Diese Übungen konzentrieren sich auf etwas sehr Wichtiges – die Entwicklung von Gegenpolen zu Stolz, Konkurrenz und Neid. Arroganz, Rivalität und Neid gelten als die Hauptursachen von Problemen und Leid. Sie repräsentieren große Hindernisse für die Entwicklung von aufrichtigem Mitgefühl. Zudem zieht eine positive Mentalität – wie beispielsweise Mitgefühl – oft Stolz, Rivalität und Neid nach sich, die die positiven Qualitäten von Altruismus und Nächstenliebe direkt zerstören können. Shantideva empfiehlt deshalb, diese Übungen als Gegenmittel zu solchen mentalen Giften einzusetzen.

Bei der Durchführung dieser Meditation des Austauschens des Selbst mit anderen denken Sie an Menschen, die Ihnen aus Ihrer Sicht unterlegen, gleichgestellt oder überlegen sind. Gegenüber den Menschen, die Ihnen unterlegen sind, fühlen Sie höchstwahrscheinlich Stolz. Gegenüber Menschen, denen Sie sich unterlegen fühlen oder die nach Ihrer Ansicht mehr haben, spüren Sie möglicherweise Neid. In dieser Übung meditieren Sie über den Austausch des Selbst mit anderen.

Stellen Sie sich beispielsweise jemanden vor, der neidisch auf Sie ist. Versetzen Sie sich in seine Lage. Fühlen Sie den Neid dieser Person. Fühlen Sie, wie dieser Mensch mit seinem Neid zu kämpfen hat, wie er von diesem erbärmlichen Gefühl übermannt wird. Aus dieser Position des Neids schauen Sie auf Ihr früheres Selbst mit all den großartigen Qualitäten und Besitztümern, aber auch durchdrungen von Arroganz und Stolz. Wenn Sie sich selbst als diese hochmütige Person betrachten, werden Sie realisieren, wie falsch es ist, arrogant und herablassend gegenüber anderen zu sein. Dies wird Ihren Stolz verringern.

Wiederholen Sie diese Meditation durch Austausch Ihrer eigenen Person gegen jemanden, der Ihnen nach Ihrem Gefühl gleichgestellt ist. Spüren Sie, wie es sich für diese Person anfühlen muss, wenn Sie sich in Ihrem normalen Ich in einem Zustand von Konkurrenz und Rivalität befinden. Spüren Sie, wie unangenehm sich das anfühlt. Wenn Sie das realisieren, wird sich Ihr Verlangen verringern, sich dem anderen überlegen zu fühlen. Für die dritte Gruppe von Menschen meditieren Sie einen Austausch, bei dem Sie sich eine Person vorstellen, die Ihnen nach Ihrer Einschätzung überlegen ist und die sehr stolz und arrogant ist. Durchlaufen Sie erneut diesen Prozess. Betrachten Sie Ihr übliches Ich mit einer neidischen und feindlichen Haltung. Durch diese Perspektivenverschiebung werden Sie erkennen, wie nichtig und nutzlos Ihr Verhalten ist und das wird Ihren eigenen Neid verringern.

Das Meditieren aller drei Konstellationen kultiviert einen Blick, der Ihre normale Anhaftung am Selbst löst und zur Entwicklung von Einsicht und Mitgefühl führt (siehe Kapitel 9). Diese Übungen helfen besonders in schwierigen Situationen, die wir sicherlich alle kennen. Wenn man sich stolz fühlt, zu Rivalität neigt oder Neid und Missgunst empfindet, sind diese Meditationen ein gutes Gegenmittel. Sie befreien uns von diesen Verunreinigungen, die nur Leid verursachen – in uns und in anderen.

3. Eine Meditation zur Entwicklung von Gleichmut

Stellen Sie sich vor, wie Sie zwischen zwei Gruppen von Menschen sitzen. Sie – in der Mitte sitzend – sind ruhig und ausgeglichen, Ihr vernünftiges Selbst. Schauen Sie nach rechts und sehen Sie dort eine andere Version von sich selbst, durchdrungen von Selbstanhaftung, voller Stolz und nicht an andere denkend. Vergegenwärtigen Sie sich jetzt an Ihrer linken Seite eine kleine Gruppe von Menschen, die Not leiden, Schmerzen haben und keinen Zugang zu Hilfe, Geld oder

Unterkunft haben. Sie – in der Mitte sitzend - sind eine unvoreingenommene und sensible Person. Bedenken Sie, dass diese Menschen an Ihren beiden Seiten sich Glück wünschen und frei von Leid sein möchten. In dieser Hinsicht gleichen sie sich. Aber bedenken Sie jetzt: Die egoistische Person auf der rechten Seite ist nur eine Person, die Menschengruppe auf der linken Seite ist dagegen wesentlich größer – welche Seite ist wichtiger? Das egoistische Ich oder die vielen Hilfslosen? Als die unvoreingenommene Person in der Mitte werden Sie natürlich die größere Zahl der leidenden Menschen favorisieren.

Durch wiederholte Durchführung dieser drei grundlegenden Übungen sowie anderer Methoden der Geistesschulung (wie Śamatha und Vipaśyanā) werden sich Mitgefühl, geistige Balance und ein stärkeres und glücklicheres Herz für die Bewältigung Ihres Alltags entwickeln.

Wie man Handeln und das eigene Verhalten steuern kann

Nach diesen in einem „Schutzraum“ erfolgten Meditationspraktiken begegnen wir dem eigentlichen Test: Wie verhalten wir uns in der sogenannten wirklichen und geschäftigen Welt? Denn dort verbringen wir letztendlich den größten Teil unserer bewussten Lebenszeit. Sie ist der Ort, an dem wir unzähligen Ablenkungen, Auslösern für Aversion und Anhaftung begegnen, wo wir auf Menschen treffen, von denen wir uns angezogen fühlen, auf Menschen, denen gegenüber wir neutral reagieren, oder auf Menschen, die wir nicht mögen, und wo wir all die weiteren, unzähligen Herausforderungen erleben.

Um uns gegen solche Einwirkungen zu schützen und ein erfüllenderes Leben zu führen, lehrt die buddhistische Mahayana-Tradition sechs Verhaltensgrundsätze. Sie sind in den Sechs Vollkommenheiten zusammengefasst und stellen Empfehlungen dar, wie man sein eigenes Verhalten im Alltag steuern kann. Diese Sechs Vollkommenheiten oder Paramitas sind: Großzügigkeit, Disziplin, Geduld, Bemühen, Konzentration und Weisheit (siehe Kapitel 9). Sie werden als die Vollkommenheiten bezeichnet, weil ihre Ausübung zu einem klaren Geist beiträgt, Störungsursachen verringert und uns dazu befähigt, das Potenzial für das eigene Wohlbefinden zu vervollkommnen. Diese Vollkommenheiten sollen Schritt für Schritt und entsprechend den eigenen Möglichkeiten angewandt werden. Sie repräsentieren das Herz der buddhistischen Mahayana-Praxis und gelten als Fundament eines sinnvollen und glücklichen Lebens. Aufgrund der immensen Bedeutung eines richtigen Verhaltens sind die Richtlinien und Inspirationen zur Entwicklung des Mitgefühls innerhalb der tibetisch-buddhistischen Tradition (Shantidevas Anleitungen zum Verhalten eines Bodhisattva) nach diesen sechs Vollkommenheiten strukturiert.

