

MIT ACHTSAMKEIT VERÄNDERN, OHNE ZU VERÄNDERN

Als ich 2009 erstmals einen Artikel über Achtsamkeit für Pro Mente Sana aktuell schrieb, wäre ich nicht auf die Idee gekommen, dass es einmal ein ganzes Themenheft dazu geben würde. Damals haftete dem Begriff noch der Hauch des Seltsamen an. Das hat sich mittlerweile komplett verändert: Achtsamkeit ist heute „in“ – sie ist ein echtes Boom-Thema geworden und hat nun auch im Psychatriebereich Fuss gefasst.

Von Andreas Knuf

Heute will jede Einrichtung eine Achtsamkeitsgruppe haben, manche Krankenkassen fordern von den Kliniken bereits entsprechende Angebote und mehr und mehr Fachpersonen interessieren sich für diesen Ansatz. Das ist in vielerlei Hinsicht erstaunlich, denn Achtsamkeit entstammt erstens einer fremden Kultur, nämlich dem asiatischen Kulturkreis, und ist zweitens ursprünglich ein spirituelles Konzept, vor über 2000 Jahren von Buddha entwickelt – nicht um eine Hilfestellung für psychisch kranke Menschen zu bieten, sondern um Gott näher zu kommen, um aufzuwachen, wie es im Buddhismus heisst.

In diesem Artikel möchte ich einführend vermitteln, was sich hinter Achtsamkeit überhaupt verbirgt und ich

möchte anhand von zwei beispielhaften Ansätzen aufzeigen, wie sie sich im Psychatriebereich nutzen lässt und welcher Gewinn damit verbunden ist. Ich schreibe diesen Artikel vor allem als Praktiker. Als niedergelassener Psychotherapeut arbeite ich seit Jahren vornehmlich mit Achtsamkeitsansätzen, und zwar sowohl im Einzel- wie auch im Gruppensetting.

WAS IST ACHTSAMKEIT?

Achtsamkeit kann definiert werden als eine absichtsvolle und nicht bewertende Ausrichtung auf den gegenwärtigen Moment. Oder, wie es Georg Eifert (2011, S. 22)



Bild: Matthew Johnstone, Den Geist beruhigen, ©Verlag Antje Kunstmann GmbH, München 2012

formuliert: „Achtsamkeit ist eine besondere Lenkung der Aufmerksamkeit auf unser gegenwärtiges Erleben. Dies geschieht absichtlich und bewusst, im Hier und Jetzt, fast ohne Bewertung, ohne das Erleben zu verändern.“

Was so einfach, ja schon banal klingt, ist allerdings ganz schön schwierig umzusetzen – sowohl für Klientinnen und Klienten wie auch für professionell Tätige. Sind wir ehrlich, so stellen wir fest, dass wir wohl während des grössten Teils des Tages nicht achtsam, sondern im Gegenteil achtlos sind.

Wenn Sie wissen wollen, was Achtsamkeit ist, können Sie sich auf ein kleines Experiment einlassen: Nehmen Sie, während sie diese Zeilen lesen, einfach nur wahr, was gerade ist. Sie spüren Ihre Hände, nehmen die Haltung Ihres Körpers wahr und wo er den Boden berührt. Sie registrieren aufmerksam die Geräusche um sich herum und nehmen wahr, welche Gedanken Ihnen durch den Kopf gehen. Vielleicht bewertet Ihr Verstand diese Übung („Was soll das eigentlich? Ich wollte doch einen Artikel lesen.“) oder er kommentiert Ihr aktuelles Befinden („Unbequem, der Stuhl, auf dem du sitzt.“) Sie können wahrnehmen, wie Sie ausatmen und sich Ihr Bauch dabei senkt, wie Sie Einatmen und sich Ihr Bauch hebt. Vielleicht nehmen Sie auch ein Gefühl oder eine Stimmung wahr. Wahrnehmen was ist, nicht mehr und nicht weniger, das meint Achtsamkeit.

WAS IST DAS BESONDERE AN ACHTSAMKEIT?

Wenn es uns gelingt, bei dem zu bleiben, was wirklich ist, können schädliche und krankmachende Prozesse beendet werden. Beispielsweise können Suchterkrankungen entstehen, weil wir Menschen uns schwer damit tun, bei unangenehmen Empfindungen zu bleiben. Wir wollen, dass sie möglichst schnell wieder verschwinden. So verletzen sich etwa Borderline-Betroffene oft deshalb, weil sie unerträglich erscheinende innere Empfindungen dringend beenden möchten und gelernt haben, dass diese Empfindungen durch Selbstverletzungen abklingen. Wären sie in der Lage, ihre Gefühle achtsam zu tragen, auszuhalten, so bräuchten sie die Selbstverletzung nicht länger. Wer in der Lage ist, bei dem zu bleiben, was ist, der entwickelt eine ausgesprochen hohe Resilienz und ist den Herausforderungen des Lebens besser gewachsen.

