



Mediziner und Psychotherapeuten entdecken zunehmend die buddhistische Praxis der Achtsamkeit zur Behandlung von Krankheiten und von psychischen Störungen. Der Schmerztherapeut Dr. Peter Tamme schildert, wie Achtsamkeitspraxis bei chronischen Schmerzen helfen kann – und zwar auch bei Menschen, die keinen Bezug zu Religion und Spiritualität haben.

### von Peter Tamme

Niemand braucht mehr Schmerzen zu haben“ lautet das Credo der Schulmedizin. Doch in der Realität kann diese Medizin bei chronischen Schmerzzuständen häufig nicht im gewünschten Maße helfen. Die Schwierigkeiten liegen darin, dass bei chronischem Schmerz so viele Faktoren eine Rolle spielen. Es gibt zahllose Ursachen für die Entstehung und noch mehr Folgen der Erkrankung.

Chronischer Schmerz ist keineswegs nur ein anhaltender oder häufig wiederkehrender Zustand von Schmerzen, sondern eine Erkrankung mit biologischen (also körperlichen), seelischen und sozialen Aspekten. Diese Aspekte können wechselseitig verursachend, aufrechterhaltend und verstärkend wirksam sein.

Die Ursachen für Schmerzen können körperlicher Art sein, zum Beispiel Verletzungen durch Unfälle, Operationen, Entzündungen oder degenerative Prozesse. Es können aber auch psychische Ursachen, wie Depression, Angst und Persönlichkeitsstörungen eine Rolle spielen.

## Schmerzen lindern – mit Achtsamkeit

Menschen mit chronischen Schmerzen erfahren starke Beeinträchtigungen in ihrem Leben. Die Übung der Achtsamkeit bringt mehr Lebensqualität.

Auch soziale Ursachen sind möglich, etwa Trennungserlebnisse, schlecht verarbeitete Trauer, Partner- oder Arbeitsplatzverlust, soziale Nöte. Oftmals liegt ein Mischbild vor, bei dem es schwer fällt, Ursachen und Wirkungen auseinander zu halten.

Auf körperlicher Ebene kommt es unter dem Einfluss lang anhaltender Schmerzen in den Zellen des zentralen Nervensystems zu sog. neuroplastischen Veränderungen, die bis in den genetischen Code der Zelle wirksam und nicht mehr rückgängig zu machen sind. Die traurige Folge: beschleunigte Ausbreitung der Schmerzareale (bis hin zum Ganzkörperschmerz), Fehlleitung von Berührungs-, Temperatur- und Vibrationsimpulsen über die Schmerzweiterleitung, so dass bereits eine harmlose Berührung oder Temperaturveränderung schmerzhaft wahrgenommen wird.

Die Schulmedizin ist vorwiegend defizitorientiert, sie sucht nach Fehlern im System: Was lief früher schief, was läuft gegenwärtig schief. Es herrscht also ein ideales Bild



Siamais/Photocase

vom Menschen vor, und die Behandlung zielt darauf ab, den Unterschied zwischen Ist- und Sollzustand zu minimieren. Nach meiner Erfahrung wird damit nur vorübergehend Entlastung geschaffen.

Die Achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie (ABST) zielt auf eine Verbesserung der Lebensqualität der Schmerzpatienten. Ich habe die ABST aus meiner langjährigen Erfahrung als Schmerztherapeut und Psychotherapeut in Anlehnung an bereits bestehende Achtsamkeitsbasierte Therapieformen entwickelt. Psychologische Faktoren spielen gerade bei chronischen Schmerzen oftmals eine entscheidende Rolle. Hier kann die Achtsamkeit viel bewirken.

Der Begriff „Achtsamkeit“ wird, je nach Kontext, unterschiedlich definiert (s. Seite 6/7). Im medizinischen Kontext ist Achtsamkeit eine Haltung und Lebensform, bei der man Körperempfindungen, Gefühle, Gedanken, Antriebe, Gewohnheiten betrachtet, ohne zu bewerten und Negatives zu ignorieren. In der ABST stellen wir uns

folgende Fragen immer wieder: Was geschieht hier und jetzt, in diesem Augenblick? Was sind meine Gefühle jetzt? Von welchen Antrieben und Gewohnheiten werde ich in diesem Augenblick gesteuert?

