

Achtsamkeit und Psychotherapie: Achtsamkeit und innere Dialoge im Veränderungsprozess

Dr. Eckhard Roediger

Vortrag am 21. April im Rahmen der
60. Lindauer Psychotherapiewochen 2010 (www.Lptw.de)

Über die Bedeutung von Achtsamkeit in der Psychotherapie zu sprechen, ist nicht konfliktfrei. Von buddhistisch geprägten Menschen wird betont, dass Achtsamkeit eine wahrnehmende Haltung ist, die nicht für Veränderungsziele im Rahmen einer Psychotherapie «instrumentalisiert» eingesetzt werden dürfe (Heidenreich & Michalak 2004). Meines Erachtens ist es jedoch zulässig und vielleicht sogar unsere Aufgabe, als westlich geprägte Menschen diesbezüglich nicht «das Kind mit dem Bade auszuschütten», sondern eine ausbalancierte Synthese zwischen einer distanzfördernden Achtsamkeitshaltung und einer maßvollen Veränderungsorientierung anzustreben. Ich sehe mich hier in der Tradition z.B. von Marsha Linehan, die auch in ihrer Dialektisch-Behavioralen Therapie eine Achtsamkeit und Akzeptanzorientierung mit einer Veränderungsorientierung dialektisch auszubalancieren (Linehan 1996). Bis heute bringt das sogenannte Gelassenheitsgebet, wie es in den Kreisen der Anonymen Alkoholiker bei jedem Treffen vorgelesen wird, diese Balance in einer hervorragenden Weise zum Ausdruck:

*«Herr, gib mir die Gelassenheit, die Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann,
gib mir den Mut, die Dinge zu ändern, die ich ändern kann,
und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.»*

Ist Ihnen beim Lesen etwas aufgefallen? Wenn Sie das Gelassenheitsgebet kennen, haben Sie vielleicht bemerkt, dass ich die Reihenfolge der ersten und zweiten Zeile vertauscht habe. Wenn

Seite -1-

Sie dies bemerkt haben, dann war das nur möglich, weil Sie mit einer gewissen Achtsamkeit den Text gelesen haben. Diese Achtsamkeitshaltung erlaubt Ihnen, diesen Text sozusagen «mit Kinderaugen» wie zum ersten Mal zu lesen, ohne dass sich unbewusst das Ihnen bereits bekannte Gedicht «unterschiebt». Der in uns angelegte sogenannte Attraktor, den wir beim früheren Lesen oder Hören dieses Textes in unserer neuronalen Struktur als Gedächtnisspur abgelegt haben, schiebt sich beim Lesen unbemerkt dazwischen und «korrigiert» das jetzt Gelesene in seinem Sinne. Das gleiche Phänomen können wir beobachten, wenn wir beim Lesen eines Textes Druckfehler innerlich «korrigieren» und dadurch den Druckfehler gar nicht bemerken. (Deswegen gibt es in Verlagen Lektorinnen und Lektoren, die sich darauf spezialisiert haben, solche Druckfehler zu entdecken, indem sie solche Texte gewissermaßen achtsamer lesen als die Autoren selbst.)

Als weiteres kleines Selbsterfahrungsexperiment möchte ich Sie einladen, das folgende Bild zu betrachten und *gleichzeitig* achtsam den Verlauf Ihrer inneren Anspannung wahrzunehmen. Sie müssen sich also in eine sogenannte «therapeutische Ich-Spaltung» begeben. Aber das sollte Ihnen von Ihrer Berufstätigkeit her ja vertraut sein!

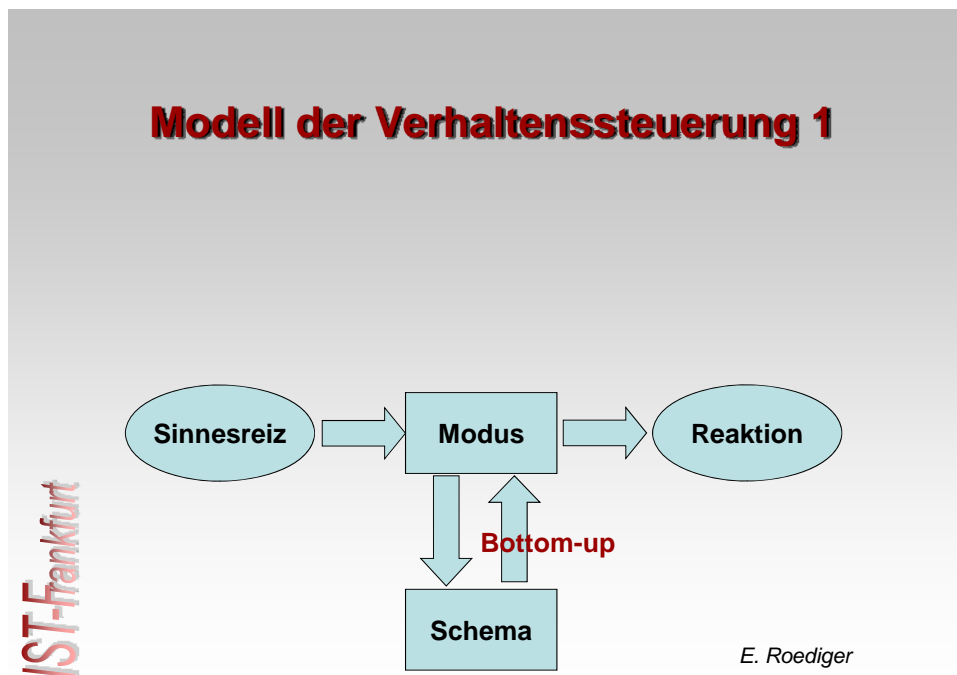


Sie werden vermutlich alle den Hund, genau genommen den Dalmatiner, erkannt haben. Vielleicht konnten Sie auch beobachten, dass in dem Moment, wo Sie aus einer gewissen Phase der suchenden Anspannung (einer sogenannten Orientierungsreaktion) heraus das

Wahrnehmungsurteil «Hund» getroffen haben, Ihre innere Anspannung nachließ. Dies wird in der Regel als positiv erlebt. Das ist die gute Nachricht! Die schlechte Nachricht ist, dass Sie dieses Bild nie wieder in Ihrem Leben anschauen können, ohne sofort den Hund zu sehen. Im Moment des Spannungsabfalls wurde in Ihrem Nervensystem die Verbindung von Bild und Wahrnehmungsurteil «Hund» eingebrannt. Wenn Sie dieses Bild wiedersehen sollten, wird sich sofort dieser **Attraktor** (d.h. die eingebrannte Erfahrung) wieder melden und (ohne dass Sie es bemerken) Ihnen sofort das Wahrnehmungsurteil «Hund» anbieten. Sie sind in diesem Moment nicht mehr frei, sondern der „Sklave“ Ihres Attraktors. So nennt man dies in der Synergetik (Schiepek 2006), aus der diese Begrifflichkeiten stammen.

