

Sich selbst nicht vergessen!

Achtsame Selbstwahrnehmung in der ärztlichen Praxis

Hohe Anforderungen

Von Ärzten und Ärztinnen wird viel gefordert. Sie sollen immer für ihre Patienten da sein, sie sollen schnell und richtig diagnostizieren, wirksam und evidenzbasiert therapieren und Manager-Funktionen übernehmen. Sie müssen wirtschaftlich, ökonomisch denken und dürfen nie Fehler machen. Bei all dem sollen sie aber auch nicht ausbrennen. Ist das überhaupt möglich? Was kann helfen, sich mit voller Aufmerksamkeit der jeweils im Augenblick wichtigsten Aufgabe zu widmen? Was können wir tun, unseren Patienten das Gefühl zu vermitteln, dass wir für sie da und präsent sind? Wie erkennen wir außerdem auch noch früher und rechtzeitig unsere eigenen Grenzen? Wie machen wir uns die eigenen blinden Flecken und Fehlwahrnehmungen bewusst, die zu Fehlern führen können? Wie können wir inmitten des hektischen Arbeitsalltags Stress reduzieren? Wie können wir gleichsam im Wirbel eines Zyklons in dessen Mitte Ruhe finden? Wie können wir bewusst freie Zeiträume nutzen, um abzuschalten, Abstand von Arbeit und Belastungen zu bekommen und um aufzutanken? Vielleicht kann Achtsamkeit als übergeordnetes Prinzip als Weg zur Lösung dieser vielfältigen Aufgaben hilfreich sein.

Was ist Achtsamkeit?

Sie können, während Sie Ihre Augen auf diese Zeilen richten, ein paar Augenblicke innehalten und ganz bewusst Ihren Körper wahrnehmen. Sie können nachspüren, wo Ihr Körper den Boden oder die Unterlage berührt, vielleicht den rechten oder den linken Fuß, Ihr Gesäß oder Ihren Rücken spüren. Sie können auch bewusst wahrnehmen, dass Sie atmen, und beobachten, wo und wie Sie genau spüren, dass Sie einatmen: an der Nasenspitze, dem Weiterwerden des Brustkorbes oder dem Heben der Bauchdecke. Sie können wahrnehmen, wie Sie ausatmen, wie sich Brustkorb oder Bauchdecke senken. Sie können Ihre Aufmerksamkeit auch speziell der kleinen Pause am Ende des Ausatmens schenken, bevor Sie wieder einatmen. Vielleicht bemerken Sie auch, dass Gedanken auftauchen. Sie können diese dann zum Gegenstand Ihrer Beobachtung machen und feststellen, ob diese Gedanken die Vergangenheit, die Gegenwart oder die Zukunft betreffen. Es können Erinnerungen, Bilder auftauchen, z.B. eine Szene aus Ihrer Arbeitswelt, eine aus der Natur oder ein Zen Mönch. Oder Sätze gehen Ihnen durch den Kopf - wie "ich habe keine Lust" oder "was soll das?"

Vielleicht werden Sie sich einer Empfindung oder eines Gefühls bewusst, bemerken Unruhe, Freude, Ärger oder Neugier.

Die vier Dimensionen von Achtsamkeit

1. Achtsamkeit beschreibt somit eine bestimmte Art der **Lenkung von Aufmerksamkeit**, nämlich ganz bewusst **von Moment zu Moment wahrzunehmen**. Der Fokus liegt auf dem, was im Augenblick gegenwärtig **ist** und nicht auf dem was war oder was sein sollte.
2. In "**Innerer Achtsamkeit**" werden Körperempfindungen, Gefühle, Stimmungen, Gedanken, innere Bilder und Impulse beobachtet wie sie entstehen und wieder vergehen. Dies kann zur **Selbsterforschung** genutzt werden kann.
3. Achtsamkeit beschreibt "Beobachtung aus einer ganz bestimmten **Haltung** heraus", nämlich wohlwollend zu akzeptieren, was ist, nicht zu bewerten, es nicht anders haben zu wollen und verändern zu müssen, also nirgendwohin zu müssen; und
4. Achtsamkeit führt zu einem bestimmten **Zustand**, der als "Seins-Modus" im Gegensatz zu einem "Handlungs-Modus" steht.

