

Nils Altner, Sebastian Sauer: Achtsamkeitspraxis als Gesundheitsressource für LehrerInnen. In: Dauber H, Döring-Seipel E: Was Lehrerinnen und Lehrer gesund erhält. Bd. 4, Kölner Reihe – Materialien zu Supervision und Beratung, Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht, 2013.

Achtsamkeit

Seit Ende der 1970er Jahre gehören achtsamkeitsfördernde Methoden mit wachsender Verbreitung zum Spektrum der therapeutischen und pädagogischen Arbeit (Altner, 2006, 2009, 2012; Kaltwasser, 2008). Dazu zählen Meditationsformen wie die atemzentrierte Vipassana-Meditation, körperzentrierte Aufmerksamkeitsübungen wie der Body Scan, eine Meditation mit Fokus auf dem Körper, und Bewegungsübungen wie Hatha Yoga, Qigong oder Taiji Chuan.

Motiviert vom Interesse an diesen Methoden ins seit den späten 1970er Jahren Interventions- und Schulungsprogramme entwickelt worden wie die Mindfulness-Based Stress Reduction von Kabat-Zinn (1990), die Mindfulness-Based Cognitive Therapy von Segal, Williams und Teasdale, die sich vor allem an remittiert depressive PatientInnen wendet, das MB-Eat Program von Kristeller für Patienten mit Essstörungen sowie das von Marlatt und KollegInnen zusammengestellte Programm für Alkohol- und Drogenabhängige. Programme wie die von Linehan entwickelte Dialektisch-Behaviorale Therapie für Patienten mit Borderline-Störungen, die Acceptance and Commitment Therapy von Hayes und Kollegen sowie die Methode der Introvision von Wagner legen dabei weniger Wert auf die formale Praxis von Achtsamkeitsmeditationen, sondern sie schulen achtsamkeitsfördernde Elemente im Sinne kognitiver Skills.

Den kulturellen Hintergrund für das Erlernen und Ausüben von Achtsamkeitsmethoden bietet das zunehmende Interesse in den westlichen Industrienationen für Methoden der meditativen Selbstschulung, die im Kontext buddhistischer und taoistischer Traditionen entwickelt und tradiert worden sind. Die Grundannahme der buddhistischen Philosophie, dass Leben Leid sei und dass es Wege gäbe, Leiden zu verringern und zu überwinden, hat offensichtliche Relevanz auch für postmoderne Menschen ebenso wie das Ziel taoistischer Adepten, möglichst lange bei möglichst guter Gesundheit zu leben. Die spirituellen Aspekte der Achtsamkeitspraxis gehen dabei weit über die gesundheitsfördernden regulativen Wirkungen hinaus und berühren die Dimension der Verbundenheit mit einem über die Person hinausreichenden großen Ganzen.

<p>Achtsamkeitsmethoden schulen die Aufmerksamkeit für Ereignisse, die im gegenwärtigen Moment stattfinden, wobei ein Schwerpunkt auf der inneren Wahrnehmung liegt. Dabei wird die Kultivierung einer wachen, sensiblen, achtungs- und liebevollen Haltung gegenüber den Wahrnehmungen und damit letztlich zu sich selbst angestrebt.</p>
--

Die Einladung lautet, alles, was in das Feld der Aufmerksamkeit tritt, akzeptierend anzunehmen und sein zu lassen. Einerseits gehören dazu angenehme und freudvolle Wahrnehmungen, die unter Umständen durch die wachsende Beachtung einen größeren Stellenwert im Erleben erhalten. Zum anderen können auch körperliche Missempfindungen sowie internalisierte Selbstabwertungen, Ängste, Befürchtungen und aggressive Impulse

zunehmend wahrgenommen, akzeptiert und sein gelassen werden. Unliebsame Wahrnehmungen werden also nicht wie in herkömmlichen kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätzen disqualifiziert und ersetzt, sondern es wird der Versuch unternommen, sie auf metakognitiver Ebene als Bestandteile der Realität zu akzeptieren. Die wachsende Fähigkeit zur intentionalen Lenkung, Ausrichtung und Fokussierung der Aufmerksamkeit bei gleichzeitiger Kultivierung des sogenannten Beobachter-Selbst kann zudem eine Befreiung aus dem Sog emotionalen Überengagements erleichtern.