Aber wir können noch eine zweite Beobachtung anhand dieses kleinen Experimentes machen: Vergegenwärtigen Sie sich doch bitte noch einmal die Qualität Ihrer inneren Anspannung, die Sie beim Beginn des Wahrnehmens gefühlt haben. Bei einem Teil von Ihnen wird die Anspannung eher neugierig-freudig gewesen sein, bei einem anderen Teil eher leicht ängstlich-angespannt. Womit hängt das zusammen? Sie haben dasselbe Bild gesehen und dieselbe Instruktion gelesen. Warum reagiert der eine so und der andere anders? Das liegt an den Attraktoren, die Sie früher in ähnlichen Aufforderungssituationen angelegt haben: Wenn Sie früher von Ihren Eltern oder anderen Menschen an neue Wahrnehmungen zum Beispiel mit der Formulierung: «Komm mal her, ich will dir etwas Interessantes zeigen, das wird dir bestimmt Spaß machen!» herangeführt wurden und dieses Erlebnis tatsächlich positiv war, haben Sie sozusagen einen «positiven Neugierde»-Attraktor angelegt und werden auch jetzt mit einer freudigen Erwartung reagieren. Diejenigen, die früher oft in für sie beschämende Prüfungssituationen geführt wurden, zum Beispiel mit den Worten: «Komm mal her, ich will sehen, ob du das hier hinkriegst oder ob du dich wieder mal blöd anstellst!», haben entsprechend einen negativ gefärbten Attraktor angelegt und werden auch jetzt mit einer entsprechend gefärbten Voranspannung reagieren. Sie sehen auch hier, dass unsere Attraktoren aus den früheren Erfahrungen sich unbemerkt in unser Erleben einmischen.

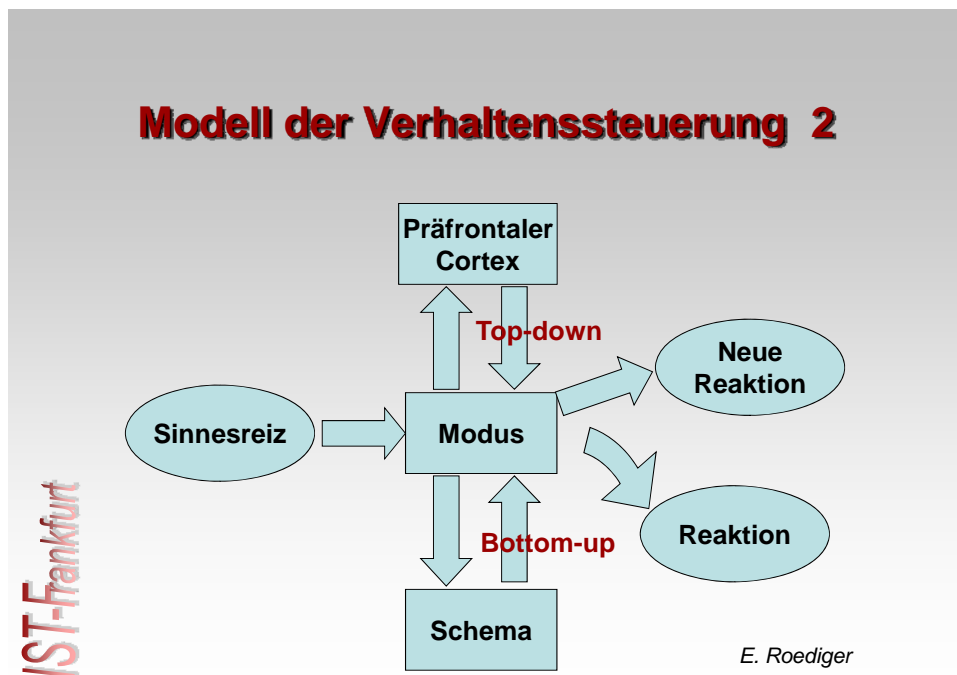
Wenn wir das systematisiert betrachten, ergibt sich folgendes Bild:



Auf Sinnesreize reagieren wir mit einer momentanen Aktivierung eines bestimmten Neuronenverbandes, die wir in einer spezifischen Weise innerlich erleben. Dieses Erleben nennt man in der Schematherapie einen **Modus**. (Eine Einführung in die Schematherapie finden Sie bei Roediger (2009)). Aus diesem Modus-Erleben heraus tendieren wir zu einer bestimmten Reaktion. Subjektiv haben wir das Gefühl, dass der auslösende Sinnesreiz zu dieser Reaktion veranlasst. Wenn wir zum Beispiel auf der Straße von einem Autofahrer geschnitten werden, ärgern wir uns und haben das Gefühl, diesen jetzt bestrafen zu müssen (zumindest wenn wir früher entsprechende Attraktoren angelegt haben). Genau das ist der Punkt: Im Verborgenen unterhalb dieser Reiz-Reaktions-Kette werden nämlich bei jedem intensiven emotionalen Erlebnis in uns «Fußabdrücke» dieses Erlebens in die neuronale Struktur eingebrannt. Dies geschieht dadurch, dass sich bei starker emotionaler Erregung zusätzlich sogenannte NMDA-Rezeptoren öffnen, die eine Kaskade innerzellulärer Prozesse in Gang setzen, an deren Ende der Methylierungszustand unserer DNA verändert wird. Dadurch wird auf die Proteinsynthese Einfluss genommen und es entstehen festere Verknüpfungen zwischen den zunächst zufällig aktivierten Neuronen. Durch diesen Vorgang, den man Langzeitpotenzierung (Bliss et al. 1973) nennt, werden in uns **Schemata** gebildet. Wie in den beiden Experimenten gesehen, lenken bei einer erneuten, ähnlichen Reizexposition die Attraktoren unbemerkt die Erregungsflüsse in die vorhandenen Bahnen, sodass wir immer mehr «das sehen, was wir kennen» und «das tun, was