1. Achtsamkeit als bewusste Lenkung der Aufmerksamkeit und Weg in die Gegenwart

Worauf wir unsere Aufmerksamkeit richten, ist zumeist einer automatischen, nicht bewussten Steuerung unterworfen. Oft springt unsere Aufmerksamkeit wie ein Affe - im Osten spricht man von "monkey-mind" -, ohne dass wir es wollen, von einem Gegenstand zum anderen und ist höchst ablenkbar. In Achtsamkeit wird die Aufmerksamkeit selbst zum Gegenstand der Beobachtung, bzw. wird versucht, sie einem bestimmten Fokus zuzuwenden (z.B. der Atmung) und sie nach Ablenkungen wieder zu diesem Fokus zurück zu bringen.

In der ärztlichen Praxis können **Fehler** dadurch geschehen, dass die Aufmerksamkeit nicht auf den gegenwärtigen Moment gerichtet ist. Wie oft geschieht es, dass man innerlich noch mit etwas Vergangenen beschäftigt ist oder mit einer bevorstehenden Anforderung. Manchmal blenden wir auch etwas aus oder übersehen durch Überfokussierung auf ein Detail etwas anderes Wichtiges.

Achtsamkeit kann somit als bewusste Lenkung der Aufmerksamkeit begriffen werden. Achtsamkeitspraxis dient dazu, in **Kontakt mit der Gegenwart** zu kommen und zu bleiben. Sie ermöglicht ein waches Anwesendsein im Hier und Jetzt. Ein Patient bemerkt sofort, wenn der **Arzt "abwesend"** ist, sich mit seinem Computer, den Befunden oder dem Röntgenbild beschäftigt, anstatt ihm zumindest für einige Augenblicke die uneingeschränkte Aufmerksamkeit zu schenken und mit ihm (Augen-)Kontakt aufzunehmen. Er bemerkt, wenn

der Arzt nur seinen eigenen gedanklichen Erwägungen Aufmerksamkeit schenkt, anstatt zu lauschen, was der Patient zu sagen hat. Patienten werden ihre Ärzte als "**präsent**" erleben, wenn diese sich zumindest für kurze Zeit ausschließlich ihnen im **gegenwärtigen Moment** zuwenden.

Auch beim **Abschalten** in Pausen verhilft diese bewusste Wahrnehmung des Gegenwärtigen (was sehe, höre, rieche, schmecke, spüre ich jetzt im Augenblick?) dazu, weniger Zeit und Energie mit einem großteils wenig produktiven Nachsinnen über Vergangenes oder mit Fantasien über Zukünftiges oder Erwünschtes, das (noch) nicht da ist, zu verbringen. Von einem emotionalen Gefangensein in ungelösten Szenen eines "Dort und Damals" führt Achtsamkeit in das lebendige "Hier und Jetzt".

Auftanken erfolgt für viele Menschen durch die bewusste Öffnung für den Reichtum und die Fülle der konkret-sinnlich wahrgenommenen äußeren Welt, visuell wahrgenommener "Landschaften", sowie der "Geräuschlandschaften", "Berührungslandschaften", "Geruchs- und Geschmackslandschaften" (Kabat-Zinn 2006b), aber auch der Innenwelt mit all ihren Facetten.

Aufmerksamkeit ist somit durch einen bestimmten **Fokus** charakterisiert, wobei sie nach **außen** und/oder nach **innen** gerichtet sein kann. Auf der **Zeitachse** wendet sie sich ausschließlich dem **gegenwärtigen Moment** zu. Es kann daher für Ärztinnen und Ärzte durchaus sinnvoll sein, sich selbst gleichsam zuzuschauen und sich immer wieder bewusst zu machen, worauf die Aufmerksamkeit in jedem Zeitpunkt gerichtet ist. Dieses Zurücktreten ermöglicht eine Entscheidung, ob der Fokus angemessen und die Fokussierung passend, zu eingengt oder zu breit ist. Neue Gesichtspunkte ergeben sich meist durch einen neuen Blick.

2. Innere Achtsamkeit als Instrument zur Wahrnehmung wichtiger Daten, der Selbstreflexion und damit auch der Qualitätssicherung

Innere Achtsamkeit ermöglicht zu erkennen, wie nach Wahrnehmungen der Außen- und Innenwelt Bewertungen, Gefühle und Reaktionen auf äußere und innere Reize entstehen. In Achtsamkeit wird zwischen einem Reiz und der automatisierten Reaktion ein Moment des Innehaltens geschoben, ein Moment des bewussten Beobachtens des Erlebens und eines **aktiven Nicht-Tuns**. Diese Vergegenwärtigung, Beobachtung und Einsicht kann helfen, aus Automatismen, aus "alltäglichen Trancen" (Wolinsky 1993), aus einengenden und unter Umständen destruktiven Mustern auszusteigen. Achtsamkeit hilft zu erkennen, wie wir unsere Wahrnehmung organisieren, welchen Ausschnitten der Welt wir uns zuwenden und wie wir

unsere Wirklichkeit mittels Fokussierung, Interpretation und Bewertungen konstruieren. Ein Bewusstsein darüber eröffnet neue Wahlmöglichkeiten.

