

# A BUDDHISTA PSZICHOLOGIA ÉS GYAKORLATI ALKALMAZÁSA NYUGATON

POROSZ TIBOR\*

A Tan Kapuja Buddhista Főiskola, Kelet-Nyugat Kutatóintézet, Budapest

(Beérkezett: 2009. október 29.; elfogadva: 2010. március 26.)

Az írás áttekintést ad a buddhista pszichológia tradicionális irodalmának nyugati recepciójáról, illetve egyes gondolatainak a nyugati pszichológiával történt összehasonlító elemzéseiről. Ezt követően a nyugati és a buddhista pszichológia általános jellegzetességeit veti egybe, hasonlóságokat és különbségeket foglalja össze. Ehhez kapcsolódóan a cikk a nyugati tudományosság és a buddhista szemlélet módszertani azonosságait és eltéréseit tárgyalja, majd felhívja a figyelmet arra, hogy a buddhizmus módszertana a „tudományosság” kritériumainak napjainkban zajló paradigmaváltási folyamatába illeszkedik. Az írás bemutatja a buddhizmus és a tudomány kapcsolatának főbb pontjait, valamint azt, ahogyan a nyugati pszichológia és a buddhizmus közötti dialógus útján haladók Karen Horney, Carl Gustav Jung és Erich Fromm úttörő vállalkozásainak nyomdokaiban járnak. A cikk rámutat továbbá arra, hogy a buddhista nézetek egyre szélesebb körű ismertségét követően e szemlélet bizonyos elemei az 1960-as évek végére a transzperszonális pszichológia létrejöttékor már meghatározó szerepet játszottak, de a jelenkori tudat kutatás terén, a neurofenomenológia születésénél, vagy az agykutatásban is érvényesülnek a hatásaik. Az utóbbi évtizedekben növekedett a nyugati pszichológia arra vonatkozó felismerése is, hogy a buddhizmus releváns a nyugati pszichopatológia és pszichoterápia számára. Figyelemre méltó a magatartás megváltoztatására irányuló buddhista stratégiák összevetése a modern viselkedésterápiák egyes technikáival, melynek során számos hasonlóságra derül fény, miközben a profilaxis, illetve a mentálhigiénia szempontjából Nyugaton a buddhista meditációk alkalmazása kínál új lehetőségeket. A meditációnak ez a szerepe különösen érvényes az „éberség-belátás” (páli: szatipatthána–vipasszaná) típusú, nem-reaktív meditáción alapuló terápiás módszerek esetében, melyeket a tanulmány szintén ismertet röviden.

**Kulcsszavak:** buddhista pszichológia, a buddhista pszichológia nyugati recepciója, éberségmeditáció, éberségalapú terápiák, irodalmi áttekintés

---

\* Levélcím: Porosz Tibor, A Tan Kapuja Buddhista Főiskola, Kelet-Nyugat Kutatóintézet, 1098 Budapest, Börzsöny utca 11. E-mail: porosztibor@gmail.com

## 1. A NYUGATI ÉS A BUDDHISTA PSZICHOLÓGIA

A buddhizmus gyakorlati út. Gyakorlati elsősorban azért, mert lényege az empirikus tapasztalás, amelynek során magatartásunk, illetve gondolkodásunk működései megismerhetők és megérthetők, ugyanakkor az ezeket megváltoztató gyakorlati módszereket és eszközöket is kínál, hiszen a buddhizmus út is, mivel iránya, célja van: megszabadulás a szenvedéstől. A Buddha és közvetlen tanítványainak előadásai számos pszichológiai jellegű fejtegetést is tartalmaznak, a későbbi szövegek pedig már rendszerezett pszichológiai leírásokat közölnek az emberi viselkedésről és a tudat működéséről.

Nyugaton a 19. század végén és a 20. század folyamán kezdtek megjelenni a buddhizmus eredeti nyelvű szövegei, és azok nyugati nyelvű fordításai, így a buddhista pszichológia alapszövegei is (Rhys Davids, 1900; Aung, 1910; Poussin, 1923–1931; Govinda, 1931; Suzuki, 1932; Nyanaponika, 1949; Nyanatiloka, 1910, 1957; Narada, 1968, Guenther és Kawamura, 1975; Anacker, 1984; Komito, 1987; Bodhi, 1993; Porosz, 1997). Ezek első nyugati magyarázatai ugyan gyakran még nem voltak mentesek a félreértésektől sem, de a nyugati pszichológia több képviselője már a korai időktől érdeklődést mutatott a buddhista tanok iránt (Alexander, 1931<sup>1</sup>; Joe Tom Sun<sup>2</sup>, 1924; Jung, 1935, 1939a,b).

E folyamat eredményeként Nyugaton sorra kezdtek átfogó tanulmányokban, monográfiákban is foglalkozni a buddhista pszichológia megismerésével és megismertetésével (Rhys Davids, 1914; Filliozat, 1955; Sarathchandra, 1958; Govinda, 1962; Maupin, 1962; Jayasuriya, 1963; Johanson, 1969, 1979; Akishige, 1970; Guenther, 1974; de Silva, 1979; Goleman, 1981; Piatigorsky, 1984; Kalupahana, 1987; Pio, 1988; Frýba, 1989; Hamilton, 1996; Kwee és Holdstock, 1996; Pickering, 1997; Watson és mtsai, 1999; Welwood, 1979, 2000; Segall, 2003), ami végül alapjává válhatott annak, hogy különféle összehasonlító elemzések is megszülettek.

Így például David Kalupahana a buddhista pszichológia alapfogalmainak William James nézeteivel vetette össze, és ennek során megfeleléseket talált köztük a tudat entitás-mivoltának tagadásában, a tudat folyamatként történő felfogásában. További érintkezési pont, hogy mindkettő szerint az ego-ba vetett hit az érzékek nem megfelelő megértéséből fakad, így ez az alapja a valóság téves fogalmi feldolgozásának is, tehát a tapasztalás és gondolkodás a „fogalom” empirikus szintjén összekapcsolódnak (Kalupa-

<sup>1</sup> A tanulmány korábbi változata előadásként már 1922. szeptember 22-én elhangzott a Nemzetközi Pszichoanalitikus Társaság VII. kongresszusán Berlinben.

<sup>2</sup> Eredetileg: Joseph Thompson.

hana, 1987). A motiváció buddhista és freudiánus elméleteit M.W.P. de Silva elemezte. E szerint a buddhizmusban megfogalmazott három alapvető vágyakozás közül az érzékiség szomja a freudi *libido*, a létszomj az *ego*, a nem-lét utáni szomj pedig a halálösztön, a *thanatos* megfelelője lenne (de Silva, 1971). Jack Engler viszont a létezés utáni szomjat és a nem-létezés utáni szomjat a tárgykapcsolat-elméletre támaszkodva úgy értelmezte, hogy itt a tárgykeresési hajlamnak két oldala látható: az „önmagam” védelme a folytonosságra, létesülésre vágyódással és az „önmagam” védelme a tárgykapcsolattól való defenzív visszavonulás révén (Engler, 1986). Caroline Brazier szintén a pszichoanalitikus szemlélettel talált hasonlóságot, amennyiben párhuzamot vont a Buddha egyik tanbeszéde és az „én” Freud által megfogalmazott *id*, *ego* és *super-ego* struktúrájú topográfiája között (Brazier, 2003). A Nyugat szellemi válsága kapcsán Erich Fromm kifejtette, hogy a racionalitás és a realizmus dolgában a buddhizmus felülmúlja a nyugati vallásokat, és éppen ezért válik fontossá a zen buddhizmus is, mert gyakorlásával az ember képes összhangban lenni saját természetével, tudatossá teszi a tudattalant, ezzel leküzdí az elfojtást és az elidegenedést, így elősegíti a lelki egészségét. A zen és a pszichoanalízis közös vonásaként hangsúlyozta továbbá, hogy mindkettő etikai irányultságú és elveti a tekintélyt (Fromm és Suzuki, 1989). A buddhizmus és a pszichoanalízis lehetséges kapcsolódási pontjait Jeremy Safran az eltérő véleményeket ütköztető számos tanulmány közzétételével mutatta be (Safran, 2003). A buddhizmus és a pszichoanalitikus szemlélet hasonlóságai mellett azok korlátaira is felfigyelt Jeffrey Rubin, aki az „eurocentrizmus” és az „orientocentrizmus” egyoldalúságainak meghaladásával a buddhista és a nyugati pszichológia integrációjának lehetőségét keresi (Rubin, 1996).

A nyugati és a buddhista pszichológia egyes vonásainak összehasonlítása kiegészíthető a két nézetrendszer általános jellegzetességeinek egybevetésével. A buddhista pszichológia kiindulópontja az ember egzisztenciális bizonytalansága, alapvető talajtalansága, mivel szerinte az emberben nem létezik – ahogy bárhol másutt a világban sem – egy biztonságot nyújtó végső, mindig változatlan, örök lényegiség, amelyhez csak el kellene jutni, amivel azonosulni kellene vagy lehetne. Ezt az „elégtelenséget” a buddhizmus páliul a „*dukkha*”, szanszkritul a „*duhkha*” kifejezéssel nevezi meg, és ez az a fogalom, amit a nyugati nyelvekben gyakran félreértelmezve csak szűkített jelentéssel, a „szenvedés” szóval fordítanak. A buddhizmus szerint ebből következően a mentális betegségek legalapvetőbben a különböző téves identifikációinkból, tehát a testtel, az érzésekkel, az észlelési folyamat elemeivel, a késztetésekkel, motivációkkal, a különböző tudattartalmakkal vagy tudatállapotokkal történő azonosulásainkból fakadnak. Ezek az identifikációk mintegy fixálódhatnak az érzékelés folya-

matában, illetve a felnőttkorban, a gyermekkorban vagy éppenséggel az előző életekben.

A nyugati pszichológia Freud óta nagy figyelmet szentel a gyermekornak és a fejlődés lélektanának. E figyelem mögött tulajdonképpen a *tabula rasa* szemlélete húzódik meg, amely szerint a tiszta lappal induló gyermek személyisége, illetve számos mentális rendellenesség a felnőtté válás során alakul ki. A buddhista pszichológia számára értelmezhetetlen a *tabula rasa* gondolata, amennyiben az adott személyiség jegyeinek vagy több mentális rendellenességnek a forrását kutatva időben akár a születés – sőt, a fogantatás – előtti időnkig is visszamegy, és a korábbi életek tetteinek jelenleg is tovább élő hatásait (páli: *kamma*; szanszkrit: *karma*) is számba veszi, így a buddhizmus elsősorban az erkölcsi fejlődés gondolatát hangsúlyozza.