wir können». Dadurch entsteht ein sich selbst stabilisierendes System, in dem wir in unseren Reaktionstendenzen immer unfreier werden. In einem gewissen Ausmaß sind wir auf dieser Ebene determiniert bzw. haben eine eingeschränkte Willensfreiheit. Dies begegnet in unseren Therapien immer dann, wenn Patienten trotz besserer Einsicht sich schwertun, Verhaltensveränderungen umzusetzen. Dieses im psychodynamischen Kontext als «Widerstand» beschriebene Phänomen kann vor diesem Hintergrund auch ganz neurobiologisch als Rigidität des neuronalen Systems verstanden werden. Jeffrey Young, der Begründer der Schematherapie, spricht in diesem Zusammenhang von «Lebensfallen» (Young & Klosko 2006), in die wir immer wieder «hineinfallen». Metaphorisch kann man auch von «inneren Schubladen» sprechen, die in den entsprechenden Situationen immer wieder aufspringen. Jon Kabat-Zinn nennt diese Ebene den «Autopiloten-Modus» (Kabat-Zinn 1990), da diese Prozesse auf subkortikaler Ebene häufig „automatisch“ ablaufen.

Aber wie können wir einen solchen sich selbst stabilisierenden Zustand in einer Psychotherapie verändern? Sie sehen, dass in der Abbildung 2 im oberen Teil noch etwas Platz ist. Dieser Platz ist reserviert für diejenige Struktur in unserem Gehirn, die uns ermöglicht, aus dieser Selbststabilisierungsebene herauszutreten. Diese Struktur ist der präfrontale Kortex, insbesondere das sog. Arbeitsgedächtnis, in dem wir bewusst gewählte Gedankeninhalte festhalten und lenken können (siehe Abb. 3).



Dieser Teil unseres Gehirns ist gewissermaßen bei allen «vorinstalliert», muss jedoch nach und nach in Betrieb genommen werden. Dies dauert in der Regel bis in die frühen Zwanzigerjahre. Erst dann ist der Mensch imstande, insbesondere die hemmende Funktion des präfrontalen Kortex auf die subkortikalen Regulationskreise optimal auszuüben. Dies äußert sich darin, dass in bestimmten Reizsituationen wir imstande sind, *nicht* zu reagieren. Dies ist ein erster Schritt zu mehr Verhaltensfreiheit. Dazu müssen wir aber in uns auf eine innere Kraft zurückgreifen, mit der wir uns aus dem Sog der „bottom-up“ wirkenden Attraktoren lösen können, die gewissermaßen diesem Sog „top-down“ entgegenwirkt. Diese Kraft ist die Achtsamkeitshaltung.

Achtsamkeit zeichnet sich an dieser Stelle dadurch aus, dass wir uns selbst gewissermaßen wie von außen anschauen können. Wir wechseln in einen anderen Blickwinkel, eine andere Perspektive zu unserem emotional geprägten Erleben: Wir *haben* ein Gefühl, aber wir *sind* nicht das Gefühl, wie es Assagioli formulierte und «Disidentifikation» nannte (Assagioli 1982). Dies entspricht der gefühlsdistanzierten Haltung des Buddhismus. Wir müssen also im ersten Schritt aus dem momentanen Aktivierungszustand «aussteigen» und im Sinne der Kontrolltheorie von Powers auf eine «höhere» Regulationsebene, in eine andere Perspektive wechseln (Powers 1973). Alan Schore benutzt dafür die Metapher des «Gangwechsels» (Schore 1994). Wir müssen erst den alten Gang herausnehmen, in einer gewissen Freiheit wählen und dann einen neuen Gang einlegen. Aus diesem Grunde habe ich auch die zwei Zeilen im Gelassenheitsgebet vertauscht: Man muss zuerst den spontanen Handlungsimpuls desaktualisieren bzw. «loslassen» und eine gewisse Gelassenheitshaltung einnehmen können, in der man sich neu orientiert. Erst dann kann man wieder mutig handeln. Dieser erste Schritt der **Disidentifikation** in der therapeutischen Bewegung entspricht der buddhistischen Haltung. Ohne einen achtsamen inneren Beobachter können wir nicht auf diese Selbstreflexionsebene wechseln und uns damit dem Sog der bottom-up-wirkenden Attraktoren entziehen.

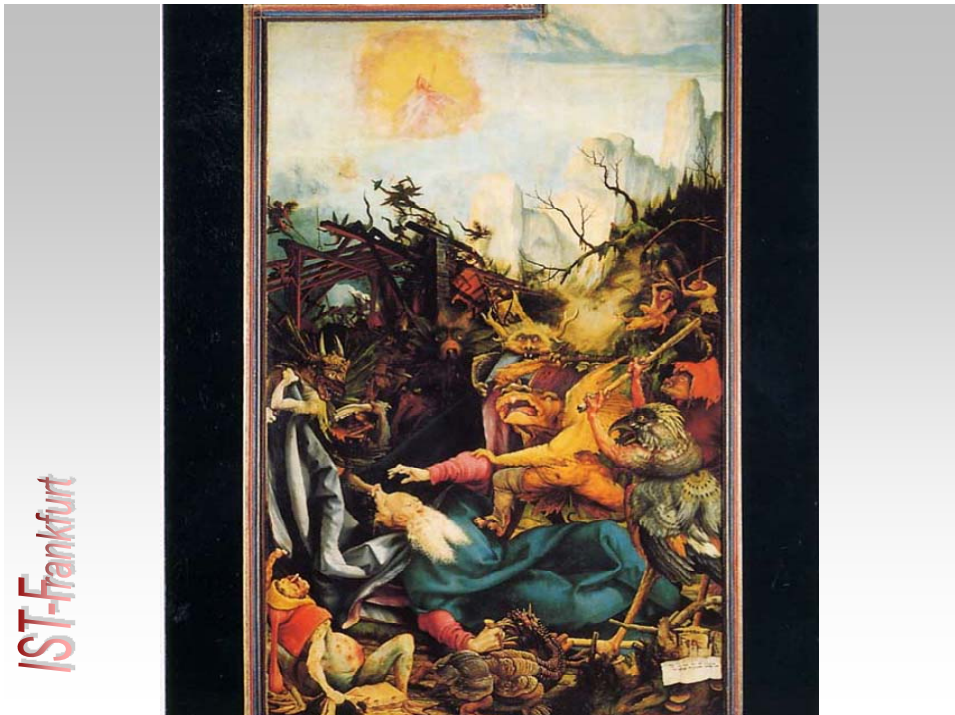
Wenn es uns nicht gelingt, im Moment der sich zusammenbrauenden emotionalen Aktivierung im subkortikalen Funktionskreis gewissermaßen in «Echtzeit» auf einer kortikalen Reflexionsebene mitzuerleben, was dort unten geschieht, können wir nicht rechtzeitig eingreifen. Wir wissen dann zwar nachher, was wir gerne gesagt und getan hätten, aber es ist dann zu spät. Wir müssen mit unserer Bewusstheit gewissermaßen «online» sein zu den subkortikal generierten Prozessen. Man könnte dies auch «Geistesgegenwart» nennen. Pointiert könnte man sagen:

Achtsamkeit ist nicht alles, aber ohne Achtsamkeit ist alles nichts!

In einer Psychotherapie ist diese distanzierend-achtsam-akzeptierende Haltung dann eine wichtige Option, wenn die Symptome nicht oder nur teilweise beseitigt werden können. Also z.B. bei Schmerzpatienten, chronischen Krankheiten, Persönlichkeitszügen oder auch tief eingeebneten Schemata. Dennoch werden wir in der Regel nicht bei dieser Akzeptanzhaltung stehenbleiben sondern versuchen, durch gezielte Aktivitäten die Situation zu verbessern, also „das Beste aus der Situation zu machen“. Dazu müssen wir aber lenkend in die Schemaaktivierungszustände einwirken. Um Ihre Fähigkeit zu üben, aus der Selbstreflexionsebene Ihre Handlungsimpulse zu lenken, gewissermaßen so wie ein Reiter sein Pferd führt, können Sie in Alltagssituationen versuchen, den spontanen Handlungsimpuls gewissermaßen in sein Gegenteil zu lenken. Dies bringt uns zu einer ersten **Übung**:

Wenn Sie morgens aufstehen und sich zuerst die Unterhose anziehen, ziehen Sie heute mal zuerst das Unterhemd an. Wenn Sie mit dem rechten Bein in die Unterhose einsteigen möchten, tun Sie das heute mit dem linken. Beim Frühstück nehmen Sie nicht die Nutella, sondern die Marmelade. Wenn Sie auf dem Weg zur Arbeit rechts an einem Laternenmast vorbeigehen wollen, gehen Sie bewusst links vorbei. Beim Autofahren fahren Sie heute ausnahmsweise einmal nicht über die gelbe Ampel, an der Tür zu Ihrem Büro lassen Sie einen Menschen vor, den Sie sonst nicht vorgelassen hätten. Wenn Sie einen Kollegen zusammenstauchen wollen, tun Sie es nicht, sondern sagen ihm dasselbe mit freundlichen Worten. Wenn neben einem Papierkorb ein Eispapier liegt und Sie sonst daran vorbeigehen würden, sollten Sie es jetzt aufheben. Wenn Sie umgekehrt das Papier aufheben würden, gehen Sie heute einmal achtlos daran vorbei, auch wenn es Ihnen schwerfällt.

So können Sie sich von einfachen zu komplexeren Situationen vorarbeiten. Es ist aber wichtig, dass Sie das Gegenteil Ihres spontanen Impulses tun. Diese Übung kostet keine Zeit und übt dennoch latent Ihre Selbststeuerungsfähigkeit. Man könnte sie die «Fakir»-Übung nennen, denn auch ein Fakir geht seinen Schmerzimpulsen nicht nach. Ein Meister der Selbstbeherrschung begegnet uns in dem Tafelbild aus dem Isenheimer Altar von Matthias Grünewald, das die Versuchung des heiligen Antonius darstellt.



Wenden Sie Ihren Blick zunächst auf den unteren Teil des Bildes: Sie sehen Antonius umzingelt von dämonischen Wesen. Versetzen Sie sich in seine Lage: Was wären Ihre spontanen Handlungsimpulse? Vermutlich kämpfen, flüchten oder sich unterwerfen (bzw. in Ohnmacht fallen). Das wären die in uns biologisch angelegten, spontanen Bewältigungsreaktionen. Aber was macht Antonius? Er kämpft nicht, er flüchtet nicht! Er hält stand und schaut der Bedrohung direkt in die Augen. Und was ist der Effekt? Er wirkt relativ entspannt und bleibt unbeschädigt. Woher nimmt er die Kraft, sich so zu schützen?

Die Antwort gibt uns ein Blick auf den oberen Teil des Bildes: Hier herrscht eine ganz andere Atmosphäre vor. Der Maler hat durch den Bezug zwischen der Farbe des Kleides von Antonius und der Farbe des Himmels künstlerisch einen Bezug zwischen Antonius und dieser Himmelsphäre hergestellt. Auch das orangefarbene Gesicht von Antonius spiegelt sich in der orangefarbenen Gottesdarstellung im oberen Teil des Bildes. Damit wird zum Ausdruck gebracht, dass es Antonius gelingt, sich aus innerer Kraft heraus mit dieser Sphäre in Verbindung zu setzen und daraus die Kraft zu ziehen, den andrängenden Bedrohern standzuhalten. Diese Interpretation wird gestützt durch die Aufschrift auf dem kleinen Zettel am rechten unteren Rand des Bildes, der sich auf eine Legende von Atanasius bezieht. Auf diesem Zettel steht: „Ubi eras bone Jhesu? Ubi eras? Quare non affuisti, ut vulnera mea sanares?“ Zu Deutsch: „Wo warst du, guter Jesus? Wo warst du? Warum warst du nicht da, meine Wunden zu

heilen?“ In der Legende ertönt daraufhin eine Stimme aus dem Himmel: „Antonius, ich war hier, aber ich wartete ab, deinem Kampf zuzuschauen. Weil du standgehalten hast, werde ich dir stets ein Helfer sein und machen, daß dein Name allerorten gefeiert werde“.

