

# Achtsamkeit

# Gliederung

- Definition von Achtsamkeit
- Auswirkungen
- Achtsamkeit in der Einzel-Psychotherapie
- Studienergebnisse
- Achtsamkeit im Gruppensetting
  - MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction)
  - MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy)
- Nebenwirkungen
- Indikationen

# Begrifflichkeit von Achtsamkeit

ursprünglich:

- Synonym für Aufmerksamkeit

Ab 1970 Bedeutungswandel zu:

- weites acht haben auf Erleben,  
weitwinkelartige offene Präsenz  
(entlehnt aus buddhistischem Verständnis)

# Begrifflichkeit von Achtsamkeit

Schwierigkeit des Assoziationshofs:

- moralisch, wertend,  
zielgerichtet, „Modebegriff“

besser vielleicht:

- Mindfulness, Gewahrsein

# Was ist gemeint mit Achtsamkeit?

- Lenken der Aufmerksamkeit
- ohne Wertung
- wohlwollend, freundlich
- Haltung: being mode statt doing mode
- offen gegenüber allen Erfahrungen des Augenblicks, angenehmen, wie unangenehmen
- Paradoxon von Absicht und der Haltung der Absichtslosigkeit (freischwebende Aufmerksamkeit)

# Die paradoxe Theorie der Veränderung

(Beisser A. R., 2005. In: Wozu brauche ich Flügel, S. 260)

Veränderung geschieht, wenn  
jemand wird, was er ist, nicht  
wenn er versucht, etwas zu  
werden, was er nicht ist

<b>Alltagsbewusstsein</b>	<b>Achtsamkeit</b>
1. in Gedanken, in der Zukunft oder der Vergangenheit	<b>Aufmerksamkeit auf das Hier und Jetzt ausgerichtet</b>
2. Autopilot	<b>Lenken der Aufmerksamkeit, Selbstwirksamkeit</b>
3. bewerten	<b>wertfrei, es ist, wie es ist</b>
4. zielorientiert	<b>absichtslos, sein, wo wir sind, wie wir sind</b>
5. identifiziert („verwickelt“), konzentriert	<b>neutral, wohlwollend beobachten</b>
6. Vorannahmen, Vorurteile	<b>frisch hinschauen, ohne Vorannahmen, „Anfängergeist“</b>

# Wie?

Formelle Ausübung:

- Z.B. Atemmeditation

Informelle Ausübung:

- Achtsamkeit bei alltäglichen Verrichtungen



# Effekte

- Höhere Konzentrationsfähigkeit
- Gelassenheit (Akzeptanz dessen was ist, auch Selbstakzeptanz)
- Gefühl höherer Selbstwirksamkeit
- Ressourcenaktivierung
- Emotionsregulation, -Toleranz
- Desidentifikation, Ent-wicklung

# Übung: Atempause

- Was ist aktuell wahrnehmbar:  
Stimmung, Körper, Gedanken
- Sammlung auf Atem, Nasenlöcher
- Aufmerksamkeit auf ganzen Körper  
ausdehnen

# Achtsamkeit in der Einzel-Psychotherapie

## 1. Haltung

- „freischwebende Aufmerksamkeit“ aus der Psychoanalyse
- Aufmerksamkeit auf das Hier und Jetzt ausgerichtet
- wertfrei
- absichtslos, kein Veränderungsdruck oder Leistungsdruck
- es ist, wie es ist; sein mit dem was ist
- wohlwollend , freundlich, auch mit sich selbst, take care of yourself
- „Anfängergeist“, ohne Vorannahmen, frisch hinschauen,
- schulenübergreifend

# Achtsamkeit in der Einzel-Psychotherapie

## 2. Interventionsrichtungen

- **Wahrnehmung auf den Augenblick lenken**
- **Wahrnehmung auf den Körper lenken**
- **Wahrnehmung auf den Vorgang der Gedanken lenken → Distanzierung**
- **Wahrnehmung auf die wechselnde Abfolge der Gefühle lenken**
- **Veränderungsdruck/ -Wunsch herausnehmen → Akzeptanz im Augenblick**
- **Verbundenheit mit sich selbst fördern (Kohärenz)**
- **Anregung von Selbstfürsorge: wohlwollend , freundlich mit sich**
- **Sich als Therapeut immer wieder im eigenen Körper verorten und diesen als Gegenübertragungsmöglichkeit nutzen**

