

# Die Kraft der Gedanken

Ulrich Weger

Immer wieder hört man im öffentlichen Leben: »Denken Sie doch, was Sie wollen – solange die Ideen nur in Ihrem Kopf leben, stören sie niemand!« Die Annahme ist, dass Gedanken gewissermaßen im Quarantänaraum der »eigenen vier Wände« ein Schattendasein führen und völlig belanglos sind, solange sie nicht das Licht der Außenwelt erblicken. Die Wirklichkeit spricht allerdings eine andere Sprache. Eine Anzahl von Studien weisen mittlerweile darauf hin, dass Gedanken unser Verhalten beeinflussen und in diesem Sinne einen maßgeblichen Einfluss auf unser Selbstverständnis nehmen – darauf, wer und was wir sind und (vielleicht wichtiger): wer und was wir werden. Es ist kaum möglich, die Tragweite dieses Zusammenhanges zu überschätzen, da ja der Mensch als denkendes Wesen in jedem Augenblick seines denkenden Lebens an dieser Realität mitarbeitet.

Mehr als zwei Jahrzehnte psychologischer und neurowissenschaftlicher Forschung haben zum Beispiel gezeigt, dass innerlich erzeugte Bilder mit Aktivitätsmustern im Gehirn in Verbindung stehen, die ähnlich jenen sind, die durch Sinneswahrnehmungen veranlasst werden. Selbst unbewusste Gedanken beeinflussen unser Verhalten: Versuchsteilnehmer etwa gingen langsamer über einen Flur, wenn sie zuvor mit Informationen zum Thema Alter konfrontiert wurden;<sup>1</sup> Probanden, die eine Weile darüber nachdachten, wie es wäre, Professor zu sein, erreichten anschließend bessere Ergebnisse in einem Wissenstest.<sup>2</sup> Gedankenbilder können sogar zur Stimmungserzeugung benutzt werden – wir alle wissen, wie schnell man sich abreagieren kann, wenn es denn gelingt, andere als die Ärger auslösenden Gedanken im Bewusstsein zu bewegen.

An dieser Stelle soll eine Unterscheidung vorgenommen werden zwischen Fällen, bei de-

nen Gedankenbilder unterbewusst in unserem Verstand wirksam sind und somit einen unbewussten Einfluss auf unser Verhalten nehmen, und solchen Fällen, wo wir Gedanken und innere Bilder selbst gezielt anwenden, um unser Verhalten zu ändern.

## *Gedanken, die unser Verhalten unbewusst beeinflussen*

Jeder Mensch hat ein Bild von sich selbst – was er kann und nicht kann, was er gerne tun oder nicht tun würde. Oft beruhen solche Eindrücke auf Lernerfahrung – manchmal sind sie berechtigt, manchmal unberechtigt. Indem wir unsere Aufmerksamkeit auf solche Merkmale richten, setzen wir Prioritäten und installieren gleichsam Scheinwerfer auf einer Bühne, auf welcher dann entsprechende Fähigkeiten und Eigenschaften in einem ganz bestimmten Lichte in Erscheinung treten. Wir stellen gewisse Fähigkeiten gezielt durch unsere Gedanken und Selbstbilder in den Vordergrund und bestimmen damit die Sichtbarkeit gewisser Eigenschaften und Züge auf der Bühne des erlebbaren Verhaltens. Ein Student etwa, der davon ausgeht, dass seine Stärke vor allem in praktischen Tätigkeiten liegt und weniger in akademischer Leistung, wird ganz andere Seiten seines Fähigkeitsspektrums beleuchten als jemand, der von seinen Studienfähigkeiten vollkommen überzeugt ist. Wenn man einmal annehmen würde, dass sie beide letztendlich die gleichen Fähigkeiten haben, kann man dennoch nahezu mit Sicherheit davon ausgehen, dass die Person, die ein hohes akademisches Selbstvertrauen hat, die deutlich besseren Leistungen erzielen wird. In der englischsprachigen Literatur nennt man dieses Potential, das vorhanden ist, aber erst wachgerufen werden muss »possible selves« – und der Plural deutet bereits an, dass