Amíg a nyugati pszichológia hagyományosan általánosságban a „szelf” eszménye felé irányul, így a pszichét önálló entitásként kezeli, addig a buddhizmus nem feltételez többek között semmi efféle entitást sem. A buddhizmus a nyugati pszichológia ezen individualisztikus beállítódása helyett inkább azt hangsúlyozza, hogy az egyének egymástól függő viszonylatokban élnek, egymást kölcsönösen meghatározzák, ezzel a társadalmi kapcsolatok szerveződésének fontosságát emeli ki. Ugyan gyakran említi, hogy valamennyi szenvedés végső oka a „nem-tudás” – tehát a valóság egy lehatárolt individuális nézőpontból torzított tapasztalása, felfogása –, a nem-tudás keletkezésének alapjaként mégis egy társadalmi tényezőt, a nem megfelelő emberekkel történt társulást jelöli meg, ezáltal a szenvedés megszüntetésének legvégső alapjává is a megfelelő szociális viszonyok válnak. Ehhez kapcsolódóan ugyanakkor a buddhizmus nem ért egyet azzal a Nyugaton általános szemlélettel, amely szerint az erkölcs az egyén szélsőséges túlzásait féken tartó korlátozás, és e helyett inkább az individuális korlátozottság szintjét meghaladó, gyógyító, felszabadító potencialitásként, a felébredettség – tehát a „buddhaság” – érvényesülési lehetőségeként kezeli.

A nyugati pszichológia hagyományaitól eltérően a buddhizmus pszichológiai szemlélete számára fontosabb az üresség végtelen potencialitása, mint a telítettség, így gyógyító hatása is inkább van a lehetőségeket biztosító térnek, a teret adásnak, mint az interpretációnak vagy az ismeretnek, a tárgyi tudásnak. Mindennek megfelelően a buddhizmus végső soron csak a megvilágosodott lényeket tekinti egészségesnek, tehát üdvtani értelemben minden fel nem ébredett lény beteg, így a buddhizmus számára a végső cél is sokkal inkább az „önmagam” meghaladása, semmint az úgynevezett önmegvalósítás. Ennek ellenére a buddhizmus számára termé-

szetesen ez utóbbi a fel nem ébredett hétköznapi átlagemberek boldogságához vezető igen fontos „ideiglenes” célkitűzés marad. Ehhez kapcsolódik, hogy a pszichoterápia humanisztikus és transzperszonális formáinak keletkezésére, illetve a saját valódi természetünk harmóniához vezető megvalósításának gondolatára befolyással volt az individuális „szelf” szintjének meghaladását metaforikusan kifejező „buddhaság” fogalma (Fox, 1990), amelyet azonban gyakran mégiscsak egyfajta mindenkiben benne rejlő entitásként kezelnek.

Mivel a buddhizmus elveti az „én”, az „önmagam”, a „lélek” vagy éppen a „tudat”, az „elme” önálló entitásként kezelését, ezért számára értelmezhetetlen a „test és tudat”, „test és lélek” stb. dualitása körül kialakult vita a nyugati pszichológiában. Félrevezető lenne azt gondolni, hogy a buddhizmus úgy mond a „lélek tagadásával” a descartes-i dualizmust elutasítja, tehát a monizmus behaviorista, epifenomenalista vagy egyéb változatát képviseli. E helyett sokkal inkább van arról szó, hogy a buddhizmus szerint hamis képzetnek mutatkozik úgy a monizmus, mint a dualizmus álláspontja és a közöttük folyó vita is. E kérdés felvetése egyébként valójában nem is a modern kor hozománya, hanem már legalább 2500 évvel ezelőtti. Ekkor jelenik meg ugyanis Indiában e kétféle szemlélet konfliktusa. Az akkoriban ott uralkodó dualista nézet tipikus megfogalmazása szerint a test és a tudat együttese a legfelsőbb szintű szubsztanciális „önmagamnak”, az „önvalónak” (szanszkrit: *Átman*) alárendelt szerepű, és a szenvedéstől megszabadulni szándékozó emberek célja az egyéni „önmagam” (szanszkrit: *átman*) egyesítése, feloldása a legfelsőbb önvalóban. Amíg ez az egyesülés meg nem történik, addig az egyéni lélek egyfajta változatlan lényegű entitásként ismét és ismét újraszületik különböző testekben. A test halála után tehát a lélek, az egyéni önmagam változatlanul tovább létezik. Ezt a nézetet ezért az „örökkévalóság” tanának is nevezték. A másik oldalról viszont voltak olyanok, akik szerint semmi nincs, ami a test halála után tovább létezne, azaz a test halálával a tudat is meghal. Ezt az álláspontot ezért a „megsemmisülés” tanának is nevezték.

A dualista „örökkévalóság” és a monista „megsemmisülés” tanainak antinómiáját a Buddha a nem-tudás megjelenésformájának tartotta, és mindkét álláspontot elvetette. Állítása szerint, amit „önmagunk”-nak gondolunk, az voltaképpen „állandótlan”, „elégtelen” és „szubsztancia nélküli” (páli: *anattá*; szanszkrit: *anátman*), vagyis csupán a folytonosan változó kondíciók, a függő viszonylatok hálójába helyezett test, érzések, észlelések és kognitív folyamatok, késztetések, valamint tudatosságok halmaza. Ezek alapján tehát ugyan nincsen egy változatlan „önmagam”-entitás, ami a halál után újraszülethetne, viszont az egyes emberek tetteinek haláluk



után mégis van következménye, van további hatása egy-egy későbbi születésre. Nem „lélekvándorlásról” lehet tehát szó, hanem egyénileg strukturált, az élet során folytonosan dinamikusan módosuló *információcsomagok hatásának* továbbéléséről.

Mindezzel kapcsolatban számos félreértésre adhat okot a buddhizmus nyelvhasználati módja, amely gyakran metaforákkal fejezi ki magát, hiszen ha a metaforákat szó szerint értik, akkor az eredeti gondolat helyett egy másik felfogás adódik. Tipikus példái ennek a tudatra vonatkozó jelzők, melyek alapján a tudat látszólag statikus, végső vagy örök entitásként jelenhet meg. Különösen a mahájána és a tibeti buddhizmusban kedvelt a tudat „fénylő” vagy „fény” jellegű természetének kifejezése, illetve gyakoriak a téri metaforák. Ezekben az esetekben érdemes megfontolni, hogy egyfelől valóban bizonyos meditációk során megtapasztalt vizuális élmények megfogalmazásáról lehet szó. Másfelől az átvitt értelmet nézve a metaforák kulcsjelentését kell megtalálni. A fény metaforájában a fénynek más dolgokat megvilágító, a dolgok valódi természetét feltáró, ezzel együtt a mások felé irányuló „aktív” jellegzetessége fejeződik ki, így a szó éppenséggel a tudat statikus entitásként történő értelmezése ellen hat. Hasonlóképpen kezelhetők a tudat „végtelen térként” történő leírásai, amelyek a tényleges szubjektív élményen túl a befogadókészséget, a „nyitottságot”, a lehetőségek felé történő megnyílást mutatják, és ezzel szintén a tudat statikus felfogását oszlatják el. Mindezeket tekintetbe véve a tudat „eredendő” tisztaságára, illetve a tudat megtisztíthatóságára vonatkozó megfogalmazások sem időbeli kifejezések: nem arra utalnak, mintha a múltban létezett volna a tudat szennyeződés nélküli állapota, amely azután beszennyeződött és az eredeti állapot visszanyeréséhez most e szennyeződéseket el kell távolítani, hanem voltaképpen arra a potencialításra történik bennük utalás, hogy a „tudat” a hétköznapi káros készletettségek szennyeződésétől – tulajdonképpen a kondicionáltság állapotától – különválasztható, és így a végtelen potencialitás állapota elérhető (Jinpa, 1999).

A buddhista pszichológia számára egyébként is csupán csak az egyik kérdés az: „Hogyan működik a tudat?” Ezen túl a tudat természetét azon kérdésre adott válasz figyelembevételével érti meg: „Hogyan *nem* működik a tudat?” A meditatív tudatvizsgálat gyakorlatai során ugyanis találkozni lehet azzal az állapottal, amikor hétköznapi értelemben véve nincsen tudati esemény. Ha ez lehetséges, akkor ebből az következik, hogy a tudati események értelmezési mezeje nem más, mint a tudat kondicionálatlan állapota, „nem működése”, ami a nyugati pszichológia által eddig megfogalmazott térbeli és időbeli tudat-modellek újragondolásának igényét vetheti fel (Porosz, 2007a). Ekkor természetesen felmerül az említett vizs-

gálati módszerek és az eredmények „tudományosságának” vagy tudományos értékelhetőségének a kérdése, illetve az a kérdés, hogy ezek az eredmények vajon tudnak-e valamiben mást, valamiben újat mondani az eddigiekhez képest.

## 2. ISMERETELMÉLETI ÉS MÓDSZERTANI ALAPOK

Ami a „tudományosság” kérdését illeti, nyilvánvaló, hogy ez ügyben napjainkban már paradigmaváltás folyamata zajlik. Ezért meglehetősen problematikus a kérdés minden újrafogalmazása, hiszen egy-egy konkrét esetben nem feltétlenül világos, vajon a tudománytalanság vagy az úgynevezett áltudományok – esetleg a vallás – tudományossá minősítéséről van-e szó, avagy éppenséggel – *horribile dictu* – valóban a tudományosság új paradigmájának egyik lehetséges megfogalmazásáról.

A témánkhöz kapcsolódóan tehát módszertanilag elsősorban a következő problémákkal kell szembesülnünk: (1) a vizsgált eseményeknek számtalanszor és mindig ugyanúgy megismételhetőeknek kell-e lenniük; (2) az „objektivitás” az egyes szám első személyű élmények harmadik személyű szemlélettel történő értékelését jelenti-e; (3) az „objektivitás” interperszonális jellege azonos-e a verbális közölhetőséggel; (4) a vizsgálat tárgyához képest külsődleges szempontot kell-e érvényesíteni az értékelés során; (5) a tudati események, élmények ontológiai státusza csak a monista és a dualista felfogás dichotóm viszonyban álló szemléletei közötti választás alapján ítélni lehet-e meg?

A nyugati pszichológia a tudat kondicionált működését sok szempontból részletesebben feltérképezte, mint a buddhizmus. Ezekre az esetekre vonatkozóan éppen az automatikussá vált kondicionáltság miatt érvényes lehet annak a módszertani követelménynek a teljesítése, hogy a vizsgált tudati események számtalanszor és mindig ugyanúgy megismételhetők legyenek. Viszont a buddhista pszichológia a tudat kondicionálatlan állapotait jobban ismeri és alaposabban feldolgozta, mint a nyugati pszichológia, bármennyire is idegen vagy furcsa (metaforikus, szimbolikus) nyelvezetet használ is olykor ennek leírására. Ezekben az esetekben azonban éppen a deautomatizált kondicionálatlanság miatt a tudat ezen állapota nem állítható elő újra meg újra tetszőlegesen a vizsgálat számára. Ugyanakkor a buddhizmus szerint az automatizmus nélküli állapotok a hétköznapi élet spontán, improvizatív megnyilvánulásaiban is jelen vannak, ezért a tudatállapotok elemzése során nem hagyhatók figyelmen kívül az egyszeri és megismételhetetlen viselkedések, tudatállapotok. Ebből azonban nem az egyes szám első személyű beszámolók tudományos szempontból

értékelhetetlen volta következik, hiszen amint az például a neurofenomenológia törekvéseiből is látszik, az egyes szám első személyű beszámolók harmadik személyű leírásokká fordíthatók (Varela, 1996; Lutz és Thompson, 2003).