Eine Haltung der Akzeptanz und Selbstfürsorge

Im Kontext der Achtsamkeitsschulungen wird eine grundsätzlich akzeptierende Haltung gegenüber allen Lebensaspekten angestrebt, was nicht mit positivem Denken zu verwechseln ist. Ziel ist es nicht, alles zu mögen bzw. das Positive besonders zu betonen, sondern Einsicht in die Natur des Geistes zu gewinnen und in seine Tendenz, ständig in Gutes und Schlechtes zu differenzieren. Diese angestrebte Qualität des Nicht-Wertens wird z.B. MBSR Kursen in erster Linie durch die von den KursleiterInnen ausgehenden Interaktionen verkörpert. Immer wieder werden dabei die KursteilnehmerInnen im Gruppenprozess und auch in der Einzelarbeit eingeladen, ihre bewusst gewordenen Wahrnehmungen zu beschreiben. Die Art und Weise, wie die Kursleiter darauf eingehen, verkörpert eine achtsame Haltung und wirkt modellhaft über den gesamten Zeitraum der Intervention. In der Regel sind dies acht bis zwölf Wochen. Ziel ist es dabei, die Teilnehmenden zu befähigen, sich selbst gegenüber eine zunehmend achtsame Haltung einzunehmen und auch ihre zwischenmenschlichen Beziehungen achtungsvoll zu gestalten. In ihrer wachstumsorientierten Intention zur Entwicklung von heilsamen und heilenden Persönlichkeitseigenschaften lassen sich Parallelen zwischen achtsamkeitsfördernden Programmen und Methoden der humanistischen Psychologie und Pädagogik (Dauber, 2008) sowie der Positiven Psychologie (Auhagen, 2004) und der salutogenetischen Mind-Body Medizin (Dobos, Paul, 2011) finden.

Therapeutische Wirkungen achtsamkeitsbasierter Interventionen

Im Verlauf achtsamkeitsbasierter Interventionen für Patienten tritt häufig eine Linderung der Beschwerden ein. Zum Teil treten sie auch ganz in den Hintergrund des Erlebens. Positive Ergebnisse von achtsamkeitsfördernden Interventionen sind sowohl bei PatientInnen, die unter einer Reihe chronischer psychischer Störungen wie Depression, Angst und Panik litten, nachgewiesen, als auch bei chronischen Schmerzen, Fibromyalgie, Krebs und koronarer Herzerkrankung (de Vibe et al., 2012; Baranowsky et al., 2009). Dabei ließen sich zum Teil über mehrere Jahre stabile Rückgänge der Beschwerden zeigen und das Wohlbefinden sowie die Lebensqualität der PatientInnen stiegen. Die Wirkungen sind von mittlerer Effektstärke und vor allem für reduziertes Stresserleben und Angst, weniger grübelnde Gedankenaktivität, mehr Empathie und Selbstsorge messbar. De Vibe et al. (2012) fanden in ihrer Metaanalyse ähnliche Effekte auf Gesunde.

Wirkzusammenhänge der Achtsamkeitspraxis

Die positiven Ergebnisse einer wachsenden Anzahl von Outcome-Studien haben in den letzten Jahren das Interesse an Untersuchungen zu den zugrundeliegenden Wirkzusammenhängen gestärkt. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse deuten darauf hin, dass

eine strukturierte Praxis von Achtsamkeit u.a. zu folgenden physiologischen Veränderungen führen kann:

- Reduzierte Kortisolkonzentration in Plasma und Speichel (Matousek, Dobkin & Pruessner, 2010).
- Reduzierter Blutdruck (Campbell et al., 2011).
- Verstärkte Immunaktivität bei HIV-infizierten (Robinson, Mathews & Witek-Janusek, 2003) und Patienten mit Autoimmunerkrankungen (Fang, Reibel & Longacre, 2010).
- Zunahme positiver Affekte bei vermehrter linksseitiger präfrontaler Hirnaktivität und korrelierender Immunaktivierung (Davidson et al, 2003).
- Verstärkte Verknüpfung von Hirnnetzwerken, die mit Aufmerksamkeit, Sinneswahrnehmung und reflektierendem Bewusstsein assoziiert sind (Kilpatrick & Suvenobu, 2011).
- Hirnphysiologisch abbildbare Veränderungen in der Verarbeitung, Bewertung und neuronalen Übertragung von Schmerzreizen (Zeidan & Martucci, 2011).
- Morphologische Veränderungen im Kortex bei Langzeitmeditierenden (Lazar et al., 2005) sowie nach achtwöchiger Intervention (Holzel et al., 2010)

Bei der von Davidson und Kollegen durchgeführten Untersuchung zu Hirnaktivität und Immunfunktion vor und nach einem achtwöchigen Achtsamkeitskurs konnte z.B. ein Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Verschiebung der Gehirnaktivität von der rechten zur linken präfrontalen Region der Hirnrinde, der damit verbundenen Verbesserung der Gestimmtheit und der Intensität der Immunreaktion auf eine Gripeschutzimpfung festgestellt werden. Je positiver die generelle Gestimmtheit einer Person geworden war, desto robuster reagierte ihr Immunsystem (Davidson et al., 2003).

