

**arbor**  
Wege der Achtsamkeit

Arbor Verlag  
Alice-Salomon Strasse 4  
D-79111 Freiburg  
[www.arbor-verlag.de](http://www.arbor-verlag.de)

Esther de Bruin, Anne Formsma & Susan Bögels

## Mindful2Work – Das Übungsbuch

Effektives Training gegen Stress und Burnout  
mit Bewegung, Yoga und Achtsamkeit

ISBN 978-3-86781-245-0

# Arbeitsblätter

---

**Wichtiger Hinweis: Diese Übungen ersetzen keine Therapie oder ärztliche Behandlung. Sie sind von Autorinnen und Verlag sorgfältig geprüft worden. Dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Bei Beschwerden sollten Sie auf jeden Fall eine Ärztin oder Psychotherapeutin Ihres Vertrauens zu Rate ziehen. Eine Haftung der Autorinnen oder des Verlages für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.**

---

# Arbeitsblatt zu Woche 1

## Vom Autopiloten zur Achtsamkeit

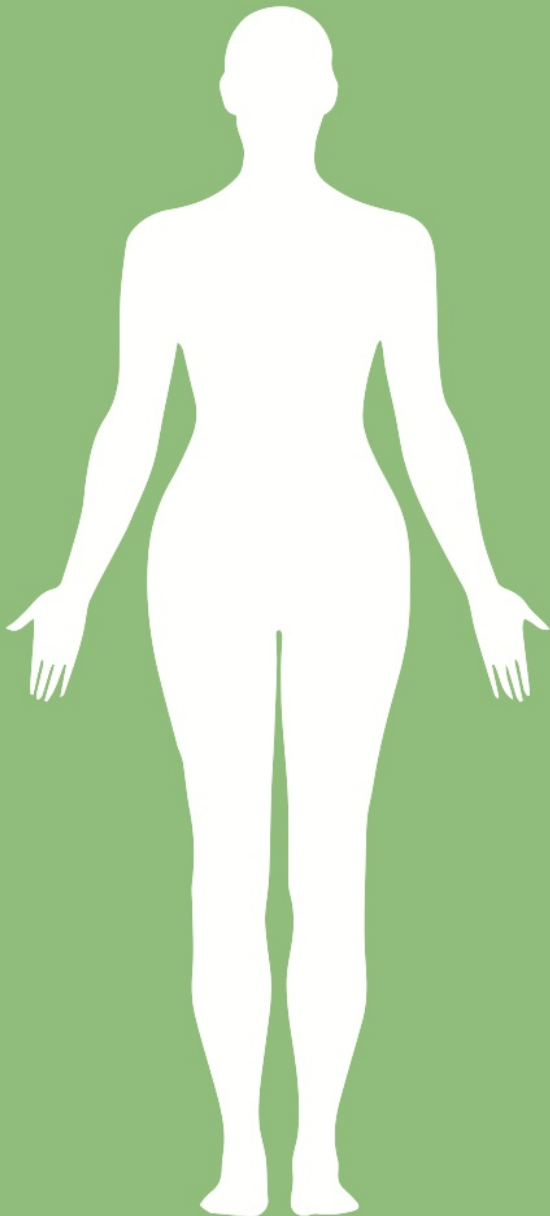
Halten Sie Ihre Erfahrungen mit den Übungen täglich auf diesem Arbeitsblatt fest. In den späteren Sitzungen kommen wir darauf zurück.

Datum	Welche Übung? (Bitte ankreuzen)	Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	