A tudat vizsgálatának nyugati módszereitől különböznek a keletiek, melyek között vannak a verbalitáson túlmutató eljárások, mint amilyenek pl. a magatartásból, a testtartásból, a vegetatív reakciók és egyéb meta-kommunikatív jelek megfigyeléséből levont következtetések, azonban a legközvetlenebb módszer a meditáció eszközét alkalmazza. Ekkor a gyakorló számára a „mérés” célja nem a meditáció folyamatának külső szemléletű megértése, hanem ön maga megértése. A meditatív tudati események mérőeszköze nem más, mint maga az ember a hagyományaiába és saját tapasztalataiba ágyazott ismereteivel, illetve tudati, érzékszervi észlelésével. A meditációs tapasztalás végül is annyiban nem individuális élmény, amennyiben az egyes egyének évszázadok vagy évezredek óta azonos, meghatározott, jól körülhatárolható tradíciók által determinált *körülmények* közepette, azonos, meghatározott, jól körülhatárolható *módszerrel* végzik a gyakorlataikat, így az élmények olykor egyéni vonásokkal tarkítva az előrehaladás egyes szintjein a különböző személyek számára mégiscsak azonos típusúak. E módszer alkalmazásakor azonban eligazításra van szükség, tehát elkerülhetetlen az élő kapcsolat egy tanítómesterrel, aki „műszerként” azonos tulajdonságokkal rendelkezik, mint az általa „mért” személy, így pontosan tudja, mi megy végbe az illetőben, hiszen a fejlődési folyamaton maga is végigment. Ebből következően az interszubbektivitás alatt ebben az esetben elsősorban nem verbális beszámolókat kell érteni, hanem azt, hogy az azonos bejárt út azonos élményeire utaló jelek alapján az élmény jellege, minősége egy mester számára könnyen beazonosítható. E vizsgálati módszer során a „mérés eszköze” kettős értelemben is azonos a „mérés tárgyával”, amennyiben egyfelől a számos elemből álló, társadalmi vonatkozásokat is tartalmazó „mentalitás-fizikalitás” spektrum komplexitása – vagyis az ember – egyszerre az eszköz is és a tárgy is (vö.: mester és tanítvány), másfelől a meditáció alatt éppen magának a tudatnak egyfajta sajátos működése a tudat sajátos működését vizsgáló módszer. Emiatt felvethető, hogy jelent-e ez valamilyen módszertani problémát, illetve kérdésessé válik-e ezen eljárás „objektivitása” és a külső kontroll lehetőségének biztosítása.

A buddhizmus olyan vizsgálati – meditatív – módszereket fejlesztett ki, melyek ugyan személyes élményeken alapulnak, de mégis képesek az empirikus tapasztalatokkal tesztelhető, a meditációkban mondhatni kísérletileg számtalanszor megismételt és azonos mintákat eredményező tárgyilagosságra, így ezek alapján fogalmi modellek is megszülethettek.



Ebből következően a meditáció első megközelítésben „alapkutatás”: laboratóriumi munka, amelynek során mindenféle zavaró körülmény kiiktatásával valamit sterilen előállítunk, hogy az azután alkalmazva a mindennapi életbe kivihető legyen. A steril viszonyok megteremtése, a zavaró tényezőktől mentesség nem csupán a „külső” zajok, fények stb. kiküszöbölését jelenti, hanem a szokásos hétköznapi „belső” érzelmek, hangulatok, indulatok, késztetések, ösztönök, képzetek és fogalomalkotások mellőzését is. Ebből a szempontból egy letisztulási folyamatról, illetve egyfajta absztrakciós eljárásról lehet beszélni. Ez az absztrakciós folyamat alapszerkezetében a verbális fogalmaktól indul, és az egyre alapvetőbb nem-verbális pszichés működések elérésével és azok aktiválásával írható le. A meditációban megtapasztalható nem-verbális pszichés működések szemiotikai tartalmat is képviselnek, amennyiben a preverbális gondolkodás olyan alapvető, jelentéssel rendelkező mintázatai tárulnak fel, amelyek már a csecsemőkorban az érzékszervi-mozgásos sémákhoz, illetve az affektus-szerveződéshez kapcsolódnak, majd a felnőttkor verbális és nem-verbális kommunikációiban egyaránt jelen vannak és hatnak (bővebben lásd: Porosz, 2007b, 2009).

A tudat – és egyáltalán a valóság – vizsgálatának létezik egy olyan meditatív módszere, amely ugyan csak hosszú, akár több éves vagy évtizedes rendszeres gyakorlás után, de páratlan mértékű személytelen tárgyilagossághoz vezet. Ezt a módszert a Buddha fejlesztette ki, és a neve (páli: *szatipatthána*) magyarul az „éberség készenléte” kifejezéssel adható vissza. Az egyedülálló eljárás a következő: (1) a hétköznapi élettől és más meditációs eljárásoktól eltérően a figyelmi szelekció során a figyelem nem koncentrálódik, fókusza nem szűkül, hanem fokozatosan tágul; (2) a hétköznapi élettől eltérően a figyelem fokozódó dekoncentrációja következtében a figyelem intenzitása nem csökken, hanem növekszik; (3) a figyelem valójában már csupán azt tapasztalja, ami éppen most, az adott pillanatban történik, és ezért nem foglalkozik az események múltjával vagy lehetséges jövőbeni alakulásával sem, ezért a tapasztalatait is egymás után következő, egymástól független időpillanatok sorozataként éli meg; (4) mindennek következtében végül a tapasztaltakra történő mindenféle cselekvésszerű, érzelmi vagy gondolati reakció, asszociáció és értékelés megszűnik, ezzel egy nem-reaktív, pusztán receptív beállítódás jön létre, így a figyelem tárgyául nem marad más, mint maga a valóság „amint az van” (páli: *yathá bhútam*).

A figyelem kezdeti empirikus élménye lehet pl. a légzés természetes menete, amit az ember eleinte nem képes hosszabb időn keresztül megszakítás nélkül figyelemmel követni, de ennek megtörténte után a beérkező ingerek stimulálásának hatására a figyelem olyan magas éberségi szín-

tet ér el, ami lehetővé teszi már a testi érzések folyamatos figyelemmel követését, sőt az addig az érzékelési küszöb alatt levő proprioceptív élmények egy jó részének megtapasztalását is. Ez így folytatható az érzések, tudatminőségek és tudattartalmak megfigyelésével, ezzel a beérkező ingerek bővülő köre a gyakorlottaknál a fiziológiai éberségi izgalom (*arousal*) szintjét folyamatosan fokozza. Eközben nem cél a statikus fizikai vagy mentális mozdulatlanság elérése, így a gyakorlás idejére akár egyes hétköznapi tevékenységek is végezhetőek, a gyakorlást segítő lassítottan. Ennek megfelelően egy végtelenen analitikus eljárás során a történéseket pusztán tudomásulvétellel kell kezelni, tehát csupán tárgyilagosan tudatosítani kell, ha pl. felmerül a felállás szándéka, a felállás kivitelezésénél a kéz letámasztásának szándéka, majd a mozdulat végrehajtása stb., és hasonlóképpen – bár csupán csak igen nagy gyakorlattal – figyelhetőek az érzelmi és gondolati mozgások is. Amennyiben ezalatt akár kellemes, akár kellemetlen vagy semleges érzés keletkezik, egyszerűen konstatálni kell annak tényét („Kellemetlen érzés van jelen” stb.), és reakció, illetve a pusztán ténymegállapításon túlmenő értékelés nélkül tovább kell figyelni. Ha mégis felmerül valamilyen reakció vagy értékelés, akkor belemerülés nélkül azt is csupán tárgyilagosan tudatosítani kell, hogy az jelen van, majd tovább kell figyelni. Lehetséges, hogy a figyelem kihagy, vagy nincsen semmilyen tapasztalati élmény, azonban akkor azt kell tárgyilagosan konstatálni, majd tovább kell figyelni. Ez az eljárás magas szinten a testhelyzetekre, a fizikai, érzelmi és gondolati mozgásokra, illetve valamennyi érzékelési modalitásra egyszerre kiterjed. A személytelen tárgyilagosságnak ez a módja végül a legkiválóbb mesterek esetében kiiktatja az én-képzetet, értelmezhetetlenné teszi a „szubjektív” és „objektív” fogalmakat, így az egyes szám „első személyű”, illetve „harmadik személyű” beszámoló kifejezéseket is.

Az e gyakorlatban tapasztaltakkal szemben viszont a buddhizmus szerint az átlagember hétköznapi tapasztalásának és számos más meditációs élménynek a szintjén sem az „első személyű”, sem a „harmadik személyű” szemlélet nem lehet „igaz”, azaz nem tapasztalható a valóság olyannak, „amint az van”. A buddhizmus ezt a folyamatot „kiterjesztés”-nek (páli: *papanycsa*) nevezi, és az érzékelés azon mozzanataként írja le, amelynek során képzeti, gondolati, fogalmi társítások sokasága, valamint a cselekvések automatizmusai épülnek a közvetlen tapasztalásra, ezáltal a Buddha szerint egyfajta torzulás jön létre a valóságról alkotott képben (Porosz, 2000). A bemutatott „éberség készenléte” nevű gyakorlat célja éppen ezeknek a tapasztalás folyamatára épülő ráakódásoknak a leépítése, egy valóban objektív nézőpont kialakítása.

Ebből következően felmerül a „tudat”, az „én”, illetve egyáltalán a tu-

dati, mentális események ontológiai státuszának kérdése is. Az eddigiekből is következően az állítható, hogy a létezésnek nem feltétele a tudattól való „függetlenség”, a modern nyugati értelemben vett „objektivitás”, netalán a mások számára történő verbális vagy akár nem verbális közölhetőség. A létezés kritériuma e szerint nem egy statikus fizikai vagy akár mentális „tárgyiság”, hanem sokkal inkább az, van-e valamilyen „hatás”. Ha van hatás, akkor létező jelenségről is szó van. Viszont éppen ezért, attól függően, hogy milyen viszonylatrendszer eleme, lehet valami bizonyos értelemben, bizonyos nézőpontból vagy helyzetekben „létező”, míg másik értelemben „nem létező”. Mindemellett tekintettel kell lenni arra a megkülönböztetésre is, hogy ami létezik – azaz hat –, az nem feltétlenül „igaz”. Például az illúzió, a téves tulajdonítás, nem olyanak láttatja a valóságot, mint amilyen az ténylegesen, de attól az az illúzió még reálisan ható létező lehet. Amíg az illúzió valamit másnak láttat, mint ami (pl. kötelet kígyónak), addig ezzel szemben a hétköznapi észlelés „normális” szokásos torzításai nem létezőt láttatnak létezőnek. A buddhizmus szerint az „én-képzet” is egy ilyen képzeti-fogalmi kiterjesztésen alapuló torzulás eredménye.