Chiesa fand in einer Metaanalyse, dass Achtsamkeitsmeditation die Bereiche des Kortex aktiviert, die mit der Blutdruckregulation und Herzfrequenz, mit Schmerzempfinden sowie mit kognitiven Funktionen wie der Antizipation von Belohnung, mit Entscheidungsfindung, Empathie und emotionalem Erleben assoziiert werden. Zudem lassen sich Korrelationen zwischen Meditationspraxis und der Ausprägung kortikaler Strukturen nachweisen, die mit Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Interozeption verbunden sind (Chiesa, 2010). Hinweise auf gesundheitsfördernde Auswirkungen von Entspannungstraining und Meditation bzw. Qigong auf epigenetische Strukturen finden sich bei Dusek et al. (2008) und Li et al (2005).

Auf kognitionspsychologischer Ebene wird vor allem „Reperceiving“ als der aussichtsreichste Wirkmechanismus von Achtsamkeit gehandelt (Shapiro et al., 2006). Unter einem Wirkmechanismus wird derjenige Prozess verstanden, der zwischen Achtsamkeit und dem Ergebnis von Achtsamkeitsübung, z.B. besseres Wohlbefinden, steht. Ein Wirkmechanismus ist also ein vermittelnder Prozess oder Mediator. Reperceiving könnte versuchsweise als „Wieder neu wahrnehmen“ übersetzt werden. Damit ist gemeint, dass Achtsamkeit dazu führt, dass man eine Wahrnehmung nicht in einer „Schublade“ steckt, sondern jedes Mal aufs Neue oder wie zum ersten Mal betrachtet. Damit ist Achtsamkeit relativ nahe an der philosophischen Richtung der Phänomenologie oder, genauer, an der phänomenologischen Methode angesiedelt (Husserl, 1986). Bei beiden Methoden geht es darum, das Wesentliche einer Erscheinung zu erkennen – jegliches Vorwissen („Ich weiß genau, wie sich dieser Schüler jetzt verhalten wird!“) soll außen vor gelassen werden. Als Effekt resultiert eine Art

Verschiebung des Fokus vom begrifflichen oder sprachlichen Modus hin zum Wahrnehmungsmodus (Teasdale, 1999a, 1999b; Teasdale et al., 2002). Diese Verschiebung kann wiederum eine Reihe von Sekundäreffekten nach sich ziehen. Zum einen werden psychologische Automatismen dadurch möglicherweise gestoppt: Im begrifflichen Modus des Geistes werden benachbarte Begriffe sehr leicht miteinander verknüpft. So ist es in der psychologischen Forschung hinlänglich bekannt, dass der „kleine Albert“, dem Angst vor Ratten ankonditioniert wurde, sich auch bald vor dem weißen Kittel oder gar dem weißen Bart des Versuchsleiter fürchtete (Beck, Levinson, & Irons, 2009). Ein zeitweiliges Verlassen des begrifflichen Modus in den Wahrnehmungsmodus der Achtsamkeit verringert das Ausbreiten von z.B. Furchtreizen im semantischen Netzwerk wie im oben beschriebenen Beispiel des kleinen Alberts. Studien lieferten erste Indize, dass die hohe Wirksamkeit von Achtsamkeit teilweise auf diesen Mechanismus zurückgeführt werden könnte (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). Dieser Mechanismus könnte auch erklären, warum Achtsamkeit zu einer Unterbrechung von sog. Ruminationen – ständige Grübeleien in dysphorischer Gestimmtheit – beiträgt (Teasdale, 1999a). Die Unterbrechung des Autopiloten und des unkontrollierten begrifflichen Modus kann eine Ursache darstellen, warum Achtsamkeit gegen den Rückfall in Depression schützt. Ein verwandter Forschungsstrang zeigte auf, dass Achtsamkeit die Empfänglichkeit oder besser die Reaktivität gegenüber aversiven Reizen vermindert (Sauer, Walach, & Kohls, 2011b). In einem derzeit laufenden Forschungsprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung untersuchen wir, ob und in welcher Weise die vom immer wieder neu wahrnehmen Können gekennzeichnete Haltung der Achtsamkeit zu Prozessen von Führung, Selbstführung und kreativer Wertschöpfung beitragen kann (Altner, Paul, 2012).

Ein zweiter Mechanismus, der durch das Reperceiving ausgelöst werden könnte, ist mit der Übernahme anderer oder weiterer Perspektiven verbunden. Dadurch, dass die Tatsachen im Sinne des Wahrnehmungsgegenstands wieder zu Wort kommen und das vermeintlich offenkundige Ergebnis hinten angestellt und nochmals geprüft wird, wird es möglich, Dinge aus einem anderen Licht zu betrachten. Dieser Effekt kann auch für Empathie und kreatives Lernen verantwortlich sein. So zeigte eine Studie aus Harvard, dass eine Klasse, welche mit einer auf Achtsamkeit basierende Lernmethode unterrichtet wurde, bessere Ergebnisse in Mathematik erzielte als eine Kontrollklasse (Kamii & Lewis, 1991). Beide Klassen waren hinsichtlich der schulischen Performanz nivelliert.

