

Achtsamkeit: eine Vision für den psychiatrischen Alltag

Uwe Britten im Gespräch mit Matthias Hammer und Andreas Knuf

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 Krisensituationen 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 Medikamentenabusus, 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. 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 Mitarbeitern, 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 Burnout.

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 unserer Gesellschaft, dieser hektischen Leistungsorientierung eine andere Art der Erfahrung entgegenzusetzen.

Können Sie diese Art der Erfahrung beschreiben?

Hammer Man kann eine Unterscheidung von Mark Williams von der MBCT heranziehen: 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 zweiten 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 Achtsamsein 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. Denn 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 Rasanz 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.

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.

Für die Durchsetzung neuer Konzepte sind oft die Führungsebenen

entscheidend. Müssten 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.

Knuf Natürlich braucht man für eine Achtsamkeitsorientierung bestimmte Bedingungen. Man bräuchte zunächst einmal schlicht mehr Zeit. 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 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 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 Achtsamkeitsübungen durchführen, beispielsweise den Atem wahrnehmen oder das Atemzählen.

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 Er-

fahrung 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 Betroffenen schwerfällt, aber es kann um das Fokussieren gehen: auf einen Gegenstand der Umgebung 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 Übungen, 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 Das geht im Übrigen auch vor Einzelterminen.

Nun verbinden manche Menschen mit der achtsamen Haltung auch eine quasireligiöse 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 quasireligiöse 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, dann muss ich ihm das ja auch nicht verheimlichen.

Hammer Es geht dabei häufig um das Einrichten von Ritualen zum Wiederholen und Üben. Dazu können dann manchmal auch bestimmte Gegenstände hilfreich sein. Die sollten aber von religiösen Bedeutungen losgelöst betrachtet werden. Es sollte vermieden werden, dass unterschiedliche Weltanschauungen aufeinanderprallen und zu

Konflikten führen. Es geht um die therapeutische Methodik im Kontext der Anwendung. Es geht um das Erlernen von anthropologischen und zutiefst menschlichen Fähigkeiten wie die Aufmerksamkeitslenkung. Achtsamkeit ist an dieser Stelle ganz einfach, aber basal. Wird sie mit festgelegten Weltanschauungen verbunden, verliert sie eher an Möglichkeiten.

Knuf Trotzdem muss man sehen, dass das Achtsamkeitskonzept ja auch in nicht therapeutischen Kontexten weit verbreitet ist und dort oft mit einer buddhistischen Haltung verbunden wird. Vielleicht kann es inzwischen sogar hilfreich sein, sich vom Begriff »Achtsamkeit« zu lösen und stattdessen Formulierungen wie »Präsentsein«, »Aufmerksamsein« oder auch »Sich-Gewahrsein« zu verwenden.

Hammer Achtsamkeit beinhaltet, eine Erfahrung mit sich selbst zu machen und eine innere Fähigkeit zu entdecken.

Herr Knuf, Herr Hammer, auch dieses Gespräch muss unter Zeitknappheit stattfinden. Gehen Sie doch bitte jetzt in sich und überlegen Sie, mit welchem Schlussgedanken Sie das Gespräch beschließen möchten.

Knuf Achtsamkeit gehört für mich gerade in die sozialpsychiatrische Arbeit, also auch außerhalb der Kliniken, wo ja zumeist nur recht kurz mit den Klienten gearbeitet wird. Achtsamkeit ist 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 seine 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.

Hammer Ich möchte noch einmal zur Vision zurück, weil die auch eine Bedeutung für dieses Buchprojekt hatte. Die gegenwärtige Entwicklung der psychiatrischen Arbeit geht in die entgegengesetzte Richtung, aber gerade psychisch erkrankte Menschen brauchen eine andere Art von therapeutischer Arbeit, von Milieu, von Teamarbeit. Es wäre schön, wenn das Buch in dieser Richtung ein paar Anregungen geben könnte.