Mindezek alapján a különböző tudati jelenségek és események csak kontextusba helyezve értelmezhetők, és szükségképpen csak értelmezés révén létezők. Ezzel a szemlélettel két szélsőséges álláspont között lehet megtalálni a középutat. Az egyik szélsőség szerint a tudati jelenségek és események önmagukat definiálják, saját tárgyiasságukban függetlenek létezésük kontextusától és megértésüktől, a másik szélsőség szerint a tudati jelenségek nem is valóságosak. A középut álláspontja szerint viszont a mentális események nem inkább vagy kevésbé valóságosak, mint a fizikai események. Míg konvencionális nézőpontból létező – tehát ható – lehet például az „én-képzet” vagy a test és tudat dualitása, ahogy akár egy monista felfogás is, addig más szempontból ezek csak hamis képzetek, tehát végső soron ennek a kérdésnek nincsen értelme. Ilyen megközelítés alapján a hétköznapi élet és általában a dichotómiákban gondolkodó tudományos világlátás egyaránt konvencionális nézőpont.

### 3. BUDDHIZMUS ÉS TUDOMÁNY

A modern kor előtt keletkezett nézetrendszerek – így többek között a buddhizmus – pszichológiai vonásait szokás „tudomány előttinek” tekinteni. A buddhista pszichológia ugyanakkor egyfelől számos olyan alapvető jellegzetességet mutat, amelyek a tudomány hagyományos kritériumrendszerének is megfelelnek, másfelől éppen részben maga a budd-

hista pszichológia is az egyik előidézője annak a fordulatnak, amely az utóbbi évtizedekben a „tudományosság” definíciójának posztmodern paradigmaváltásához vezetett (Griffin, 1988; Gergen, 1992; Jencks, 1992; Kvale, 1992; Pickering, 1995).

A buddhizmus és a tudomány kapcsolatának lehetőségeit már eddig is jó néhány tanulmány, tudományterületenként elkülönülő monográfia, illetve gyűjteményes kötet vizsgálta (pl.: Capra, 1976; Kirtisinghe, 1984; Wallace, 1996, 2003), de a buddhizmus és a tudomány személyes találkozásokon is alapuló párbeszéde szintén hosszú múltra tekint vissza. E párbeszédekben a buddhizmusnak a tudományoktól tanulni is képes beállítódását a leginkább szervezeten és a leghosszabb ideig a Dalai Láma képviselte munkatársaival, akik 1987 óta számos, különböző tudományterületen működő nyugati tudóssal folytattak tanácskozásokat a „Mind and Life” konferenciák keretén belül. Az 1987-es, hatnapos, első találkozás a kognitív tudományok kérdéskörében zajlott, két év múlva az agykutatás került terítékre, majd az érzelmek és a gyógyítás, negyedik alkalommal az alvás, álmodás és a halál, később az etika és az együttérzés, hatodszorra az új fizika és a kozmológia, azután a kvantumfizika stb. témáit beszélték meg. E konferenciák anyaga könyv alakban is sorra megjelenik (a fontosabbak: Hayward és Varela, 1992; Houshmand és mtsai, 1999; Goleman, 1997; Varela, 1997).

A nyugati pszichológia és a buddhizmus közötti dialógus útján haladók Karen Horney, Carl Gustav Jung, Erich Fromm úttörő vállalkozásainak nyomdokaiban járnak. A neo-freudiano Karen Horney élete utolsó időszakában, 1950–51 telétől a zen buddhizmus képviselőjével, D. T. Suzukival szoros barátságot kötött, aminek csak Horney halála vetett véget 1952-ben. Horney számára nyilvánvaló volt a hasonlóság a zen és a pszichoanalízis között, különösen a semleges, de teljes odaadással végrehajtott éber figyelmet értékelte nagyra (Horney, 1945, 1987). Ezek után még mindig meglepő újdonságnak számított 1957 augusztusában, hogy mások mellett D. T. Suzuki, Erich Fromm és Richard de Martino részvételével a mexikói Cuernavacában konferenciát tartottak a zen buddhizmusról és a pszichoanalízisről. Az egyhetes időszak alatt többek között szó esett a keleti és nyugati szemlélet különbségeiről, a tudattalan és az én kérdéseiről, illetve arról, mennyiben járulhat hozzá a zen korunk szellemi válságának megoldásához (Suzuki és mtsai, 1960). Nem sokkal később Shin'ichi Hisamatsu és Carl Jung 1958 májusában Svájcban, Jung otthonában találkoztak, és az archetipikus szelfről, a zen és a pszichoanalízis hasonlóságairól, illetve különbözőségeiről, valamint a szenvedés megszüntetésének lehetőségéről folytattak beszélgetést (Muramoto, 1998).

Az idők során a buddhizmussal megismerkedő nyugati pszichológusok

közül sokan maguk is gyakorló buddhisták lettek (Katz, 1983; Claxton, 1986; Crook és Fontana, 1990; Varela és mtsai, 1991; Brazier, 1995; Epstein, 1995; Safran, 2003; Germer és mtsai, 2005), mások pedig, mint pl. Richard Alpert *alias* Ram Dass (Dass, 1971) és Larry Rosenberg (Rosenberg, 1998) éppenséggel pszichológusból maguk is spirituális tanítókká váltak. A buddhista nézetek egyre szélesebb körű ismertségét követően e szemlélet bizonyos elemei már nemcsak integrálhatóvá váltak a hagyományos nyugati pszichológiai és terápiás rendszerekbe, hanem az 1960-as évek végére meghatározó szerepet játszottak a viselkedéslélektani, a pszichoanalitikus és a humanisztikus pszichológiák után „negyedik erőként” megjelenő transzperszonális pszichológia létrejöttékor is (Leary és mtsai, 1964; Assagioli, 1965; Tart, 1969; Grof, 1975; Wilber, 1977; Walsh és Vaughan, 1980). A 20. század második felében a nyugati pszichológiában további változások történtek, végbement a fordulat a kognitív pszichológia meghatározó szerepe felé, megszületett a neuropszichológia, illetve manapság integratív szemléletet képviselnek a kognitív tudományok, a neurofenomenológia stb., melyek számos képviselőjére szintén kifejezetten befolyással voltak a buddhista pszichológia alap gondolatai.

A buddhizmusnak a jelenkori tudat kutatás terén érvényesülő hatását jól illusztrálja a „megtestesült tudat” (*embodied mind*) elmélete (Varela és mtsai, 1991; Lakoff és Johnson, 1999). Eszerint a buddhista éberségmeditáció hídnak tekinthető a kognitív tudomány és az emberi tapasztalás között. Az éberségmeditáció alapján lehetséges az áttérés az elvont, testetlen aktivitás reflexiójától a megtestesült éber figyelem nyíltvégű reflexiójához, így a reflexió nem csupán a tapasztalásra vonatkozik, hanem maga is a tapasztalás egy formája, amely nyitott marad a lehetőségekre. A kogníció azon tapasztalás fajtáitól függ, amelyek az érzékszervi-mozgásos kapacitásokkal rendelkező testből jönnek, de amely kapacitások ugyanakkor egy átfogó biológiai, pszichológiai és kulturális kontextusba ágyazottak. A megismerés nem más, mint megtestesült cselekvés (*embodied action*), voltaképpen végrehajtás (*enaction*), amikor is az érzékelés referenciapontja nem az érzékelőtől függetlennek tekintett adottságok világa, hanem az érzékelő érzékszervi-mozgásos struktúrája, amelynek ismétlődő mintáiból emergensen keletkeznek a kinesztetikus képzeti sémákkal megragadható kognitív struktúrák. A tudat nem a fejben, az agyban van, hanem egyrészt a „belső” és a „külső” kölcsönös meghatározottságának helyileg „nem valahol” létében, másrészt viszont a szervezet egészétől nem választható el. Mindezek nyomán végül is felvethető egy új idegtudomány, a „neurofenomenológia” kifejlesztésének szükségessége (Varela, 1996; Lutz és Thompson, 2003).

Az agy kutatás találkozása az éberségmeditációval szintén termékenynek



bizonyult. A különféle meditációkat végzők fiziológiai vizsgálata az anyagcsere, az oxigénfogyasztás, a légzés és a szív működés változásainak mérésével ugyan már az 1930-as években elkezdődött, majd a bőrellenállás, valamint a vér kémiai és hormonális összetételének változásairól is híradások születtek, azonban e területek feltérképezése mellett és után a technikai fejlődés által is lehetővé téve a tudományos mérések súlypontja egyre inkább az idegrendszeri mikrofolyamatok feltérképezésére helyeződött (Murphy és Donovan, 1990; Andresen, 2000). Az agy műszerekkel, képalkotó technológiákkal (EEG, PET, SPECT, fMRI) történő vizsgálata megmutatta, hogy az egyes szám első személyű szubjektív beszámolók mely agyterületek eseményeihez köthetőek. James Austin meghatározó inspirációjú könyve (Austin, 1998) után Jeffrey Schwartz (Schwartz és Begley, 2002) és Richard Davidson (Davidson, 2003) már azt vizsgálták, hogyan változtatja meg az éberségmeditáció az agy működését. Átlagemberek a 8 hetes meditációs gyakorlat után a kontrollcsoporthoz képest szignifikánsan megnövekedett bal prefrontális aktivitást mutattak mind nyugalmi állapotban, mind érzelmi változásra adott válaszkor. Ez az aszimmetrikus aktiváció pozitív érzelmekkel és megerősödött immunműködéssel társult (Davidson és mtsai, 2003). Sara Lazar és munkatársai (Lazar és mtsai, 2005) nem az EEG-minták hosszú távú megváltozását vizsgálták az agy aktivitásában, hanem az „éberség-belátás”-meditáció gyakorlójánál az agy fizikai struktúrájának megváltozását mutatták ki: az agy figyelmi, testérzékelési, interoceptív és érzékszervi adatfeldolgozó területei – beleértve a prefrontális kérget és a jobb anterior insulát – megvastagodtak. Ezek az eredmények nem csupán e meditáció egyedi sajátosságaira mutatnak rá, hanem más fiziológiai vizsgálatokhoz kapcsolódva a korábbi feltételezésektől eltérően igazolják az agyi struktúrák rugalmasságát is.

#### **4. A BUDDHISTA PSZICHOLÓGIA GYAKORLATÁNAK FŐBB VONÁSAI A NYUGATI PSZICHOTERÁPIÁKBAN**

Az utóbbi évtizedekben növekedett a nyugati pszichológia arra vonatkozó felismerése, hogy a buddhizmus releváns a nyugati pszichopatológia és pszichoterápia számára (Watts, 1961; Kwee, 1990; Kabat-Zinn, 1990; Kornfield, 1993; Linehan, 1993; Brazier, 1995; Epstein, 1995; Molino, 1998; Watson, 1998; Rosenbaum, 1999; Marlatt, 2002; Segal és mtsai, 2002; Young-Eisendrath és Muramoto, 2002; Germer és mtsai, 2005).