Die Kultivierung von Mitgefühl ist offensichtlich kein Vorgang, den wir nur einmal ausüben, damit erlernt haben und in unserem Geist dann ständig präsent haben. Wir müssen uns achtsam an Mitgefühl erinnern und es immer und immer wieder aktiv entwickeln. Das ist auch der Grund dafür, warum die einzelnen Phasen und Eigenschaften des Mitgefühls wiederholt gehört, erforscht und kontempliert werden müssen. Nur so werden wir in der Lage sein, eine auf Weisheit und Mitgefühl basierende Geisteshaltung zu entwickeln und uns entsprechend zu verhalten. Wenn es uns gelingt, uns inmitten unseres oft mit unachtsamen Aktivitäten ausgefüllten Alltags an Mitgefühl zu erinnern, wird uns dies die Ruhe des Gleichmuts verleihen und gleichzeitig eine Ursache für weniger Leid und eine Quelle von größerer geistiger Balance sein.

Um Seine Heiligkeit, den Dalai Lama, zu zitieren: „Mitgefühl verringert die Angst vor dem eigenen Schmerz und erhöht die innere Stärke. Mitgefühl stärkt die eigene Perspektive und mit diesem Mut werden wir entspannter. Mitgefühl ist ein unbezahlbares Juwel.“

Mitgefühl bedeutet nicht, weich und schwach zu sein. Mitgefühl bedeutet auch nicht, nachzugeben und einfach zu akzeptieren, wenn andere falsch handeln oder wenn sie jemanden ausnutzen. Es ist wichtig, zur Tat zu schreiten und bei Bedarf sogar mit Nachdruck zu handeln – aber immer mit Mitgefühl und Respekt. Wenn Mitgefühl aber nicht durch die Fähigkeit zur Klugheit oder Einsicht ergänzt wird, besteht die Gefahr, dass sich Mitgefühl in unkluge Zustände verwandelt. Natürlich ist es nicht immer leicht, angemessen zu reagieren, wenn jemand boshaft oder gemein ist. Dennoch ist es sehr wichtig, mit einem klaren Kopf und einem mitfühlenden Herzen auf diesen Umstand zu reagieren. Wut, der normale Reaktionsmechanismus bei Ungerechtigkeit oder Bedrohung, schafft nur zusätzliche Probleme. Der Dalai Lama sagt oft: „Wenn du egoistisch bist, sei weise egoistisch.“ Der übliche Egoismus fokussiert sich nur auf die eigenen Bedürfnisse. Wenn man aber weise egoistisch ist, behandelt man alle so wie einem nahestehende Menschen. Diese Strategie macht zufriedener und vermehrt das Glück.

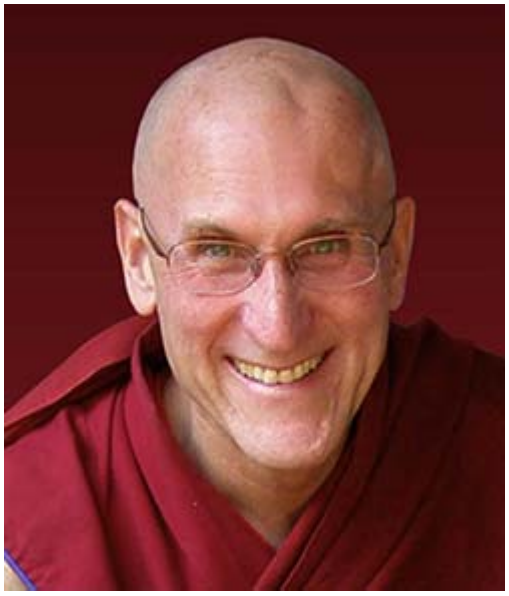
Gemäß Seiner Heiligkeit, des Dalai Lama, lassen sich Mitgefühlspraxis und Geistesschulung in zwei Sätzen zusammenfassen: „Wenn du in der Lage dazu bist, solltest du anderen helfen. Wenn du dazu nicht in der Lage bist, solltest du anderen zumindest nicht schaden.“ Zunächst geht es darum, Kontrolle über den Hang zu erlangen, andere verletzen zu wollen, und bewusst verletzende physische und verbale Taten zu unterlassen. Die nächste Ebene ist erreicht, wenn es einem gelingt, diese destruktiven Faktoren unter Kontrolle zu halten. Dann eröffnet sich für einen die Möglichkeit, anderen zu helfen. „Das ist meine Religion: Wir brauchen keine Tempel … oder eine komplizierte Philosophie … [nur] einfache Güte.“

In seiner Abhandlung „Engaging in the Conduct of a Bodhisattva“ bringt Shantideva die Quintessenz, warum und wie wir Mitgefühl einüben sollen, in einem Vers zum Ausdruck:

> “*All the joy the world contains*
> *has come through wishing happiness for others.*
> *All the misery the world contains*
> *has come through wanting pleasure for oneself.”*

Curriculum vitae

Barry Kerzin



Barry Kerzin erwarb seinen Bachelor in Philosophie an der University of California in Berkeley und schloss später ein Humanmedizin-Studium an der University of Southern California ab. Seine Facharztausbildung absolvierte er im Bereich der hausärztlichen Versorgung. Kerzin war Assistenzprofessor für Familienmedizin an der University of Washington und Gastprofessor an der Universität für Tibetische Studien in Varanasi, Indien. Er lebt seit 24 Jahren in Dharamsala und dient Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, als Arzt. Darüber hinaus ist er in der medizinischen Versorgung von Armen tätig. Er absolvierte viele Meditationsretreats, unter anderem ein dreijähriges Retreat, und nahm an einer Studie über Langzeitmeditierende teil, die von der University of Wisconsin-Madison und der Princeton University durchgeführt wurde. Kerzin wurde von Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, als buddhistischer Mönch ordiniert. Kerzin ist Diplomat im American Board of Family Medicine und Fellow der American Academy of Family Practice. Er gehört zum Lehrkörper des Mind & Life Institute und berät das Forschungsprojekt zum Mitgefühlstraining am Max-Planck-Institut in Leipzig. Als Gründer und Vorsitzender des Human Values Institute in Japan lehrt er Mitgefühl und weltliche Ethik an medizinischen Hochschulen und Universitäten weltweit. Er hat zudem einen TEDx-Vortrag über das Glück entwickelt und ist Autor mehrerer Bücher.

Bethany E. Kok

Bethany Kok war William R. Kenan Graduate Fellow an der University of North Carolina, Chapel Hill, bevor sie als Postdoktorandin ans Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig wechselte. Für ihren später in der „Biological Psychology“ veröffentlichten Aufsatz zu den reziproken Beziehungen zwischen sozialer Nähe, positiven Emotionen und autonomer Regulation, die sich über die Zeit verändern, wurde sie mit dem Christopher R. Agnew Research Innovation Award und von der Society for Personality and Social Psychology mit dem Outstanding Research Award ausgezeichnet. Ihr interdisziplinärer Forschungsansatz adressiert soziale Bindungen als einen regulativen Mechanismus des parasympathischen Nervensystems.

Boris Bornemann

Boris Bornemann ist Doktorand der Abteilung Soziale Neurowissenschaft des Max-Planck-Instituts für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig, die von Prof. Dr. Tania Singer geleitet wird. Er hat an den konzeptionellen Grundlagen und dem Interventionsprotokoll des ReSource-Projektes, einer groß angelegten Studie zu den Auswirkungen von mentalem Training, mitgearbeitet. Bornemann schloss sein Psychologiestudium an der Humboldt-Universität in Berlin als Diplom-Psychologe ab und war von 2007 bis 2009 am dortigen Institut für Kognitive Psychologie unter der Leitung von Prof. Dr. Elke van der Meer tätig. 2009 war er wissenschaftlicher Mitarbeiter von Prof. Dr. Piotr Winkielman an der University of California in San Diego. Zu den Schwerpunkten seiner früheren Studienprojekte zählten Themen aus den Bereichen kognitive Effizienz, Emotionen und Bewusstsein.