Ich finde es wichtig festzuhalten, dass in dieser Legende die Hilfe nicht primär von außen kommt im Sinne eines alttestamentarischen Gottesverständnisses. Antonius vertraut nicht passiv auf die Allmacht Gottes, sondern er stellt aktiv eine innere Beziehung zu der Gottes- bzw. Geistessphäre her, woraufhin ihm erst die Kraft geschenkt wird. Dies eröffnet eine interessante Perspektive zu einem modernen Religionsverständnis. Dies führt jedoch an dieser Stelle zu weit. Näheres dazu können Sie in meinem Buch „Besser leben lernen“ nachlesen (Roediger 2006).

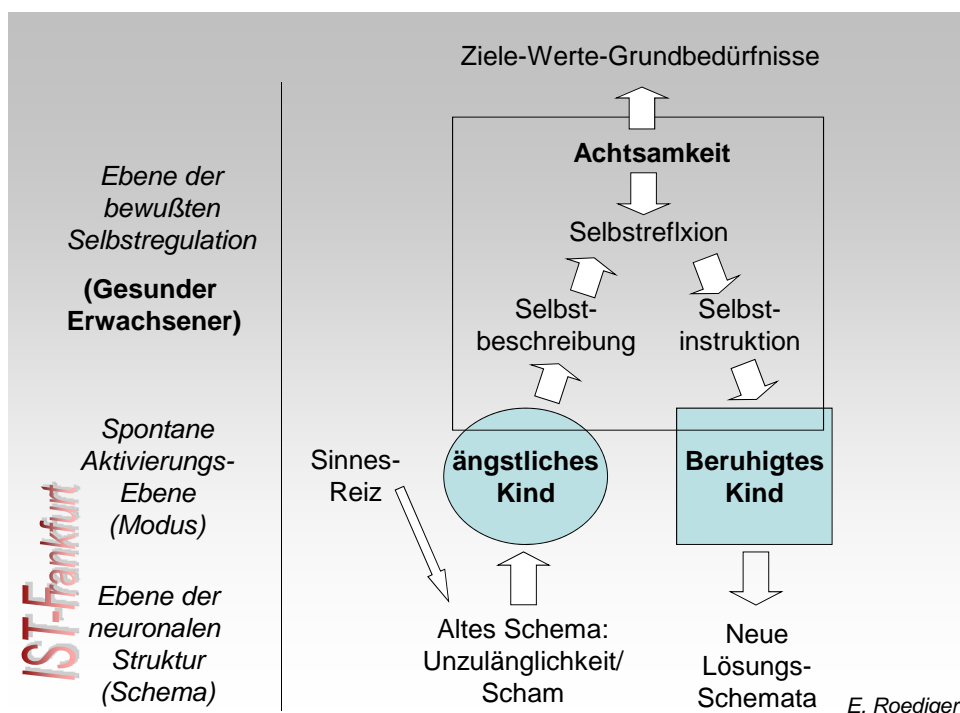
Viktor Frankl schreibt in seinem Buch «Trotzdem ja zum Leben sagen», in dem er die Erlebnisse im Konzentrationslager beschreibt, in gleicher Weise, dass nur die Menschen überleben konnten, denen es gelang, sich innerlich mit einer Welt jenseits der sie umgebenden Hölle innerlich in Beziehung zu setzen. Dies gab ihnen die Kraft, darauf zu vertrauen, dass diese Hölle irgendwann zu Ende sein könnte (Frankl 2002).

Die besondere Macht des kraftvollen Blickes findet sich aber auch im Gegenwartscontext zum Beispiel in dem Kinderbuch von Maurice Sendak: «Wo die wilden Kerle wohnen» (Sendak 1966). Auch hier gelingt es Max mit seinem festen und standhaften Blick in die Augen der Ungeheuer, diese zu zähmen, sodass sie ihn zum König der wilden Kerle machen. Im Grunde haben wir auf dem Schulhof früher Ähnliches geübt, wenn wir das Spiel spielten: Wer kann dem anderen länger in die Augen schauen? Der, der mehr Kraft und Standhaftigkeit in seinen Blick legen konnte, hatte gewonnen, wenn der andere zuerst wegschaute.

Kommen wir zurück zu dem Neurobiologie-orientierten Modell der Verhaltenssteuerung und führen dieses noch etwas weiter aus. Wie wirkt denn die obere, selbstreflexive, achtsamkeitsgestützte Ebene auf die Ebene der emotionalen Aktivierungen konkret ein? Hier spielt die Verbindung von Erlebnis und Sprache eine große Rolle, ähnlich wie in dem Modell der Mentalisierung von Antony Bateman und Peter Fonagy (Bateman & Fonagy 2008). Gestützt von der Kraft unserer Achtsamkeitshaltung gehen wir in eine innere Distanz zu dem emotionalen Erleben und bringen es in eine sprachliche Beschreibung. Auf der sprachlichen Ebene können wir das Erleben in einen umfassenderen Kontext stellen, sowohl situativ als auch zeitlich. Am Rande unseres Bewusstseins taucht auf, dass es zu dieser Szene ein „Davor und Danach“ und auch andere Verhaltensoptionen gibt. Die Versprachlichung macht das Problem

kommunizierbar, sowohl nach innen als auch gegenüber anderen Personen. So können wir die Perspektiven und Lösungsideen anderer Personen, die auch in unseren Spiegelneuronen neuronal eingebrannt und latent verfügbar sind, zur Problemlösung einbeziehen. Wir tun dies, indem wir mit uns selbst sprechen. Durch diese beruhigenden **Selbstinstruktionen** können wir uns selbst beruhigen, so wie es eine gute Mutter mit ihrem aufgebrachtten Kind tut. Daher nennt man diese Funktion in der Schematherapie den **Modus des gesunden Erwachsenen**.

Auf diesem Wege nutzen wir die Ressourcen, die wir in früheren positiven Beziehungserfahrungen aufgebaut haben, nun als «inneres Zwei-Personen-Stück». Sie können das nachvollziehen, wenn Sie sich vorstellen, was Sie tun, wenn Sie Ihren Schlüssel zu Hause nicht finden und es eilig haben. Zunächst steigt in Ihnen vermutlich eine Unruhe eventuell bis hin zur Panik auf, je nachdem, wie ernst die Situation ist. Die meisten von uns fangen dann an, mit sich zu reden: «So, nun bleib mal ganz ruhig, wo bist du zuletzt gewesen, du hast den Schlüssel doch gerade noch gehabt, der kann doch nicht weg sein. Das Haus verliert doch nichts. Jetzt geh erst mal dahin, wo du ihn zuletzt hattest» etc.