eine ganze Anzahl von Möglichkeiten in jedem Individuum schlummern. Die Hervorhebung etwa durch bestimmte Denkmuster bewirkt in der Folge allerdings eine Sicht- oder Schwerpunkteingrenzung oder -verschiebung, die gewisse Fähigkeiten hervorhebt und andere unberücksichtigt lässt und in diesem Sinne unser Verhalten – und unsere Zukunft – beeinflusst<sup>3</sup>. Gedanken und innere Bilder beeinflussen nicht nur die Sicht auf uns selbst, sondern auch die Art und Weise, wie wir mit anderen Menschen umgehen. In einer Studie wurde Lehrern suggeriert, dass bestimmte Kinder ein besonderes Potential hätten – und tatsächlich zeigten diese Kinder deutliche Leistungsverbesserungen in einem Intelligenztest nach acht Monaten – im Gegensatz zu anderen Kindern, die nicht in diesem Sinne hervorgehoben wurden.<sup>4</sup> Die Erwartungen, die zunächst nur in den Köpfen der Lehrer existierten, übersetzten sich also anschließend in die Haltungen und Unterrichtsmethoden dieser Lehrer, wurden von dort aus den Kindern zurückgespiegelt und beeinflussten auf diese Weise ihr Verhalten (im Englischen »self-fulfilling prophecy« genannt). Die Art und Weise, wie wir andere betrachten, scheint also Hebel in Bewegung zu setzen. Verhaltensweisen werden wachgerufen, die ansonsten unberücksichtigt bleiben und unter der Oberfläche schlummern.

In der medizinischen Literatur ist der Placebo-Effekt ein weiteres Beispiel dafür, wie stark Überzeugungen und Erwartungen unser Verhalten beeinflussen. Patienten mit Knieproblemen etwa, denen eine Knieoperation vorgetäuscht wurde und die in Wirklichkeit nicht behandelt wurden, unterschieden sich nicht in der Beurteilung ihrer Schmerzen und der Leistungsfähigkeit ihres Knies von solchen Patienten, die einem medizinisch wirksamen Eingriff unterzogen wurden.<sup>5</sup>

Der Placebo-Effekt ist eine kontinuierliche Bezugsgröße in der Geschichte der Medizin. Benson und Friedman (1996) weisen zum Beispiel darauf hin, dass Placebos »zu den wichtigsten Trumpfkarten der Medizin gehören ... Im Gegensatz zu den meisten übrigen Behandlungsformen sind sie zuverlässig und erschwinglich

und haben dem Prüfstein der Zeit standgehalten«. Indem sie auf die zugrunde liegende Wirkdimension hinweisen, schlagen sie vor, den eher abschätzigen Namen »Placebo« durch das Konzept der »Gesundungsvision« (original: »remembered wellness«) zu ersetzen. Die Vision des eigenen Gesundwerdens bewirkt in diesem Sinne vorteilhafte klinische Resultate in 60 bis 90% von Krankheiten, zu denen Angina Pectoris, Bronchialasthma und Herpes Simplex gehören ...«<sup>6</sup>

Mit Blick auf Psychopathologien schätzt eine Meta-Analyse von Studien zur Depressionsbehandlung mit mehr als 2000 Betroffenen, dass Placebos 75% der Effektivität von Psychopharmaka erreichen.<sup>7</sup>

Diese und weitere Studien verdeutlichen auf eindrucksvolle Art und Weise, wie unser Denken unser Verhalten beeinflusst. Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass keiner dieser Effekte auf die gezielte/bewusste gedankliche Kontrolle der Probanden zurückgeht – Placeboeffekte treten ja gerade unbeabsichtigt auf. Somit stellt sich die Frage: Wäre es denkbar, es den Betroffenen zu ermöglichen, diese Gesundungskräfte freiwillig und gewissermaßen selbst-bewusst hervorzurufen, ohne dass sich die Patienten dem suggestiven Täuschungsmanöver eines Arztes unterziehen müssen? In diesem Sinne heben Benson und Friedman in der zuvor zitierten Studie hervor:

»Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass die Applizierung eines Placebos nicht nötig ist, um eine Placebowirkung hervorzurufen. Allerdings sind drei Komponenten wichtig: a) Ein positiver Glaube und eine positive Erwartung auf Seiten des Patienten; b) Ein positiver Glaube und eine positive Erwartung auf Seiten des Arztes und der verantwortlichen Gesundheitsbediensteten; und c) ein gutes Verhältnis zwischen beiden Parteien.«<sup>8</sup>

Die Frage nach einer möglichen freiwillig-gezielten Kontrolle leitet zum zweiten Teil über – der Frage, ob und wie man auch durch bewusste Gedanken Verhalten beeinflussen kann.

### *Gedanken beeinflussen Verhalten auf bewusste Weise*

Eine Anzahl von Studien weist darauf hin, dass Personen ihre Gedanken auch gezielt dazu verwenden können, um ihr Verhalten zu ändern. In einer Serie gedanklicher Simulationsstudien haben Shelley Taylor und seine Mitarbeiter zum Beispiel gezeigt, dass Studenten, die sich vorstellen, bessere Ergebnisse in einem Test zu erzielen, tatsächlich bessere Noten erreichen. Taylor und Mitarbeiter unterschieden dabei zwischen einer Ergebnis- und einer Verlaufs-»Simulation«. Im Falle der Ergebnissimulation wurden die Versuchsteilnehmer lediglich gebeten, über ein bestimmtes Ergebnis nachzudenken – wie erfreulich es z.B. wäre, eine gute Note in einem Test zu erreichen. Im Falle der Verlaufs-Simulation wurden die Teilnehmer demgegenüber gebeten, über den Verlauf – also die notwendigen Schritte – nachzudenken, die für ein solches Ergebnis nötig sind: Zum Beispiel mehr Vorbereitung, häufigerer Bibliotheksbesuch etc. Die Forscher fanden heraus, dass die Teilnehmer in der Verlaufsbedingung mehr profitieren als Teilnehmer in der Ergebnisbedingung (Teilnehmer in der letzten Bedingung zeigten keine Verbesserungen). Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass ein einfaches »In-den-Tag-Träumen« (»Wie schön wäre es doch, wenn das und das passieren würde«) nicht ausreicht, sondern dass eine aktive, möglichst realistische Auseinandersetzung mit dem betreffenden Inhalt erforderlich ist.

Eine solche Arbeit mit dem menschlichen Vorstellungsvermögen ist auch im medizinischen Umfeld zum Einsatz gekommen. Nach einem Schlaganfall leiden Patienten oftmals an schweren Beeinträchtigungen, z.B. an visuellen Problemen (Neglekt) oder gelähmten Gliedmaßen. In einer Studie nahmen Schlaganfallpatienten an einem dreiwöchigen mentalen Simulationstraining teil, in dessen Verlauf bestimmte Bewegungsaufgaben gedanklich geübt wurden. Anschließend wurden die Bewegungsverläufe ausgeführt und die Patienten erhielten jeweils Rückmeldungen über den Verlauf. In einer Kontrollbedingung nahmen die Patienten an

einem konventionellen Rehabilitationstraining teil, bei dem sie nur den Therapeuten beobachteten und es dann unmittelbar in eigene Versuche umsetzten. Patienten in der mentalen Simulationsbedingung zeigten bessere Resultate – sowohl bei den geübten, wie auch bei neuen, ungeübten Aufgaben.<sup>9</sup> Diese Studie zeigt eindrucksvoll, dass gezielte Gedankenarbeit einen unmittelbaren Einfluss auf das physische Dasein nehmen kann – und schlussendlich unser Verhalten beeinflusst.

