

Achtsamkeit: eine Vision für den psychiatrischen Alltag

Uwe Britten im Gespräch mit Matthias Hammer und Andreas Knuf

Achtsamkeit ist in der Psychotherapie seit Jahren ein wichtiges und populäres Thema, das nun auch in der psychiatrischen Versorgung angekommen ist. Uwe Britten fragte Andreas Knuf und Matthias Hammer, warum sie Achtsamkeit nicht als Moderscheinung betrachten, sondern gerade für die Sozialpsychiatrie als bedeutsam einschätzen.

Herr Knuf, Herr Hammer, Achtsamkeitskonzepte kommen nun langsam nach der DBT auch in der weiteren psychiatrischen Versorgung an. Heißt das, dass wir zukünftig Achtsamkeitsorientierung schon auf der Akutstation finden werden?

Hammer: Wenn, dann zunächst sicher eher in einer indirekten Form, nämlich als Haltung der dort Tätigen. Achtsam kann man ja überall sein. In akuten Krisensitua-

tionen bei Selbst- oder Fremdgefährdung gelten natürlich weiterhin alle fachlichen Standards, daran ändern auch achtsamkeitsbasierte Ansätze nichts.

Ich könnte mir vorstellen, dass Achtsamkeit nach den störungsspezifischen Therapieprogrammen wie der DBT auch bei anderen Störungen eine größere Rolle spielen wird. Achtsamkeit könnte in psychoedukativen Gruppen oder Fertigkeitentrainings eingeübt werden. Dabei könnte Achtsamkeit eine zentrale Fertigkeit sein zur Selbststeuerung und Rückfallprophylaxe. Um Krisen vorzubeugen, ist es hilfreich, sich selbst besser wahrzunehmen, die eigenen Frühwarnzeichen zu kennen und zu wissen, was einem dann guttut. Durch Achtsamkeit lerne ich mich besser kennen und nehme viel früher meine Frühwarnzeichen und meinen eigenen Stresslevel wahr.

Ich könnte mir auch vorstellen, dass bei manchen Störungen wie Borderline oder Ängsten eine »akzeptierende Haltung« im Umgang mit den Symptomen für einen positiven Langzeitverlauf förderlich ist. Ein schnelles pharmakologisches Intervenieren führt bei diesen Störungen eher zu unerwünschten Nebenwirkungen wie Medikamentenmissbrauch, Übergewicht und zu einer Fehlbehandlung der Kernsymptomatik.

Das heißt, Sie gehen davon aus, dass Achtsamkeit weiter in die Praxis einziehen wird, dass es also kein fachliches Modethema ist?

Knuf: Achtsamkeit ist eine Gegenbewegung gegen die herrschende Beschleunigung und Hektik in unserer Gesellschaft und gegen Achtlosigkeit. Achtsamkeit wird gerade zu einer gesamtgesellschaftlichen Bewegung



Foto: privat

Matthias Hammer

DEM GEIST GUTES TUN

WO SPORT SPASS MACHT

Regelin | Jasper | Hammes

AKTIV BIS 100

HOCHALTRIGE MENSCHEN
IN BEWEGUNG BRINGEN

1. Auflage 2013



NEU

ca. 256 Seiten | ISBN 978-3-89899-794-2 |
ca. € [D] 18,95

Marianne Eisenburger

AKTIVIEREN & BEWEGEN VON ÄLTEREN MENSCHEN

7. Auflage



Preisänderungen vorbehalten und Preisangaben ohne Gewähr

136 Seiten | ISBN 978-3-89899-545-0 | € [D] 16,95

MEYER & MEYER Verlag

Von-Coels-Str. 390
52080 Aachen

Unsere Bücher erhalten Sie online
oder bei Ihrem Buchhändler.

Telefon 02 41 - 9 58 10 - 13
Fax 02 41 - 9 58 10 - 10
E-Mail vertrieb@m-m-sports.com
E-Books www.dersportverlag.de

MEYER
& MEYER
VERLAG

Eine Gegenbewegung zur herrschenden Beschleunigung

Vor einigen Jahren hat kaum jemand den Begriff »Achtsamkeit« benutzt, heute kann ich mit meinen Nachbarn darüber sprechen. Inwieweit Achtsamkeit dabei zu einem Modewort »verkommt«, wird sich zeigen. Jedenfalls sind die Achtsamkeitsfortbildungen voll von Mitarbeitenden, die nicht nur den Begriff aufgeschnappt haben, sondern die für sich um einen achtsameren Alltag ringen. Sie merken: Der Stress, die zunehmende Zielorientierung, das Getriebensein im Job machen mich kaputt. Neulich meinte jemand in einem Seminar: entweder Achtsamkeit oder Burn-out.