Figyelemre méltó a magatartás megváltoztatására irányuló buddhista stratégiák összevetése a mai viselkedésterápiák egyes technikáival, melynek során számos hasonlóságra derül fény. A buddhizmus pszichológiai

célja az, hogy gyakorlataival az igaz tapasztaláshoz vezessen el, vagyis a téves fogalmakat és képzeteket valós meggyőződéssé, igaz kognitív tudássá változtassa. Az ehhez vezető különböző buddhista stratégiák – így a legáltalánosabban fogalmazó „Négy Nemes Igazság” (a szenvedés ténye; annak okai; a szenvedés megszüntetése, mint lehetséges cél; a célhoz vezető út) is – meglehetősen összhangban vannak a nyugati pszichológia újabb terápiás módszereivel. Így például a Palo Alto-i pszichoterapeuta-csoport rövidterápia-rendszerében a módszer kidolgozói számára a kezelés lépéseinek átgondolása után vált nyilvánvalóvá, hogy a probléma világos megfogalmazása, az addigi megoldási kísérletek vizsgálata, az elérendő konkrét változás világos megfogalmazása és a változáshoz vezető terv kialakítása megfelel a buddhizmus Négy Nemes Igazságának (Watzlawick és mtsai, 1990). Hasonló felépítés látható a kognitív pszichoterápia modelljében, amely a problémával történő szembenézés, a kognitív torzítások megállapítása és a tudatosság kifejlesztése után a problémához vezető maladaptív mintázatok, képzetek, érzések és viselkedési stratégiák kognitív átstrukturálását tűzi ki célul (Beck és Emery, 1999).

A buddhizmushoz hasonlóan a humanisztikus, a transzperszonális és az egzisztenciális pszichológiában az egyén mindennapi problémáinak megoldására helyeződik a hangsúly. Lényegessé válik a változtathatatlan „szelf” képzetének feladása, a tapasztalt jelenségek felülbíráhatósága, a testi élményekre irányuló figyelem, az „itt és most” hangsúlyozása. Hasonlóság található a buddhista „éberség”-meditáció és a Gestalt terápiájában használt „figyelem folytonossága”, illetve „itt és most terápiája” vagy Gendlin „fókuszolás”-technikái között (Perls és mtsai, 1951; Perls, 2004; Gendlin, 2002). Albert Ellis racionális-emocionális terápiájában (RET) a buddhizmushoz hasonlóan az ego elvetése, téves hiteinek és identitásának felszámolása történik, illetve egy ego nélküli létállapot elérésére irányuló törekvés érhető tetten (Ellis, 1976; Ellis és Grieger, 1977). A viselkedésterápiában alkalmazott egyes speciális technikák, mint például a gondolat-stop, az elterelés, a rejtett szenzitizálás és a buddhista eljárások között is számos hasonlóság található, így végül a buddhizmus által alkalmazott módszerek a mai terápiák terminológiáival is leírhatók (Mikulas, 1978, 1981; de Silva, 1984, 1986; Woolfolk és Franks, 1984).

A profilaxis, illetve a mentálhigiéna szempontjából Nyugaton a buddhista meditációk alkalmazása kínál új lehetőségeket. Sőt, számos beszámoló igazolja, hogy a buddhista meditáció pszichológiai jótéteményei a klinikai pszichológiában és a pszichiátriában is jól hasznosíthatók (Kondo, 1958; Nimalasuria, 1960; Story, 1960; Deatherage, 1975; Goleman, 1980; Shapiro, 1982; Welwood, 1983; Ellis, 1984; Marlatt és mtsai, 1984; Shapiro és Walsh, 1984; Kabat-Zinn és mtsai, 1985; Kishimoto, 1985; Kutz és mtsai,

1985; Walley, 1986; Wilber és mtsai, 1986; Carrington, 1987; Smith, 1987; West, 1987; de Wit, 1990; Kwee, 1990; Nissanka, 1993; Epstein, 1995; Rubin, 1996; Watson, 1998; Eisler és Lajtai, 2000).

A buddhista pszichológia vipasszaná, zen, tibeti tantrikus és csikung gyakorlatai, tehát a buddhista meditációk széles köre úgy hagyományosan, mint nyugati alkalmazásaikban, sokféle módon használatosak terápiás célokra, azonban ezek bemutatása a jelen kereteket meghaladja. A fent megadott irodalom alapján a rendkívül szerteágazó hatások összefoglalásaként röviden megemlíthető az önvizsgáló képességek megnövekedése, ami által az önismeret is fejlődik; az önelfogadás eredményeképpen felszabadul a vágyak és érzelmek kifejezésének képessége; növekszik a türelem és az érzelmek szabályozása; erősödik a nehézségekkel és a válságokkal történő megküzdés képessége; lehetségessé válik a zavaró gondolatok, érzések vagy fantáziák tudatosodása; kialakul a gondolatok és cselekedetek deautomatizálásának a képessége. A vizualizációt alkalmazó meditációk a leginkább egyfajta „struktúraépítő” technikaként, viszont a pusztá figyelmet kiemelő meditációk főként inkább „feltáró” technikaként vehetnek részt a terápiás folyamatban. A buddhista meditációk terápiás alkalmazásakor a legtöbb esetben elkerülhetetlen, hogy az adott meditációt a terapeuta is a rendszeres gyakorlás szintjén ismerje, ezáltal a meditáció hatása a kezelés részeként reá is kiterjed.

## 5. ÉBERSÉGALAPÚ TERÁPIÁK

### 5.1. Az éberségalapú terápiákról általában

A meditációnak ez utóbbi szerepe különösen érvényes a fentebb említett „éberség-belátás” (páli: *szatipatthána-vipasszaná*) típusú, nem-reaktív meditáción alapuló módszer esetében (Baer, 2003, 2006; Germer és mtsai, 2005; Mace, 2008). Alkalmazása során a terapeutában növekszik a mások felé fordított figyelem és empátia, fejlődik az összpontosítás és az éber nyitottság képessége. Amíg sok terapeuta a kliensét hallgatva folyamatosan kategorizál, ítélkezik, és már idő előtt a kezelés további lépéseit tervezgeti, addig az éberség módszerével megtanulja, hogy tudatát elnyugtatva és fókuszálva, *értékelés és minősítés nélkül* ráhangolódjon a kliens viselkedésére, így jobban megértse őt. A kliens viszont megtanulja, hogy jobban figyeljen élethelyzeteire, tetteire, érzéseire és gondolataira. A módszer lényegi eleme, hogy nem irányul közvetlenül a kliens magatartásának megváltoztatására, hanem a viselkedés *tudatosítása révén* történik annak mintegy spontán módosulása. A legtöbb esetben persze szükség van arra az inst-

rukcióra is, hogy mi az, amire figyelni érdemes, amit célszerű tudatosítani. Ezen alapul a módszernek az a hatása is, hogy a jelen pillanat tapasztalatainak tudatosítására összpontosítva a múltban beidegződött reakciókat és a jövőről gondolkodást dekoncionálja, ezzel azok elveszítik erejüket, így e meditáció a krónikus fájdalmak csökkenéséhez is vezet. A kliens megtanulja a testi érzések elfogulatlan vizsgálatát, elkülönítve figyeli meg az azokra adott kognitív és értékelő válaszreakcióit, ezért megértheti, hogy a kettőnek nem szükségképpen kell összekapcsolódnia. Megfigyelhető lesz, hogy a fájdalom keletkezik és elmúlik, lehet éppen most jelen levő, miközben a kliens képzeti-fogalmi reakciói a múlthoz és a jövőhöz kötődnek, emiatt a fájdalom szenvedéssé válik. Ennek tudatosításával felismerhetővé lesznek a téves identifikációi, vagyis az, hogy önmagát a fájdalommal és a szenvedéssel azonosítja. Belátható lesz, hogy a fájdalom még nem szükségképpen szenvedés, és a szenvedés még nem szükségképpen az ő egész élete. Újra megtapasztalhatóvá válik számára a saját „egész-sége”, aminek éppúgy része a kellemes érzés és a boldogság, mint alkalmasint a fájdalom és a szenvedés. Egyik sem inkább kitüntetetten önmaga, mint a másik. A fájdalom persze igyekszik mindent betölteni, ezért a kliens számára úgy tűnik, csak azzal lehet azonosulni, de e módszer fájdalomcsökkentő hatása ezt a téves azonosulást is megszüntetheti. A buddhista pszichológia általános módszertani alapjául is szolgáló éberségmeditáció speciális nyugati terápiás alkalmazásai közül a legfontosabbakat alább ismertetem röviden.

## 5.2. Mindfulness-based stress reduction (MBSR)

Az „éberség alapú stresszcsökkentés” módszerét Jon Kabat-Zinn (Kabat-Zinn, 1990) dolgozta ki és a Massachusettsi Egyetem orvosi fakultásán, 1979-ben alapított Stresszcsökkentő Klinikán kezdte alkalmazni, azóta azonban világszerte már több száz klinikán, illetve egészségügyi intézetben tartanak tanfolyamokat. A tréning lényegi magva a buddhista „szati-patthána-vipasszaná” éberségmeditáció eljárása, amit a nyugati klinikai tapasztalatok egészítenek ki, viszont a módszer az emberek sokaságát oly módon juttatja gyakorláshoz, hogy kerüli mind a spirituális célok kitérését, mind a hagyományos pszichoterápiás kezelési formákat. A viszonylag rövid, 8 hetes program segítségével inkább egyfajta stresszel kapcsolatos nevelés, mintsem terápia zajlik. Ennek során 20–30 fős csoportokban a résztvevők megtanulják az önvizsgálatot, hogy megismerjék személyes stresszkeltő tényezőiket, valamint az érzelmek és gondolatok hatását a stresszre. Az ítélkezéstől és értékeléstől mentes, nem-reaktív éberségmeditációt formálisan alkalmazzák ülő meditációként a légzés, a testi érzések,

a gondolatok és érzelmek pillanatról pillanatra történő megfigyelésére, fekvé a testi érzések pásztázó megismerésére, valamint a sétáló meditáció során, és mindezt a könnyű jógyakorlatok végzésekor tapasztalt érzésekre irányított figyelem gyakorlata egészíti ki.

A nem-formális gyakorlatok házi feladatai a mindennapi élet kellemes vagy kellemetlen eseményeinek, a hétköznapi szokásos tevékenységeinek éber figyelemmel követését szorgalmazzák. A spontán stresszreakcióktól annyiban különböznek az éber figyelemmel születő válaszreakciók, hogy az egyes helyzetek egészének kontextusára is tekintettel vannak, ezáltal gyorsabban helyreállítható az érzelmi egyensúly. Az érzelmi rugalmasság növekszik, hiszen tulajdonképpen nem az érzelmek kontrollja, vagyis a megváltoztatásukra, elnyomásukra vagy gátlásukra irányuló törekvés, hanem azok éber figyelemmel követett, ítékezés nélküli elfogadásán alapuló megtapasztalása történhet meg, amikor a negatív érzelmek is az élet normális részeként vannak jelen. Ennek során a nagyobb figyelem végül az impulzív reakciók csökkenéséhez, illetve az önérvényesítés növekedéséhez vezethet. A jelen pillanatra irányított éber figyelem általánosságban is segít függetlennedni a múlt eseményeitől és a jövőre vonatkozó félelmektől, így elősegíti a környezeti hatásokra adott adaptív, rugalmas válaszok létrejöttét.