Brendan Ozawa de Silva

Brendan Ozawa-de Silva promovierte 2003 an der University of Oxford in Neuerer Geschichte. Er hält zudem einen MPhil. der Universität Oxford in Russischen und Osteuropäischen Studien und einen Master in Theologie von der Boston University. Von 2003 bis 2005 übernahm er als Post-Doctoral Fellow an der Candler School of Theology der Emory University eine Lehrtätigkeit in der „Initiative in Religious Practices and Practical Theology“ und war dort auch als Gastdozent für Weltreligionen und Spiritualität engagiert. Seit 2005 ist Brendan Ozawa-de Silva stellvertretender Direktor für Buddhistische Studien und Praxis am Drepung Loseling Monastery, Inc., dem nordamerikanischen Zweig des indischen Klosters Drepung Loseling, bei dem es sich um ein Zentrum für Studien zum tibetischen Buddhismus und eine wissenschaftliche Abteilung der Emory University handelt. Ozawa-de Silva ist einer der führenden Meditationslehrer für die Forschungsstudie zum „Cognitively-Based Compassion Training“ (CBCT) in Emory. Seit 2007 ist er zudem als Religious Life Scholar und Buddhismus-Berater für den Dekan des Fachbereichs Religious Life der Emory University tätig. Derzeit arbeitet er an seiner zweiten Promotion. Dabei untersucht er, wie sich buddhistische Kontemplationspraktiken und moderne Forschungserkenntnisse der Kognitionswissenschaft zugunsten unseres Wissens über Geist, Körper und Gesundheit gegenseitig ergänzen können – insbesondere im Hinblick auf die Kultivierung von Mitgefühl.

Brooke Dodson Lavelle

Brooke Dodson-Lavalle ist Doktorandin am Graduiertenkolleg des Fachbereichs Religionswissenschaften der Emory University. Ihre Arbeit konzentriert sich auf den Zusammenfluss von buddhistischer Kontemplationstheorie und Kognitionswissenschaft sowie die kulturellen Kontexte, die die Übertragung, Adaptierung und Säkularisation kontemplativer buddhistischer Praktiken in der westlichen Welt prägen. Dodson-Lavalle ist auch führende Ausbilderin für mehrere Forschungsstudien, die die Wirksamkeit des kognitiven Mitgefühlstrainings „Cognitively-Based Compassion Training“ (CBCT) untersuchen. Sie hat an der Konzipierung und Anpassung des CBCT-Programms für Schulkinder und Jugendliche in Pflegeunterbringung in Atlanta mitgewirkt. Gemeinsam mit Geshe Lobsang Negi entwickelte sie 2010 das CBCT Teacher Training-Programm, das sie heute mitleitet. Brooke Dodson-Lavalle ist Programmkoordinatorin für die Emory-Tibet-Partnerschaft und war von 2009 bis 2011 Mitleiterin des Emory Tibetan Mind/Body Sciences Summer Study Abroad-Programms im indischen Dharamsala. Vor ihrer Tätigkeit für Emory absolvierte sie ein Studium der Religionswissenschaften und Psychologie am Barnard College mit BA-Abschluss und hält einen M.A. in Religion der Columbia University.

Charles L. Raison

Charles Raison ist Professor der Abteilung für Psychiatrie und der Barry and Janet Lang Associate Professor für Integrative psychosoziale Gesundheit an der John and Doris Norton School of Family and Consumer Sciences der University of Arizona. Zuvor war er Professor und Klinischer Direktor für das „Mind-Body“-Programm an der Emory University. Dr. Raison absolvierte sein Medizinstudium an der Washington University in St Louis, Missouri, wo er in die Alpha-Omega-Alpha-Gesellschaft aufgenommen wurde und mit dem Missouri State Medical Association Award ausgezeichnet wurde. Seine allgemeinmedizinische Ausbildung absolvierte er am Neuropsychiatric Institute and Hospital der University of California in Los Angeles. Als Empfänger mehrerer Lehrpreise erhielt Dr. Raison Forschungsfinanzierungen vom National Institute of Mental Health, vom National Center for Complementary and Alternative Medicine sowie von den Centers for Disease Control and Prevention. Seine Forschungstätigkeiten konzentrieren sich auf die bidirektionalen Beziehungen zwischen dem neuroendokrinen System und dem Immunsystem, insbesondere in Bezug auf Depressionen als Reaktion auf Belastungen oder Erkrankungen. Dr. Raison hat darüber hinaus Pionierforschung zur Verwendung von Zytokin-Antagonisten in der Behandlung von starken Depressionen geleistet. Neben seinen Tätigkeiten an der University of Arizona agiert Dr. Raison als Experte für psychosoziale Gesundheit bei CNN.com und sitzt im Herausgeberbeirat von *Brain, Behavior and Immunity.*

Christopher Germer

Christopher Germer ist klinischer Psychologe in privater Praxis und hat sich auf achtsamkeits-, akzeptanz- und mitgefühlsbasierte Psychotherapie spezialisiert. Er ist Gründungsmitglied des Institute for Meditation and Psychotherapy und seit fast 27 Jahren als Lehrbeauftragter für Psychologie an der Harvard Medical School tätig. Dr. Germer ist Autor des Buches „The Mindful Path to Self-Compassion“ (dt. „Der achtsame Weg zur Selbstliebe“) und Mitherausgeber von „Mindfulness and Psychotherapy“ sowie des neuen Buchs „Wisdom and Compassion in Psychotherapy“. Christopher Germer bietet weltweit Vorträge und Workshops zu Achtsamkeit und Selbstmitgefühl an.

Clifford Saron

Clifford Saron ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Center for Mind and Brain and M.I.N.D. Institute der University of California in Davis. Seinen Doktortitel in Neurowissenschaften erwarb er 1999 am Albert Einstein College of Medicine mit seiner Arbeit zur Elektrophysiologie der interhemisphärischen, visuomotorischen Integration. Dr. Saron hat seit langem ein Interesse an der Erforschung der verhaltensbestimmten Effekte und der Wirkungen der Meditationspraxis auf das Gehirn. Er arbeitet regelmäßig im Lehrpersonal des Mind & Life Summer Research Institute mit und ist derzeit Mitglied im Programm- und Forschungsausschuss des Mind & Life Institute. Anfang der 1990er Jahre war er gemeinsam mit Francisco Varela, Alan Wallace und Richard Davidson und anderen maßgeblich an einem Feldforschungsprojekt beteiligt, das unter der Schirmherrschaft des Privatbüros des Dalai Lama und von Mind & Life die Geistesschulung tibetischer Buddhisten untersucht hat.

Zurzeit ist er gemeinsam mit einer großen Gruppe von Wissenschaftlern und Forschern am University of California in Davis und anderen Orten Studienleiter für das Shamatha Project, das von Alan Wallace erdacht wurde und gelehrt wird.

Diego Hangartner

Diego Hangartner arbeitete nach Abschluss seines Pharmaziestudiums an der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich im Spezialgebiet Psychopharmaka. Nach seiner Begegnung mit dem Buddhismus verbrachte er elf Jahre im indischen Dharamsala, wo er sieben Jahre lang am Institute of Buddhist Dialectics die tibetische Sprache studierte. Während dieser Zeit absolvierte er mehrere lange Retreat-Zeiten und arbeitete als Tibetisch-Übersetzer und -Dolmetscher. Nach seiner Rückkehr nach Europa übernahm er verschiedene Lehrtätigkeiten und bereitete als Projektleiter die Dalai Lama-Besuche 2005 in der Schweiz und 2007 in Hamburg vor. Er wechselte dann zum Mind & Life Institute in den USA – zunächst als Director of Program, Research and International und bis 2012 als Chief Operating Officer. Heute ist Diego Hangartner in Zürich als Mind & Life Europe Director for Operations and Advancement tätig und Mitglied des Mind & Life Research Advisory Council. Diego Hangartner beschäftigt sich insbesondere mit den praktischen Aspekten der Kultivierung von Mitgefühl und geistiger Balance und wie sich diese – über die theoretische Beschäftigung hinaus – verwirklichen lassen.