# Studie zu Achtsamkeit in der Einzel-Psychotherapie

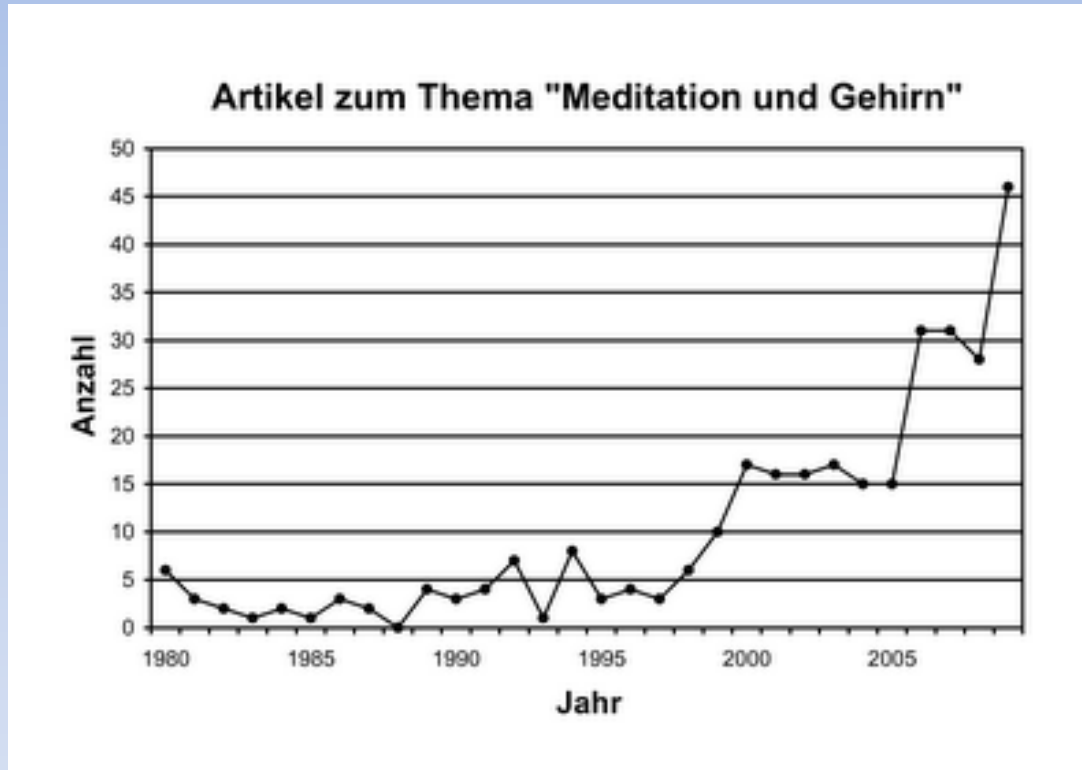
## Pilotstudie

(Grepmaier L., Nickel M. In: Achtsamkeit des Psychotherapeuten, 2007)

- **9 PiA's haben Zen geübt, 9 PiA's nicht**
- **PatientInnen befragt**
- **Zum Teil signifikant höhere Bewertung der Einzeltherapie in**  
**STEP-Skalen** (Klärung, Problembewältigung, Beziehung)  
**bessere Bewertungen in**  
**VEV** (Erleben und Verhalten) **und SCL-90**

# Studienergebnisse 1

Dr. Ulrich Ott, Bender Institute of Neuroimaging, Gießen



Ott, Ulrich; Hölzel, Britta; Vaitl, Dieter: »Brain Structure and Meditation. How Spiritual Practice Shapes the Brain. In: Neuroscience, Consciousness and Spirituality, Proceedings of the Expert Meeting in Freiburg/Breisgau 2008

# Studienergebnisse 2

van Leeuwen, MPI Frankfurt, 2009

- **Attentional blink** (kurz hintereinander dargebotenen Zeichen):  
50-jährige Menschen, die eine Zeitlang regelmäßig meditierten, wurden in ihrer Aufmerksamkeit nicht nur besser, sondern übertrafen sogar 25-Jährige ohne Training. Sie konnten sich rascher konzentrieren, länger bei einer Sache bleiben und besser Ablenkendes ausblenden. Außerdem übersahen sie weniger **Reize**. (van Leeuwen, S., N.G. Müller, L. Melloni (2009) *Age effects on attentional blink performance in meditation*. Conscious Cogn. 2009 Jun 8)

attentional blink - Zeichenfolge:

kurz hintereinander dargebotene  
Zeichen: 2 Zielreize erkennen!

+ M J R K E P U H 3 W N A 9 T Y +



# Studienergebnisse 3

Hölzel, Harvard-Medical School , Boston, 2010



- Das NMR (Voxel-basierte Morphometrie) zeigte bei 16 Teilnehmern eines 8-Wochen-MBSR-Programms Veränderungen der grauen Substanzkonzentration, bei der Kontrollgruppe (17) keine Veränderungen. Die Vermehrung der neuronalen Verknüpfungen stellt sich als Verdichtung der grauen Substanz dar.