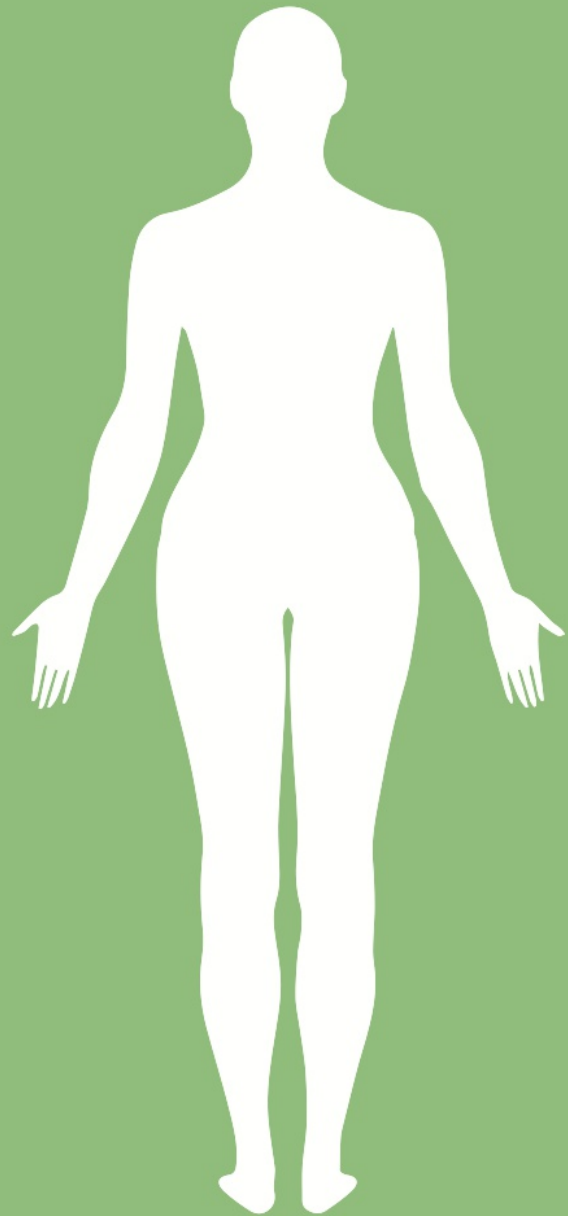


## Körperkarte

Körpervorderseite



Körperrückseite



## Arbeitsblatt zu Woche 2

### Den Körper wahrnehmen

Halten Sie Ihre Erfahrungen mit den Übungen täglich auf diesem Arbeitsblatt fest. In den späteren Sitzungen kommen wir darauf zurück.

Datum	Welche Übung? (Bitte ankreuzen)	Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	



## Arbeitsblatt zu Woche 3

### Der Atem

Halten Sie Ihre Erfahrungen mit den Übungen täglich auf diesem Arbeitsblatt fest. In den späteren Sitzungen kommen wir darauf zurück.

Datum	Welche Übung? (Bitte ankreuzen)	Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	











## Arbeitsblatt zu Woche 4

### Stress

Notieren Sie Ihre Erfahrungen nach den Übungen täglich auf diesem Arbeitsblatt. In den späteren Sitzungen kommen wir hierauf zurück.

Datum	Welche Übung? (Bitte ankreuzen)	Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	

## Arbeitsblatt zu Woche 5

### Mit schwierigen Situationen umgehen

Halten Sie Ihre Erfahrungen mit den Übungen täglich auf diesem Arbeitsblatt fest. In den späteren Treffen kommen wir darauf zurück.

Datum	Welche Übung? (Bitte ankreuzen)	Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	
	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung <input type="checkbox"/> Yoga <input type="checkbox"/> Sitzmeditation	

## Arbeitsblatt Dankbarkeit

Notieren Sie jeden Tag vor dem Schlafengehen drei Dinge, für die Sie dankbar sind.

Datum		Heute war ich dankbar für
	1	
	2	
	3	
	1	
	2	
	3	
	1	
	2	
	3	
	1	
	2	
	3	
	1	
	2	
	3	



## Mein Mindful2Work-Plan

Tag	Welche Art der bewussten aktiven Bewegung, Yoga, Achtsamkeitsmeditation und der Selbstfürsorge wählen Sie?	
Montag	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	
Dienstag	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	
Mittwoch	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	
Donnerstag	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	



Tag	Welche Art der bewussten aktiven Bewegung, Yoga, Achtsamkeitsmeditation und der Selbstfürsorge wählen Sie?	
Freitag	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	
Samstag	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	
Sonntag	<input type="checkbox"/> Bewusste aktive Bewegung	
	<input type="checkbox"/> Yoga	
	<input type="checkbox"/> Meditation	
	<input type="checkbox"/> Selbstfürsorge	

## Die Aktivitäten-Waage

Für diese Übung tragen Sie zehn bis 15 Aktivitäten an einem typischen Tag in die Tabelle ein. Geben Sie an, welche der Aktivitäten für Sie aufbauend (A), ermüdend (E) oder neutral/beides (A/E) sind. Das Aufgabenblatt kann Ihnen dabei helfen, herauszufinden, wie Sie das Gleichgewicht eventuell verbessern können.

Aktivitäten	A/E
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	



