

pro mente sana 2: 9-10, 2014

## **Achtsamkeitsbasierte Therapien für psychische Störungen**

Daniel Hell

*Der aus der östlichen spirituellen Tradition stammende achtsamkeitsbasierte Ansatz kann bei verschiedenen psychischen Störungen therapeutisch hilfreich sein. So wurde etwa nachgewiesen, dass die Anzahl depressiver Rückfälle mit solchen Verfahren um die Hälfte gesenkt werden kann.*

Bekanntlich äussern sich moderne psychische Störungen nicht selten darin, dass sich Menschen durch ihre hohen Erwartungen im sozialen und beruflichen Bereich überfordern, auch weil sie einseitig aussenorientiert sind. Burnout, Depression oder eine Angststörung kann die Folge sein. Andererseits führen Flüchtigkeit und Beliebigkeit (anything goes) der postmodernen Welt, die einen einheitlichen Erzählstrang verloren hat, zu vermehrten Brüchen in der Biographie vieler Menschen und zu immer häufigeren Identitätsproblemen. So ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung, die übrigens erst 1991 von der Weltgesundheitsorganisation als Krankheit anerkannt wurde, mittlerweile nahezu endemisch verbreitet. Auch die Anorexie, die ähnlich wie die Borderline-Persönlichkeitsstörung häufig mit frühen Traumatisierungen einhergeht, verbreitet sich immer mehr.

Bei aller Verschiedenheit dieser Störungen haben sie dennoch etwas Gemeinsames: Viele Betroffene fühlen sich nicht mehr in sich selbst verankert. Es fehlt ihnen an emotionalem Kitt, weil sich ihr Gemütsleben nicht in gleicher Weise ausdifferenzieren konnte wie ihr Verstandesleben. Viele Menschen mit Depressionen, Angst-, aber auch mit Persönlichkeitsstörungen haben eine Art Gefühlsblindheit, eine so genannte Alexithymie.

Bei Angstkrankheiten zeigt sich diese emotionale Problematik darin, dass Angst weniger als Botschaft verstanden wird, die auf eine innere Problematik oder auf eine Überanstrengung aufmerksam macht. Vielmehr werden die mit der Angst einhergehenden somatischen Veränderungen wie Puls- und Atembeschleunigung als Symptome einer Körperstörung verstanden. Dadurch kann sich aber missverstandene normale Angst zur pathologischen Störung hochschaukeln und panisch oder phobisch werden.

Bei Depressivität ist ein ähnlicher Teufelskreis zu beobachten: Der Mensch versteht seine Herabgestimmtheit und die eingetretene Antriebsbremse immer weniger im Zusammenhang mit einem bedrückenden Lebensereignis, und immer mehr als Symptom einer körperlichen Erkrankung. Indem er aber sein (auch nur kurzes) Ausgebremstwerden pathologisiert, läuft er Gefahr, sich unverhältnismässig stark oder belastend (mit Grübeln und Hadern) dagegen zu wehren, auch weil er davon ausgeht, dass eine Verlangsamung seiner Tätigkeit in der Hochleistungsgesellschaft unakzeptabel ist.

### **Der achtsame Umgang mit sich selbst**

Für die hier kurz erwähnten Störungen hat sich nun in mehreren Verlaufsuntersuchungen gezeigt, dass ein aus der spirituellen Tradition stammender achtsamkeitsbasierter Ansatz therapeutisch hilfreich ist. Den von Depressionen, Angst- oder Persönlichkeitsstörungen betroffenen Menschen kann nachweislich mindestens partiell geholfen werden, wenn sie lernen, mit sich selber achtsamer umzugehen und wenn sie sich darauf einlassen, auf ihr leib-seelisches Erleben zu achten. Der achtsamkeitsbasierte Ansatz wurde therapeutisch zunächst erfolgreich zur Stressreduktion angewandt. Es war vor allem der amerikanische Medizinprofessor Jon Kabat-Zinn, der an seiner Stress Reduction Clinic nachweisen konnte, dass sich stressmitbedingte Krankheiten wie chronische Schmerzzustände durch ein achtwöchiges Trainingsprogramm mit Achtsamkeitsmeditation (aus Elementen von Vipassana und Zen) erfolgreich behandeln lassen. Der Erfolg seines Programms, das neben Meditation auch Yoga einsetzt, führte den Psychologen Zindel Segal dazu, ein ähnliches Programm auch bei depressiven Menschen zu versuchen. Zusammen mit Mark Williams und John Teasdale entwickelte er die so genannte „achtsamkeitsbasierte kognitive Behandlung für Depression“.

Depressive Menschen reagieren bekanntlich besonders verletzlich auf Belastungen. Es sind häufig Menschen, die in ihrer Kindheit keine sichere Bindung an Eltern erfahren konnten oder traumatische Verlustsituationen erlebt haben. Dadurch ist ihnen ein Umgang mit Verlustsituationen, aber auch mit der Empfindung innerer Leere, erschwert. Sie sind trennungssensibel, gerade weil sie früher nicht erfahren durften, dass sich die vorübergehende Abwesenheit eines anderen Menschen ohne tiefe Verunsicherung überstehen lässt. Konsequenterweise laufen sie Gefahr, bei Belastungen schneller und schwerer alarmiert zu sein. Dadurch erhöht sich ihr Depressionsrisiko.