Erika L. Rosenberg

Erika is an emotions researcher, educator, and world-renowned expert in facial expression measurement.

Erika Rosenberg ist Emotionsforscherin, Pädagogin und weltbekannte Expertin für Mimikerkennung. Sie praktiziert und lehrt seit langem Meditation. Erika Rosenberg arbeitet am Nyingma Institute of Tibetan Studies in Berkeley, wo sie Meditationsseminare sowie Workshops zum Umgang mit Emotionen im Alltag und zur Entwicklung von Achtsamkeit und Mitgefühl gibt. Gemeinsam mit Dr. Geshe Thupten Jinpa Langri konzipierte sie am Center for Compassion and Altruism Research and Education (CCARE) der Stanford University, wo sie als Dozentin tätig ist, ein säkulares Mitgefühlstrainingsprogramm (Compassion Cultivation Training – CCT). Sie hat CCT im Unternehmen Google bei mehreren Zielgruppen vermittelt und das Programm Seiner Heiligkeit, dem Dalai Lama, vorgestellt. Als beratende Wissenschaftlerin für das Center for Mind and Brain an der University of California in Davis agiert Erika Rosenberg als Studienleiterin für das Shamatha Project, eine kontrollierte Interventionsstudie über nachhaltige Meditationspraxis. Derzeit berät und schult Dr. Rosenberg mehrere Klienten aus dem wissenschaftlichen und nicht-wissenschaftlichen Umfeld.

Eve Ekman

Eve Ekman stammt aus San Francisco. Sie erwarb ihren Master-Abschluss in Sozialarbeit an der University of California in Berkeley. Seit 2006 ist sie in der Krisenintervention der Notfallaufnahme am San Francisco General Hospital tätig. Derzeit arbeitet sie an der School of Social Welfare an ihrer Dissertation und ist Stipendiatin des Department of Psychology Greater Good Center der University of California in Berkeley. Im Rahmen dieses Stipendiums erstellt Eve Ekman eine Studie über Mitarbeiter der Jugendbewährungshilfe, um die Zusammenhänge zwischen Burnout und Empathie zu erforschen. Die Entwicklung eines Maßstabs für klinische Empathie bei Menschen, die in zwischenmenschlich herausfordernden Umfeldern arbeiten, ist das zentrale Thema in ihrer Dissertation. Eve Ekman lehrt gemeinsam mit dem Kontemplationslehrer Alan Wallace das Modul „Emotionale Kompetenzen“ des Teacher-Trainings im „Cultivating Emotional Balance“-Programm am Thanyapura Mind Centre im thailändischen Phuket. Grundlage dafür ist ein Trainingsprogramm, das Alan Wallace gemeinsam mit Eves Vater, Paul Ekman, anlässlich eines Mind & Life Meetings im Jahr 2000 entwickelt hat.

Geshe Lobsang Tenzin Negi

Geshe Lobsang Tenzin Negi ist Gründer und Direktor von Loseling Monastery, Inc. und Dozent im Fachbereich Religion der Emory University. Er ist Direktor der Emory-Tibet-Partnerschaft, einer multidimensionalen Initiative, die 1998 mit dem Ziel gegründet wurde, die scholastische Tradition des Westens mit den tibetisch-buddhistischen Wissenschaften zusammenzubringen. In dieser Funktion dient er als Co-Leiter der Emory-Tibet Science Initiative und der Emory Collaborative for Contemplative Studies. Er hat das kognitive Mitgefühlstraining unter der Bezeichnung Cognitively-Based Compassion Training (CBCT) entwickelt. Dieses Mitgefühlsmeditationsprogramm wird derzeit beispielsweise im Rahmen einer vom NIH finanzierten Studie zur Auswirkung von Mitgefühlsmeditation auf Depression untersucht. Negi, ein früherer Mönch, begann seine klösterliche Ausbildung am Institute of Buddhist Dialectics, der Privatschule Seiner Heiligkeit, des Dalai Lama. Er setzte seine Ausbildung im Kloster Drepung Loseling in Südindien fort, wo er 1994 mit dem Grad eines Geshe Lharampa ausgezeichnet wurde, dem höchsten akademischen Titel, der in der tibetisch-buddhistischen Tradition verliehen wird. Dr. Negi erwarb 1999 seinen Doktortitel an der Emory University. Seine interdisziplinär orientierte Dissertation konzentrierte sich auf traditionelle buddhistische und zeitgenössische westliche Zugänge zu Emotionen und ihre Effekte auf das Wohlbefinden.

Jennifer S. Mascaro

Jennifer Mascaro ist derzeit als Postdoktorandin im Laboratory for Darwinian Neuroscience an der Emory University tätig. Dort beschäftigt sie sich schwerpunktmäßig mit den biologischen Grundlagen väterlicher Erziehung. Ihr besonderes Forschungsinteresse gilt den Variationen und der Plastizität sozialer und kognitiver Fähigkeiten. Mit funktioneller Hirntomografie untersucht sie, wie sich verhaltensbestimmte, kulturelle und genetische Faktoren auf prosoziale Emotionen und Verhaltensweisen auswirken. Dr. Mascaro promovierte 2011 an der Emory University in Biologischer Anthropologie im Labor von Dr. James K. Rilling. Ihre Dissertation beschäftigte sich mit Längsschnittuntersuchungen zu den Effekten von Mitgefühlsmeditation auf die Neurobiologie von Empathie und Mitgefühl.

Ph.D. Joan Halifax

Joan Halifax promovierte 1973 an der Union Graduate School in Medizinanthropologie. Zu ihren zahlreichen wissenschaftlichen Auszeichnungen zählen die Fellowship-Zuerkennung der National Science Foundation in Visueller Anthropologie (1972) und die Ernennung zum Honorary Research Fellow des Peabody Museum der Harvard University (1981). Im Rahmen ihrer Lehrtätigkeiten arbeitet sie für die School of Medicine der University of Miami und die New School for Social Research in New York. Joan Halifax hat anthropologische Feldstudien in Afrika, Mittelamerika und im US-Krankenhauswesen durchgeführt. Sie war zudem Forschungsstipendiatin des Maryland Psychiatric Research Center, gründete die Ojai Foundation (1979), das Upaya Zen Center & Institute (1990), das Upaya Prison Project (1996) und das Projekt „Being with Dying“ (1996). Sie bildet Mediziner und Pflegekräfte an medizinischen Hochschulen und in Krankenhäusern in mitfühlender Sterbebegleitung aus. Joan Halifax ist buddhistische Zen-Lehrerin, Anthropologin, Menschenrechtsaktivistin und Autorin von Büchern zu Sterbebegleitung und Buddhismus. Sie ist Mitglied des Board of Directors am Mind & Life Institute.

Jocelyn Sze

Jocelyn Sze erhielt ihren Doktortitel in Klinischer Psychologie von der University of California in Berkeley und ihren B. A. in Psychologie von der Stanford University. An der UC Berkeley wurde sie mit dem Diebold Fellowship, dem Greater Good Science Center Hornaday Fellowship und dem Sheldon J. Korchin Dissertation Preis in klinischer Psychologie ausgezeichnet. Am San Francisco VA Medical Center absolvierte sie ein klinisches Praktikum und arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeiterin. Sie hat in vielen wissenschaftlichen Journalen (Emotion, Psychology and Aging) publiziert und auch Buchkapitel veröffentlicht. Gegenwärtig arbeitet sie als Psychotherapeutin in eigener Praxis in San Francisco. Weiterhin ist sie an der Programmentwicklung und der Forschung an verschiedenen Einrichtungen wie der Stanford University, der UCSF und dem SFVAMC beteiligt.