Auch in die professionelle Arbeit werden Achtsamkeitsansätze verstärkt einziehen. Doch das muss behutsam erfolgen, sonst stellen sich die gewünschten Veränderungen nicht ein und das Konzept wird schnell wieder aufgegeben: »Hat leider nicht funktioniert«, heißt es dann. Gerade in der psychiatrischen Versorgung ist Achtsamkeit eine große Herausforderung. Viele Klienten schreien nicht »Hurra«, wenn Achtsamkeit in die Arbeit integriert wird. Sie sind vielleicht im Gegenteil sogar zunächst irritiert und haben Schwierigkeiten, die Methoden zu nutzen.

Hammer: Die Achtsamkeitsorientierung ist sicher zurzeit auch »modisch«. Ich sehe immer wieder irgendwo in Praxen und Einrichtungen Buddha-Figuren stehen oder eine Klangschale. Es scheint einen gewissen Lifestyle zu prägen, ja. Gleichzeitig steckt ein tieferes Bedürfnis dahinter, dieser starken Beschleunigung in unseren Gesellschaften, dieser hektischen Leistungsorientierung eine andere Art der Erfahrung entgegenzusetzen.

Können Sie diese Art der Erfahrung für unsere Leserinnen und Leser etwas näher beschreiben?

Hammer: Man kann eine Unterscheidung von Marc Williams heranziehen, der die achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie Mindful-based Cognitive Therapy (MBCT) mitentwickelt hat: Wir handeln sehr oft in einem Tun-Modus mit starker Zielorientierung, nämlich wohin wir wollen, und zwar möglichst schnell. Dabei spielt die Gegenwart kaum eine Rolle bzw. die Gegenwart ist dann tendenziell immer defizitär, deshalb müssen wir ja woandershin. Damit erleben wir uns permanent unzufrieden mit der Gegenwart. Es entsteht das Gefühl eines fortwährenden inneren Drucks. Den zwei-

ten Modus nennt er Sein-Modus. Das heißt: Ich kann mit dem, was im Augenblick ist, sein. Ich muss nicht etwas verändern. Ich kann dies wahrnehmen, sinnlich erleben, kann meine Gefühle spüren. Ich erlebe, was mich umgibt. Das ist nicht mit Passivität zu verwechseln, man kann dabei etwas tun, aber es ist kein Handeln auf ein Ziel hin, es ist eher ein Erleben.

In einem ersten Schritt bedeutet achtsam sein eine Umorientierung der therapeutisch Tätigen selbst.

Knuf: Ja, Achtsamkeit fängt immer bei den Profis an. Aber wenn wir nicht wirklich bereit sind, uns darauf einzulassen, machen wir gleich eine »Methodik« daraus. Es erscheint vielen erst mal einfacher, den Klienten Achtsamkeit zu vermitteln, als selbst Achtsamkeit zu praktizieren. Bis vor einigen Jahren wurde selbst in Teilen der Achtsamkeitsbewegung diskutiert, ob denn auch die Profis Achtsamkeit praktizieren müssten, wenn sie Achtsamkeitsmethoden verwenden. Diese Diskussion ist gottlob beendet. Nur wenn die Helfer engagiert um ihre eigene Achtsamkeit ringen, nur dann werden die Methoden auch fruchten.

Aber diese Umorientierung fällt uns nicht leicht, sie passt oft nicht in unseren hektischen Alltag und sie bedarf einer persönlichen Entscheidung, denn es geht nicht um Achtsamkeit im Job, sondern um Achtsamkeit in meinem Leben.

Wenn wir alle von der Rasananz in unserer Gesellschaft betroffen sind, dann heißt das ja auch, dass Therapeut und Patient dasselbe lernen müssen. Das verändert die therapeutische Beziehung.