Schließlich wird noch ein dritter Mechanismus, der durch das Reperceiving ausgelöst sein könnte, in der Literatur diskutiert. Dieser Mechanismus ist bekannt als „Experiential Avoidance“ oder „Erfahrungsvermeidung“ (Chawla & Ostafin, 2007; Hayes, Orsillo, & Roemer, 2010; Hayes et al., 2004; Hayes et al., 1996). Unter Erfahrungsvermeidung versteht man eine „Vogelstrauß-Methode“ – ungewollte Eindrücke werden schlichtweg ignoriert und ausgeblendet; dieses Verhalten wird mehrheitlich als nicht adaptiv und bei extremen Ausmaßen sogar als psychopathologisch eingestuft. Achtsamkeit mit seinem Fokus, jegliche Wahrnehmung vorurteilsfrei zu beobachten – seien es gewollte, ungewollte oder sogar gefürchtete und gehasste Eindrücke – steht der Erfahrungsvermeidung zuwider. Vermeidungsprozesse werden somit unterbrochen, die maladaptiven Konsequenzen von Vermeidungshalten gestoppt.

Zusammenfassend heißt das, dass Reperceiving der im Moment vielversprechendste kognitionspsychologische Erklärungsansatz ist, um die Wirkweise von Achtsamkeit zu verstehen. Achtsamkeit führt demnach zu einem „Neu-Wahrnehmen“ von Eindrücken, was wiederum über Sekundärmechanismen positive Effekte wie Stressabbau, Wohlbefinden und Gesundheit vermittelt.

Die Erkenntnisse zur Wirkung von Achtsamkeit auf somatischer, emotionaler und kognitiver Ebene lassen sich durch Studienergebnisse auf der Verhaltensebene ergänzen. So zeigte eine Untersuchung mit Eltern von autistischen und entwicklungsverzögerten Kindern, die lernten, achtsames Gewahrsein zu praktizieren, zugewandter, gelassener und zufriedener wurden und dass dadurch auch ihre schwierigen Kinder lernten, freundlicher mit ihren Geschwistern umzugehen (Singh et al., 2007). Zwei Untersuchungen mit Ehepaaren zeigen, dass die Praxis von achtsamem Gewahrsein Liebespartner dabei unterstützt, konstruktiv und liebevoll miteinander zu sprechen und umzugehen. Die achtsamen Frauen und Männer konnten besser mit Beziehungsstress umgehen, regten sich deutlich weniger über einander auf, konnten Ärger und andere Gefühle besser regulieren und konstruktiver in Worte fassen und waren glücklicher mit ihren Beziehungen als vor der Achtsamkeitsschulung (Barnes et al., 2007; Wachs & Cordova, 2007). PsychotherapeutInnen in Ausbildung, die regelmäßig Meditation praktizierten, erzielten signifikant bessere Therapieerfolge als ihre nichtmeditierenden KollegInnen (Grepmaier et al., 2007). Untersuchungen von Meditationsangeboten für Pflegepersonal zeigte, dass sie sowohl die Fähigkeiten der Selbstfürsorge als auch die fürsorgliche Interaktion mit den PatientInnen förderten (Raingruber & Robinson, 2007). Psychiatrisches Personal, das mit selbstverletzenden Patientinnen mit Borderline Symptomatik arbeitete, profitierte durch eine Ausbildung in Dialektisch Behavioraler Therapie nach Linehan. Ihre Stress-Copingskills im direkten Patientenkontakt und auch in anderen Kontexten nahmen zu, wobei der Aspekt der Achtsamkeit als besonders hilfreich erlebt wurde (Perseus et al., 2007).

Die Dialektik der Achtsamkeit

Die Vielzahl und Breite der empirischen Befunde, die für eine Ausübung von Achtsamkeit sprechen, mögen zu ihrer Funktionalisierung verleiten. Doch geht es bei der Kultivierung von Achtsamkeit nicht in erster Linie um effektive Techniken zum Erreichen schneller oder spektakulärer Effekte. Vielmehr stehen hier langfristige und nachhaltige Entwicklungsprozesse im Mittelpunkt des Interesses, die zu einer bewussten Lebensgestaltung oder auch Lebenskunst beizutragen vermögen.