Ihre Forschungsinteressen beziehen sich auf Emotionen und Altern, technologiebasierte Psychotherapie und die Einflüsse von Achtsamkeit auf Emotionsregulation und subjektives Wohlbefinden.

Joshua A. Grant

Joshua Grant ist promovierter wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung Soziale Neurowissenschaft am Leipziger Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften und arbeitet dort unter der Leitung von Prof. Tania Singer. Seinen Doktortitel in Neurowissenschaften erwarb er 2011 an der University of Montreal unter dem Doktorvater Prof. Pierre Rainville. Seine Dissertation beschäftigte sich mit dem Einfluss von Zen-Meditation auf verhaltensbestimmte, neurophysiologische und erfahrungsbestimmte Parameter der Schmerzwahrnehmung. Auch am MPI setzt Grant seine Forschung zu Meditation und Schmerz fort und beschäftigt sich in diesem Zusammenhang sowohl mit erfahrenen Meditierenden der tibetischen Tradition als auch mit neu geschulten Probanden. Zudem untersucht er die Rolle des endogenen Opioidsystems auf Zugehörigkeits- und Bindungssysteme und setzt dazu unterschiedliche Verfahren aus den Bereichen Hirn-Bildgebung, Pharmakologie und Genetik ein.

Kristin Neff

Kristin Neff studierte zunächst Kommunikationswissenschaften an der University of California in Los Angeles (B.A., 1988). Später promovierte sie an der University of California in Berkeley (1997) zum Thema Persönlichkeitsentwicklung. Ihre Dissertationsarbeit führte sie nach Mysore, Indien, wo sie die moralische Urteilskraft von Kindern untersuchte. Danach verbrachte sie zwei Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei Dr. Susan Harter an der University of Denver, wo sie Aspekte von Authentizität und Selbstkonzeptentwicklung erforschte. Ihre heutige Position an der University of Texas in Austin nahm 1999 ihren Anfang. Während ihres letzten Studienjahres (1997) begann sie sich für den Buddhismus zu interessieren und praktiziert seitdem Einsichtsmeditation. Im Rahmen ihrer Postdoc-Tätigkeit beschloss sie, das Thema Selbstmitgefühl zu erforschen – ein zentrales Konstrukt der buddhistischen Psychologie, das bis dahin noch nicht empirisch untersucht worden war. Neben ihrer bahnbrechenden Forschung zum Selbstmitgefühl hat sie gemeinsam mit ihrem Kollegen Chris Germer von der Harvard University das achtwöchige Programm „Mindful Self-Compassion“ entwickelt, das Selbstmitgefühlskompetenzen vermittelt.

Leah Weiss

Leah Weiss ist Kontemplationslehrerin. Ihre Forschung bezieht sich schwerpunktmäßig auf die Anwendung der Meditation in säkularen Kontexten. Sie lehrt in einer Vielzahl von unterschiedlichen Einrichtungen, wie etwa in den Harvard angeschlossenen Krankenhäusern, im Boston Center for Refugee Health and Human Rights, bei der amerikanischen Alzheimer-Gesellschaft und dem Department of Veterans Affairs. 2008 war Leah Weiss Mitbegründerin der Foundation for Active Compassion, einer gemeinnützigen Organisation, die in Sozialeinrichtungen tätige Menschen in Meditationspraktiken zu Mitgefühl und Weisheit einführt. Leah Weiss ist CCT-Lehrerin an der Stanford University. Ihre Arbeit am CCARE umfasst auch die Lehrplanentwicklung und -vermittlung. Sie entwickelte und lehrt das CCT Teacher Certification-Programm sowie andere pädagogische Initiativen. Sie hat einen Lehrauftrag der Abteilung für Religionsstudien in Stanford und unterrichtet im Continuing Studies Department von Stanford. Leah Weiss studierte an der Stanford University (BA), absolvierte ein Studium in Klinischer Sozialarbeit am Boston College mit MA-Abschluss und promovierte am Boston College in Theologie und Pädagogik.

Margaret Cullen

Margaret Cullen ist zugelassene Ehe- und Familientherapeutin und zertifizierte Lehrerin in achtsamkeitsbasierter Stressreduktion nach dem Certified Mindfulness-Based Stress Reduction-Programm. Sie hat zudem die achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie bei Zindel Segal und das MB Eat-Programm bei Jean Kristeller studiert. Seit zwanzig Jahren leistet sie Pionierarbeit in der Entwicklung und Weitergabe von Achtsamkeitsprogrammen in einer Vielzahl verschiedener Settings, so etwa für Krebshilfegruppen, HIV-Betroffene, Ärzte, Führungskräfte, übergewichtige Menschen, Studenten oder Patienten. Seit zehn Jahren entwickelt und lehrt sie Curricula für verschiedene Forschungsprogramme an der University of Californien in San Francisco (UCSF), etwa „Cultivating Emotional Balance“ für Lehrer und „Craving and Lifestyle Management with Meditation“ für übergewichtige Frauen. 2008 führte sie ein spezielles achtsamkeitsbasiertes Programm zur emotionalen Balance für Lehrer und Schulleiter in Denver, Boulder, Ann Arbor und Vancouver ein. Sie engagiert sich zudem als Moderatorin von Betreuungsgruppen für Krebspatienten sowie deren Angehörige und ist derzeit Senior Teacher am Center for Compassion der Stanford University, wo sie das „Compassion Cultivation Training“ mitentwickelte. Cullen praktiziert seit dreißig Jahren Meditation und bringt ihre Erfahrungen auch regelmäßig mit Beiträgen für die Zeitschrift *Inquiring Mind* ein.

Margaret Kemeny

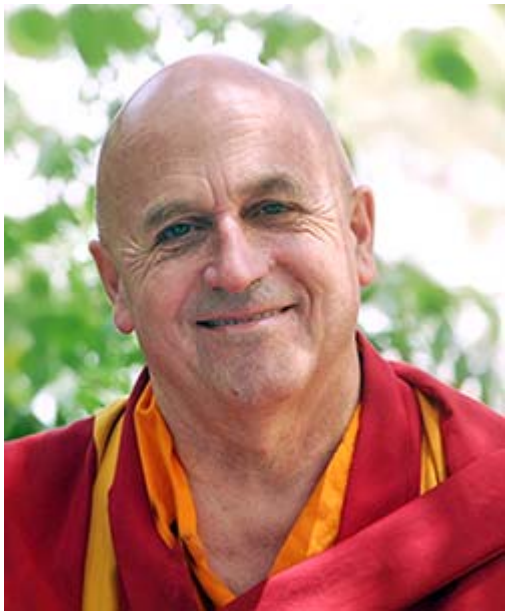
Margaret Kemeny promovierte an der University of California in San Francisco bzw. Los Angeles in Gesundheitspsychologie und absolvierte eine Ausbildung in klinischer Psychologie. An der University of California in San Francisco bzw. Los Angeles schloss sie ein Postdoktorandenprogramm in klinischer Immunologie an.

Sie ist Expertin für die Bereiche Gesundheitspsychologie und Psychoneuroimmunologie und hat zahlreiche Beiträge zu diesen Themenfeldern veröffentlicht. Margaret war Professorin für Psychologie und Psychiatrie am UCLA und Direktorin des Norman Cousins Center for Psychoneuroimmunology. Derzeit ist sie als Professorin an der Klinik für Psychiatrie der University of California in San Francisco bzw. Los Angeles tätig und leitet dort das Programm des Fachbereichs Gesundheitspsychologie. Ihre interdisziplinären Forschungsprojekte beschäftigen sich mit den Effekten psychischer Faktoren auf das neuroendokrine System und das Immunsystem. Besonders interessiert sie, wie spezifische Kognitionen und Emotionen mit physiologischen Systemen zusammenhängen und wie psychologische Interventionen von emotionalem, physiologischem und gesundheitlichem Nutzen sein könnten. Margaret war Studienleitern des Projekts „Cultivating Emotional Balance“.