A program érintőlegesen, de az éberségmeditáció hatásait fokozva a vizualizáció technikáit is használja, ezen kívül a pozitív érzelmeket erősítő buddhista „szeretet-meditációt” is magában foglalja. Ez utóbbi technika sokféleképpen alkalmazható, de mindegyiknek közös sajátossága, hogy a meditáló felidézi egy szeretett lény iránti érzelmeit, majd az így fölkellett érzelmet és motiváltságot fokozatosan, sorban, egymás után kiterjeszti a rokonaira, a barátaira, a számára semleges emberekre, sőt, a végén az ellenfeleire vagy ellenségeire is. Összességében az MBSR módszere a krónikus fájdalomtól, a magas vérnyomástól és szívbetegektől a pszoriázison át a szorongás és depresszió különböző szintjeiig széles körben eredményezi a tünetekhez való viszony megváltozását, a tünetek csökkenését vagy megszűnését, illetve a gyógyulást (Bishop, 2002; Baer, 2003; Grossman és mtsai, 2004).

### 5.3. Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT)

A Zindel Segal, Jeremy Safran, John Teasdale és Mark Williams által (Safran és Segal, 1990; Segal és mtsai, 2002) felépített, 8–15 fős csoportokban alkalmazott „éberség alapú kognitív terápia” központi eleme az éberség gyakorlata, és ahhoz kapcsolódik a depresszió kognitív viselkedésterápi-



ája, amely így a többszörösen visszaeső depressziósok számára eszközöket nyújt sebezhetőségük csökkentésére. Amíg a kognitív terápia jellegzetesen a kogníciók *tartalmának* (különösen az ún. „irracionalisoknak”) a megváltoztatására összpontosít, addig az éberségalapú megközelítés a gondolatokhoz és az érzelmekhez való manipulatív *viszony* megváltoztatására koncentrál, bár ugyanakkor mindkét eljárás növeli a metakognitív figyelmet, tehát a mentális események tudatosítását. A módszer 8 hét alatt a figyelemnek újra meg újra a légzésre vagy a testi érzésekre irányításával megtanítja a résztvevőket, hogy gondolataikat és érzéseiket ítélezéstől mentesen a jelen pillanatban vizsgálják, így számukra felismerhetővé válik, hogy a depresszív visszaesések miként kapcsolódnak a gondolkodás, az érzések és a viselkedések automatikus üzemmódjának visszatéréséhez. A résztvevők megtanulják kikapcsolni az „automata pilótát”, akaratlagosan decentralizálódnak a negatív gondolatoktól és érzésektől, így azokat pusztán mentális eseményekként és nem szükségképpen érvényes reflexiókként vagy tényekként élik meg. A kurzus későbbi fázisában a résztvevők egy „akciótervet” dolgoznak ki, hogy a visszaesés jeleire megfelelő stratégiával reagálhassanak.

#### 5.4. Mindfulness-based eating awerness training (MB-EAT)

Az „éberségalapú evésre figyelő tréning” az MBSR és az MBCT módszereinek alkalmazása a bulimiás tünetekkel rendelkezők számára (Kristeller és Hallett, 1999). A több mint 8 hetes program azonban azoktól eltérően nem foglalkozik az e betegeknel meglevő általános testi és belső állapotok figyelésével, hanem kifejezetten a jóllakottság érzésének visszaadását tekint a terápia lényegének, s a meditáció segítségével helyreállított táplálkozásszabályozás eszközöket kínál az evés miatt büntudattal rendelkezők számára az önmaguk iránti megbocsátáshoz. A gyakorlatok így sokkal inkább a konyhában, étkezőben végzett éberséget hangsúlyozzák, semmint a formális meditációt.

#### 5.5. Mindfulness-based relapse prevention (MBRP)

Az „éberségalapú visszaesést megelőző” tréning (Witkiewitz és mtsai, 2005) az MBSR közvetlen adaptációja és az MB-EAT tapasztalatainak hasznosítása. E módszernél az éberség növeli a belső érzékenységet és megkönnyíti a stresszes állapotba történő visszaesés jeleinek korai felismerését és a probléma elmélyülésének megakadályozását.

## 5.6. Mindfulness-based relationship enhancement (MBRE)

A James Carson és kollégái által kidolgozott „éberségalapú kapcsolaterősítés” terápiás módszere (Carson és mtsai, 2004) az MBSR egyik alkalmazásaként a kapcsolati problémákkal, illetve a hangulatzavarokkal rendelkezők számára egyéni és páros kezeléseket kínál. A párok együttműködése a program minden elemét végigkíséri a jógázástól a testi érzések tapintás révén történő megtapasztalásán át a partner pozitív érzéseinek befogadásáig, a megismerés és elfogadás érzésének megtapasztalásáig. A kurzus során nagy hangsúly kerül a buddhista „szeretet-meditáció” gyakorlására.

## 5.7. Dialectical behaviour therapy (DBT)

A Marsha Linehan által kidolgozott, egyéni és csoportos foglalkozásokban alkalmazott „dialektikus viselkedésterápia” célja az önkárosító viselkedések módosítása, valamint az ilyen magatartásokat is tartalmazó borderline személyiségzavar kezelése (Linehan, 1993). A „dialektikus” név abból a törekvésből fakad, hogy egyensúlyt találjon az „elfogadás” és a „változás” között. A gyakorlati eljárás ugyan az éberségen alapul, de nem meditációalapú, és nagymértékben alkalmazza a hagyományos kognitív viselkedésterápiák stratégiáit. Eszközei közül elsődleges az éberséget használó és a distresszt elviselő „elfogadás eszköze”, tehát a gondolatok, az érzelmek, a viselkedések és a környezet ítélkezés nélküli tudatos figyelme. A „változás eszközei” az érzelmeket szabályozzák azzal, hogy az éber figyelem segítségével elsajátítható lesz az érzelmek beazonosítása, megnevezése, illetve megtanulható lesz az, hogyan erősíthetők a pozitív érzelmek, és hogyan csökkenthető a negatív érzelmek miatti sérülékenység. Emellett a „középuton járás” módszere a személyközi kapcsolatok hatékonyságának javítását szolgálja, amikor a szokásos dialektikus dilemmák esetében a középutra lehet találni (pl. a családban az autoritárius kontroll és a túlzott engedékenység között). A dialektikus viselkedésterápia elméleti szempontból a tudat három funkcióját különíti el, a „racionális”, az „érzelmi” és a „bölc” tudatot. A logikus gondolkodás uralhatja az intenciót, illetve az érzelmek lehetnek a meghatározók, a „bölc” tudat azonban kiegyensúlyozással mindkettőt meghaladja. Az eljárás a zen buddhizmus hatására célként hangsúlyozza a spontán cselekvés elérését.

## 5.8. Acceptance and commitment therapy (ACT)

Az „elfogadás és szociális elköteleződés terápiáját” az MBCT és a DBT eljárásokhoz hasonlóan gyakran nevezik „harmadik hullámú kognitív terápiának”. E terápia (Hayes és mtsai, 1999) az éberség funkciói közül egyfelől az ítélkezéstől mentes, pusztán receptív figyelmet használja a jelen pillanattal levő kapcsolat megteremtésére és az elfogadás kialakítására. Ugyanakkor az MBSR és az MBCT módszereitől eltérően a rövidebb és kevésbé formális meditációt preferálva hangsúlyt helyez az addig elkerült tapasztalatok (pl. szorongás) tudatos megélésére, vagyis arra, hogy ezen tapasztalatok minden egyes elemét és azok jellegzetességeit (pl. a tenyér izzadása, szapora szívverés) megfigyeljék. Másfelől gyakorlatok sorozatával (az MBCT-hez hasonlóan) a saját gondolatokhoz való viszonyulásra összpontosítva eléri a gondolatoktól történő elkülönülést, vagyis a „kognitív hatástalanítást”. E terápiában az éberség alkalmazásából eredő jellegzetes módszer a „kontextusként felfogott szelf”, amely a szelf állandóságára és folytonosságára vonatkozó előfeltevések feladására ösztönöz. E terápiás eljárás a klinikai problémák széles területén rugalmasan alkalmazható.

## 6. KÖVETKEZTETÉSEK

Összességében ma már voltaképpen közhelynek számít az a példák hosszú sorával igazolható megállapítás, mely szerint szemléleti módjaik nagyfokú hasonlósága miatt a jelenkor tudománya és a buddhizmus, illetve a nyugati pszichológia és a buddhista pszichológia világa nem zárják ki egymást. Sőt, a buddhizmus és pszichológiájának látásmódja voltaképpen illeszkedik abba az áramlatba, amely a főáramú tudományos gondolkodásnak, ismeretelméletének és módszertanának számos elemét a bírálat tárgyává teszi. A főáramú tudomány ezen kritika alá vont elemei háttérbe szorítják az alkotást, a konstruktivitást; a szubjektív cselekvést elvetik; általános és abszolút modelleket keresnek; egy mindent átfogó módszert állítanak a középpontba; merev határokat húznak „test” és „tudat” között; végül a valóságot a szubsztancia és annak attribútumai dualitásában fogják fel.

A főáramú tudományosság e szemléleti módjai természetesen a különböző szaktudományok és a filozófia számos képviselője számára is szükségtelen korlátozást jelentenek. A nyugati gondolkodásban ma már megkérdőjeleződik a szubsztancia elve, a szubjektum–objektum dualizmusa, újrafogalmazódik a szelf identitásának kérdése, hangsúlyt kap a valóság folyamat jellege, illetve a valóság fogalmi konstrukciójává válik. Elfogadha-

tó lesz a módszertani pluralitás, az alternatívák keresése, megengedhető lesz a kétség és az ellentmondás. A tények viszonylatokként, a dolgok eseményekként értelmezhetők, a tudás és a megismerés a viszonylatok és események interakcióiban létezik. A „tudás” egyszerre egyéni és közösségi tudás, az „objektivitás” a közösség intézményesült ismerete, az „igazság” rátalálás, belátás eredménye, melyet a közösség verifikál.

A tudományos gondolkodás és az ismeretelmélet újabb áramlata tehát már régóta azt mutatja, hogy a főáramhoz képest számos alternatívát képviselő szemlélet megjelenik. A buddhizmus elmélete, pszichológiája és meditációs eljárásai e paradigmaváltáshoz elméleti, módszertani és gyakorlati szempontból is hozzájárulhatnak.