Diese Dialektik der Achtsamkeit soll abschließend näher beleuchtet werden (vgl. Sauer et al., 2011a). Dazu wird die dialektische Struktur von Achtsamkeit anhand dreier dialektischer Positionen aufgegliedert: Zum einen die Dialektik der „Aktivität vs. Passivität“, zum zweiten die Dialektik der „Wollen vs. Nicht-Wollens“ und zum dritten die Dialektik der „Veränderung vs. Nicht-Veränderung“.

Die Dialektik der Aktivität vs. Passivität. Achtsamkeit ist einerseits in hohem Maße aktiv. Während der Achtsamkeitsübung wird der Übende angehalten, sich voll und ganz in die jeweilige Tätigkeit zu begeben, es soll so aufmerksam wie möglich bei der Sache geblieben werden. Jeder Moment soll bewusst als solcher wahrgenommen werden; kein Fahren im

„Autopiloten“ (Langer, 1989), sondern wache Gegenwärtigkeit in der Situation ist der Kern dieser Praxis. Diese Gegenwärtigkeit kann einfach, spielend und anstrengungslos vor sich gehen; die Übung in solcher Präsenz kann aber auch ermüdend, anstrengend und schwierig sein. Unabhängig von dem Maß an Anstrengung gilt: Die Bewusstheit von Moment zu Moment, das möglichst ununterbrochene Verweilen im Jetzt ist eine aktive, intentionale Tätigkeit. Da diese Präsenz in jedem Moment erlebt werden soll, ist Achtsamkeit insofern als ein Reinbild von Aktivität zu verstehen. Auf der anderen Seite ist Achtsamkeit in hohem Maße passiv. Im eigentlichen Sinne tut der sich in Achtsamkeit Übende „Nichts“ – außer voll und ganz präsent zu sein. Er übt sich in Gegenwärtigkeit, ist insofern aktiv; aber sonst verhält er sich passiv. Diese „aktive Passivität“ äußert sich darin, dass der Übende auf jegliche „Einladungen“ von Gefühlen, Gedanken oder sonstigen mentalen Vorkommnissen nicht reagiert; er steht ihnen lediglich (aktiv) beobachtend gegenüber. Er registriert innere oder äußere Ereignisse einem neutralen Beobachter gleich und verhält sich damit insofern passiv. Achtsamkeit kann damit als eine Synthese von Aktivität und Passivität verstanden werden: Aktive Beobachtung ohne auf die Beobachtungen zu reagieren.

Die Dialektik des Wollens vs. Nicht-Wollens. In vielen Achtsamkeitsdefinitionen wird angeführt, dass Achtsamkeit mit „Nicht-Wollen“ assoziiert sei, ja gar jeglichem Wollen diametral gegenüber stünde (Kabat-Zinn, 1990). Dies ist zwar nicht falsch, kann aber leicht missverstanden werden. Denn warum würde sich jemand in Achtsamkeit üben, wenn nicht aus irgendeinem Grund, also wenn er nicht irgendetwas erreichen wollte? Deswegen ist Achtsamkeit mit „Wollen“ nicht grundsätzlich unvereinbar, denn ohne Wollen kann ein Mensch im Alltag nicht existieren. Mit dem Begriff „Nicht-Wollen“ wird vielmehr darauf hingewiesen, dass starkes, übertriebenes Wollen, welches aus dem inneren Gleichgewicht bringt, nicht mit Achtsamkeit kompatibel ist. Denn wenn jemand einem Ding so sehr nachhängt, dass er bei Nicht-Erreichen seines Wollens nicht mehr neutral beobachten kann, so ist er nicht mehr achtsam. Übermäßiges Wollen, „Verlangen“ oder „Gier“ ist per definitionem durch eine Dysbalance gekennzeichnet: Wenn die Dinge nicht so laufen wie erhofft, geht die emotionale Balance verloren – diese Haltung ist keine Haltung der Achtsamkeit. Zusammengefasst lässt sich die Haltung der Achtsamkeit als eine „sanfte“ Form des Wollens charakterisieren. Ziele können angestrebt werden; Erreichen oder Nicht-Erreichen des Gewollten führen aber – bei echter Achtsamkeit – nicht zu einem emotionalen Ungleichgewicht.