Achtsamkeit braucht Übung. Zwar sind wir alle in der Lage, kurzfristig achtsam zu bleiben, das hält aber meistens nur für wenige Augenblicke und verliert sich schnell wieder. Durch Achtsamkeitsübungen, auf die ich gleich noch zu sprechen komme, stärken wir unseren „Achtsamkeitsmuskel“ und kultivieren sehr bedeutsame Fähigkeiten. So wird eine Instanz in uns gestärkt, die als innerer Beobachter bezeichnet wird. Diese Instanz ist in der Lage, die äussere Situation sowie eigene Gedanken und Gefühle wahrzunehmen ohne sie gleich wegmachen zu müssen. Wir sind in der Lage, auch das Angenehme und Schöne, das der gegenwärtige Moment bereithält,

WIE LÄSST SICH ACHTSAMKEIT KULTIVIEREN?

Ein typisches Beispiel für Achtsamkeitsübungen ist die sogenannte Achtsamkeit im Alltag. Hierbei werden bestimmte Alltagstätigkeiten wie beispielsweise Geschirrspülen, Zähneputzen, Duschen oder Treppensteigen ähnlich achtsam, also mit einer hohen inneren Aufmerksamkeit und Wachheit verrichtet und nicht achtlos automatisiert, wie wir das gewöhnlich tun. Eine weitere wichtige Achtsamkeitsübung ist die achtsame Wahrnehmung des eigenen Atems. Dabei nimmt man einfach wahr, wie man ein- und ausatmet und wie der Atem den Körper bewegt, ohne den Atem in irgendeiner Form verändern zu wollen. Weiter sind zahlreiche Achtsamkeitsmeditationen entwickelt worden, die wir mit Anleitung eines anwesenden Achtsamkeitslehrers oder mithilfe einer CD machen können. Während Achtsamkeit im Alltag keine zusätzliche Zeit erfordert, da eine sowieso praktizierte Tätigkeit achtsam ausgeführt wird, setzen Achtsamkeitsmeditationen voraus, dass sich jemand Zeit nimmt, um diese Übungen zu machen. Das regelmässige Praktizieren solcher Übungen ist allerdings nicht einfach: Jeder von uns weiss, wie schwierig es ist, sich zu entscheiden, regelmässig Yoga zu machen oder Joggen zu gehen. Daher sind auch Übungen entwickelt worden, die sich in die vielen kleinen Begegnungen zwischen KlientInnen und Helfenden im sozialpsychiatrischen Alltag einbauen lassen.

Allen diesen Übungen gemeinsam ist, dass schlicht nur wahrgenommen wird, was ist, ohne dabei etwas verändern zu wollen. Während beispielsweise die im Psychiatriebereich sehr verbreitete Entspannungsmethode der Progressiven Muskelrelaxation darauf abzielt, durch das gezielte Anspannen und anschliessende Loslassen bestimmter Muskelpartien eine Entspannung zu erreichen, werden in den achtsamkeitsorientierten Entspannungsmethoden Körperempfindungen lediglich wahrgenommen, ohne sie gezielt verändern zu wollen. Die Entspannung stellt sich dabei quasi sekundär ein, ohne dass sie primär intendiert wird. Achtsamkeitsansätze werden daher auch als „verändern ohne zu verändern“ bezeichnet.

wirklich wahrzunehmen und auch zu geniessen. Empfindungen wie innere Freude, Zufriedenheit und Dankbarkeit stellen sich ein, es kommt zu mehr Gelassenheit und einem Empfinden von Frieden. Die Wirkungen gehen also weit über eine Veränderung von Symptomen hinaus. Hier zeigen sich schon Parallelitäten zwischen dem Achtsamkeitsansatz und dem Recovery-Konzept, denn auch dort wird die Symptomfokussierung der klassischen Psychiatrie kritisiert und es wird angemahnt, dass KlientInnen mit psychischen Erkrankungen nicht nur symptomfrei leben möchten, sondern zufrieden sein wollen, so wie alle anderen Menschen auch.

Zahlreiche Studien zeigen, dass diese Fähigkeiten selbst in relativ kurzen mehrwöchigen Programmen bereits intensiviert werden.

ACHTSAMKEIT IM PSYCHIATRIEBEREICH

In den letzten zwei Jahrzehnten wurden für verschiedenste Störungsbilder achtsamkeitsorientierte Methoden entwickelt. In der Sozialpsychiatrie bekannt ist vor allem die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) zur Behandlung von Borderline-Betroffenen nach Marsha Linehan, in der Achtsamkeits Elemente ein zentrales Behandlungselement bilden. KlientInnen erlernen beispielsweise Achtsamkeit im Alltag, um dadurch ihre Gefühle besser regulieren zu können. Daneben gibt es mittlerweile achtsamkeitsbasierte Behandlungsansätze für praktisch alle psychiatrischen Krankheitsbilder, etwa für Depressionen (siehe dazu Seite XY), Angststörungen, Suchterkrankungen, Traumafolgestörungen, Essstörungen, Psychosen, Schlafstörungen usw. Teils werden diese Programme sehr strukturiert angewandt, zumeist in einem mehrwöchigen Gruppenprogramm, teils werden kleinere Elemente in die Arbeit integriert. Klientinnen und Klienten erlernen Achtsamkeitsmeditationen, Achtsamkeitspraxis im Alltag, achtsames Wahrnehmen von Gedanken und Gefühlen oder Yoga. Diese werden in Gruppen- oder Einzelsettings vermittelt und KlientInnen erhalten CDs, um die Übungen auch daheim fortsetzen zu können. Unter PsychotherapeutInnen und in eher psychotherapeutisch ausgerichteten stationären Angeboten verbreitet sich gerade die sogenannte Akzeptanz- und Commitmenttherapie, kurz ACT, über die ebenfalls in diesem Heft berichtet wird (ab S. XY).

Zudem führen immer mehr sozialpsychiatrische Einrichtungen Achtsamkeitsgruppen und andere Achtsamkeitsangebote. Achtsamkeits Elemente werden in Wohngruppensitzungen und in die Bezugspflege integriert (siehe hierzu verschiedene Projekte unter www.achtsamkeitsberatung.de unter „Abschlussberichte“). Ausserdem integrieren Teams Achtsamkeits Elemente in ihre Teamstrukturen. Neulich erzählte mir eine Mitarbeiterin, dass die Sitzungen in ihrem Team des betreuten Wohnens viel ruhiger verlaufen, seitdem sie mit einer Achtsamkeitsübung begonnen werden.

Ich möchte nun gerne anhand von zwei Beispielen etwas konkreter aufzeigen, welche Möglichkeiten mit dem Achtsamkeitsansatz verbunden sind.

ACHTSAMKEIT AUF GEDANKEN UND GEFÜHLE

Gedanken spielen eine sehr grosse Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung psychischer Erkrankungen. Dies gilt für die depressive Erkrankung, die sich unter anderem in negativen Gedankeninhalten und Grübelschleifen zeigt, aber auch für andere Erkrankungen wie Angststörungen, Zwangsstörungen oder Psychosen. Viele psychische Schwierigkeiten entstehen, weil Menschen mit ihren Gedanken verschmolzen sind und ihnen glauben. In der Fachsprache wird dieses Phänomen als „kognitive Fusion“ (Hayes et al., 2004) bezeichnet. Denn obwohl Gedanken zunächst einfach nur Gedanken sind,

halten wir die Inhalte unserer Gedanken oft für Tatsachen und sind von ihnen selten distanziert. Dies trifft auf Psychose-erfahrene Menschen zu, die sich in der Krise unsterblich oder vom Geheimdienst verfolgt fühlen. Dies trifft grundsätzlich aber auf jeden Menschen zu, denn Gedanken wie „das schaffe ich nicht“ oder „der und der mag mich nicht“ kennen wir alle und wir sind oft mit ihnen identifiziert – was sich wiederum auf unser Verhalten auswirkt. Der Achtsamkeitsansatz macht darauf aufmerksam, dass das jeweilige Symptom gar nicht zentral ist, sondern die Art und Weise, wie damit umgegangen wird. So kommt kein Psychose-erfahrener Mensch in die Psychiatrie, weil er einen wahnhaften Gedanken hat, sondern weil er diesem Gedanken glaubt und sich in der Folge auf eine problematische Art verhält. Nicht das Symptom ist das Problem, sondern der Umgang damit. Würde es gelingen, einen inneren Abstand beispielsweise zu Psychoseinhalten oder depressiven Gedanken zu gewinnen, so hätte sich ein Grossteil der Problematik einer Erkrankung verloren. Ziel eines achtsamkeitsorientierten Umgangs mit Gedanken ist es nicht, Gedankeninhalte zu verändern. Sie sollen vielmehr als das erkannt werden, was sie sind – nämlich Gedanken und keine Tatsachen.

Dabei helfen Achtsamkeitsübungen, bei denen es darum geht, Gedanken zu beobachten oder überhaupt mitzubekommen, welche Gedanken gerade vorbeiziehen. Nur dann kann ich entscheiden, ob ich einen bestimmten Gedanken für wahr halte und ihm folge, oder ob es einfach nur ein Gedanke ist, der sich nicht mit der Realität deckt. Dazu wird eine innere Beobachtungsinstanz kultiviert, in der Fachsprache nennt sich das heute „metakognitive Bewusstheit“. Je mehr metakognitive Bewusstheit, je geringer die Gefahr, sich in depressiven Grübelspiralen zu verfangen oder psychotischen Wahnüberzeugungen Glauben zu schenken.

Ein achtsamer Umgang mit Gefühlen bedeutet, sämtliche aufkommenden Gefühle wahrzunehmen, ohne diese zunächst verändern zu wollen. Es ist gerade dieser achtsame Umgang mit Gefühlen, der für viele Menschen eine grosse Herausforderung darstellt, da wir fast alle das Bedürfnis haben, nur angenehme Gefühle zu spüren und versuchen, unangenehme Gefühle zu vermeiden. Vor allem ACT hat herausgearbeitet, dass viele psychische Erkrankungen entstehen, weil unangenehme Empfindungen nicht annehmend getragen werden. Oft kommen Klientinnen und Klienten mit dem Anliegen in die Therapie oder in die Beratung, dass bestimmte unangenehme Gefühle verschwinden sollen. Dies gilt beispielsweise für die Angst. Menschen mit Angststörungen haben oft den Wunsch, das Angstgefühl solle verschwinden. Als gesund wird ein Leben ohne Angst verstanden. Doch dieser Wunsch, unangenehme Gefühle loszuwerden, bezieht sich nicht nur auf die Angst. „Wenn man traurig ist, stimmt mit einem doch was nicht“, meinte einmal eine Klientin. Ziel eines achtsamkeitsorientierten Umgangs mit Gefühlen ist es jedoch gerade nicht, frei von Gefühlen zu sein, sondern frei mit Gefühlen zu sein. Gefühle

sollen wahrgenommen werden so wie sie sind, sie sollen möglichst wenig bewertet und zunächst nicht verändert werden. Frei mit Gefühlen zu sein bedeutet, trotz eines bestehenden Gefühls das tun zu können, was uns ein wichtiges Anliegen ist. Wenn wir etwa Angst vor einem bestimmten Termin haben, sagen wir einem Vorstellungsgespräch, dann geht es nicht darum, die Angst davor loszuwerden, sondern trotz der bestehenden Angst zu diesem Termin zu gehen.

Im achtsamen Umgang mit Gefühlen spielt deren Reflexion eine untergeordnete Rolle. Während in vielen Therapiemethoden die Wahrnehmung eines Gefühls lediglich als Ausgangspunkt für eine biografische Reflexion genutzt wird (Woher kommt dieses Gefühl?, Welche Zusammenhänge gibt es zu meiner – frühen – Biografie?), betont der Achtsamkeitsansatz zunächst das schlichte Wahrnehmen der Empfindungen in der Gegenwart, begleitet von einem möglichst geringen Bewerten und ohne die Empfindung zunächst verändern zu wollen. Natürlich ist es sinnvoll, biographische Zusammenhänge herauszuarbeiten. Dies erfolgt aber nicht während (oder sogar statt) der achtsamen Gefühlswahrnehmung, sondern zu einem späteren Zeitpunkt.

SELBSTMITGEFÜHL

Selbstmitgefühl ist ein recht neues Konzept in der psychosozialen Arbeit, das der Achtsamkeitsbewegung entstammt. Selbstmitgefühl meint die Fähigkeit und innere Bereitschaft, sich auch in schwierigen Situationen mit einer freundlichen, wohlwollenden, annehmenden und liebevollen Haltung zu begegnen. Dazu ist es erforderlich, wahrzunehmen, wie es einem überhaupt geht („Ich bin gerade traurig.“) und sich dieser Empfindung nicht zu verschliessen. Zu erkennen, dass es anderen auch so ergehen kann („Das ist normal, das darf so sein, anderen geht es auch so.“) und in solchen Situationen freundlich und annehmend mit sich umzugehen statt sich zu verurteilen („Das ist ganz schön schwierig, was ich da gerade erlebe. Was würde es mir etwas leichter machen?“). Diese Fähigkeiten werden im Selbstmitgefühlskonzept als Achtsamkeit, gemeinsame menschliche Erfahrung und Selbstfreundlichkeit bezeichnet.

Sehr viele (fast alle?) Menschen, die eine sozialpsychiatrische Behandlung aufsuchen, haben keine selbstmitfühlende Haltung sich selbst gegenüber, sondern eine Haltung, die von Selbstkritik, Selbststigmatisierung und einem Empfinden von Scham und Minderwertigkeit geprägt ist. Dies geht teilweise so weit, dass sie sich für ihre Erkrankung selbst die Schuld geben. Daraus resultieren zwangsläufig Rückzug, Isolation, Motivationsverlust, geringere Lebensfreude und in der Folge auch depressives Empfinden. Wenn es gelingt, eine selbstmitfühlende Grundhaltung sich selbst gegenüber einzunehmen, würden zahlreiche sogenannte Chronifizierungsprozesse gar nicht erst in Gang kommen. Wir ahnen aber schon, dass es sich dabei um eine sehr grosse Herausforderung han-

delt. Selbstmitgefühl wird nicht durch eine Entscheidung oder eine Erkenntnis gewonnen, sondern durch recht anspruchsvolle Prozesse wie beispielsweise die Kultivierung einer liebevollen inneren Instanz oder der Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit eigener Empfindungen.

Meine These ist, dass ein Genesungsprozess kaum möglich ist, wenn Betroffene nicht in der Lage sind, eine annehmende Haltung sich selbst und den erlittenen Verlusten und Einschränkungen gegenüber zu gewinnen. Dies ist meistens das Ergebnis eines mehrere Jahre währenden Prozesses der inneren Auseinandersetzung, der durch professionell Tätige unterstützt werden sollte. Dazu gibt es verschiedene Techniken und Hilfsmittel wie beispielsweise strukturierte Selbstmitgefühlsübungen, eine Reflektion und Veränderung der Selbstkritik und der Selbststigmatisierung. Offensichtlich spielt die oben erwähnte „geteilte menschliche Erfahrung“ eine wichtige Rolle beim Selbstmitgefühl. Diese ist bei vielen unserer KlientInnen sehr schwach ausgeprägt. Sie erleben sich aufgrund von Stigmatisierungsprozessen als anders als die anderen und als von gesellschaftlichen Bezügen ausgeschlossen. Wenn KlientInnen sich nicht länger als „durchgeknallt“ betrachten, sondern ihr Verhalten und Empfinden als übersteigerte Formen existenziell-menschlichen Erlebens wahrnehmen, reduzieren sich Gefühle von Isolation, Scham und Ausgeschlossenheit. Peers können eine besondere Rolle übernehmen beim Entwickeln dieses Verbundenseins. Vorausgesetzt, dass sie sich selber als mit ihren KlientInnen verbunden erleben und nicht nur die Unterschiede, sondern ganz besonders die Ähnlichkeit mit ihnen reflektieren, können dies auch Fachleute tun (Knuf, 2016).

AUF DIE EIGENE ACHTSAMKEIT KOMMT ES AN

Auch wenn ich hier eher Methoden für den Einsatz in einem Behandlungssetting aufgeführt habe, so ist das wichtigste Element doch die eigene Achtsamkeit und dies betrifft uns alle, Betroffene, Helfende und Angehörige gleichermaßen. Das wirklich Schöne am Achtsamkeitsansatz ist: Wir haben alle was davon! Wer als Fachperson andere bei einem achtsamen Umgang mit sich selbst unterstützt, fördert dabei auch die eigene Achtsamkeit.



.....
Andreas Knuf, Diplom-Psychologe und Psychotherapeut, arbeitete von 2001 bis 2009 für Pro Mente Sana. Heute ist er als niedergelassener Psychotherapeut in Konstanz tätig. Er bietet auch Fortbildungen an, zu Achtsamkeit u.a. eine eineinhalbjährige „Zusatzqualifikation Achtsamkeitsorientierte Beratung“ und ist Autor zahlreicher Bücher, etwa des Bestsellers „Ruhe da oben!“ und des Fachbuchs „Die Entdeckung der Achtsamkeit in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen“. Jüngste Veröffentlichung zum Thema Selbstmitgefühl: „Sei nicht so hart zu dir selbst“. www.andreas-knuf.de