## Das Denken beeinflusst das Schmerzempfinden

Es gibt bereits verschiedene etablierte Achtsamkeitsverfahren in der Medizin. Bekannt sind die Stressbewältigung durch Achtsamkeit (MBSR), die dialektisch-behaviorale Therapie zur Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen (DBT) und die Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie (MBCT) zur Vermeidung von Rückfällen bei Depression. Auch im Coaching von Führungskräften und in der Talentförderung im Sport werden achtsamkeitsadaptierte Methoden eingesetzt.

Das Ziel der Achtsamkeit bei Schmerzen ist, den Zustand im Hier und Jetzt zu akzeptieren. Wenn wir die Fähigkeit erlangen, den Zustand des Schmerzes, der Depression, der Angst ohne Bewertung, losgelöst von negativen Gefühlen und Gedanken zu beobachten, schwinden die Veränderungswünsche: Im Lichte der Achtsamkeit wird das, was ist, angenommen. Zufriedenheit und das Gefühl des Friedens mit sich selbst stellen sich im Prozess ein. Die Veränderung ist nicht das Ziel, sie geschieht aber – und zwar durch die Kraft der Vergegenwärtigung.

Eigentlich ist Schmerz ein Resultat aus der zunächst nur physiologischen (körperlichen) Meldung elektrischer Impulse auf Nervenleitungsbahnen. Hinzu kommen jedoch, und darin besteht das verheerende Erlebnis, die damit verbundenen Kognitionen, Gedanken und Gefühle, die wiederum geprägt sind von Überzeugungen, Gewohnheiten und Antrieben. Es ist also nicht in erster Linie der Schmerz, der uns Leiden verursacht, sondern die Art und Weise, wie wir damit umgehen und ihn bewerten.

In der Schmerztherapie haben wir eine Skala von eins bis zehn, auf der die Patienten ihre Schmerzen einordnen. Angenommen, ein Patient stuft seinen Schmerz auf der Skala mit acht ein. Auf rein körperlicher Ebene könnte der Schmerzwert drei sein; die schmerzverstärkenden Gedanken und Gefühle („Mein Schmerz ist quälend, mörderisch“) lassen das schmerzvolle Empfinden auf den Faktor acht anschwellen. Wenn diese Gedanken wegfallen, zum Beispiel durch die Anwendung Achtsamkeitsbasierter Methoden (z.B. den Schmerz willkommen heißen wie einen alten Bekannten), kann aus dem Achter-Schmerzwert eine drei werden.

Ein solches Ergebnis wird durch schulmedizinische Maßnahmen, einschließlich Opiatanwendungen, nur selten erzielt – und zudem unter Inkaufnahme schwerer



Nebenwirkungen. Selbst hohe Dosen an Psychopharmaka und Opiaten könnten allein nicht annähernd zum gleich guten Ergebnis führen wie die ABST: Die alleinige Anwendung der schulmedizinischen Methoden könnte in unserem Beispiel den Schmerzscore nur auf „sechs“ senken. Achtsamkeit in Kombination mit somatischen Maßnahmen, z.B. der Anwendung von Tabletten oder Schmerzplaster, könnte die Schmerzen sogar auf den Wert von eins auf der Skala verringern.

### Den Automatismus der Schmerzempfindung durchbrechen

Zwar ist Achtsamkeit eine buddhistische Praxis, aber sie kann von allen Menschen angewendet werden, unabhängig von ihrer religiösen Überzeugung. Einige Kriterien allerdings müssen erfüllt sein, damit die ABST wirksam sein kann. Potenzielle Teilnehmer brauchen die Fähigkeit zur Selbstreflexion und Introspektion, eine Offenheit gegenüber sich selbst und anderen Meinungen, Interesse und die Fähigkeit zur Kommunikation. Sie müssen motiviert sein, ihr Leben und ihre Einstellungen zu verändern. Eigeninitiative und Disziplin werden ihnen abverlangt, und sie sollten bereit sein, täglich zu üben. Denn sie selbst tragen die Hauptverantwortung für das Lernen. Ausschlusskriterien sind Suizidalität, akute Psychosen und impulsbetonte Persönlichkeitsstörungen sowie Alkohol- und Substanzmissbrauch.