Hammer: Ich glaube, durch eine achtsame Haltung besteht die Möglichkeit, dass die Begegnung offener, freundlicher und weniger wertend erfolgen kann. Durch die Gegenwartsorientierung besteht die Chance, dass die Beziehung intensiver wahrgenommen und erlebt wird. Beide Seiten sind in gleicher Weise Lernende, Übende. Beide leben im selben beschleunigten System und müssen damit umgehen lernen. Der Kontext Tagesklinik zum Beispiel und die damit verbundenen Rollen bleiben natürlich für beide Seiten bestehen.

Auf Patienten ganz anders einlassen

Die Therapeuten müssen sich, wenn sie »achtsam« handeln, in ihrer Arbeit ganz anders einlassen auf den Patienten. Das ist sehr hilfreich.

Die Sensibilität der Mitarbeitenden ist erforderlich, nämlich um die Klienten dort abzuholen, wo sie stehen. Das gilt für jeden Einzelnen und für die verschiedenen Störungsbilder mit ihren Besonderheiten.

Wie geht das denn, den Klienten dort achtsam abholen, wo er steht? Was genau machen Sie z.B., um einen jungen Mann mit einer Psychoseerkrankung abzuholen?

Knuf: Ich hole ihn sicher nicht am richtigen Ort ab, wenn ich ihm nur seine Diagnose vermittele und ihn über Medikamente oder andere Behandlungsmöglichkeiten aufkläre. Ich würde ihm wohl eher begegnen, wenn mir eine achtsame Einfühlung in seine Situation gelingt. Dann würde all die Angst, vielleicht auch die Ohnmacht und die Verzweiflung wahrnehmbar, die meistens mit so einer frühen Krankheitserfahrung verbunden ist. Auch all die sekundäre Scham und die Selbststigmatisierung. Die oft anzutreffende Verleugnung der Erkrankung würde dann als ein Versuch gesehen werden, sich diesen leidvollen Erfahrungen nicht aussetzen zu müssen. Das wären Beispiele für die achtsame Zuwendung zur emotionalen Ebene der Erkrankung.

Auf der eher kognitiven Ebene lässt sich mit dem Klienten herausarbeiten, wie er sich in seine psychotischen Gedanken verstrickt, wie er vielleicht anfänglich noch einen inneren Abstand zu ihnen hat und sie mehr und mehr zu einer Gewissheit werden. Achtsamkeitsansätze helfen, diese Gedanken auch längerfristig als Gedanken wahrzunehmen und sie nicht für die Realität zu halten. Die veränderte Grundhaltung ist folgende: Jede Form von Pathologisierung wird unterlassen, Symptome werden »normalisiert«, d.h. als übersteigerte Muster interpretiert, die wir alle kennen. Denn jeder von uns verstrickt sich in Gedanken, die mit der Realität nichts zu tun haben. Der Psychose klient glaubt dann, vom Geheimdienst verfolgt zu werden und wer keine Psychose hat, ist der Überzeugung, dass der eine Kollege, der immer so komisch guckt, ihn bestimmt nicht mag.

Für die Durchsetzung neuer Konzepte sind oft die Führungsebenen entscheidend. Müssen nicht erst mal alle Klinik- und Einrichtungsleiter in Achtsamkeitsgruppen?

Hammer: Es ist natürlich eine Vision, dass es zukünftig die achtsame Klinik und Organisation geben könnte. Gegenwärtig werden die Fallzahlen eher gesteigert und der Verwaltungsaufwand wird höher – für die therapeutische Arbeit ist weniger Zeit zur

Verfügung, gleichzeitig wird die Personaldecke immer noch dünner. Da entstehen Arbeitsbedingungen, unter denen Achtsamkeitskriterien kaum noch zu verwirklichen sind.

aber bei jedem einzelnen Mitarbeiter eine persönliche Entscheidung getroffen werden: Ja, das will ich. Es ist nicht damit getan, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einen Achtsamkeitskurs zu schicken. Achtsamkeit



Andreas Knuf

Knuf: Natürlich braucht man für eine Achtsamkeitsorientierung bestimmte Bedingungen. Man bräuchte zunächst einmal schlicht mehr Zeit. Weitere Rahmenbedingungen sind etwa eine gute Pausenkultur in einer Einrichtung oder ein achtsamer Umgangsstil der Mitarbeitenden untereinander. Hilfreich sind auch Achtsamkeitselemente in Teamsitzungen, Supervisionen oder Gruppengesprächen mit den Klienten. Nun sind aber auch Klinikleiter in Strukturen eingebunden, auf die sie wenig Einfluss haben. Trotzdem sollten Leitungsebenen einbezogen werden, auch wenn man bedenken muss, dass Achtsamkeit nicht von oben »verordnet« werden kann. Man kann Achtsamkeit institutionell kultivieren, es muss

ist keine neue Technik, sondern eher eine Lebenshaltung.