Die dargestellten Beispiele ermöglichen eine erste Auseinandersetzung mit der Frage, wie eine bewusste Einflussnahme auf den eigenen Gesundungsverlauf möglich werden kann. Der erste Bestandteil ist dabei offensichtlich ein genaues Verständnis davon, wie die zugrunde liegenden Vorgänge tatsächlich ablaufen: z.B. ein Verständnis davon, welche Form der Vorbereitung nötig ist, um etwa eine gute Note in einem Test zu erreichen. Man muss sich aktiv vergegenwärtigen, welche Schritte erforderlich sind – aber dazu muss man diese Schritte natürlich auch erst einmal im Einzelnen klar vor Augen haben und kennen. Im Falle der therapeutischen Intervention ist eine solche Wegbeschreibung keinesfalls so deutlich, da sich in den meisten Fällen der Betroffene im Unklaren darüber ist, wie genau die Selbstheilungskräfte wirken und in Bewegung gesetzt werden können. Das Beispiel des Neulernens von Bewegungen im Rehabilitationszusammenhang weist allerdings darauf hin, dass es dennoch möglich ist.

Ein zweites Charakteristikum bewusster gedanklicher Intervention ist sicherlich ein gehöriges Maß an Anstrengung, das aufgewendet werden muss, um Fortschritte zu machen. Manchmal wünschen wir uns heimlich, dass unsere Gedanken eines Tages so einflussreich sind, dass man nur eine kleine innerliche Bewegung vornehmen muss, und schon purzeln uns die schönsten Früchte von den höchsten Bäumen direkt in den Schoß. Der langwierige und anstrengende Verlauf gedanklicher Arbeit im Falle der Schlaganfallpatienten gibt demgegenüber einen sicherlich realistischeren Einblick in die Art und Weise, wie unser Denken das Verhalten beeinflussen mag.

### Will ich wirklich gesund werden?

Es lohnt sich, die bewusste Arbeit mit den eigenen Gesundungskräften damit zu beginnen, dass man beobachtet, wie sie im eigenen Leben wirksam werden. Wenn man zum Beispiel ein Arzneimittel verschrieben bekommen hat, das nicht am gleichen Tag lieferbar ist, ist es oft beeindruckend zu beobachten, dass die eigenen Gesundungskräfte bereits aktiviert werden, sobald das Problem vom Arzt »beim Namen genannt« ist und eine Behandlungsform/eine Medizin verschrieben wurde.

In einem nächsten Schritt steht es dann an, diese Gesundungskräfte gezielt und bewusst aufzurufen – und es empfiehlt sich, dieses einfach einmal auszuprobieren. »Ich kann mir einfach überhaupt nicht vorstellen, wie das klappen soll« ist dann die gängige Antwort von all jenen, mit denen man eine solche Absicht bespricht. Das Aufmerksamwerden auf diese Skepsis ist aber genau der Ort, an dem der zweite Schritt beginnt: Das Beobachten der Gedanken und ebenso der Zweifel und Missbilligungen, die sich im eigenen Bewusstsein kundtun und die üblicherweise eine klare Sprache sprechen: »Meine Krankheit kann ich einfach nicht selber heilen – dazu brauche ich einen Arzt«. Die Krankheit und der betroffene Körperteil nervt und ärgert einen vielmehr – zu einem Zeitpunkt, wo man eigentlich dringend eine klare Vorstellung und Vision davon bräuchte, wie der eigene Leib wieder gesund werden könnte. Es wird daher bereits ein wesentlicher Schritt in die richtige Richtung sein, wenn man sich diese Zweifel zu Bewusstsein ruft; und wenn man sich vergegenwärtigt, dass diese zweifelnden Gedanken einen ebensolchen Einfluss auf die eigene Gesundheit haben (allerdings im negativen Sinne – ein Phänomen, das in der medizinischen Literatur als »Nocebo«-Effekt bezeichnet wird<sup>10</sup>) wie der Placeboeffekt im positiven Sinne. Die Frage, die man sich dann stellen mag, ist: Will ich wirklich gesund werden?!