Die ABST wird normalerweise in Gruppen unterrichtet. Acht Sitzungen von je 90 Minuten Dauer sind vorgesehen. Regelmäßiges, tägliches Üben ist unerlässlich, um die gewünschten Resultate zu erreichen. Unterstützt werden die Patienten durch Übungs-CDs und schriftliche Unterlagen. Dies wirkt einer passiven therapeutischen Haltung entgegen. Denn es gilt zu erkennen, dass sich die Probleme nicht durch andere lösen lassen, sondern nur durch mich selbst, meine Haltung und Lebenseinstellung.

Den Patienten wird einiges abverlangt, sie müssen lernen, Schmerzen und negative Geisteszustände im Lichte der Achtsamkeit einfach nur zu betrachten. Damit wird erreicht, dass die sich selbst und den Schmerz verstärkende negative Gedankenspirale nicht mehr aktiviert wird. Die Freiheit von verstärkenden Bedingungen ist das realistische Ziel.

Die ersten vier Sitzungen legen den Schwerpunkt auf Konzentration, also auf die Fokussierung des zerstreuten Geistes. Die Teilnehmer erfahren einerseits, wie abgelenkt ihr Geist ist, und andererseits, wie er sich auf das gewünschte Objekt zurückrichten lässt. Die Fokussierung soll anhaltend sein, denn das Abschweifen des Geistes begünstigt negative Körperempfindungen, Gedanken und Gefühle. In der vierten Sitzung beobachtet der Patient

auch seinen Schmerz, erfasst die verschiedenen Charakteristika (wie fühlt er sich an) und die damit verbundenen Gefühle und Gedanken.

Die zweite Hälfte der acht Sitzungen hat entweder analytische oder autosuggestive Schwerpunkte. Zunächst bereitet den Kursteilnehmern allein die Vorstellung Probleme, dem so quälenden Erleben von Schmerz urteilsfrei und nicht-wertend gegenüber zu treten. Das geht nicht ohne Erlernen einer Strategie. Man folgt einem Stufenplan.

Stufe I beinhaltet die Konzentrations-Fokussierung auf das Atmen. Dadurch wird das allgemeine Erregungsniveau herabgesetzt und erfahren, wie beim Ausatmen auf natürliche Weise „losgelassen wird“. Stufe II heißt Konzentrations-Generalisierung. Die Konzentration wird nun auf den gesamten Körper ausgedehnt. Manchmal mindern sich dadurch bereits die unangenehmen Empfindungen.

Stufe III: Die erste analytische Möglichkeit besteht in einem Gewahrwerden des Schmerzes von einem inneren Beobachterposten aus. Dabei wird bedacht, dass sich der Schmerz zusammensetzt aus einem tatsächlich vorhandenen Reiz und damit verbundenen Gedanken, die den

### Ziele der Achtsamkeitsbasierten Schmerztherapie

- ⊙ Erlangen eines tiefen Verständnisses für das Wesen der Schmerzerkrankung sowie der Faktoren, die den Schmerz auslösen, aufrecht erhalten und verstärken.
- ⊙ Sanftes, wohlwollendes Gewahrwerden von Körperempfindungen, Gedanken, Gefühlen, Situationen, Antrieben und Gewohnheiten im Hier und Jetzt.
- ⊙ Entwickeln einer anderen Beziehung zu Körperempfindungen, Gedanken, Gefühlen, Situationen, Antrieben und Gewohnheiten, indem Unerwünschtes und Leidvolles urteilsfrei angenommen wird.
- ⊙ Aufgeben des übermäßigen Wunsches, den Schmerz loszuwerden.
- ⊙ Aufgeben des übermäßigen Wunsches, glücklich zu sein, Aufgeben des fortwährenden Bemühens, Unzufriedenheit zu beseitigen und Zufriedenheit zu erzielen.
- ⊙ Akzeptanz, das heißt Aufgeben des ständigen Vergleiches zwischen gegenwärtigem und erwünschtem Zustand.
- ⊙ Loslassen: Aufgabe stereotyper Reaktionsweisen, des gewohnheitsmäßigen, automatisierten Reagierens.



Prozess verstärken. Die zweite (autosuggestive) Möglichkeit besteht darin, den Vorgang der Atmung zu nutzen. Die Übenden stellen sich vor, wie die Atmung in verschiedene Körperbereiche vordringt, wobei überall dort, wo sie sich einfindet, das Gefühl des „Angenehmen“ und des „Kontrollierbaren“ entsteht. Beim Ausatmen erfahren sie das natürliche „Loslassen“. Nach anfänglichem Aussparen der Schmerzregion nähert sich der „angenehme Kontrollbereich“ dem Krisengebiet, bedeckt zunächst Randbezirke bis schließlich auch Schmerzzonen eingeschlossen werden.