Anstiege der Konzentration im:

- linken Hippocampus (Hypothese: Verhaltensregulation und –Inhibition, Lernen)
- posterioren cingulären Cortex (Hypothese: Reaktionsinhibition, kognitive Kontrolle)
- temporo-parietalen Übergang (Hypothese: Reaktions-Inhibition, Emotionsregulation, Selbstbewusstsein)
- cerebellum

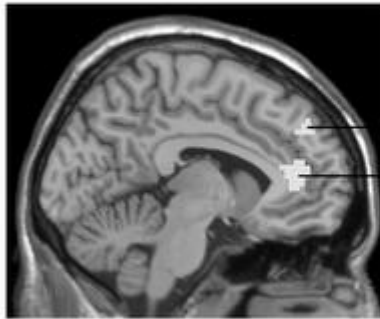
(Hölzel BK, Lazar SW et al. (2011) Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. Psychiatry Res. 2011 Jan 30;191(1): 36-43)

# Studienergebnisse 4

Dr. Ulrich Ott, Bender Institute of Neuroimaging, Gießen

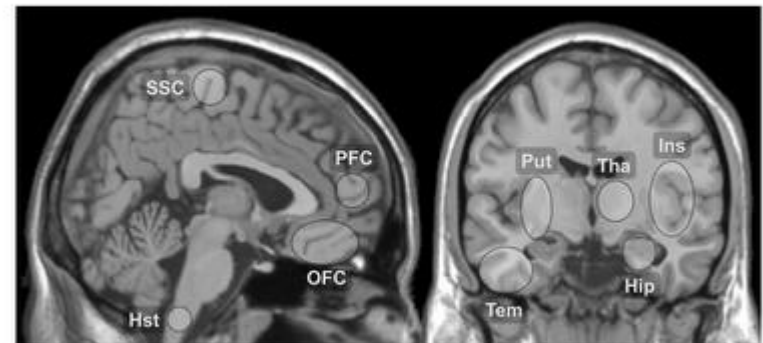


**Stärkere Aktivierung bei  
erfahrenen Meditierenden**



Medialer  
Präfrontalcortex  
Anteriorer  
cingulärer Cortex

**Mehr graue Substanz bei Meditierenden**



SSC : somatosensorischer Cortex  
PFC : präfrontaler Cortex  
OFC : orbitofrontaler Cortex  
Hst : Hirnstamm  
Tem : Temporallappen  
Put : Putamen  
Tha : Thalamus  
Hip : Hippocampus  
Ins: Inselcortex

# Studienergebnisse 5

Sara Lazar, Harvard Medical School, 2006



- Regelmäßige Meditation verdickt jene Teile des Cortex, die mit Aufmerksamkeit, Erkenntnis, positiven Emotionen und emotionaler Regulierung in Verbindung gebracht werden. Diese Areale der Hirnrinde nehmen mit zunehmendem Alter eigentlich ab. (William J. Cromie, Harvard News Office, 2.2.2006)

# Studienergebnisse 6

Joshua Grant, Montréal, 2009

- 13 Zen lang Praktizierende => Schmerz, Hitze
- geringere Schmerzantwort
- abnehmende Aktivität im präfrontalen Cortex, Amygdala, Hippocampus (cognition, emotion and memory)
- Geringere Kommunikation zwischen präfrontalem Cortex und Zentren der Schmerzwahrnehmung.

(Grant AJ, Courtemanche J, Rainville P (2009). Pain sensitivity and analgesic effects of mindful states in Zen meditators: A Cross-Sectional Study. Psychosom. Med., 71, 106-114 (2009))

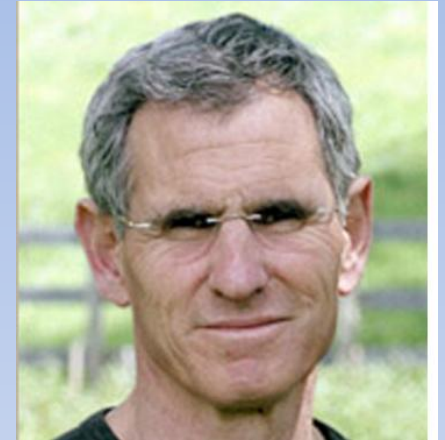
# Achtsamkeit im Gruppensetting: MBSR / MBCT

Mindfulness-Based Stress Reduction  
(Stressbewältigung durch Achtsamkeit)

Mindfulness-Based Cognitive Therapy  
(Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie)

# Wie ist MBSR entstanden?

- Prof. Dr. Jon Kabat-Zinn, geb. 1944
- Inzwischen emeritierter Medizinprofessor, lehrte an der Universität von Massachusetts
- 1979 Gründung der „Stress Reduction Clinic“
- 1995 Gründung des „Center for Mindfulness in Medicine, Health Care and Society“ an der medizinischen Fakultät der Universität von Massachusetts