Matthias Bolz

Matthias Bolz ist seit 2010 Labormanager der Abteilung Soziale Neurowissenschaft am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig. Er schloss sein Studium der Psychologie an der Freien Universität Berlin als Diplom-Psychologe ab und war von 2001 bis 2005 in den psychologischen Abteilungen der Stanford University unter Leitung von Prof. Susan C. Johnson und von 2005 bis 2009 der University of Illinois unter der Leitung von Prof. Renée Baillargeon tätig. Zu seinen früheren Forschungsschwerpunkten zählen die frühkindliche kognitive Entwicklung, die Theory of Mind und die Wahrnehmung von Intention bei Säuglingen und Kleinkindern. Am MPI wirkt er an der logistischen Planung einer groß angelegten longitudinalen Studie zu den Effekten von kontemplativer Praxis – dem ReSource Projekt – sowie an der Entwicklung des Interventionsprotokolls mit.

Matthieu Ricard



Matthieu Ricard wurde als Sohn des Philosophen Jean-François Revel und der Künstlerin Yahne Le Toumelin im französischen Aix-les-Bains, Savoyen, geboren. Seine Promotion erwarb er in Zellulargenetik bei Nobelpreisträger Francois Jacob am Institut Pasteur. Seit 1972 lebt er in Indien, Bhutan und Nepal. Dr. Ricard ist buddhistischer Mönch und seit 1989 als Französischdolmetscher für Seine Heiligkeit, den Dalai Lama, tätig. Richard gilt als profilierter Autor und Fotograf. Er ist Mitglied des Mind & Life Institute, einer Organisation, die sich der kooperativen Forschung wissenschaftlicher und buddhistischer Gelehrter und Meditierender über die Effekte der Geistesschulung und der Meditation auf das Gehirn widmet. Er wirkt in Forschungsprojekten zu diesem Thema in Madison-Wisconsin, Princeton und Berkeley mit. Die Verkaufserlöse aus seinen Büchern und den Großteil seiner Zeit widmet er vierzig humanitären Projekten (Kliniken, Schulen, Waisenhäusern, Brücken, Altenpflegeeinrichtungen, Berufsausbildung) in Nepal, Indien und Tibet. Für seine humanitäre Arbeit wurde Matthieu Ricard mit dem nationalen französischen Verdienstorden ausgezeichnet.

Nathalie Singer

Nathalie Singer studierte in Berlin und Paris Musik-, Kommunikationswissenschaften und Psychologie. 1995 erhielt sie in Berlin ihren Master in Neuer Musik und Klangkunst. Neben ihrer wissenschaftlichen Arbeit belegte sie Kompositionskurse für elektroakustische Musik bei der Groupe de Recherches Musicales (GRM) unter Beatriz Ferreyra in Paris. Seit 1995 arbeitet sie als Autorin, Regisseurin und Produzentin für deutsche und französische Rundfunksender wie Radio Berlin Brandenburg, Bayerischer Rundfunk, Deutschlandradio Kultur, Westdeutscher Rundfunk, Radio France und komponiert Hörspiel-, Bühnen- und Filmmusik. 2004 entwickelte sie ein neues Kurzhörspielformat, die WURFSENDUNG, für Deutschlandradio Kultur. Das Projekt wurde bei mehreren nationalen und internationalen Festivals und Veranstaltungen vorgestellt und von der BBC und Radio Dänemark (VUPTI) übernommen. Für dieses Projekt erhielt sie 2005 den RADIO JOURNAL BROADCAST AWARD. Heute ist Nathalie Singer Professorin für Experimentelles Radio an der Bauhaus-Universität Weimar. Ihr besonderes Interesse gilt dem Brückenschluss zwischen verschiedenen Ländern sowie der künstlerischen und sinnlichen Kommunikation neuer Ideen durch die Nutzung verschiedener Medien.

Olafur Eliasson

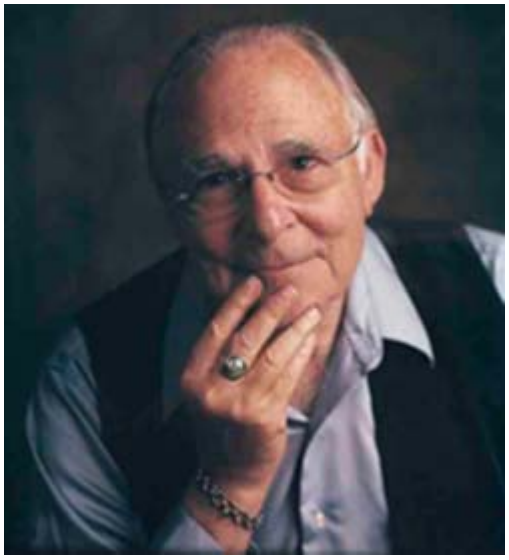
Olafur Eliasson ist ein visuell ausgerichteter Künstler mit von der Kritik gefeierten Einzelausstellungen, die seit 1997 weltweit in großen Museen zu sehen sind. Seine Arbeiten, die von ihm als „Experimental Setups“ beschrieben werden, umfassen Fotografien, Installationen, Skulpturen und Filme. In Eliassons 1995 gegründetem Berliner Studio sind heute ungefähr fünfzig Handwerker, Architekten, Geometer und Kunsthistoriker tätig. Als Professor an der Universität der Künste Berlin leitet Olafur Eliasson das Institut für Raumexperimente, ein innovatives Model für Kunstdidaktik.

2003 repräsentierte er Dänemark auf der 50. Biennale in Venedig und installierte *The Weather Project* in der Tate Modern in London. Die 2007 SFMOMA Ausstellung *Take your time: Olafur Eliasson* wurde bis 2010 an unterschiedlichen Orten gezeigt. Die Projekte *Innen Stadt Außen* 2010 und *Seu corpo da obra (Your body of work)* 2011 waren mit Interventionen in den Städten Berlin und São Paulo verbunden. Zu weiteren Projekten an öffentlichen Orten gehören *Green river*, das von 1998 bis 2001 in verschiedenen Städten realisiert wurde, der *Serpentine Gallery Pavilion* 2007 in London mit Kjetil Thorsen und *The New York City Waterfalls* 2008. Zu den letzten architektonischen Arbeiten gehören *Your Rainbow Panorama* für das ARoS Aarhus Kunstmuseum sowie das Harpa Reykjavik Concert Hall and Conference Centre. Im Juli 2011 richtete Eliasson den Workshop „How to train compassion“ in seinem Studio in Berlin aus, der von Professor Tania Singer konzipiert und entwickelt wurde.

Olga Klimecki

Olga Klimecki ist als Neurowissenschaftlerin an der Universität in Genf tätig. 2012 promovierte sie unter der Leitung von Prof. Tania Singer am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig. Zuvor hatte sie drei Jahre Psychologie an der Universität Mainz studiert und danach 2007 ihren Master of Neuroscience am University College London erworben. Im Anschluss daran begann sie ihre Dissertation unter der Betreuung von Tania Singer an der Universität in Zürich. Olga Klimecki untersucht, wie sich Mitgefühls- oder Empathietraining auf affektives Erleben, neuronale Aktivierung und prosoziales Verhalten auswirkt.