Der aktive Wechsel auf diese parallele, sprachgestützte, selbstreflexive Ebene anhand des Modells der «guten Eltern» in uns ermöglicht den beschriebenen Gangwechsel. Wir gehen nicht auf das problematische Erleben ein, sondern erkennen, dass wir dabei sind, in einen

Panikzustand zu geraten, distanzieren uns konsequent, beruhigen uns durch Selbstinstruktionen. Dann lenken wir die Aufmerksamkeit hin zu einer Lösung, indem wir, statt hektisch zu suchen, systematisch vorgehen und an den Ort gehen, wo wir den Schlüssel zuletzt hatten. Dieses Prinzip der Distanzierung, kognitiven Umbewertung und nachfolgenden Aufmerksamkeitslenkung hat Adrian Wells in seiner Metakognitiven Therapie konsequent weiterentwickelt (Wells 2008). Aber auch in anderen Ansätzen der sogenannten «Dritten Welle» der Verhaltenstherapie taucht dieses **metakognitive Vorgehen** auf, wie zum Beispiel in der Acceptance and Commitment Therapy (ACT) von Stephen Hayes (Hayes et al. 1999), im Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) von Jim McCullough (2000) oder auch in der bereits erwähnten DBT von Marsha Linehan (Linehan 1996). Es scheint sich also um ein sehr nützliches bzw. zentrales Element moderner Therapieansätze zu handeln.

Aber auch in den älteren Therapieansätzen steckt m.E. diese innere Bewegung drinnen, auch wenn dies nicht explizit so benannt bzw. in den verschiedenen Konzepten unterschiedlich formuliert wird.

Ein wichtiges Element in der klassischen **Expositionsübung** der Verhaltenstherapie ist, dass die Patienten das Ausmaß ihrer emotionalen Belastung skalieren, z.B. auf einer Skala zwischen 0 und 10. Aber welche innere Bewegung müssen die Patienten machen, um eine solche Skalierung durchzuführen? Sie müssen sich von ihrer momentanen Emotion lösen, innerlich die Erinnerung an ein «Null-Gefühl» und ein «Zehn-Gefühl» aufrufen, um diese beiden Gefühle dann mit dem momentanen Gefühl zu vergleichen. Aber diese innere Bewegung ist genau das, was wir eben beschrieben haben: sich von dem Gefühl lösen, es in eine Beschreibung bringen, mit anderen Zuständen in Beziehung bringen. Durch diese Bewegung relativiert sich das zunächst absolut überwältigend erlebte Gefühl und die Anspannung sinkt. Letztlich handelt es sich dabei um eine Form der kognitiven Umbewertung: Ich habe nur das Gefühl zu sterben, ich sterbe nicht wirklich.

Zu einer ähnlichen inneren Distanz zu ihren Gedanken fordert Albert Ellis seine Patienten auf, wenn er sie fragt: «Wollen Sie sich diesen Gedanken durchgehen lassen?» bzw. wenn die Gedanken durch Perspektivenwechsel etc. umbewertet werden (Ellis 2008). Aber auch in den psychodynamischen Ansätzen geht es letztlich darum, dass «wo es war, ich werde», d.h. stark verkürzt: Die unbewusst wirkenden Emotionen werden auf einer sprachlich-selbstreflexiven Ebene beschrieben, in einen biografischen Kontext eingeordnet und verlieren dadurch ihre bedrohliche Macht. Auch beim EMDR wird der Erlebensstrom angehalten und die Patienten

müssen das Erlebte versprachlichen. Durch die Versprachlichung kann es mit dem Therapeuten geteilt werden, wodurch die emotionale Kraft nachlässt. Gleiches gilt für den schon erwähnten Ansatz der Mentalisierungsbasierten Therapie, bei dem ebenfalls das Erleben in Worte gebracht und dadurch mit anderen Menschen kommunizierbar wird. Die Sprache erschließt für uns die klärende und haltgebende zwischenmenschliche Dimension, in der Emotion sind wir vergleichsweise allein.

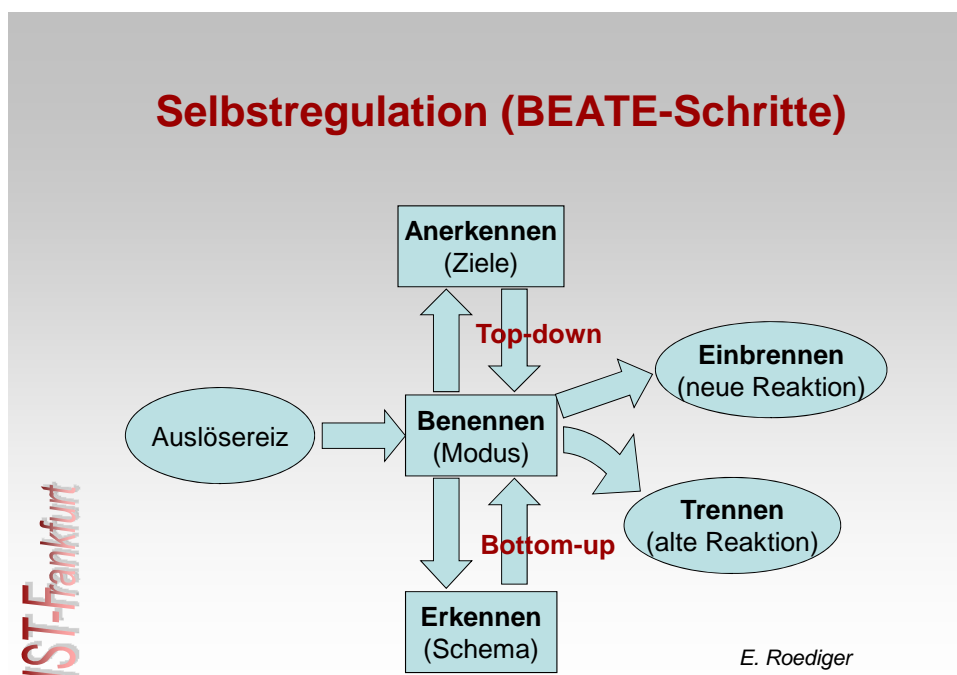
Nach diesem theoretischen Exkurs kehren wir noch einmal zurück zu einem ganz konkreten Beispiel, wie wichtig die Fähigkeit sein kann, den Gang wechseln zu können: Sie haben vielleicht im Herbst 2009 in der Zeitung davon gelesen, dass bei den Autos einer bestimmten Marke plötzlich der Motor wie „entfesselt“ Gas gab und das Fahrzeug immer weiter beschleunigte. Was wäre Ihre spontane Reaktion, wenn das bei Ihrem Auto passieren würde? Wenn Sie spontan-reflexhaft auf die Bremse treten, tun Sie genau das Falsche! Nach wenigen hundert Metern wird die Bremse überhitzt sein und ihre Wirkung verlieren. Danach können Sie das Auto tatsächlich auf diesem Wege nicht mehr bremsen. Dieses Verhalten hat bei über 30 Menschen in den Vereinigten Staaten den Tod bedeutet. Was wäre die bessere Reaktion? Sie müssen entgegen Ihrem spontanen Impuls einfach nur den Gang herausnehmen, was auch bei Autos mit einer Automatik möglich ist, indem Sie den Wählhebel auf «N» stellen. Der Motor wird dann zwar aufheulen und vielleicht kaputtgehen, aber Sie können bei entkuppeltem Motor den Wagen problemlos mit der Bremse zum Stehen bringen. Sie sehen: Den Gang wechseln zu können kann lebensrettend sein!