Die Dialektik der Veränderung vs. Nicht-Veränderung. Das vielleicht schwierigste Paradox der Achtsamkeit betrifft die Frage nach der „Veränderung vs. Nicht-Veränderung“. Übt man sich nicht in einer Achtsamkeitspraxis, um besser mit dem Stress z.B. als Lehrer im Schulalltag zurechtzukommen? D.h. jemand übt sich vielleicht in Achtsamkeit, um die eigene Stresskompetenz zu erhöhen und vielleicht bereits vorhandene Stresssymptome oder sogar Anzeichen eines Burnouts abzubauen. Diese Ziele sind auf eine Veränderung der aktuellen Situation ausgerichtet. Auf der anderen Seite mag entgegnet werden, dass Achtsamkeit auf Akzeptanz ausgerichtet ist; Akzeptanz will nicht verändern, sie lässt gewähren – sie akzeptiert. Diese Haltung scheint dem Ziel einer Veränderung zu widersprechen. Tatsächlich liegt hier ein Hauptmissverständnis der Achtsamkeit begründet. Das Ziel der Achtsamkeit ist nicht, Symptome zu reduzieren oder den „Glücksmuskel“ zu trainieren. Vielmehr ist

Achtsamkeit nicht nur Methode, sondern – so paradox wie es scheint – ihr eigenes Ziel. Das bedeutet, dass die achtsame Begegnung mit schwierigen Situationen ihren eigenen Wert hat. In einer weiteren Ebene bedeutet es, dass es existenziell unmöglich ist, schwierigen Situationen komplett aus dem Weg zu gehen. Daher zielt die Achtsamkeit nicht darauf ab, diese Situationen zu ändern, sondern „lediglich“ die Einstellung diesen schwierigen Situationen gegenüber zu ändern. „Ach, da ist er wieder, der Gedanke, dass mich dieser Schüler abgründig nervt“ – so könnte eine achtsame Reaktion gegenüber einem „störenden“ Gedanken sein. Der störende Gedanke an sich wird weder unterdrückt, verändert, analysiert oder ersetzt – er wird zur Kenntnis genommen und vorurteilsfrei beachtet; ein wesentlicher Unterschied zu vielen anderen Praktiken wie zum Beispiel aus der Kognitiven Verhaltenstherapie bekannt (Hayes, 2004). Dadurch passiert allerdings etwas Folgenreiches: Die eigene Einstellung gegenüber diesen störenden Gedanken ändert sich. Der Gedanke hat plötzlich nicht mehr die Kraft, zu lähmen oder Stress und Depression auszulösen; er wird weniger bedrohlich (Sauer, et al., 2011b). Aus der Angstforschung und dem Einsatz von achtsamkeitsbasierten Therapieverfahren weiß man, dass Angst an sich kein Problem ist – solange man keine Angst vor der Angst hat (Hayes, 2004; Hayes, et al., 1999). Als Fazit lässt sich resümieren: Achtsamkeit ist auf eine Veränderung der Einstellung zu den Eindrücken aus, legt es jedoch nicht auf eine Veränderung der Eindrücke oder Kognitionen an.

Fazit

Die Praxis der Achtsamkeit hat das Potential zur Entwicklung der Fähigkeiten für Selbsterkenntnis und Selbstfürsorge beizutragen. Dass Achtsamkeit wirksam ist, d.h. nachgewiesene therapeutische Wirkungen zeigt, aber auch jenseits von therapeutischen Interventionen der Gesunderhaltung dient und in diesem Sinne eine wichtige Gesundheitsressource darstellt, sollte aus den Ausführungen des Abschnitts hinreichend deutlich geworden sein. Gerade auch für den Lehrerberuf, der sich durch ein hohes Maß an psychomentalen Anforderungen auszeichnet, könnte Achtsamkeit eine wirksame Widerstandsressource darstellen, die einen gesundheitsfördernden Umgang psychosozialen und emotionalen Belastungen des Lehrerberufs unterstützt.

Achtsamkeit ist eine personale Ressource, die sich durch Weiterbildungsangebote aufbauen und entwickeln lässt. So zeigten sich als Ergebnis von relativ kurzzeitigen Achtsamkeitsinterventionen Veränderungen, die sich selbst auf der hirnpfysiologischen Ebene nachweisen ließen.

Weiterbildungsangebote in Achtsamkeitsverfahren zielen auf die Initiierung von Selbstentwicklungsprozessen, die den Aufbau einer achtsamen Haltung und die Vermittlung von Verfahren umfassen, die eine gesundheitsförderliche und selbstfürsorgliche Gestaltung des Lebens stärken und zur Bewältigung von Stress und Belastung eingesetzt werden können. Es existieren Weiterbildungsangebote für Achtsamkeit, die sich speziell an Lehrerinnen und Lehrer richten, jedoch handelt es sich bei diesen Angeboten nicht um eine spezifische berufliche oder pädagogische Qualifikation. In diesem Punkt unterscheiden sich die Zielrichtungen achtsamkeitsorientierter Weiterbildungsangebote von Weiterbildungen in Supervision und Gestaltpädagogik. Der Schwerpunkt achtsamkeitsorientierter Weiterbildungen liegt eindeutig auf der persönlichen Weiterentwicklung und dem Aufbau einer wichtigen personalen Gesundheitsressource. Dennoch erscheint es möglich, dass Achtsamkeit als Ressource ebenfalls im pädagogischen Feld eingesetzt werden kann und in

die Gestaltung von Unterricht und anderen sozio-emotionalen Situationen im pädagogisch-schulischen Kontext wirkungsvoll einfließen kann. Auf Achtsamkeit basierende Lernmethoden wurden bereits entwickelt und auf ihre Effektivität geprüft (vgl. S. ###), woraus sich ableiten lässt, dass die Praxis und Haltung der Achtsamkeit ebenfalls die professionelle Kompetenz von Lehrerinnen und Lehrern erweitern kann.