Auch im ärztlichen Beruf ermöglichen Routine und automatisierte Arbeitsabläufe die Bewältigung des Alltags. Manchmal jedoch führen sie zu Fehleinschätzungen oder falschen Entscheidungen, insbesondere bei jenen komplexen Entscheidungsprozessen, bei denen dem Arzt gleichsam nur die Spitze des Eisbergs an Beweggründen bewusst ist. Borell-Carrió und Epstein (2004) führten eine Einzelfallanalyse fehlerhafte ärztliche Entscheidungen durch und fanden zwei Ursachen die dazu führten: Erstens waren bei einem Patienten **Vorurteile**, frühere Einschätzungen bzw. Arbeitshypothesen automatisiert wirksam und konnten daher **nicht hinterfragt** werden. Zweitens wurden Entscheidungen **vorschnell** getroffen, um sich nicht mit Ungereimtheiten zu konfrontieren, um sich aus verschiedenen Gründen die Entscheidung **leichter** zu machen (z.B. Übermüdung, Überforderung, konflikthafte Arzt-Patient-Beziehung), oder aus **emotionalen** Gründen. Im Sinne der Qualitätssicherung fordern die Autoren unter anderem, dass Ärzte und Ärztinnen lernen, sich selbst zu beobachten. Sie können dann rechtzeitig gewahr werden, wann Ermüdung oder emotionale Faktoren ihr Urteilsvermögen einschränken oder zu **Vermeidungsverhalten** führen und damit fatale Folgen haben können. Es geht um Bewusstwerden eigener Motive, Ängste und Grenzen und zugleich um ein Offenbleiben für die Wahrnehmung der äußeren Fakten.

Diese Wendung der Aufmerksamkeit nach innen ist **nicht alternativ** zur Wahrnehmung der Patientin zu sehen, sondern in Form einer **Pendelbewegung** zwischen außen und innen. Auch die Fähigkeit, sowohl die Außenwelt als auch sich selbst **gleichzeitig** zu beobachten, ist erlernbar. Dazu ein **Experiment**: Versuchen Sie einfach, während Sie die nächsten Zeilen lesen, zugleich auch den Kontakt ihres Körpers mit der Unterlage (z.B. Fußsohlen, Gesäß oder Rücken) zu spüren - und beobachten Sie weiter, wie viele Zeilen lang es möglich ist, die Aufmerksamkeit bewusst geteilt zu halten.

In der Psychotherapie wurden die von Patienten und Patientinnen in Therapeuten ausgelösten Gefühle in Form der "**Gegenübertragung**" als bedeutsame Hilfen zum Verstehen der Interaktionen der Innenwelten erkannt. Im sogenannten "**klinischen Blick**" erfahrener Ärztinnen und Ärzte werden auch unbewusste Reaktionen und "**intuitive Binnenwahrnehmungen**" integriert und diagnostisch nutzbar gemacht.

3. Achtsamkeit als innere Haltung und Weg zur Selbstakzeptanz

Aufmerksamkeit ist aber nicht nur durch ihren Fokus, sondern auch durch eine bestimmte **Qualität** charakterisiert. Und das ist die **dritte Bedeutung** von Achtsamkeit: die einer inneren

Haltung, die unvoreingenommen, **offen, liebevoll zugewandt, achtungsvoll, interessiert und erkundend** bemerkt, **ohne zu bewerten**, studiert, ohne einzugreifen. Sie ist eine Bereitschaft zum aktiven Nicht-Tun und steuert den sonst üblichen Automatismen entgegen. Dem liegt die Überzeugung zugrunde, dass alles, was existiert, eine Daseinsberechtigung hat, die es zu achten gilt. Diese Achtung ist der **Beziehungsaspekt** von Achtsamkeit. Das Wahrgenommene wird in dieser achtungsvollen Haltung weniger in Kategorien von "gut" und "schlecht", von "brauchbar" oder "unbrauchbar" eingeteilt. Es wird vielmehr in seinem So-Sein **wahrgenommen**, achtungsvoll akzeptiert und primär sein gelassen. Dieses unvoreingenommene Betrachten - als ob wir etwas noch nie gesehen hätten (und nicht schon alles darüber wüssten) - mit dieser Beziehungsqualität kann sich in einer Wiederbelebung des Wunders und Staunens, als Berührtsein oder auch als Ergriffenheit und Liebe äußern. Diese lebensbejahenden Fähigkeiten, die positive Gestimmtheit und die Akzeptanz haben Einfluss auf das intrapersonelle Erleben und wirken sich auch in den Beziehungen zu Mitmenschen positiv aus (Altner 2007, S. 154).