Paul Ekman



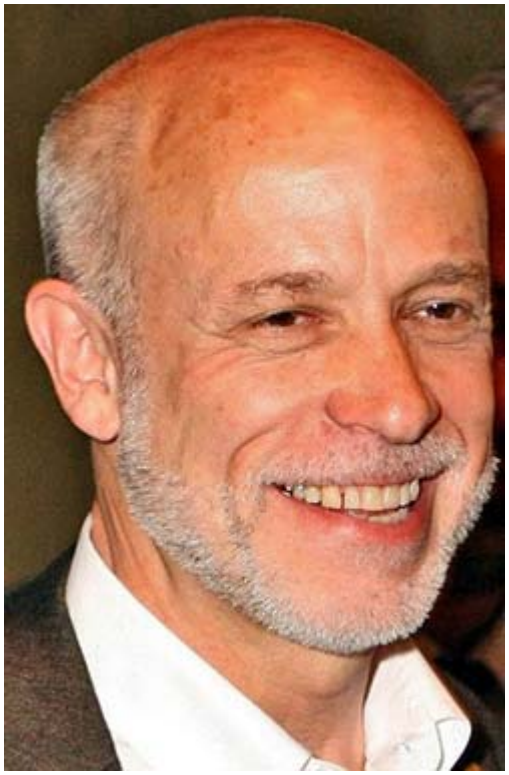
Paul Ekman hat an der University of Chicago und der New York University studiert. Seinen Doktortitel erwarb er in Klinischer Psychologie an der Adelphi University (1958), nachdem er ein einjähriges Praktikum am Langley Porter Neuropsychiatric Institute absolviert hatte. Heute leitet er die Paul Ekman Group, LLC (PEG), ein kleines Unternehmen, das Trainingskonzepte entwickelt, die emotionale Kompetenzen fördern, und initiiert neue Forschungsprojekte, die für die nationale Sicherheit und den Gesetzesvollzug relevant sind.

Paul Ekmans Forschung zur Klassifizierung von Gesichtsausdrücken und Körperbewegungen begann 1954, fand sich im Thema seiner Master-Arbeit 1955 wieder und floss 1957 in seine erste Veröffentlichung ein. In seinen frühen Arbeiten wurde er für seine Ansätze zur nonverbalen Kommunikation bekannt, die auf seiner Ausbildung in Persönlichkeitsentwicklung basierten. Im nachfolgenden Jahrzehnt war seine Arbeit durch einen sozialpsychologischen und kulturübergreifenden Schwerpunkt mit wachsendem Interesse an einem evolutionären und semiotischen Bezugsrahmen geprägt. Neben seiner Grundlagenforschung zu Emotionen und ihrem Ausdruck hat er sich in den letzten dreißig Jahren auch mit dem Thema Betrug beschäftigt. Artikel über die Arbeiten von Dr. Ekman sind in Publikationen wie Time Magazine, Smithsonian Magazine, Psychology Today oder The New Yorker erschienen.

Paul Gilbert

Paul Gilbert leitet die Abteilung für Psychische Gesundheit und ist Professor für Klinische Psychologie an der University in Derby. Er hat ein Studium der Wirtschaftswissenschaften absolviert (Wolverhampton, 1973), einen Master in Experimenteller Psychologie erworben (Sussex, 1975), in klinischer Psychologie promoviert (Edinburgh, 1980) und ein Diplom in Klinischer Psychologie von der British Psychological Society erhalten (1980). In Anerkennung seiner Beiträge zum psychologischen Wissen wurde er 1993 zum Fellow der British Psychological Society ernannt. 2003 war er Vorsitzender der British Association for Cognitive and Behavioural Psychotherapy. Paul Gilbert hat im staatlichen Ausschuss zur Entwicklung der NICE-Richtlinien (National Institute for Clinical Excellence) zur Behandlung von Depressionen mitgewirkt und 21 Bücher, über 100 wissenschaftliche Aufsätze und 39 Buchbeiträge veröffentlicht und herausgegeben. Derzeit ist Paul Gilbert Herausgeber der Reihe *Compassionate Approaches to Life Difficulties*. Nach Jahren der Beschäftigung mit Prozessen, die dem Erleben von Scham zugrunde liegen, sowie ihrer Rolle in einer Vielzahl von Psychopathologien, untersucht er heute die Neurophysiologie und die therapeutische Wirksamkeit von mitgefühlsbasierter Therapie.

Paul Grossman



Paul Grossman ist Direktor für Forschung der Abteilung für Psychosomatische Medizin des Universitätskrankenhauses Basel. Er hat Beiträge zur Achtsamkeit in Psychologie und Gesundheitswesen veröffentlicht und als Studienleiter mehrere Forschungsstudien zu achtsamkeitsbasierten Behandlungen bei destabilisierenden, chronischen Krankheiten (zum Beispiel bei Multipler Sklerose, Fibromyalgie oder den Folgen der Knochenmarktransplantation) durchgeführt. Zu seinen Forschungsthemen zählten zudem verschiedene Aspekte der Beziehung zwischen Psychologie und respiratorischer und kardiovaskulärer Physiologie.

Dr. Grossman ist Mitherausgeber des Fachjournals „Mindfulness“ sowie Mitglied und Dozent des Mind & Life Institute. Er unterrichtet Achtsamkeit und buddhistische Psychologie am Psychologischen Institut der Universität Freiburg und praktiziert seit vielen Jahren die Einsichtsmeditation. 1998 absolvierte Paul Grossman das MBSR-Praktikum an der UMass Medical School, Center for Mindfulness.

Regula Langemann

Regula Langemann ist seit 1993 Miteigentümerin der Metapuls AG für Unternehmenskultur und Frauenförderung. Sie ist Trainerin und Coach für Kommunikation, Konfliktlösung und Supervision. Zudem arbeitet sie als Psychodrama-Assistentin und Lehrbeauftragte für Gewaltfreie Kommunikation am Institut für Humanistische Kunsttherapie in Zürich, in einer großen Weiterbildungseinrichtung sowie bei Cura Viva (Institut für Management und Führung). Früher war Regula Langemann in einem Kommunikationszentrum in Zürich tätig und betrieb acht Jahre lang eine Praxis für Körperarbeit in San Francisco. Seit 1998 ist sie zertifizierte Trainerin in Gewaltfreier Kommunikation des Center for Non-violent Communication in den USA, und entwickelte und organisierte gemeinsam mit anderen zahlreiche Seminare.

Suna Yamaner

Suna Yamaner ist Gründerin und Miteigentümerin der Metapuls AG für Unternehmenskultur und Frauenförderung. Seit 1992 arbeitet sie als Trainerin für Kommunikation, Konfliktlösung, Supervision und Coaching für Unternehmen, Verwaltungen, gemeinnützige Organisationen, Schulen und Hochschulen in der Schweiz und im internationalen Ausland. Suna Yamaner ist Dozentin für Geschlechter- und transkulturelle Kommunikation an der Hochschule St. Gallen, der Akademie für Kunst und Design in Zürich und der Hochschule für Soziale Arbeit in Luzern. Seit 1998 ist sie zertifizierte Trainerin in Gewaltfreier Kommunikation des Center for Non-violent Communication in den USA, und entwickelte und organisierte gemeinsam mit anderen zahlreiche Seminare. Davor arbeitete sie 15 Jahre lang als Leiterin einer internationalen Organisation für Dow Jones und gründete und betrieb in diesem Zusammenhang Niederlassungen in Zürich, Paris, Wien und London.

Tania Singer

Seit 2010 ist Tania Singer Direktorin der Abteilung Soziale Neurowissenschaft am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig. Sie promovierte im Jahr 2000 am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin und war nach Erhalt Ihres Doktortitels zunächst dort und später am Wellcome Department of Imaging Neuroscience und am Institute of Cognitive Neuroscience in London als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig. 2006 ging sie für eine Professur an die Universität Zürich, erhielt dort später die Gründungsrofessur für Soziale Neurowissenschaft und Neuroökonomie und wurde Ko-Direktion des Laboratory for Social and Neural Systems Research. Sie ist Vorstandsmitglied des Mind & Life Institute.