Dank: Bedanken möchten wir uns sehr herzlich bei Tussi Maria Kluge und Silke Rupprecht für ihre Unterstützung des Projekts in der Frühphase, bei Thomas Grosser für die technische Realisation der Online-Befragung sowie natürlich ganz besonders bei Heinrich Dauber und Elke Döring Seipel für die Einbeziehung in die Untersuchung.

Literatur:

- Altner, N (2012). Achtsamkeit im Kindergarten. Wie das Miteinander gelingt. Weinheim: Beltz.
- Altner, N; Paul, A (2012). Achtsamkeit und Selbstführung als Basis für gesundes und kreatives Führen. In: Giesert, M. (Hrsg.) Tagungsband zum 5. DGB Gesundheitsgipfel 2012, Hamburg: VSA-Verlag (in Vorbereitung). (www.kreare.de)
- Altner, N (2009). Achtsam mit Kindern leben. Wie wir uns die Freude am Lernen erhalten. Ein Entdeckungsbuch. München: Kösel.
- Altner, N (2006). Achtsamkeit und Gesundheit. Auf dem Weg zu einer achtsamen Pädagogik. Immenhausen: Prolog-Verlag.
- Auhagen, A. E. (2004). Positive Psychologie. Weinheim: Beltz.
- Baranowsky J, Klose P, Musial F, Häuser W, Dobos G, Langhorst J. Qualitative systemic review of randomized controlled trials on complementary and alternative medicine treatments in fibromyalgia. *Rheumatol Int.* 2009 Nov; 30(1): 1-21. Epub 2009 Aug 12. Review.
- Barnes, S., Brown, K. W., Krusemark, E., Campbell, W. K., & Rogge, R. D. (2007). The role of mindfulness in romantic relationship satisfaction and responses to relationship stress. *J Marital Fam Ther*, 33(4), 482-500. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=17935531.
- Beck, H. P., Levinson, S., & Irons, G. (2009). Finding little Albert: A journey to John B. Watson's infant laboratory. *American Psychologist*, 64(7), 605. doi: 10.1037/a0017234. Retrieved from <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/2009-18110-004>.
- Campbell, T.S.; Labelle, L.E.; Bacon, S.L.; Faris, P.; Carlson, L.E. (2011). Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on attention, rumination and resting blood pressure in women with cancer: A waitlist-controlled study, in: *J Behav Med.* Jun 12
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 871-890. doi: 10.1002/jclp.20400. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.20400/abstract>.
- Chiesa, A. (2010). Vipassana Meditation: Systematic Review of Current Evidence. *J Altern Complement Med*(Jan;16(1)), 37-46. Retrieved from

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=20055558

- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., . . . Sheridan, J. F. (2003). Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine*, 2003(65), 564-570.
- Dauber, H. (2008). Grundlagen Humanistischer Pädagogik: Leben lernen für eine humane Zukunft. Klinkhardt.
- Dobos, G; Paul, A (Hrsg.) (2011). Mind-Body-Medizin. München: Elsevier.
- Dusek, J. A., Otu, H. H., Wohlhueter, A. L., Bhasin, M., Zerbini, L. F., Joseph, M. G., . . . Libermann, T. A. (2008). Genomic counter-stress changes induced by the relaxation response. *PLoS ONE*, 3(7), e2576. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=18596974
- Fang CY, Reibel DK, Longacre ML, et al. (2010). Enhanced psychosocial well-being following participation in a mindfulness-based stress reduction program is associated with increased natural killer cell activity. *J Altern Complement Med*,16:531-8.
- Grepmaier, L., Mitterlehner, F., Loew, T., & Nickel, M. (2007). Promotion of mindfulness in psychotherapists in training: preliminary study. *Eur Psychiatry*, 22(8), 485-489. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=17418536.
- Hayes, S. A., Orsillo, S. M., & Roemer, L. (2010). Changes in proposed mechanisms of action during an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48(3), 238-245. doi: 10.1016/j.brat.2009.11.006. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2829361/>.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. doi: 10.1016/S0005-7894(04)80013-3. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789404800133>.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Springer.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., . . . others. (2004). Measuring Experiential Avoidance: A Preliminary Test of a Working Model. *The Psychological Record*, 54(4), 553-579. Retrieved from <http://opensiuc.lib.siu.edu/tpr/vol54/iss4/5/>.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & al, e. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168. doi: 10.1037/0022-006X.64.6.1152. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/?&fa=main.doiLanding&uid=1996-07086-005>.
- Holzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T., & Lazar, S. W. (2010). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Res*, 191(1), 36-43. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=21071182