In der Gesprächspsychotherapie hat Carl Rogers **Wertschätzung/Akzeptanz** neben Echtheit und Empathie **als zentrales Wirkprinzip** postuliert und auch in der ärztlichen Praxis wird das Gelingen jeder Arzt-Patient-Beziehung wesentlich von der Verwirklichung dieser "Basisvariablen" Akzeptanz bzw. Wertschätzung durch den Arzt abhängen.

Akzeptanz kann allerdings nicht bedeuten, destruktive Vorgänge gut zu heißen oder zu billigen, oder auch nicht, dass eine engagierte, wie auch kämpferische Auseinandersetzung unterbleibt, wo sie nötig ist. Die Akzeptanz gilt zu allererst dem Wahrnehmen. Wie damit verfahren wird, ist der nächste Schritt (Anderssen-Reuster 2007, S. 1).

4. Achtsamkeit als Bewusstseinszustand und zur Stärkung des "inneren Beobachters"

Achtsam zu sein führt in einen **Bewusstseinszustand**, der sich vom Alltagsbewusstsein deutlich unterscheidet. Dies ist die **vierte Bedeutung** von Achtsamkeit. Achtsamkeit kann also auch als Zustand verstanden werden, in dem ein **"innerer Beobachter"** aktiv ist und gestärkt wird. Die Tätigkeit des Beobachtens selbst rückt in den Vordergrund, während das Beobachtete in den Hintergrund tritt bzw. in seinem Kommen und Gehen als vorübergehend, vergänglich und weniger wesentlich erkannt wird.

Im Alltagsbewusstsein funktionieren wir gewöhnlich in einem **"Handlungs-Modus"**: Die Gegenwart steht im Dienst eines finalen Ergebnisses. Achtsamkeit hingegen führt in einen **"Seins-Modus"**, einen Zustand, den Menschen mit langjähriger Meditationserfahrung mit Begriffen beschreiben wie (heitere) Gelassenheit, innere Stille oder innerer Frieden, der das

ganze Wesen durchdringt. Ein Kursteilnehmer hat es einmal als "zu sich nach Hause kommen" bezeichnet (Lehrhaupt 2007, S. 143).

In der ärztlichen Praxis geht es um die Kunst, sich nicht im Tun zu verlieren, sondern sich immer wieder und immer öfter "Inseln" des Innehaltens, des Seins - vielleicht auch nur für Sekunden - zu schaffen.

Welche Auswirkungen kann nun das Üben von Achtsamkeit haben? Wozu üben?

1. Achtsamkeit zur Stressreduktion: Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)

Die Methode "Stressbewältigung durch Achtsamkeit" wurde 1979 von Jon Kabat-Zinn (2006a) im Klinikum der University of Massachusetts als "Mindfulness-Based Stress Reduction" (MBSR) entwickelt. Das Herzstück dieses Programms ist ein intensives Training von Achtsamkeit. In acht Sitzungen von wöchentlich je 3 Stunden und einem ganzen "Tag der Achtsamkeit" werden "formelle" Achtsamkeitsübungen unterrichtet (Body-Scan, achtsames Yoga und Sitzmeditation) und unter CD-Anleitung täglich praktiziert. Als Schwerpunktthemen werden mit Hilfe von Tagebuchaufzeichnungen u. a. angenehme oder unangenehme Erfahrungen und Stress behandelt. Die Teilnehmerinnen entscheiden sich jede Woche für eine spezielle Routineaktivität wie Spülen, Duschen oder Essen, die sie zwischen den Gruppensitzungen so achtsam wie möglich ausführen. Diese "informellen" Übungen dienen der Integration von Achtsamkeit in das Alltagsleben (Lehrhaupt 2007, S. 142-147).

Das Programm wird inzwischen in vielen Kliniken in Amerika und seit 1993 in Deutschland vor allem bei Schmerzpatienten, chronisch körperlich Kranken und bei beruflich belasteten Menschen eingesetzt. Eine Metaanalyse von 64 empirischen Studien kommt zur Aussage, dass der Nutzen des MBSR-Programms als Intervention für ein breites Spektrum chronischer Störungen und Probleme gesichert erscheint (Grossmann et al 2006, S. 714).

2. Achtsamkeit zur Burn-out Prophylaxe, zum Erkennen eigener Grenzen und als Hilfe bei der notwendigen Abgrenzung

Wenn Burn-out verstanden wird als Ergebnis eines Ungleichgewichts zwischen **Anforderungen** und den zu deren **Bewältigung** notwendigen Ressourcen, dann wird Achtsamkeit auf beiden Seiten wirksam: Auf der Seite der Anforderungen hilft Achtsamkeit, (äußeren) **Stress** zu bewältigen, z.B. mittels des MBSR. Sie verhilft aber auch zu Einsichten darüber, wo und wie Anforderungen wirksam werden, die von innen kommen, die wir selbst an uns stellen. Sie verhilft dazu, freundlicher und gütiger mit uns selbst, vor allem auch mit

unserer **Begrenztheit** umzugehen und **Grenzen** zu akzeptieren. Zu allererst ermöglicht sie uns aber, unsere Grenzen überhaupt erst wahrzunehmen, bevor sie schon längst überschritten sind und wir körperlich oder seelisch einen Schaden genommen haben, der nicht mehr ignoriert werden kann.

Auf der Seite der **Ressourcen** fördert Achtsamkeit die Gesundheit, einen positiven Selbst- und Körperbezug und unterstützende und stärkende Beziehungen zu Mitmenschen, z.B. im Arbeitsteam oder in der Familie. **Destruktive Automatismen** von aggressiven Ausbrüchen bis zu selbstschädigendem süchtigen Verhalten können durch Innehalten, Einsicht und die Eröffnung von Wahlmöglichkeiten unterbrochen werden.

Abgrenzung z.B. im Sinne von Abschalten nach der Arbeit funktioniert durch Achtsamkeit nicht, indem Gedanken an Patienten ausgeblendet werden, sondern indem ich gelernt habe, mich an mich selbst zu erinnern. Im Sinne der **Selbstfürsorge** wende ich die Aufmerksamkeit mir selbst zu, höre regelmäßig achtsam nach innen und auf meinen Körper: "**Selbst-Erinnern**" statt "**Selbst-Vergessen**". Ich nehme auch meine eigenen **Bedürfnisse** wahr und Sorge soweit als möglich für deren Erfüllung durch mich selbst oder andere. Ziel ist eine gute **Balance** zwischen Mitgefühl mit anderen und mit mir selbst. Ziel ist, mich selbst ebenso wichtig zu nehmen, ebenso zu lieben wie die anderen auch.

3. Achtsamkeit verändert die Gehirnfunktion und stärkt die Immunabwehr

Eine achtwöchige Achtsamkeitsschulung (MBSR) führte in einem Kontrollgruppendesign zu einer **Zunahme der Aktivität im linksseitigen Frontallappen**, wobei Aktivitäten dieser Hirnregion mit Angstfreiheit und positiven Affekten in Verbindung gebracht werden. Nach Trainingsende erhielten die Probanden eine Gripeschutzimpfung, wobei die Achtsamkeitsgruppe eine signifikant **stärkere Immunantwort** zeigte. Jene TeilnehmerInnen, welche die größte Veränderung ihrer Gehirnaktivität aufwiesen, hatten auch die intensivste Reaktion ihres Immunsystems. Die Versuchspersonen erlebten sich als positiver gestimmt und gesundheitlich robuster (Davidson et al 2003).

Eine andere Untersuchung zeigt, dass die im Kernspinbild durch Abnahme der Schichtdicke nachweisbare **altersbedingte Atrophie** des Gehirns in verschiedenen Hirnregionen in einer Gruppe von Meditierenden im Vergleich zu gleichaltrigen "Nicht-Meditierenden" **ausbleibt**. Dabei korreliert die Verringerung der Atrophie mit dem bei Meditierenden gefundenen individuellen Absinken der Atemfrequenz (Lazar et al. 2005).

4. Achtsamkeit zur Veränderung der Beziehung zu sich selbst und zu anderen Menschen

Das Einüben einer wohlwollend akzeptierenden, nicht bewertenden Haltung verändert die Beziehung zu sich selbst, zu anderen Menschen und zur Umwelt. Barrieren gegenüber einer Selbstakzeptanz können in Achtsamkeit selbständig oder assistiert z.B. mittels der **HAKOMI-Methode** (Kurtz 1994, 2006) erforscht werden. Man kann sich zunächst jener **inneren Bilder** bewusst werden, wie man glaubt, sein zu müssen, oder sich gewahr werden, welche einengenden (negativen) **Glaubenssätze** man über sich hat. In einem nächsten Schritt geht es darum, sie mittels Achtsamkeit zu beobachten, um sich gegebenenfalls langfristig von ihnen zu **distanzieren**, sich von ihnen zu "**disidentifizieren**". So wird man gegenüber dem "**inneren Kritiker**" gelassener und schenkt ihm weniger Gehör. Der Fokus verschiebt sich von dem, was sein sollte, zu dem, was ist.

Die "**Paradoxe Theorie der Veränderung**" besagt, dass "Veränderung geschieht, wenn jemand wird, was er ist. Nicht, wenn er versucht, etwas zu werden, das er nicht ist." Es geht also um eine kreativ-dialektische Verbindung der beiden Pole Annehmen und Verändern. Es geht um ein Öffnen für den Augenblick und darum, einen Sinn zu finden in den Tatsachen meines Lebens, um ein Entspannen in das Leben hinein. Genau mit dieser Entspannung öffnet sich ein Raum, in dem Wachstum geschehen kann. Wachstum und Entwicklung können nicht "gemacht" werden, sie geschehen - möglicherweise - gerade auf dem Boden eines akzeptierenden Gewahrseins dessen, was gerade ist (Collande 2007, S. 51).

Über konkrete Auswirkungen von Achtsamkeitspraxis berichteten TeilnehmerInnen eines Achtsamkeitskurses, der im Rahmen eines Programms zur Reduzierung von Tabakkonsum bei Krankenhauspersonal durchgeführt wurde. Sie gaben nach Abschluss des Kurses an, **weniger gereizt, aufbrausend und aggressiv** zu sein. Stattdessen wurde von größerer **Offenheit und Mitteilungsfreude**, von gewachsenem **Durchsetzungsvermögen** sowie von **inniger gewordenen Beziehungen** zu ihren Kindern berichtet (Altner et al. 2004, S. 585 f).

Übungen zur Achtsamkeit

Achtsamkeit bedarf der Anleitung und Übung. Die folgenden Übungen sind Beispiele der Achtsamkeitspraxis, wie sie in Seminaren vermittelt und geübt werden. In der Regel ist es einfacher, sich dem Thema unter fachkundiger Anleitung und in einer Gruppe anzunähern. Die Umsetzung in den Alltag und regelmäßiges Üben kann durch "Auffrischung" in der Gruppe, in Seminaren oder Retreats unterstützt werden.

Die **erste Übung** zählt zu den "Klassikern". Bei der Atemachtsamkeit wird der Atem als jederzeit verfügbares Objekt zum Gegenstand der Beobachtung. Das Zählen hilft, die

Aufmerksamkeit beim Atem zu halten bzw. nach dem Abschweifen der Aufmerksamkeit darauf zurück zu kommen (Thich Nhat Hanh 1988, S. 109). Die Übung ist gut geeignet, um "abzuschalten", d.h. die Aufmerksamkeit bewusst von Belastungen auf einen neutralen Gegenstand bzw. eine Ressource zu lenken. Vor allem hilft sie ganz grundsätzlich, regelmäßig und über einen längeren Zeitraum geübt, die Lenkung der Aufmerksamkeit im Sinne von Achtsamkeit zu erlernen.

Den Atem zählen

Seien Sie sich wenn Sie einatmen (im Sitzen oder beim Gehen) bewusst: "Ich atme ein - eins." Wenn Sie ausatmen, dann seien Sie sich bewusst: "Ich atme aus - eins." Denken Sie daran, vom Bauch her zu atmen. Wenn Sie mit dem zweiten Einatmen beginnen, seien Sie sich bewusst: "Ich atme ein - zwei." Wenn Sie langsam ausatmen, seien Sie sich bewusst: "Ich atme aus - zwei." Machen Sie so weiter bis zehn. Wenn Sie bei zehn angekommen sind, beginnen Sie wieder mit eins. Immer, wenn die Aufmerksamkeit abschweift und Sie das Zählen vergessen haben, beginnen Sie wieder bei eins.

Die **zweite Übung** stammt aus der Tradition von Gurdjieff (Tart 1996, S. 80-87). Es empfiehlt sich, den Tag damit zu beginnen, darum die Bezeichnung "Morgenübung". Sie lässt sich jedoch - in Teilen - auch während des Tages immer wieder in die alltäglichen, auch beruflichen Tätigkeiten integrieren, kostet also keine zusätzliche Zeit. Man kann beispielsweise (mit einiger Übung) den eigenen Körper wahrnehmen oder zumindest Teile davon, während man mit jemand anderem spricht, telefoniert, operiert oder einen Patienten untersucht.

"Morgenübung"

Zunächst **spüren**: nacheinander den rechten Fuß, den rechten Unterschenkel, den rechten Oberschenkel, die rechte Hand, den Unterarm, den Ellbogen, den rechten Oberarm, durch den Oberkörper zur linken Seite, die Schulter, Oberarm, Ellbogen, Unterarm, Hand, linker Oberschenkel, Unterschenkel, Fuß. Dann beide Beine und beide Arme **gleichzeitig** spüren, dazu dann

hören: Geräusche, Töne. Dann gleichzeitig spüren **und** hören und

schauen: mit dem Blick eines neugierigen Kindes (*nicht* fixieren, d.h. nicht nur auf einen Punkt schauen).

Schluß: ... im Körper sein, die Empfindungen in Armen und Beinen spüren. Außerdem hören, aktiv hören auf die von Moment zu Moment vorhandenen Klänge, Geräusche **und** aktiv auf die Gegenstände schauen, wahrnehmen wie ein wissbegieriges Kind, *so* als ob Sie die Dinge zum ersten Mal sehen.

... Es geht darum, bewusst achtsam für den Moment zu sein, indem Sie fühlen **und** spüren **und** tatsächlich **hinhören und** sich umschaun und **gleichzeitig die kleine Willensanstrengung auf sich nehmen, die es braucht, um die Aufmerksamkeit absichtlich geteilt zu halten**. Dies ist ganz wichtig. Nie soll die gesamte Aufmerksamkeit nur ins Hören oder nur ins Sehen gehen, sie soll geteilt bleiben. Bleiben Sie in Verbindung mit den Empfindungen im Körper, in Armen und Beinen und schauen und hören Sie aktiv.

... Dieses Spüren, Schauen und Hören ist der Weg in die Gegenwart, ins *Gegenwärtig-Sein*.

Drittens Übungen zur Integration in den (ärztlichen) Alltag:

Nehmen Sie sich vor, eine der folgenden Tätigkeiten als **Erinnerung** dafür zu nehmen, einen Augenblick innezuhalten und sich an sich selbst zu erinnern, d.h. z.B. einen Atemzug lang bewusst das Einatmen, das Ausatmen und die Pause dazwischen zu beobachten oder Teile des Körpers oder die Umwelt sinnlich wahrzunehmen:

- Kaffeetrinken (bewusst schmecken oder die Wärme spüren),
- Händewaschen (die Temperatur des Wassers bewusst spüren),
- den Computer hochstarten oder auf eine Information warten (den Kontakt mit dem Stuhl spüren oder bewusst atmen),
- auf dem Weg zu einem Patienten (das Gehen, den Kontakt mit dem Boden wahrnehmen),

- bei der Visite (bewusst die Schwelle der Türe zu einem Patientenzimmer überschreiten, den Bodenkontakt oder die Klinke in der Hand spüren),
 - beim Untersuchen eines Patienten (den Kontakt mit der Haut wahrnehmen),
 - beim Blick ins Mikroskop.
- Setzen Sie sich konkrete Ziele, d.h. legen Sie für sich einen **Zeitraum** (z.B. einen Tag, eine Woche) fest, **welche Tätigkeit** Sie als Erinnerung nutzen wollen und **wie oft** Sie innehalten wollen (z.B. jedes Mal, mindestens einmal jede Stunde, zwei Mal am Tag).

Ausblick

Wenn in der Medizin der Patient als Subjekt anerkannt wird, als Individuum mit einer einzigartigen persönlichen Innen- und Außenwelt, so muss das wohl auch für uns Ärzte und Ärztinnen gelten. Es ist auch für uns sinnvoll, uns immer wieder bewusst zu machen, wie unsere sich laufend verändernde Innenwelt aussieht, wie wir sie mitgestalten und welchen Einfluss sie auf unser ärztliches Handeln hat. Achtsamkeit wurde vor über 2500 Jahren von Buddha als direkter Weg zur Läuterung der Wesen, zur Überwindung der Besorgnis und zur Linderung von Leid (Nyanaponika 2000) beschrieben. Warum nicht altes Wissen nutzen, um für das wichtigste diagnostische und therapeutische Instrument in der ärztlichen Praxis - den Arzt, die Ärztin - also für uns selbst zu sorgen?

Zitierte und weiterführende Literatur

- Altner N et al (2004) Stressbewältigung durch Achtsamkeit als Unterstützung bei der Reduzierung des Tabakkonsums bei Krankenhauspersonal - eine kontrollierte Interventionsstudie zur Förderung des rauchfreien Krankenhauses. In: Heidenreich T & Michalak J (Hrsg) Akzeptanz und Achtsamkeit in der Psychotherapie. dgvt, Tübingen
- Borell-Carrió F u. Epstein RM (2004) Preventing Errors in Clinical Practice: A Call for Self-Awareness. *Annals of Family Medicine* 2: 310-316
- Collande C (2007) Psychotherapie und Meditation in der Praxis - komplementär oder alternativ. In: Anderssen-Reuster U (2007) Achtsamkeit in Psychotherapie und Psychosomatik. Schattauer, Stuttgart, New York, S 47-52
- Davidson R et al (2003) Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine* 65: 564-570
- Grossmann P et al (2006) Ergebnisse einer Metaanalyse zur Achtsamkeit als klinischer Intervention. In: Heidenreich T u Michalak J (Hrsg) Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Ein Handbuch. dgvt, Tübingen, S 701-725
- Kabat-Zinn J (1998) Im Alltag Ruhe finden. Herder, Freiburg, Basel, Wien
- Kabat-Zinn J (1999) Stressbewältigung durch die Praxis der Achtsamkeit. Arbor, Freiamt
- Kabat-Zinn J (2006a) Gesund durch Meditation. Fischer, Frankfurt. 2. Auflage

- Kabat-Zinn J (2006b) Zur Besinnung kommen. Die Weisheit der Sinne und der Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt. Arbor, Freiamt
- Kurtz R (1994) HAKOMI. Eine körperorientierte Psychotherapie. Kösel, München
- Kurtz R (2006) Körperausdruck und Erleben in der körperorientierten Psychotherapie. In: Marlock G u Weiss H (Hrsg) Handbuch der Körperpsychotherapie. Schattauer Stuttgart, New York, S 414-422
- Lazar SW et al (2005) Meditation experience is associated with increased cortical thickness. NeuroReport 16: 1893-1897
- Lehrhaupt L (2007) Schulung der Achtsamkeit - eine Einführung in die Stressbewältigung durch Achtsamkeit nach Kabat-Zinn. In: Anderssen-Reuster U (2007) Achtsamkeit in Psychotherapie und Psychosomatik. Schattauer, Stuttgart, New York, S 142-147
- LeShan L (1997) Vom Sinn des Meditierens. Herder, Freiburg im Breisgau
- Nyanaponika (2000) Geistestraining durch Achtsamkeit. Verlag Beyerlein & Steinschulte, Stambach. 8. Auflage
- Thich Nhat Hanh (1988) Das Wunder der Achtsamkeit. Theseus, Berlin
- Thich Nhat Hanh (1992) Ich pflanze ein Lächeln. Der Weg der Achtsamkeit. Arkana, Goldmann, München
- Tart Ch T (1996) Die innere Kunst der Achtsamkeit. Arbor, Freiamt
- Weissman R u S (1994) Der Weg der Achtsamkeit. Vipassana-Meditation. Irisiana Hugendubel, München
- Weiss H (2006) Bewusstsein, Gewahrsein und Achtsamkeit. In: Marlock G u Weiss H (Hrsg) Handbuch der Körperpsychotherapie. Schattauer Stuttgart, New York, S 406-413
- Wilber K (1996) Mut und Gnade. Goldmann, München
- Wolinsky S (1993) Die alltägliche Trance. Alf Lüchow, Freiburg im Breisgau

Autor

Harrer Michael E., Dr. med.

In freier Praxis als Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut (Katathym imaginative Psychotherapie, Hypnosepsychotherapie und HAKOMI) und Supervisor (ÖVS)

Jahnstrasse 18, 6020 Innsbruck, Österreich

+43 (0) 512 / 57 41 75

michael.harrer@chello.at

Anmerkung: Alternativ zum umfassenden Literaturverzeichnis könnte man auch schreiben:

Literatur beim Verfasser (michael.harrer@chello.at) und unter <http://www.achtsamleben.at>