Wie kann man diesen Gangwechsel im Psychotherapieprozess üben? Ich habe für die Patienten die dazu notwendigen fünf Schritte mit dem Akronym «BEATE» zusammengefasst. (Ein Akronym ist ein Kunstwort, das einzelne Buchstaben zu einem Wort zusammensetzt, das für sich wieder eine gewisse Bedeutung suggeriert. In diesem Fall heißt BEATE auf Lateinisch «die Glückliche».) Die fünf Schritte, die wir zum Gangwechsel brauchen, sind:

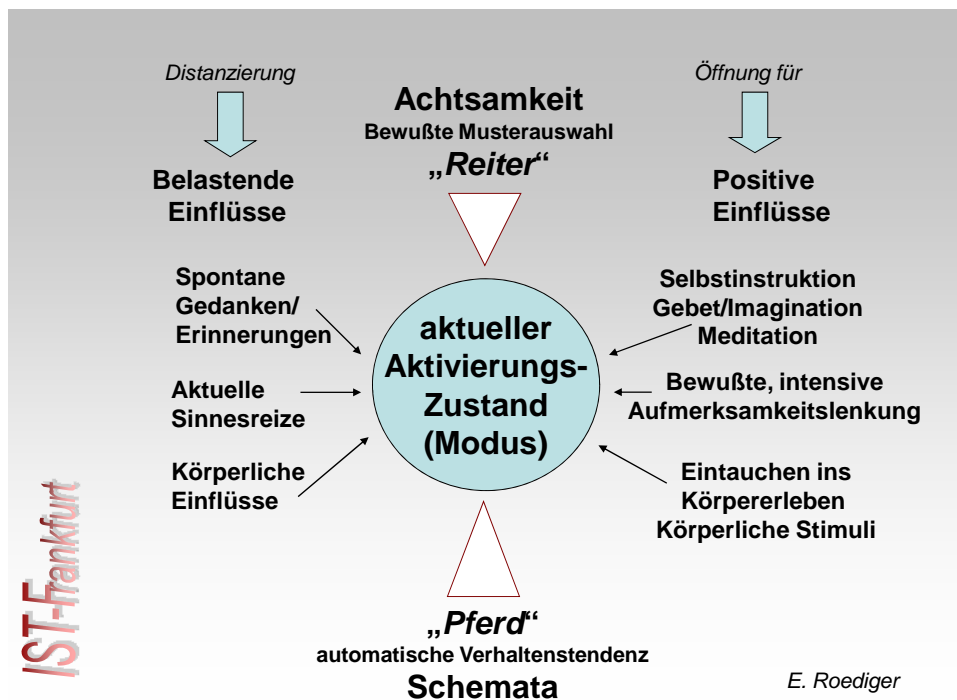
1. **Benennen:** Achtsam bemerken, dass wir gerade in einen Aktivierungszustand hineinrutschen und dies für uns selbst kommentieren, z.B.: „Vorsicht, du bist gerade dabei, dich aufzuregen“!
2. **Erkennen:** Nach einer ersten Distanzierung vom Gefühl überprüfen, welches Schema hinter diesem Aktivierungszustand (Modus) stecken könnte, z.B.: „Klar, der Fahrer vor dir hat dich gerade geschnitten und das hat dich als Kind schon zur Weißglut getrieben, wenn dir dein großer Bruder was weggenommen hat“!

3. **Anerkennen:** Zunächst nicht gegen diese Aktivierung kämpfen, sondern akzeptieren, dass durch meine Schemata ich immer wieder in solche Zustände kommen kann. Dann innerlich die Haltung wechseln und prüfen, was meine eigentliche Ziele und Werte sind, z.B.: „Ok, das ist deine alte Wunde, aber hier geht es nur ums Autofahren. Also gefährde dich nicht mit irgend einer blöden Aktion“!
4. **Trennen:** Den alten Handlungsimpuls loslassen bzw. «durchwinken», z.B.: „Leg´ dich nicht mit ihm an sondern laß´ den Kerl fahren. Der braucht das vielleicht“!
5. **Einbrennen:** Die neu gewählte Verhaltensreaktion konsequent umsetzen, z.B.: „Konzentriere dich auf den Verkehr, denn du willst sicher ankommen“!

Diese fünf Schritte können (vielleicht nicht gerade beim Autofahren) gewissermaßen an den „fünf Fingern einer Hand abgezählt werden“, indem jeder Finger für einen dieser fünf Schritte steht. Die Hand ist immer verfügbar und kann eine äußere Stütze für diese innere Bewegung sein, sobald ein Aktivierungszustand auftritt. Wenn wir diesen jedoch nicht achtsam bemerken, werden wir den Einstiegszeitpunkt versäumen! In der folgenden Abbildung sind die fünf BEATE-Schritte auf die Elemente des Verhaltensregulationsmodells bezogen.



Beziehen wir nun diesen achtsamkeitsgestützten Selbstregulationsprozess etwas konkreter auf die psychotherapeutische Praxis: Auf welchem Weg kann denn nun der Reiter das Pferd führen?