Diese letzte Frage ist der Startpunkt, der einem dabei helfen kann, sich zu fragen, was es wirklich bedeutet, gesund zu sein – in der jeweils spezifischen Konstellation der betreffenden

Krankheit – und der eigenen Biographie. Eine klare Vision, ein klares Bild von diesem Zustand des Gesundseins in sich lebendig werden zu lassen: Was es bedeutet, heil und »ganz« zu sein, welche Schritte nötig sind, um diesen Zustand zu erreichen – das ist bereits ein viel einflussreicherer Prozess als der nur vage Vorwurf: »Ich will dieses Unglück loswerden und einfach nur gesund sein« (siehe die Unterscheidung von Vorgangs- und Ergebnissimulation). Es ist auch ein höchst anstrengender Vorgang. Solch eine Vision bildet jedoch in jedem Falle ein Grundgerüst, an dem sich die Gesundungskräfte emporarbeiten können. Wie bereits zuvor angedeutet, ist es kaum möglich, das Potential zu überschätzen, das in dem Gebrauch dieser Selbstheilungskräfte (oder Salutogenese-kräfte) in den verschiedenen Lebensbereichen liegt – sowohl im konstruktiven, wie auch im destruktiven Sinne. Es wird deshalb außerordentlich wichtig sein, jeden Fortschritt in dieser Richtung mit einer ernsten moralischen Selbstentwicklung zu verbinden.

1 Barh, J.A., Chen, M., & Burrows, L. (1996): *Automaticity of social behaviour: direct effects of trait construct and stereotype activation on action*. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, S. 230-244.

2 Higher than people in a control condition who think about what it would be like to be a secretary. Cf. Dijsterhuis, A., & Van Knippenberg, A. (1996): *The relation between perception and behaviour or how to win a game of Trivial Pursuit*. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, S. 864-877.

3 Markus, H., & Nurius, P. (1986): *Possible Selves*. In: *American Psychologist*, 41, S. 954-969.

4 Rosenthal, R. (2002): *Covert communication in classrooms, clinics, courtrooms, and cubicles*. In: *American Psychologist*, S. 839-849.

5 Moseley, J.B., O'Malley, K., Petersen, N.M., Menke, T.J., Brody, B.a., Kuykendall, D.H., Hollingsworth, J.C., Ashton, c.M., & Wray, N.P.: *A controlled trial of arthroscopic surgery for osteoarthritis of the knee*. In: *New England Journal of Medicine*, 347, S. 81-88.

6 Benson, H., & Friedman, R. (1996): *Harnessing the power of the placebo effect and renaming it »remembered wellness«*. In: *Annual Review of medicine*, 47, S. 193-199.

7 Kirsh, I. & Sapirstein, G. (1998): *Listening to Prozac*

but hearing placebo: A meta-analysis of antidepressant medication. In: *Prevention & Treatment*, 1, Article 0002a. Heruntergeladen am 17.6.2010 von: <https://www.msu.edu/course/psy/101/altmann/kirsch-Sapirstein98.pdf>

8 Benson & Friedman, 1996, S. 195f.

9 Liu, K.P.Y., Chan, C.C.H., Wong, R.S.M., Kwan, I.W.L., Yau, C.S.F., Li, L.S.W., & Lee, T.M.C. (2009): *A randomized controlled trial of mental imagery augment generalization of learning in acute poststroke patients*, 1-4.

10 Aus dem Lateinischen: »Ich werde schaden«.

## Meditation und Wissenschaft

Bericht vom interdisziplinären Kongress zur Meditations- und Bewusstseinsforschung am 26.-27. November 2010 in Berlin:  
»Neue Perspektiven für unser Wissen von uns selbst«

Johannes Denger

Nach ausführlicher Sicherheits- und Taschenkontrolle beim Einlass trafen sich die TeilnehmerInnen im gediegenen Atrium der *Deutschen Bank* Unter den Linden in Berlin zu dieser, wegen großer Nachfrage schon seit längerem ausgebuchten, Tagung. War die Verbindung der beiden Gebiete Meditation und Wissenschaft seit den 1970er Jahren eher ein Thema eines kleinen, gewissermaßen esoterischen Zirkels, so gibt es seit etwa dem Jahr 2000 ein steiles Ansteigen an Forschungsvorhaben und Publikationen, das auf den Ergebnissen der neueren Hirnforschung und ihren bildgebenden Verfahren beruht.