## IRODALOM

- Akishige, Y. (Ed. 1970): *Psychological studies on Zen*. Zen Institute of Komazawa University, Tokyo
- Alexander, F. (1931): Buddhistic training as an artificial catatonia: The biological meaning of psychic occurrences. *The Psychoanalytic Review*, 18: 129–145.
- Anacker, S. (1984): *Seven works of Vasubandhu: The Buddhist psychological doctor*. Motilal Banarsidass, Delhi
- Andresen, J. (2000): Meditation meets behavioural medicine: The story of experimental research on meditation. *Journal of Consciousness Studies*, 7 (11–12): 17–73.
- Assagioli, R. (1965): *Psychosynthesis: A manual of principles and techniques*. Hobbs, Dorman & Co, New York
- Aung, S.Z. (1910): *Compendium of philosophy*. Pali Text Society, London
- Austin, J. (1998): *Zen and the brain: Toward an understanding of meditation and consciousness*. The MIT Press, Cambridge, MA
- Baer, R.A. (2003): Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 19: 125–143.
- Baer, R.A. (Ed. 2006): *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications*. Academic Press, Elsevier
- Beck, A.T., Emery, G. (1999): *A szorongásos zavarok és fóbiák kognitív szemlélete*. Animula, h. n.
- Bishop, S. (2002): What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64: 71–84.
- Bodhi, B. (1993): *A comprehensive manual of Abhidhamma*. Buddhist Publication Society, Kandy
- Brazier, C. (2003): *Buddhist psychology: Liberate your mind, embrace life*. Robinson, London
- Brazier, D. (1995): *Zen therapy*. Constable, London
- Capra, F. (1976): *The Tao of physics*. Fontana, London
- Carrington, P. (1987): Managing meditation in clinical practice. In: West, M.A. (Ed.). *The psychology of meditation*. Clarendon Press, Oxford, 150–172.
- Carson, J., Carson, K., Gil, K., Baucom, D. (2004): Mindfulness-based relationship enhancement. *Behavior Therapy*, 35: 471–494.

- Claxton, G. (Ed. 1986): *Beyond therapy: The impact of eastern religions on psychological theory and practice*. Wisdom Publications, London
- Crook, J., Fontana, D. (Eds, 1990): *Space in mind: East-West psychology and contemporary Buddhism*. Element Books, Shaftesbury, Dorset
- Dass, R. (1971): *Be here now*. Lama Foundation, San Cristobal, NM
- Davidson, R.J. (2003). Affective neuroscience and psychophysiology: Toward a synthesis. *Psychophysiology*, 40 (5): 655–665.
- Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. et al. (2003): Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, 65 (4): 564–570.
- Deatherage, G. (1975): The clinical use of mindfulness meditation techniques in short-term psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychology*, 7: 133–143.
- de Silva, M.W.P. (1971): *Buddhist and Freudian psychology*. Lake House Investments, Colombo
- de Silva, P. (1979): *An introduction to Buddhist psychology*. MacMillan Press, London
- de Silva, P. (1984): Buddhism and behaviour modification. *Behaviour Research & Therapy*, 22: 661–678.
- de Silva, P. (1986): Buddhism and behaviour change. Implications for therapy. In: Claxton, G. (Ed.). *Beyond therapy: The impact of eastern religions on psychological theory and practice*. Wisdom Publications, London, 217–242.
- de Wit, H. (1990): Basic sanity: A Buddhist approach to health. In: Kwee, M.G.T. (Ed.). *Psychotherapy, meditation & health: A cognitive-behavioural perspective*. East-West Publications, London, 127–150.
- Eisler O., Lajtai L. (2000): A vipasszana és a pszichoterápia. *Pszichoterápia*, 9: 33–43.
- Ellis, A. (1976): RET abolishes most of the human ego. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 13: 343–348.
- Ellis, A. (1984): The place of meditation in cognitive-behaviour therapy and rational-emotive therapy. In: Shapiro, D.H., Walsh, R.N. (Eds). *Meditation: Classic and contemporary perspectives*. Aldine, New York, 671–673.
- Ellis, A., Grieger, R. (Eds, 1977): *Handbook of rational-emotive therapy*. Springer, New York
- Engler, J. (1986): Therapeutic aims in psychotherapy and meditation. In: Wilber, K., Engler, J., Brown, D. P. (Eds). *Transformations of consciousness*. Shambhala, Boston, 17–51.
- Epstein, M. (1995): *Thoughts without a thinker: Psychotherapy from a Buddhist perspective*. Basic Books, New York
- Filliozat, J. (1955): The psychological discoveries of Buddhism. *University of Ceylon Review*, 13: 69–82.
- Fox, W. (1990): *Toward a transpersonal ecology*. Shambala, London
- Fromm, E., Suzuki, D.T. (1989): *Zen-buddhizmus és pszichoanalízis*. Helikon Kiadó, h. n.
- Fryba, M. (1989): *The art of happiness: Teachings of Buddhist psychology*. Shambhala, Boston
- Gendlin, E.T. (2002): *Fókuszolás. Életproblémák megoldása önerőből*. Edge 2000 Kft, Budapest
- Gergen, K. (1992): Towards a postmodern psychology. In: Kvale, S. (Ed.). *Psychology and postmodernism*. Sage Publications, London
- Germer, C.K., Siegel, R.D., Fulton, P.R. (2005): *Mindfulness and psychotherapy*. Guilford Press, New York



- Goleman, D. (1980): Mental health in classical Buddhist psychology. In: Walsh, R., Vaughan, D. (Eds). *Beyond ego: Transpersonal dimensions in psychology*. Tarcher, Los Angeles, 131–134.
- Goleman, D. (1981): Buddhist and Western psychology: Some commonalities and differences. *Journal of Transpersonal Psychology*, 13: 125–136.
- Goleman, D. (Ed. 1997): *Healing emotions: Conversations with the Dalai Lama on mindfulness, emotions, and health*. Shambala Publications, Boston
- Govinda, B. (1931): *Abhidhammattha-Sangaha. Ein Compendium buddhistischer Philosophie und Psychologie*. Schloß-Verlag, München–Neubiberg
- Govinda, A. (1962): *A korai buddhista filozófia lélektani attitűdje és annak szisztematikus bemutatása az Abhidhamma hagyománya alapján*. Orient Press, Budapest
- Griffin, D.R. (Ed. 1988): *The reenchantment of science: Postmodern proposals*. State University of New York Press, Albany, NY
- Grof, S. (1975): *Realms of the human unconscious*. Viking Press, New York
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., Walach, H. (2004): Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57: 35–43.
- Guenther, H.V. (1974): *Philosophy and psychology in the Abhidharma*. Motilal Banarsidass Publishers, Delhi
- Guenther, H.V., Kawamura, L. (1975): *Mind in Buddhist psychology: A translation of Ye-shes rgyal-mtshan's "The Necklace of Clear Understanding"*. Dharma Publishing, Emeryville, CA
- Hamilton, S. (1996): *Identity and experience: The constitution of the human being according to early Buddhism*. Luzac Oriental, Oxford
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., Wilson, K.G. (1999): *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press, New York
- Hayward, J., Varela, F.J. (Eds, 1992): *Gentle bridges: Conversations with the Dalai Lama on the sciences of mind*. Shambala Publications, Boston
- Horney, K. (1945): *Our inner conflicts: A constructive theory of neurosis*. Norton, New York
- Horney, K. (1987): *Final lectures*. Norton, New York
- Houshmand, Z., Livingston, R.B., Wallace, B.A. (Eds, 1999): *Consciousness at the crossroads: Conversations with the Dalai Lama on brain science and Buddhism*. Snow Lion Publications, Ithaca, New York
- Jayasuriya, W.F. (1963): *The psychology and philosophy of Buddhism*. YMBA Press, Colombo
- Jencks, C. (Ed. 1992): *Postmodern reader*. Academy Editions, London
- Jinpa, Th. (1999): The foundations of a Buddhist psychology of awakening. In: Watson, G., Batchelor, S., Claxton, G. (Eds). *The psychology of awakening: Buddhism, science and our day-to-day lives*. Rider, London–Sydney–Auckland–Johannesburg, 10–22.
- Joe Tom Sun (1924): Psychology in Primitive Buddhism. *The Psychoanalytic Review*, 11: 38–47.
- Johansson, R.E.A. (1969): *The psychology of Nirvana*. George Allen & Unwin, London
- Johansson, R.E.A. (1979): *The dynamic psychology of early Buddhism*. Curzon Press, London
- Jung, C.G. (1935/1985): Psychologischer Kommentar zum Bardo Thödol (Das tibetanische Totenbuch). In: Jung, C.G. (1985): *Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion*. Walter-Verlag, Solothurn–Düsseldorf, 512–527.
- Jung, C.G. (1939a/1985): Psychologischer Kommentar zu: Das tibetische Buch der grossen Befreiung. In: Jung, C.G. (1985): *Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion*. Walter-Verlag, Solothurn–Düsseldorf, 477–511.

- Jung, C.G. (1939b/1985): Vorwort zu Daizetz Teitaro Suzuki: Die grosse Befreiung. In: Jung, C.G. (1985): *Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion*. Walter-Verlag, Solothurn-Düsseldorf, 540–559.
- Kabat-Zinn, J. (1990): *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Delacorte, New York
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., Burney, R. (1985): The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioural Medicine*, 8: 163–190.
- Kalupahana, D.J. (1987): *The principles of Buddhist psychology*. State University of New York Press, Albany
- Katz, N. (Ed. 1983): *Buddhist and Western psychology*. Prajna Press, Boulder
- Kirtisinghe, B.P. (Ed. 1984): *Buddhism and science*. Motilal Banarsidass, Delhi
- Kishimoto, K. (1985): Self-awakening psychotherapy for neurosis: Attaching importance to oriented thought, especially Buddhist thought. *Psychologia*, 28: 90–100.
- Komito, D.R. (1987): *Nagarjuna's "Seventy Stanzas": A Buddhist psychology of emptiness*. Snow Lion Publications, Ithaca, New York
- Kondo, A. (1958): Zen in psychotherapy: The virtue of sitting. *Chicago Review*, 12: 57–64.
- Kornfield, J. (1993): *A path with a heart: A guide through the perils and promises of spiritual path*. Bantam Books, New York
- Kristeller, J., Hallett, C. (1999): An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, 4: 357–363.
- Kutz, I., Borysenko, J., Benson, H. (1985): Meditation and psychotherapy: A rationale for the integration of dynamic psychotherapy, the relaxation response, and mindfulness meditation. *American Journal of Psychiatry*, 142 (1): 1–8.
- Kvale, S. (Ed. 1992): *Psychology and postmodernism*. Sage Publications, London
- Kwee, M.G.T. (Ed. 1990): *Psychotherapy, meditation & health: A cognitive-behavioural perspective*. East-West Publications, London
- Kwee, M.G.T., Holdstock, T.L. (Eds, 1996): *Western and Buddhist psychology*. Eburon Publishers, Delft
- Lakoff, G., Johnson, M. (1999): *Philosophy in the flesh: The embodied mind and its challenge to Western thought*. Basic Books, New York.
- Lazar, S.W., Kerr, C.E., Wasserman, R.H., Gray, J.R., Greve, D.N., Treadway, M.T., et al. (2005): Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *NeuroReport*, 16 (17): 1893–1897.
- Leary, T., Alpert, A., Metzner, R. (1964): *Psychedelic experience: Manual based on the Tibetan book on the dead*. University Books, New Hyde Park, NY
- Linehan, M.M. (1993): *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press, New York
- Lutz, A., Thompson, E. (2003): Neurophenomenology: Integrating subjective experience and brain dynamics in the neuroscience of consciousness. *Journal of Consciousness Studies*, 10 (9–10): 31–52.
- Mace, C. (2008): *Mindfulness and mental health: Therapy, theory and science*. Routledge, London–New York
- Marlatt, C.A., Pagano, R.R., Rose, R.M., Marques, J.K. (1984): Effects of meditation and relaxation upon alcohol use in male social drinkers. In: Shapiro, D.H., Walsh, R.N. (Eds). *Meditation: Classic and contemporary perspectives*. Aldine, New York, 105–120.
- Marlatt, G.A. (2002): Buddhist philosophy and the treatment of addictive disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9: 44–50.