Dommy/Photocase

Pillen und Spritzen können den Schmerz nicht in der Weise lindern, wie es eine veränderte Lebenseinstellung durch Achtsamkeitspraxis vermag.

Die Praxis beinhaltet auf anfänglicher Ebene Imagination, Entspannungsübungen, Körperreisen und kleinere Meditationen. Hier liegt der Schwerpunkt auf der Wahrnehmung körperlicher Vorgänge und Zustände. Dann folgt die Wahrnehmung von Vorgängen, die durch das vegetative Nervensystem gesteuert werden. Als nächstes nimmt der Kursteilnehmer Gefühle und Gedanken plastisch wahr und schließlich Situationen, Antriebe und Gewohnheiten.

## Kranfahrer unterzieht sich Achtsamkeitstraining

In die Sprechstunde kommt ein 42-jähriger, kräftig-athletischer Kranfahrer aus dem Hamburger Containerhafen. Herr M., wie wir ihn nennen wollen, erzählt, dass er als Kranfahrer in einer Zwangshaltung arbeiten müsse, welche die Halswirbelsäule belastet. Er liebe diese Arbeit, verdiene dabei gut, leide aber bereits nach einer Stunde Arbeit unter zermürbenden, quälenden Schmerzen im Hinterkopf und in den Schultern.

Zuweilen plagten Herrn M. Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, weil er auf diese gut bezahlte Arbeit angewiesen ist. Als Alleinverdiener hat er Frau und drei Kinder zu unterhalten, wobei das jüngste Kind schwerst behindert ist. Auf der Arbeit hat er häufige Fehlzeiten aufzuweisen, weshalb ihm Drückebergerei vorgeworfen wurde. Diverse schulmedizinische Therapien blieben erfolglos, sodass er nach eigenen Angaben Frustration, Angst und Schmerz immer häufiger abends mit Alkohol betäube. Als er eines morgens mit „Alkoholfahne“ zum Dienst erschienen sei, habe er eine Abmahnung erhalten.

Körperlich-klinisch findet sich außer einer muskulären Dysbalance kein krankhafter Befund. Blutbefunde ergeben keinen Hinweis auf Alkoholismus. Psychisch liegt eine depressive und ängstliche Entwicklung vor. Der Test für Achtsamkeit fällt deutlich unterdurchschnittlich aus. Herr M. möchte dennoch ein achtwöchiges Achtsamkeitstraining durchlaufen.

In einer schriftlich festgehaltenen Behandlungsvereinbarung werden die Behandlungsziele und die Eigenanteile festgehalten. Das Ziel ist eine Senkung der Schmerzbeeinträchtigung von 50 Prozent (Anfangsskalenwert: acht von zehn) und der Wegfall schmerzbedingter Fehlzeiten bei der Arbeit. Dafür muss sich der Kranfahrer verpflichten, regelmäßig zu den Terminen zu erscheinen, Alkoholkarenz einzuhalten und anhand einer CD

täglich zu üben.

Vier Wochen nach Beendigung des Kurses wird das in der Schmerztherapie routinemäßige psychosoziale Schmerzrating durchgeführt – mit einem überwältigenden Ergebnis: Die Schmerzverarbeitung hat sich enorm verbessert, der Mann unterliegt kaum noch negativen Emotionen wie Niedergeschlagenheit, Ärger, Gereiztheit, Angst, Erregbarkeit. Er ist in der Lage, seine Emotionen besser zum Ausdruck zu bringen, ohne zu übertreiben.

Auf der kognitiven Ebene ist es ihm gelungen, seine Suizidgedanken und Katastrophenstimmungen zu überwinden und mehr Hoffnung zu schöpfen. Dies wirkt sich auf die körperliche Ebene aus, denn er weiß jetzt, dass Gedanken einen größeren Anteil am Schmerzerleben haben als der eigentliche biologische Schmerz. Er wälzt die Verantwortung für seine Lage nicht mehr auf andere ab, sondern hat erkannt, dass er selbst verantwortlich ist. Dies wirkt sich auch auf seine Arbeitssituation aus: Die physikalischen Belastungen am Arbeitsplatz werden weniger belastend wahrgenommen, und der psychosoziale Stress lässt nach. Die Beziehungen im Familien- und Freundeskreis, besonders auch in der Partnerschaft, entspannen sich, er ist wieder sexuell aktiv.