- Husserl, E. (1986). *Die phänomenologische Methode: Ausgewählte Texte I*. Dizingen: Reclam.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness: How to Cope with Stress, Pain and Illness Using Mindfulness Meditation*. New York: Delta.
- Kaltwasser, V. (2008) *Achtsamkeit in der Schule*. Weinheim: Beltz.
- Kamii, C., & Lewis, B. A. (1991). Achievement Tests in Primary Mathematics: Perpetuating Lower-Order Thinking. *Arithmetic teacher*, 38(9), 4-9. Retrieved from http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_&ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ447746&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ447746
- Kilpatrick, L. A., B. Y. Suyenobu, et al. (2011). "Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction Training on Intrinsic Brain Connectivity." *Neuroimage*.
- Langer, E. J. (1989). *Mindfulness*. Boston: Addison-Wesley.
- Lazar, S. W., Kerr, C. E., Wasserman, R. H., Gray, J. R., Greve, D. N., Treadway, M. T., . . . Fischl, B. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport*, 16(17), 1893-1897. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=16272874.
- Li, Q. Z., Li, P., Garcia, G. E., Johnson, R. J., & Feng, L. (2005). Genomic profiling of neutrophil transcripts in Asian Qigong practitioners: a pilot study in gene regulation by mind-body interaction. *J Altern Complement Med*, 11(1), 29-39. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=15750361
- Matousek RH, Dobkin PL, Pruessner J. (2010). Cortisol as a marker for improvement in mindfulness-based stress reduction. *Complement Ther Clin Pract* 2010;16:13-9.
- Perseius, K. I., Kaver, A., Ekdahl, S., Asberg, M., & Samuelsson, M. (2007). Stress and burnout in psychiatric professionals when starting to use dialectical behavioural therapy in the work with young self-harming women showing borderline personality symptoms. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 14(7), 635-643. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=17880657.
- Raingruber, B., & Robinson, C. (2007). The effectiveness of Tai Chi, yoga, meditation, and Reiki healing sessions in promoting health and enhancing problem solving abilities of registered nurses. *Issues Ment Health Nurs*, 28(10), 1141-1155. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=17957554.
- Robinson, F. P., Mathews, H. L., & Witek-Janusek, L. (2003). Psycho-endocrine-immune response to mindfulness-based stress reduction in individuals infected with the human immunodeficiency virus: a quasiexperimental study. *J Altern Complement Med*, 9(5), 683-694. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=14629846.

- Sauer, S., Lynch, S., Walach, H., & Kohls, N. (2011a). Dialectics of Mindfulness: Implications for Western Medicine. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 6(1), 10-10. doi: 10.1186/1747-5341-6-10. Retrieved from <http://www.peh-med.com/content/6/1/10>.
- Sauer, S., Walach, H., & Kohls, N. (2011b). Gray's Behavioural Inhibition System as a mediator of mindfulness towards well-being. *Personality and Individual Differences*, 50(4), 506-551. doi: 10.1016/j.paid.2010.11.019. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886910005581>.
- Shapiro, S., Carlson, L., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386. doi: 10.1002/jclp.20237. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jclp.20237/abstract>.
- Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G., & McAleavey, K. M. (2007). Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. *Behav Modif*, 31(6), 749-771. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=17932234.
- Teasdale, J. D. (1999a). Emotional processing, three modes of mind and the prevention of relapse in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 37, S53-S53. doi: 10.1016/S0005-7967(99)00050-9. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1999-05885-003>.
- Teasdale, J. D. (1999b). Metacognition, mindfulness and the modification of mood disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6(2), 146-155.
- Teasdale, J. D., Moore, R., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 275-287. doi: 10.1037/0022-006X.70.2.275. Retrieved from <http://psycnet.apa.org/journals/ccp/70/2/275/>.
- de Vibe M, Bjørndal A, Tipton E, Hammerstrøm K, Kowalski K. (2012) Mindfulness based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults. *Campbell Systematic Reviews* 2012:3 DOI: 10.4073/ csr.2012.3
- Wachs, K., & Cordova, J. V. (2007). Mindful relating: exploring mindfulness and emotion repertoires in intimate relationships. *J Marital Fam Ther*, 33(4), 464-481. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=17935530.
- Zeidan, F., K. T. Martucci, et al. (2011). "Brain mechanisms supporting the modulation of pain by mindfulness meditation." *J Neuroscience* 31(14): 5540-8.