- Maupin, E. (1962): Zen Buddhism: A psychological review. *Journal of Consulting Psychology*, 26: 367–375.
- Mikulas, W.L. (1978): Four noble truths of Buddhism related to behaviour therapy. *The Psychological Record*, 28: 59–67.
- Mikulas, W.L. (1981): Buddhism and behavior modification. *Psychological Record*, 31: 331–342.
- Molino, A. (Ed. 1998): *The couch and the tree: Dialogues in psychoanalysis and Buddhism*. North Point Press, New York
- Muramoto, S. (1998): The Jung–Hisamatsu conversation (1958). In: Molino, A. (Ed.). *The couch and the tree: Dialogues in psychoanalysis and Buddhism*. North Point Press, New York, 37–51.
- Murphy, M., Donovan, S. (1990): *The physical and psychological effects of meditation: A review of contemporary research*. Esalen Institute, Big Sur, CA
- Narada, M. (1968): *A manual of Abhidhamma. Abhidhammattha-Sangaha*. Buddhist Publication Society, Kandy
- Nimalasuria, A. (Ed. 1960): *Buddha the healer: The mind and its place in Buddhism*. Buddhist Publication Society, Kandy
- Nissanka, H.S.S. (1993): *Buddhist psychotherapy. An Eastern therapeutical approach to mental problems*. Vikas Publishing House, New Delhi
- Nyanaponika (1949): *Abhidhamma studies*. Frewin & Co, Colombo
- Nyanatiloka (1910): *Puggala-pannatti, das Buch der Charaktere*. Walter Markgraf, Breslau
- Nyanatiloka (1957): *Guide through the Abhidhamma-Pitaka*. Bauddha Sahitya Sabha, Colombo
- Perls, F. (2004): *A Gestalt-terápia alapvetése. Terápia testközelből*. Ursus Libri, h. n.
- Perls, F., Hefferline, R.F., Goodman, P. (1951): *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human prsonality*. Delta, New York
- Piatigorsky, A. (1984): *The Buddhist philosophy of thought: Essays in interpretation*. Curzon Press, London–Dublin
- Pickering, J. (1995): Buddhism and cognitivism: A postmodern appraisal. *Asian Philosophy*, 5 (1): 23–38.
- Pickering, J. (1997): *The authority of experience: Essays on Buddhism and psychology*. Curzon Press, Richmond
- Pio, E. (1988): *Buddhist psychology: A modern perspective*. Abhinav Publications, New Delhi
- Porosz T. (1997): *Anuruddhacariya: A Felsőbb Tan foglalata (Abhidhammatthasangaha)*. A Tan Kapuja Buddhista Főiskola, Budapest
- Porosz T. (2000): *A buddhista filozófia kialakulása és fejlődése a théraváda irányzatban*. A Tan Kapuja Buddhista Főiskola, Budapest
- Porosz T. (2007a): Mit csinál a szél, amikor nem fúj? A „tudat” terei és idői. In: Mund K., Kampis Gy. (Eds). *Tudat és elme. A XIV. Magyar Kognitív Tudományi Konferencia előadásai*. Typotex, Budapest, 103–134.
- Porosz T. (2007b): A meditáció pszichodinamikájának alapjai. *Keréknymok*, 2: 119–141.
- Porosz T. (2009): Szubjektív tudomány – objektív tudás. Kognitív folyamatok a meditációban. In: Csörgő Z., Szabados L. (szerk.). *Szubjektív tudás – objektív tudomány. A XVI. Magyar Kognitív Tudományi Konferencia publikációinak gyűjteménye*. A Tan Kapuja Buddhista Főiskola Kelet–Nyugat Kutatóintézete – L’ Harmattan, Budapest, 126–149.
- Poussin, L. de la Vallée (1923–1931): *L’Abhidharmakosa de Vasubandhu*. 6 vols. Institute Belge des Hautes Études Chinoises, Bruxelles

- Rhys Davids, C.A.F. (1900): *A Buddhist manual of psychological ethics*. Dhamma-Sangani. Royal Asiatic Society, London
- Rhys Davids, C.A.F. (1914): *Buddhist Psychology*. G. Bell & Sons, London
- Rosenbaum, R. (1999): *Zen and the heart of psychotherapy*. Brunner/Mazel, Philadelphia, PA
- Rosenberg, L. (1998): *Breath by breath: The liberating practice of insight meditation*. Shambhala, Boston, MA
- Rubin, J.B. (1996): *Psychotherapy and Buddhism: Toward an integration*. Plenum Press, New York/London
- Safran, J.D. (Ed. 2003): *Psychoanalysis and Buddhism: An unfolding dialogue*. Wisdom Publications, Somerville, MA
- Safran, J.D., Segal, Z. (1990): *Interpersonal process in cognitive therapy*. Basic Books, New York
- Sarathchandra, E.R. (1958): *Buddhist psychology of perception*. University of Ceylon Press, Colombo
- Schwartz, J., Begley, S. (2002). *The mind and the brain: Neuroplasticity and the power of mental force*. Harper Collins, New York
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Teasdale, J.D. (2002): *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. Guilford Press, New York
- Segall, S.R. (Ed. 2003): *Encountering Buddhism: Western psychology and Buddhist teachings*. State University of New York Press, New York
- Shapiro, D.H. (1982): Overview: Clinical and psychological comparison of medication and other self-control strategies. *American Journal of Psychiatry*, 139: 267–274.
- Shapiro, D.H., Walsh, R.N. (Eds, 1984): *Meditation: Classic and contemporary perspectives*. Aldine, New York
- Smith, J.C. (1987): Meditation as psychotherapy: A new look at the evidence. In: West, M. A. (Ed.). *The psychology of meditation*. Clarendon Press, Oxford, 136–149.
- Story, F. (1960): Buddhist mental therapy. In: Nimalasuria, A. (Ed.). *Buddha the healer: The mind and its place in Buddhism*. Buddhist Publication Society, Kandy, 14–28.
- Suzuki, D.T. (1932): *The Lankavatara Sutra: A Mahayana text*. Routledge, London
- Suzuki, D.T., Fromm, E., de Martino, R. (Eds, 1960): *Zen Buddhism and psychoanalysis*. Harper & Row, New York
- Tart, C. (Ed. 1969): *Altered states of consciousness*. Wiley & Sons, New York
- Varela, F.J. (1996): Neurophenomenology: A methodological remedy to the hard problem. *Journal of Consciousness Studies*, 3 (4): 330–350.
- Varela, F. J. (Ed. 1997): *Sleeping, dreaming and dying: An exploration of consciousness with the Dalai Lama*. Wisdom Publications, Boston
- Varela, F.J., Thompson, E., Rosch, E. (1991): *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. The MIT Press, Cambridge, MA
- Wallace, B.A. (1996): *Choosing reality: A Buddhist view of physics and the mind*. Snow Lion Publications, Ithaca, New York
- Wallace, B. A. (Ed. 2003): *Buddhism & science: Breaking new ground*. Columbia University Press, New York
- Walley, M.R. (1986): Applications of Buddhism in mental health care. In: Claxton, G. (Ed.). *Beyond therapy: The impact of eastern religions on psychological theory and practice*. Wisdom Publications, London, 193–216.
- Walsh, R., Vaughan, D. (Eds, 1980): *Beyond ego: Transpersonal dimensions in psychology*. Tarcher, Los Angeles

- Watson, G. (1998): *The resonance of emptiness: A Buddhist inspiration for a contemporary psychotherapy*. Curzon, Richmond, UK
- Watson, G., Batchelor, S., Claxton, G. (Eds, 1999): *The psychology of awakening: Buddhism, science and our day-to-day lives*. Rider, London–Sydney–Auckland–Johannesburg
- Watts, A. (1961): *Psychotherapy, East and West*. Pantheon Books, New York
- Watzlawick, P., Weakland, J.H., Fisch, R. (1990): *Változás. A problémák keletkezésének és megoldásának elvei*. Gondolat, Budapest
- Welwood, J. (Ed. 1979): *The meeting of the ways: Explorations in East/West psychology*. Schocken Books, New York
- Welwood, J. (Ed. 1983): *Awakening the heart: East/West approaches to psychotherapy and the healing relationship*. Shambhala, Boston
- Welwood, J. (2000): *Toward a psychology of awakening: Buddhism, psychotherapy, and the path of personal and spiritual transformation*. Shambhala, Boston–London
- West, M.A. (Ed. 1987): *The psychology of meditation*. Clarendon Press, Oxford
- Wilber, K. (1977): *The spectrum of consciousness*. Theosophical Publishing House, Wheaton, Ill
- Wilber, K., Engler, J., Brown, D.P. (Eds, 1986): *Transformations of consciousness*. Shambhala, Boston
- Witkiewitz, K., Marlatt, G., Walker, D. (2005): Mindfulness-based relapse prevention for alcohol substance use disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19: 211–228.
- Woolfolk, R.L., Franks, C.M. (1984): Meditation and behaviour therapy. In: Shapiro, D.H., Walsh, R.N. (Eds). *Meditation: Classic and contemporary perspectives*. Aldine, New York, 674–676.
- Young-Eisendrath, P., Muramoto, S. (Eds, 2002): *Awakening and insight: Zen Buddhism and psychotherapy*. Brunner-Routledge, Hove and New York

POROSZ, TIBOR

## BUDDHIST PSYCHOLOGY AND ITS PRACTICAL APPLICATION IN THE WEST

First, the article surveys the Western reception of the traditional literature of Buddhist psychology and the comparative analyses of some of its ideas with Western psychology. Then it compares the general characteristics of Western and Buddhist psychology, specifically their similarities and differences in method. It claims that the Buddhist method fits well with the paradigm change regarding the criteria of ‘science’ happening today. The paper presents the main points of connection between Buddhism and science, as well as how the present dialogue between Buddhism and science follows the pioneering enterprises of Karen Horney, Carl Gustav Jung and Erich Fromm. The article points out that since the Buddhist view became ever widely known by the late 1960ies, some of its elements have already played a crucial role at the formation of transpersonal psychology. These effects are also felt in contemporary cognitive science like at the birth of neurophenomenology or in brain science. In recent decades, Western psychology has come to appreciate ever more the relevance of Buddhism to Western psychopathology and psychotherapy. When we compare Buddhist strategies aimed at behavior modification with some modern tech-



niques of behavioral therapy, the similarities are remarkable. At the same time, from the point of view of prophylaxis or mental hygiene, the application of Buddhist meditation techniques presents new possibilities in the West. This is particularly true of the therapeutic use of non-reactive meditation methods such as the cultivation of “mindfulness-insight” (pali: satipatthana-vipassana). Finally, the article presents the most important methods based on the cultivation of mindfulness.

**Keywords:** Buddhist psychology, Western reception of Buddhist psychology, mindfulness meditation, mindfulness-based therapies, literature review