## Kein Geld für die Erforschung der Achtsamkeit?

Achtsamkeitsbasierte Therapien wurden bereits in der Vergangenheit zahlreichen Untersuchungen unterzogen. Die größte medizinische Datenbank *Pubmed* weist viele Tausend Publikationen zu diesem Thema aus. Sie sind geeignet, den therapeutischen Nutzen nachvollziehbar zu machen. Allerdings gibt es bei der Beurteilung der Qualität von Studien verschiedene Gütekriterien, angefangen von Fallbeschreibungen mit einem niedrigen Gütegrad bis hin zu so genannten kontrollierten randomisierten Doppelblindstudien. Studien mit diesem Gütegrad gibt es nur sehr wenige für Achtsamkeitsbasierte Therapien.

Für eine Anerkennung durch die Sozialversicherer sind die Messlatten sehr hoch gelegt, weshalb bisher keines der Achtsamkeitsbasierten Verfahren in Deutschland zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherungen gehört. Hochwertige Studien kosten viel Geld. Bei Medikamenten und Apparaten lässt sich dieses noch immer aufreiben. Wer aber sollte ein kommerzielles Interesse an einem Bereich der „sprechenden“ Medizin haben? Veranschaulichen lässt sich das durch die Tatsache, dass solche Studien noch nicht einmal für die klassische Psychoanalyse vorliegen.

Seit 2006 besteht am Freiburger Universitätsklinikum (Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Dr. Stefan Schmidt) ein Forschungsschwerpunkt „Meditation, Achtsamkeit und Neurophysiologie“. An den Universitäten Oxford und Bangor (Wales) gibt es jetzt einen Postgraduierten-Studiengang „mindfulness-based interventions“ ([www.mbct.co.uk](http://www.mbct.co.uk)).

Ungeachtet der wissenschaftlichen Beschäftigung mit dem Thema machen die Patienten schon jetzt Erfahrungen mit der ABST. Die positiven Wirkungen sind enorm: Eine von Achtsamkeit geprägte Lebenshaltung verändert das Schmerzempfinden. Die Schmerzbeeinträchtigung wird verringert und die Schmerzverarbeitung verbessert. Die Häufigkeit und Intensität von Missempfindungen sinken.

Menschen berichten, dass die Lebensqualität steigt, es sind weniger Medikamente und Arztbesuche notwendig. Angst, Depression, Erschöpfung und Schlafstörungen werden gelindert. Das Selbstwertgefühl wächst, weil der Mensch mehr Einfluss auf sein Befinden nehmen kann. Das wiederum steigert die Motivation für diese Praxis. Das Selbstbild verändert sich positiv, und die Beziehungen harmonisieren sich. ■



Im Frühjahr und Herbst 2009 wird Dr. Peter Tamme, langjähriges Mitglied im Tibetischen Zentrum, Abendkurse zum Thema „Achtsamkeit bei Schmerzen“ abhalten: vom 15. Mai bis 8. Juli sowie vom 4. November bis 23. Dezember 2009 im Tibetischen Zentrum in Hamburg-Rahlstedt. Mehr Information im beiliegenden Programm, 1. Halbjahr 2009, sowie im Internet: [www.tibet.de](http://www.tibet.de)

### Einfluss einer kontinuierlichen Achtsamkeitspraxis auf Schmerzzustände

(nach einer Untersuchung von Jon Kabat-Zinn, 1986 in den USA)

Rückenschmerzen	37,9 % *
Kopfschmerzen	29,0 %
Schulter-/Nackenschmerzen	9,8 %
Bauchschmerzen	9,8 %
Nichtkardiologische Brustschmerzen	4,5 %
Sonstige Schmerzen	9,0 %

\* Prozent = durchschnittliche Symptomlinderung



Dr. Peter Tamme war zunächst Mikrobiologe und wurde dann Arzt und Anästhesist. Nach zahlreichen Spezialausbildungen im In- und Ausland ließ er sich vor über 20 Jahren als Schmerztherapeut, Psychotherapeut und Palliativmediziner in eigener Kassenarztpraxis in Lüneburg nieder. Hier bietet er heute, neben der klassischen Schmerztherapie, die von ihm entwickelte Achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie an. Mehr Information: [www.die-schmerzpraxis.de](http://www.die-schmerzpraxis.de)