# Indikation für MBSR

- Stresserleben im weitesten Sinn
- Burn Out
- Stresserleben im Beruf
- Stresserleben durch Schmerzen
- Stresserleben durch Angst
- Stresserleben durch belastende Lebensereignisse

# Ziel

stärken von:

- Stresstoleranz
- Affekttoleranz
- Ressourcen (Selbstwirksamkeit)
- Kohärenzgefühl



# Worauf wird die Aufmerksamkeit gelenkt?

- Körper
- Atem
- Gefühle
- Gedankentätigkeit

jetzt

# Wie wirkt MBSR?

- Desidentifikation
- decentering (Aufmerksamkeit auf mehrere Objekte oder Geschehnisse ausweiten; Piaget)
- Reiz-Reaktionsentkoppelung: „zwischen Reiz und Reaktion liegt die Freiheit“ (Thich Nhat Hanh)
- Verbundenheit

# 2 Metastudien

- 20 Studien (aus 60) mit 1605 Teilnehmern an Kursen mit 6-12 Wochen
- Achtsamkeitstraining zeigt positive Effekte auf mentales und psychisches Wohlbefinden z.B. bei Menschen mit Depression, Angst, chronischen Schmerzen, Stresserleben

(Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H: Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. J Psychosom Res 2004; 57: 35-43.)

- 31 Studien (aus 140) mit 1631 Teilnehmern von MBSR-Kursen
- Mit verschiedenen Effektsärken gebessert: Psychopathologie, Psychosomatik, Lebensqualität, Sultogenese/Coping, Pathophysiologie

(Koch A, Nachtigall C, Mitte K, Strauß B, Uni Jena. 11. Kongress DGVM, München, 2007)

# Studie zu Rückenschmerzen

- Rückenschmerzen signifikant gebessert bei MBSR gebessert: Lebensqualität, Lebenszufriedenheit, Depression, affektives Schmerzempfinden, Angst

(Stefan Schmidt, UKL Freiburg, 2010)

# Kursablauf

- Vorgespräch
- 8 Abende von 2-3 Stunden
- ein Tag der Achtsamkeit:  
6 Stunden, Übungen im Schweigen
- Nachgespräch

# Übungen im Kurs

- Body scan
- Sitzmeditation
- Gehmeditation
- Körperübungen, z.B. Yoga
- Atembeobachtung
- Information/Psychoedukation
- Üben einer Haltung

# Themen im MBSR-Kurs

- Autopilot
- Automatisches Handeln
- Muster
- Bewertung
- Stresssymptomatik und Entstehung
- Selbstwert
- Kommunikation

# Wie ist MBCT entstanden?

- Weiterentwickelt aus MBSR von den Psychologen:  
Prof. John Teasdale, Mark Williams, Zindel Segal

Hypothesen:

- Vermutung, dass negative Gedanken und Gefühlszustände nach Abklingen einer Depression immer leichter wieder aktiviert werden können (kindling)
- Gelingt es, negative Gefühls- und Gedankenmuster zu unterbrechen, kommt es nicht zu einem Rückfall



Dr. Klaus Kuhn, Achtsamkeit



# Was ist MBCT?

- therapeutisch
- basiert auf MBSR
- hinzu kommen Elemente aus der Verhaltenstherapie
- Kursverlauf ist sonst in vielen Teilen identisch

# Indikation für MBCT

- Depressive Episoden in der Vorgeschichte, leicht, mittelgradig oder schwer
- Dysthymie in der Vorgeschichte
- Angststörungen
- Schmerz, Somatoforme Schmerzstörung
- Geburtsvorbereitung
- ADHS

# Ziel

- Reduzieren der Rückfallwahrscheinlichkeit von Depression
- Frühes Bemerkens von einer beginnenden Depression
- Verlängerung der depressionsfreien Intervalle
- Verkürzung von Episoden
- Verminderung der Depressionstiefe

# Wie?

- Fähigkeit erwerben, zu Zeiten potentieller Rückfälle, Geisteszustände, die durch selbst-perpetuierende Muster ruminativen, negativen Denkens gekennzeichnet sind, zu erkennen und sich von diesen zu lösen.“ (Segal et al., 2002)

# Ablauf

## Sitzungen 1-4

- Stabilisieren von Aufmerksamkeit und Konzentration
- Lernen Gedanken wahrzunehmen, zu erkennen und bewusst loszulassen
- Sitzungen 5-8
  - Umgang mit schmerzhaften Gedanken und Gefühlen als Basis zur Untersuchung schmerzhafter Gedanken und Gefühle, mit Interesse und Offenheit

# