Struktur zur Tiefenwahrnehmung

	Wer	Ziel (Worauf muss ich achten?)	Handlung & Haltung	Aufmerksamkeitsfokus
I a	Ich	- Selbstwahrnehmung - Raumwahrnehmung	- 3 min Atemmeditation - Schweigen/Stille	Wie bin ich da? Was ist in der Umgebung los?
I b	Ich, Patient	- (Temporären) Lebensraum des Patienten wahrnehmen - Patient als Subjekt wahrnehmen	- Raumskizze anfertigen	Was erkenne ich im Raum? Was weiß ich über den Patienten? Behindert mich mein Vorwissen oder bin ich offen für die Begegnung?
II a	Ich, Patient	- Vorstellung und Patient ansprechen - Zeit nehmen (> 20min)	- Position im Zimmer suchen - (Wiederholt) Schweigen - Wahrnehmen - Somagramm anfertigen	Wie fühle ich mich? Wie könnte sich der Patient fühlen? Wie würde er mich begrüßen? Reagiert der Patient auf meine Anwesenheit?
II b		- Offenheit für Resonanz - Resonanzräume erkunden	- Schweigen - Beobachten - (evtl. Meditieren) - (Mit-)Atmen - Gefühle wahrnehmen - Bewegungen wahrnehmen	Reagiert der Patient auf Ansprache (oder Berührung)? Ändert sich was an seinen „Werten“? Kann ich seiner Atemfrequenz folgen? Wie fühle ich mich dabei?
II c		- Transpersonalen Raum erkunden	- Innere Bilder aussprechen - Resonanz wahrnehmen	Reagiert der Patient, wenn ich die inneren Bilder anspreche? Wie?
II d		- Begegnung & Erfahrungen würdigen - Abschied	- Danken für das Gezeigte - Verabschieden	Wie verabschiede ich mich und welches Signal nehme ich diesbezüglich vom Patienten wahr?
III a	Ich, Angehörige	- Gespräch	- Zuhören - Erlebtes und Bilder mitteilen - Nach Erkenntnisgewinn fragen	Welche Rolle hat der Patient im Familienverbund? Bisher? Und jetzt? Wie fühlt sich der/die Angehörige?
III b	Ich, Team	- Interkollegialer Austausch	- Zuhören - Erlebtes und Bilder mitteilen	Was haben wir erlebt? Können wir damit und daran arbeiten?
IV	Ich, Patient (wach)	- Rekonstruktion - Erneute Suche nach Resonanzen	- Gesprächsangebot machen	Was braucht dieser Mensch, um seine Erlebnisse transformieren zu können?

V11 (2024)
© Yvonne Bodschwinna-Kangarakis / Anton Baier

Wahrnehmungsbereiche

I	**Außenwahrnehmung**	**Wahrnehmungsweg von *außen* nach *innen.*** Zuerst das Umfeld des Patientenzimmers wahrnehmen, dann mich wahrnehmen: meine Befindlichkeit, Bereitschaft, Achtsamkeit und Offenheit (Ia). Danach das Zimmer betreten. - Dann Aufmerksamkeit für das, was sich zeigen will (Ib). Wahrnehmung vom körperlichen Ausdruck des Patienten, von Resonanz bei ihm und bei mir und eigenen Gefühlen als Spiegelung einer Befindlichkeit (IIa). Über Schweigen, Wahrnehmen, Skizzieren und Arbeiten mit Resonanzen bei mir und beim Patienten in Beziehung treten (IIb). - Eigene Intuition nutzen und innere Bilder als Ausdruck einer Anteilnahme notieren und an den Patienten formulieren (IIc). Verabschieden (IId) *Einzelne Aspekte nach eigener Kompetenz nutzen; in der Offenheit, sich vom Patienten führen zu lassen.*
II	**Tiefenwahrnehmung**	
III	**Feldwahrnehmung**	**Wahrnehmungsweg von *innen* nach *außen.*** Erfahrungen für Kommunikation im Umfeld des Patienten nutzen; als Angebote an Angehörige (IIIa) und Behandelnde (IIIb).
IV	**Rekonstruktion**	***Angebot* für den Patienten.** Erfahrungen aus den Begegnungen anbieten, um Integration des Geschehens in die Deutungs- und Lebensgeschichte zu unter-stützen (IV)

In der Begegnung Schreiben und Skizzieren als "bildgebendes Verfahren" einsetzen. Persönliche Reflexion nach den Begegnungen: Was will sich zeigen? Welchen Eindruck hat der Patient durch mich zum Ausdruck gebracht? Wo zeigt sich in der Folge von Begegnungen ein "Kontinuum" ("Roter Faden")?

Resonanzmöglichkeiten (Auswahl):

Besucherseite		Patientenseite
Stille & Schweigen		
Klang (Sprechen, Singen, Geräusch)	Wahrnehmen, Aussprechen, Verstärken	Klang (Geräusch, Rhythmus))
Berührung		Bewegung
Atmung		Atmung
Herzfrequenz		Herzfrequenz
Blutdruck		Blutdruck
Riechen		Gerüche
Energie (Temperatur)		Energie
Tiefenwahrnehmung: Aussprechen innerer Bilder, auf Resonanz beim Patienten achten und diese gegebenenfalls verstärken		

© Yvonne Bodschwinna-Kangarakis / Anton Baier