Auf der linken Seite sehen Sie die drei wesentlichen Bereiche, aus denen heraus unsere Erlebenszustände aktiviert werden:

1. gedanklich-innerliche Stimuli (spontane negative Gedanken, Flash-backs, Träume)
2. äußere Stimuli durch Belastungssituationen
3. körperliche Einflüsse, die Emotionen aktivieren (z.B. Schmerzen).

Letztlich führen alle diese drei Einflüsse zu einer momentan Modus-Aktivierung, auf die wir nun im Spannungsfeld zwischen schemabasierten automatisierten Reaktionen (Pferd) und der achtsamkeitsgestützten, selbstreflexiven Gesunden-Erwachsenen-Haltung (Reiter) reagieren müssen. Dabei hat der Reiter zwei Zügel in der Hand:

1. Er kann sich aktiv von den belastenden Einflüssen distanzieren, indem er sie zwar akzeptiert, aber durch die Achtsamkeit in einer inneren Distanz hält und versucht, nicht an ihnen zu haften, sondern sie «loszulassen». Dies entspräche der buddhistischen Haltung.
2. Der Reiter kann aber auch mit dem zweiten Zügel bewusst die Aufmerksamkeit auf positive und beruhigende Inhalte in der jeweiligen Sphäre lenken:
 - Er kann seine Gedankeninhalte durch Gedankenkontrolle bewusst wählen, z.B. durch Selbstinstruktionen oder positive Gedankenbilder bzw. Imaginationen. Antonius hat vermutlich gebetet. Auch das kann helfen (sog. **Gedankenlenkung**).
 - Die Wahrnehmung kann konsequent auf neutrale Sinnesreize gelenkt werden (**Stimulus-Kontrolle**), z.B. auf das, was man gerade auf der Straße sieht, oder auf den

Raum, in dem man sich gerade befindet. Auch ein bewusstes Lauschen auf die momentan hörbaren Geräusche führt zu einer starken inneren «Entkrampfung» und weitet den inneren Erlebensraum. Probieren Sie es ruhig einmal aus, nur zu lauschen, was Sie im Moment gerade hören können. Bei Aufwallenden Emotionen kann dagegen lautes Musikhören ablenken.

- Eine intensive körperliche Betätigung aufnehmen bzw. die momentan gerade geforderte Betätigung konsequent fortsetzen. Für Traumatisierte ist es zum Beispiel wichtig, dass sie sich nicht ins Bett zurückziehen, sondern konsequent einen Aufbau positiver Aktivitäten, der sie wieder mit der Welt in Kontakt bringt, vorantreiben. Dabei sollen Sie sich mit dem Erleben mit diesen **Körperprozessen** verbinden, indem Sie diese achtsam begleiten. In diese Reihe gehört das bekannte Beispiel des aufmerksamen Teller-Abwaschens, das in buddhistischen Büchern gerne zitiert wird. Die Verankerung des Erlebens am Körper wird auch im sog. Body-Scan geübt. Bei starker Anspannung kann die Aufmerksamkeitslenkung auf den Körper durch starke Sinnesreize unterstützt werden, wie es im sog. Skillstraining geübt wird (z.B. mittels eines Igelballs, Gummibänder am Handgelenk schnipsen, Eiswürfel auf der Haut verreiben oder starke Gerüche).

Der Reiter kann das Pferd also an zwei Zügeln führen: dem Zügel der inneren Distanzierung und Akzeptanz (linke Bildseite) und am Zügel der Lenkung der Aufmerksamkeit auf positive Stimuli (rechte Bildseite).

Wie wir am Beispiel des „entfesselten Motors“ gesehen haben: Fahren Sie ruhig weiter entspannt Auto, aber üben Sie Achtsamkeit, damit Sie im richtigen Moment den Gang herausnehmen können und nicht reflexartig auf die Bremse treten. Das kann lebensrettend sein und verbessert auch sonst die Lebensqualität.

Literatur:

Assagioli, R. (1982): Die Schulung des Willens. Paderborn: Junfermann.

Bateman, A.W. u. Fonagy, P. (2008): Psychotherapie der Borderline Persönlichkeitsstörung. Ein mentalisierungsgestütztes Behandlungskonzept. Gießen: Psychosozialverlag.

Bliss, T.V.P., Lomo, T. u. Blane, H. (1973): Long-lasting potentiation of synaptic transmission in the dentate area of the anaesthetized rabbit following stimulation of the perforant path. *Journal of Physiology*, 232, 331-356.

- Ellis, A. (2008): Grundlagen und Methoden der rational-emotiven Verhaltenstherapie (2. Aufl.) Stuttgart: Klett-Cotta.
- Frankl, V.E. (2002): Trotzdem ja zum Leben sagen. München: Kösel.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., Wilson, K.G. (1999): Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behaviour change. New York: Guilford Press
- Heidenreich, T., Michalak, J. (2004): Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie - Eine Einführung. In: T. Heidenreich, J. Michalak (Eds.), Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie. Tübingen: dgvt Verlag, (S. 9-24).
- Kabat-Zinn, J. (1990): Full catastrophe living. New York: Delta.
- Linehan, M.M. (1996): Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline Persönlichkeitsstörung. München: CIP-Medien.
- McCullough, J. (2000): Treatment for chronic depression. Cognitive behavioral analysis system of psychotherapy. New York: Guilford Press.
- Powers, W.T. (1973): Behaviour. The control of perception. New York: Aldine.
- Roediger, E. (2006): Besser leben lernen, Stuttgart: Freies Geistesleben und Urachhaus.
- Roediger, E. (2008): Praxis der Schematherapie? Stuttgart: Schattauer.
- Roediger, E. (2009): Was ist Schematherapie? Paderborn: Junfermann.
- Schiepek, G. (2006): Die neuronale Selbstorganisation von Persönlichkeit und Identität. Psychotherapie 11 (2) 192-201.
- Schore, A.N. (1994): Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development. Hillsdale NJ: Erlbaum.
- Sendak, M. (1966): Wo die wilden Kerle wohnen. Zürich: Diogenes.
- Wells, A. (2008): Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression, New York: Guilford.
- Young, J.E. u. Klosko, J.S. (2006): Sein Leben neu erfinden. Paderborn: Junfermann.

Kontakt:

Dr. med. Eckhard Roediger
Leiter des Institutes für Schematherapie-Frankfurt (IST-F)
Grommetstraße 20, 60433 Frankfurt

Email: kontakt@eroediger.de