Im Eröffnungsvortrag »Vom Numinosen zur Faktizität – die Wissenschaft und ihr Untersuchungsgegenstand Meditation und Bewusstsein« entwickelte Prof. Dr. Dieter Vaitl, Direktor des Bender Institute of Neuroimaging der Universität Gießen, Meditation habe mit Esoterik nichts zu tun und müsse aus der Esoterik-Ecke befreit werden, oder – wie ein Moderator sich ausdrückte – die Räucherstäbchen müssten ausgetreten werden. Meditative Übungen hätten einen Effekt auf Körper und Geist, der wissenschaftlich nachgewiesen werden könne. Veränderungen zeigten sich unter anderem in den vegetativen Reaktionen und in den Hirnfunktionen sowie in psychischen Funktionen wie der Aufmerksamkeit, dem Welterleben und dem Einfühlen in andere Menschen. Meditati-

onsforschung zähle daher heute zu einer wichtigen Disziplin im Bereich der Bewusstseinsforschung.

Dr. Ulrich Ott, Bender Institute of Neuroimaging der Universität Gießen und Dr. Britta Hölzel, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, USA, zeigten anhand ihrer Forschungsergebnisse, wie Meditation Hirnstrukturen verändert, was durch Meditation trainiert wird und was im Hirn dabei geschieht. Aufgrund der Plastizität des Nervensystems führe wiederholtes Meditieren nach einiger Zeit zu messbaren strukturellen Veränderungen im Gehirn. Die vorliegenden Befunde und erste Längsschnittstudien zeigten einen kausalen Zusammenhang zwischen Meditation und Veränderungen in Erleben, Verhalten und Gehirn. Reduziertes Stresserleben oder erhöhte Schmerztoleranz ließen sich auf diese Weise objektivieren.

Wie man Einfühlung trainieren und mit bildgebenden Verfahren messen kann, referierte Prof. Dr. Tania Singer, Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften Leipzig. Die Sozialen Neurowissenschaften hätten wesentlich dazu beigetragen, dass sich die Forschung zunehmend mit den Hintergründen von sozialen Emotionen wie Empathie und Mitgefühl beschäftige. Mit verschiedenen Studien zeigte sie, welche empathischen Gehirnreaktionen

sich einstellen, wenn wir beispielsweise Menschen beobachten, die Schmerzen ausgesetzt sind. Abschließend präsentierte sie erste Ergebnisse verschiedener Studien zum Training des Mitgefühls bei Meditierenden.

»Bewusstsein – Ich – Selbst: Wer oder was meditiert?« fragte Prof. Dr. Michael von Brück vom interfakultären Studiengang Religionswissenschaft der Ludwig-Maximilians-Universität München. In der Meditation träten Zustände der Bewusstheit auf, die ein subjektivitätszentriertes Ich nicht erkennen ließen. Die Ich-Überwindung werde geradezu als Inbegriff tieferer Versenkungszustände verstanden. Was also ist das Subjekt der meditativen Erfahrungen? Löst sich das Ich im Unendlichen auf? Und was ist mit dem Gewahrsein dieses Zustandes, der ja nicht ein Totalausfall des Bewusstseins ist, sondern eher das Gegenteil? Können diese Paradoxa überhaupt verstanden werden, und was bedeuten sie für die Lebenspraxis?

»Es geht in der buddhistischen Meditation nicht um außergewöhnliche Trancen, sondern um eine gezielte Transformation des Bewusstseins, damit der Mensch zu einem Gewahrsein aller inneren und äußeren Erscheinungen gelangt, die in jedem Augenblick integriert werden, so dass in jeder Situation ein projektionsfreies Verhalten möglich wird. Nicht Ich-Auflösung im Unendlichen, sondern Ich-Integration im differenzierten Ganzen«, so Brück.