Ihre Forschung beschäftigt sich mit den Grundsteinen menschlichen Sozialverhaltens sowie den neuronalen, entwicklungsbedingten und hormonellen Mechanismen, denen soziale Kognition und Emotionen zugrunde liegen. Sie untersucht zudem (z.B. in der ReSource-Längsschnittstudie) die psychologischen und neurowissenschaftlichen Einflüsse von Mitgefühls- und Meditationstraining und hat Ihre Forschung in renommierten Journalen wie Science und Nature publiziert. Weiterhin interessiert sie, wie Biologie und Psychologie ökonomische Entscheidungen beeinflussen und hat in diesem Zusammenhang globale Fragen in Form eines theoretischen Ansatzes Caring Economics auf internationalen Konferenzen wie dem World Economic Forum und dem Global Economic Symposium vorgestellt.

Thaddeus Pace

Thaddeus Pace untersucht biologische Mechanismen und Zusammenhänge zwischen psychischem Stress und Krankheiten und sucht neue Wege zur Stressbewältigung und Förderung einer optimalen Gesundheit. Er ist Assistenzprofessor für Psychiatrie und Verhaltenswissenschaften an der School of Medicine von Emory und Mitglied der neurowissenschaftlichen Fakultät des Fachbereichs Biologische und Biomedizinische Wissenschaften der Laney Graduate School von Emory. Dr. Pace promovierte an der University of Colorado in Boulder in Neurowissenschaften und Psychologie zum Thema Regulationsmechanismen des Gehirns durch Cortisolreaktion auf psychischen Stress.
Im Rahmen seiner Arbeiten an der Emory University untersucht Pace Veränderungen im Hormon- und Immunsystem von Menschen, die unter stressbedingten psychiatrischen Erkrankungen, wie starken Depressionen oder posttraumatischer Belastungsstörung, leiden. Er hat sich auch mit hormonellen und inflammatorischen Immunveränderungen in Folge negativer frühkindlicher Erlebnisse beschäftigt. In logischer Fortsetzung dieser Arbeiten erforscht Dr. Pace die Wirksamkeit neuartiger kontemplativer Interventionen (wie der Mitgefühlsmeditation) zur Optimierung von psychischen, inflammatorischen Immun- und Hormonreaktionen, (in Zusammenarbeit mit Dr. Lobsang Tenzin Negi von Emory). Sein Interesse gilt zudem neuartigen, natürlichen Entzündungshemmern wie Kurkumin zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden.

Thupten Jinpa

Thupten Jinpa Langri ist einer der Englischübersetzer des Dalai Lama. Er ist Gastwissenschaftler am Center for Compassion and Altruism Research and Education in Stanford, wo er maßgeblich an der Entwicklung des Mitgefühlstrainingsprogramms mitgewirkt hat. Er hat viele Bücher des Dalai Lama übersetzt und herausgegeben, unter anderem den New York Times-Bestseller „Ethics for the New Millennium“, „Transforming the Mind“ und „Universe in a Single Atom: The Convergence of Science and Spirituality“. Zu Jinpas eigenen Arbeiten zählt „Self, Reality and Reason in Tibetan Philosophy and Mind Training: The Great Collection“. Thupten Jinpa erhielt seine erste Aus- und Weiterbildung als Mönch an der Klosteruniversität Ganden in Südindien, und erwarb dort den Geshe Lharam-Grad. Thupten Jinpa hält einen B.A. Honors in Philosophie und einen Doktortitel in Religionswissenschaften der Cambridge University, wo er zudem als Forschungsstipendiat in der Abteilung Östliche Religionen mitarbeitete. Seit 1999 ist Thupten Jinpa Präsident des Institute of Tibetan Classics und Chefredakteur der vom Institut herausgegebenen Reihe „The Library of Tibetan Classics“. Thupten Jinpa ist zudem Lehrbeauftragter der Fakultät für Religionsstudien an der McGill University und leitender Berater des Mind & Life Institute.

PHOTOGRAPHIEN DER KUNSTWERKE von Olafur Eliasson von

Karim Aïnouz

Marc Domage

Olafur Eliasson

Raphael Fischer-Dieskau / Studio Olafur Eliasson

Thilo Frank / Studio Olafur Eliasson

Maria del Pilar Garcia Ayensa / Studio Olafur Eliasson

Tomas Gislason

Aaron Igler

Ole Hein Pedersen

Karl Rabe

Markus Tretter

Hans Wilschut

Jens Ziehe

Für Informationen und Rechte an einzelnen Bildern wenden Sie sich bitte an Studio Olafur Eliasson.

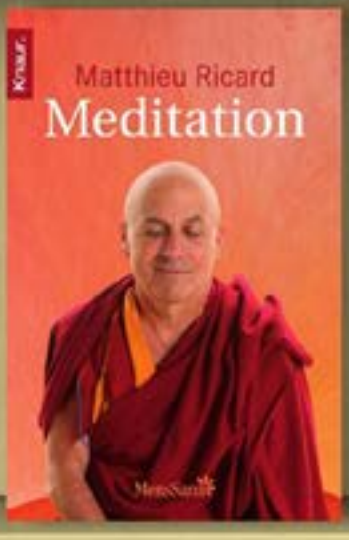
Ein Dokumentarfilm

Raising Compassion

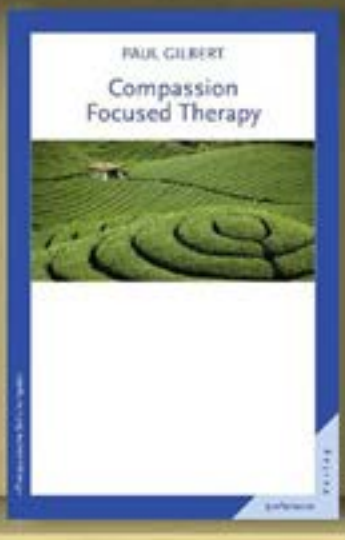
Ein Film von Tania Singer und Olafur Eliasson.

Olafur Eliasson

Tania Singer


Matthieu Ricard
Meditation

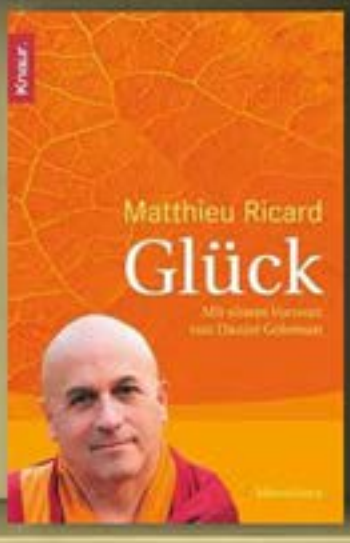
Jon Kabat-Zinn
Zur Besinnung kommen


PAUL GILBERT
Compassion Focused Therapy

Kristin Neff
Selbst-mitgefühl
emotion

Mark Williams, John Teasdale,
Zindel Segal & Jon Kabat-Zinn
Der achtsame Weg durch die Depression
mit 2 Audio-CDs

Erik van den Brink
Frits Koster
Mitfühlend leben
Mit Selbst-Mitgefühl und Achtsamkeit die seelische Gesundheit stärken
Mindfulness-based Compassionate Living – MBCL


Matthieu Ricard
Glück

Gefühl und Mitgefühl
Emotionale Achtsamkeit und der Weg zum seelischen Gleichgewicht

MARSHALL B. ROSENBERG
Gewaltfreie Kommunikation
Eine Sprache des Lebens

Jon Kabat-Zinn
Achtsamkeit für Anfänger

Jon Kabat-Zinn &
Ulrike Kaspar-Grossman
Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit
Buch & CD