Wenn Achtsamkeit eher aus einer Bewegung von unten erwächst, was kann der einzelne Mitarbeiter denn tun, wenn er mehr Achtsamkeit in der Arbeit verwirklichen will?

Hammer: Allem voran geht es um das eigene Üben. Die eigene Erfahrung mit Achtsamkeit ist die Grundvoraussetzung. Dies können am Tag kleine Pausen sein, in denen ich wieder aufmerksam zur Gegenwartserfahrung zurückkehre. Dies kann ich tun, wenn ich bewusst mein Gehen wahrnehme auf dem Weg zum Kopierer, oder meinen Körper wahrnehme, während ich in einer Teambesprechung sitze. Verteilt über den Tag kann ich auch kleine Achtsam-

keitsübungen durchführen, beispielsweise den Atem wahrnehmen oder das Atemzählen.

Achtsamkeit ist nicht nur etwas für den Einzelnen

Knuf: Vielen Mitarbeitern fällt es sogar leicht, so etwas zu etablieren. Ich kenne ein Team, das beginnt jede gemeinsame Sitzung mit fünf Minuten Stille. Sie beginnen deshalb nicht mit reden, weil sie die Erfahrung gemacht haben, dass sie schon aufgedreht in die Sitzungen kommen und oft hitzige Diskussionen führen, die sich als unwesentlich herausstellen und sich als zeitlich viel zu lange erweisen. Ihre neue Erfahrung ist nun, dass sie nach der Stille viel konzentrierter arbeiten und sich besprechen können. Immer mehr Teams entscheiden sich für ein solches Vorgehen. Es stellt sich in der psychosozialen Arbeit heraus, dass Achtsamkeit eben nicht nur etwas für den Einzelnen ist.

Und dasselbe gilt für Gesprächsgruppen mit Klienten. Dann geht es zwar weniger um das Stillsein, weil das vielen Erkrankten schwerfällt, aber es kann um das Fokussieren gehen: auf einen Gegenstand der Um-

gebung zum Beispiel. Ich kenne eine Frau, die jongliert gemeinsam mit der ganzen Gruppe, weil sie die Erfahrung gemacht hat, dass das geistig sehr zentriert. Es gibt ja ganz viele Übung, um Gruppen einzuleiten.

Die achtsamkeitsorientierten Methoden sind zahlreich, und es ist hilfreich, sich intensiv mit ihnen zu beschäftigen. Wir haben ja versucht, das in diesem Buch möglichst konkret zu beschreiben. Zum Beispiel der unglaubliche Unterschied, ob ich versuche, die Gedanken des Klienten zu verändern, oder ob ich dem Klienten helfe, zu erkennen, dass seine Gedanken einfach nur Gedanken sind, mehr nicht.

Hammer: Die Anwendung von Achtsamkeit gilt natürlich auch für die Einzelgespräche. Dies beginnt mit einer aufmerksamen, freundlichen Haltung. Während eines Gesprächs kann immer wieder die Erfahrung der Gegenwart bewusst gemacht werden. Es kann die Aufmerksamkeit auf Gefühle oder andere Aspekte des Erlebens im Hier und Jetzt gelenkt werden. Mit dem Klienten bei dem sein, was er gerade erlebt, ist für viele eine neue Erfahrung. Wir selbst, aber auch unsere Klienten, sind oft damit beschäftigt, gerade das zu vermeiden, was in diesem Augenblick passiert.

Es geht nicht um Religion

Nun verbinden manche Menschen mit der achtsamen Haltung auch eine quasi-religiöse Haltung. Das behagt nicht jedem, auch nicht jedem Patienten.

Knuf: Darauf mit Distanz zu reagieren, ist berechtigt. Eine bestimmte religiöse, spirituelle, ideologische Haltung vermitteln zu wollen, steht keiner Institution und keinem professionell Tätigen zu. Darum geht es nicht. Das ist etwas anderes. Es geht um eine säkularisierte Form der Achtsamkeit. Es müssen jetzt auch nicht überall Sitzkissen, Klangschalen oder Zimbeln eingeführt werden, obwohl die in vielen Einrichtungen gerade rege bestellt werden. Eine quasi-religiöse Tönung kann auf Klienten abschreckend wirken, um sich überhaupt mit Achtsamkeit zu beschäftigen. Das sollte auf keinen Fall geschehen. Aber sollte ein Klient über die therapeutischen Achtsamkeitstechniken hinaus noch mehr erfahren wollen oder sogar eine vertiefte Meditationspraxis lernen wollen, dann muss ich ihm das ja auch nicht verheimlichen.

Hammer: Es geht bei der Anwendung von Achtsamkeit im sozialpsychiatrischen Kontext darum, Erfahrungsmöglichkeiten zu schaffen. Es geht nicht darum, eine Ideologie

oder Religion zu vermitteln. Jeder kann natürlich die Übungen selbst mit seinem Glauben oder seiner Spiritualität verbinden. Dies hat vermutlich auch eine vertiefende Wirkung. Mitarbeitende sollten aus meiner Sicht eher die Methodik in den Vordergrund stellen und mit den Teilnehmenden über ihre Erfahrungen sprechen. Im Kern geht es dann darum, eine zutiefst menschliche Fähigkeit wiederzuentdecken und zu trainieren.

Herr Knuf, Herr Hammer, was könnte die Sozialpsychiatrie denn für Fähigkeiten mit der Achtsamkeit entdecken?

Knuf: Ich möchte sagen, dass für mich die Achtsamkeit gerade in die sozialpsychiatrische Arbeit gehört, hier gibt es eine sehr große Chance. In den Kliniken wird ja zumeist eher kurz mit den Klienten gearbeitet, Achtsamkeit ist aber ein übungsorientiertes Verfahren, daher sind alle Settings, in denen länger mit den Klientinnen und Klienten gearbeitet wird, besonders geeignet, um Achtsamkeit zu vermitteln. In der psychiatrischen Versorgung hat die Achtsamkeitsbewegung im stationären Bereich ihre Wurzeln, vor allem auf den DBT-Stationen. Der nächste Schritt ist, dass Wohnheime, Sozialpsychiatrische Dienste etc. mehr über Achtsamkeit erfahren. Dort kann die übende Begleitung stattfinden und das wünsche ich mir für die Zukunft.

Unsere Klienten werden nicht dadurch achtsam, dass sie sich einmal dazu entscheiden, sondern indem sie immer wieder eine Hilfestellung erfahren, die eigene Achtsamkeit aufrechtzuerhalten. Dabei können wir unsere Klienten mit unserer eigenen Achtsamkeit anstecken oder stärken, aber auch umgekehrt. Und genau da liegt die Chance sozialpsychiatrischer Arbeit: Im langen Atem, der dann Veränderungen möglich macht!

Hammer: Gerade psychisch erkrankte Menschen brauchen eine zeitintensive und achtsame Art von therapeutischer Arbeit, von Milieu, von Teamarbeit. ■



Das Gespräch findet sich in gekürzter Fassung in dem neuen Buch von Andreas Knuf und Matthias Hammer wieder: *Die Entdeckung der Achtsamkeit in der Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen*. Köln, Psychiatrie Verlag 2013. ISBN 978-3-88414-550-0, 320 Seiten, 39,95 Euro

Zusatzqualifikation »Achtsamkeitsorientierte Beratung«

Matthias Hammer und Andreas Knuf bieten ab Herbst 2014 eine anderthalbjährige Zusatzqualifikation »Achtsamkeitsorientierte Beratung« an. Sie steht allen Berufsgruppen offen, die mit psychisch kranken Menschen arbeiten. Schwerpunkte der Zusatzqualifikation sind die Förderung der eigenen Achtsamkeit und einer achtsamen Haltung im Klientenkontakt. Ferner werden gezielt solche Achtsamkeitsansätze vermittelt, die sich in der (sozialpsychiatrischen) Alltagsarbeit nutzen lassen. Da Achtsamkeit ein übungsorientiertes Verfahren ist, wechseln sich Achtsamkeitsübungen, Wissensvermittlung und handlungsorientierte Umsetzung ab.

Die Zusatzqualifikation wendet sich sowohl an Fachpersonen mit Vorerfahrung (etwa Ausbildung in DBT oder MBSR) sowie an Kollegen, die Achtsamkeit für sich und ihre Arbeit kennenlernen möchten. ■

Weitere Informationen unter www.achtsamkeit-beratung.de