### *Meditation ohne Esoterik?*

Es folgten mehrere Beiträge, die die salutogenetischen Aspekte von Meditation beleuchteten. Stellvertretend sei hier vom Vortrag »Meditation als Teil einer integralen Heilkunst – Evidenz von achtsamkeitsbasierten Verfahren« von Prof. Dr. med. Götz Mundle, Ärztlicher Geschäftsführer Oberbergkliniken und Chefarzt der Oberbergklinik Berlin/Brandenburg, berichtet. Nachhaltige Gesundheit sei auf ein integrales Verständnis von Behandlung und Heilung angewiesen, welches evidenzbasierte Psychotherapie mit Meditation als Form der Wert- und Sinnstiftung sowie Persönlichkeits- und Potentialentwicklung verbinde. Achtsamkeitsbasier-

te Psychotherapieverfahren mit Elementen der Meditation führten zu positiven Effekten bei der Behandlung unterschiedlicher psychischer Störungen wie Depression, Abhängigkeit, Schmerz oder Persönlichkeitsstörungen.

»Spiritualität und intellektuelle Redlichkeit – Wahrhaftigkeit, wissenschaftliche Rationalität und das philosophische Projekt der Selbsterkenntnis« nannte Prof. Dr. Thomas Metzinger vom Philosophischen Seminar der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz den abschließenden Vortrag. Meditation stamme aus der Praxis jahrhundertealter spiritueller Traditionen und sei noch heute ein klassisches Werkzeug der Bewusstseinsforschung. Das ethische Ideal der »intellektuellen Redlichkeit« dagegen sei das Kernstück der modernen Wissenschaft und der rationalen Suche nach Erkenntnisfortschritt. Was ist die Beziehung zwischen diesen beiden Grundeinstellungen bei der Erforschung des menschlichen Geistes? Seine Thesen lauteten: Intellektuelle Redlichkeit und eine aufgeklärte Spiritualität hätten nicht nur gemeinsame Wurzeln, sondern seien in Wirklichkeit zwei Seiten derselben Münze. Das Gegenteil von Religion sei nicht Wissenschaft, sondern Spiritualität. Das ethische Prinzip der intellektuellen Redlichkeit könne man als einen Sonderfall der spirituellen Einstellung analysieren. Die wissenschaftliche und die spirituelle Einstellung entstünden in ihren Reinformen aus derselben normativen Grundidee.

Eine ausführliche Podiumsdiskussion zum Thema »Meditation und Bewusstseinskultur – Neue Perspektiven für die persönliche und gesellschaftliche Entwicklung«, von Gert Scobel moderiert, bildete den Abschluss dieser hochinteressanten Tagung.

Es wurde nicht nur über Meditation geredet. Yoga-Übungen mit den TeilnehmerInnen sorgten für einen hygienischen Ausgleich zum Aufnehmen der sehr dichten Inhalte, und eine gemeinsame, beinahe einstündige Kontemplation mit dem Benediktiner und Zen Meister Willigis Jäger eröffnete den zweiten Tag. Überzeugend auch, dass die meisten Vortragenden auf eine eigene, zum Teil Jahrzehnte lange meditative Praxis verweisen konnten.

Eine offene Frage war, warum sich einzelne Vortragende dezidiert von den esoterischen Wurzeln der Meditation distanzieren. Dem nahe liegenden Motiv, nicht in eine »Eso-Ecke« gedrängt und dadurch in der scientific community erst ernst genommen zu werden, steht entgegen, dass das Verschweigen oder gar Verleugnen der jahrtausendealten Wurzeln doch ein ganz unwissenschaftliches Vorgehen wäre. Als anthroposophisch orientierter Zeitgenosse bedauerte man auch, dass Rudolf Steiners Versuch einer Wissenschaft des Geistes und ihre

meditative Praxis, die ja gerade für den westlich sozialisierten Menschen einen wichtigen Zugang bilden kann, nicht vorkam. Thomas Metzinger jedenfalls endete damit, dass die Frage »Kann es überhaupt eine säkulare Spiritualität geben?« offen bleibe. – Auf die geplante Fortsetzung dieser so wichtigen Initiative im kommenden Jahr darf man gespannt sein!

Weitere Informationen unter:  
[www.meditation-wissenschaft.org](http://www.meditation-wissenschaft.org)