### **Die Selbstwahrnehmung in „guten Zeiten“ stärken**

Es konnte in mehreren Studien gezeigt werden, dass gerade solche verletzlichen Personen von einem spirituellen Zugang profitieren. Allerdings hat die Stärkung ihrer Selbstwahrneh-

mung in „guten Zeiten“ zu erfolgen. Im depressiven Zustand sind sie ihren negativen Gedanken zu sehr ausgeliefert.

Die achtsamkeitsbasierte Psychotherapie (Segal et al, 2002) versucht, depressionsgefährdete Menschen in ausgeglichener Stimmungslage, also im Intervall zwischen den depressiven Episoden, anzuleiten, unangenehme Empfindungen besser und vorurteilsfreier wahrzunehmen und dadurch ein besseres Bewusstsein ihrer selbst zu entwickeln. Sie lernen mit Hilfe meditativer Methoden, mit negativen Gedanken so umzugehen, dass sie sich nicht gleich mit ihnen identifizieren, sondern eine gewisse innere Distanz zu ihnen finden. Das therapeutische Ziel besteht für diese Menschen also darin, auch bei einer Stimmungsverlechterung die automatisch auftretenden negativen Gedanken nicht so persönlich zu nehmen, sondern als situationsbedingte, allenfalls flüchtige Phänomene wahrzunehmen, die nicht ihrem Personkern zugehören. Erste Untersuchungsergebnisse zeigen, dass mit dieser Methode die Anzahl depressiver Rückfälle um die Hälfte gesenkt werden kann (Teasdale et al, 2002). Die bisherigen Erfahrungen mit dem achtsamkeitsbasierten Therapieansatz (auch an der eigenen Klinik) lassen den Schluss zu, dass depressionsgefährdete Menschen viel gewinnen, wenn sie in „guten Zeiten“ mit ihren eigenen Gefühlen und Vorstellungen achtsam umgehen lernen.

Ähnliches wurde neuerdings auch für Angststörungen gezeigt. In analoger Weise wurde schon früher für Borderline-Patientinnen und -Patienten nachgewiesen, dass ein achtsamkeitsbasierter Ansatz ihre Prognose verbessern kann (Linehan 1996).

### **Alte Weisheiten neu entdeckt**

Die modernen achtsamkeitsbasierten Ansätze der Verhaltenstherapie sind wesentlich von den Erfahrungen buddhistischer Mönche beeinflusst. Dabei zielt die buddhistische Praxis nicht auf eine Stärkung des Ichs bzw. des Selbstwertgefühls ab, sondern betrachtet im Gegenteil die Bestrebungen des Ichs, auch dessen Glückssuche, als illusionär. Es ist zwar relativ einfach, Meditationsübungen des Ostens wie Atemmeditation oder Yoga auf westliche Verhältnisse zu übertragen und von der Praxis dieser Übungen zur Reduktion von Stress und zur Vermeidung der Identifikation mit negativen Gedanken zu profitieren. Das Ziel des Buddhismus ist aber kein therapeutisches, sondern die Entwicklung von Einsicht mittels der Kultivierung eines höchst differenzierten Bewusstseins.

Auch das Abendland kennt solche Ansätze, die heutzutage hauptsächlich aus dem Osten in den Westen kommen. Die frühchristliche Bewegung der Eremiten und die davon beeinflusste spätere Klosterkultur hatten ebenfalls zum Ziel, mittels Askese und Meditation zur tiefsten

Wahrheit – in religiöser Sprache: zu Gott – vorzudringen. Nur ist diese Tradition, die das Mittelalter geprägt hat, in der Neuzeit weitgehend verloren gegangen, sodass die Wendung nach innen mittels meditativer Methoden uns heute vermehrt aus dem Osten erreicht. Die abendländische Tradition, so verschüttet sie teilweise sein mag, steht uns in manchem aber näher als das letztlich ich-lose Verständnis des Ostens und das Aufgehen des persönlichen Bewusstseins in einem kosmischen Selbst. Denn die abendländische Suche war immer mehr personal und verstand auch die Beziehung zum Transzendenten vermehrt als Beziehung eines Ichs zu einem Du. Es macht deshalb Sinn, dass von psychotherapeutischer Seite neuerdings die mystische Tradition des christlichen Abendlandes ebenfalls Interesse findet.

Meines Erachtens gilt es auch bezüglich spirituellen Suchens und Fragens bei allem Gemeinsamen die Differenzen verschiedener Kulturen zu beachten. Nicht die Differenzierung ist der Feind der Achtsamkeit, sondern die Normierung und Gleichschaltung. Es braucht das Erkennen der Unterschiede - das Vor und Zurück zwischen Immanenz und Transzendenz – um die Grösse des Einen zu erahnen.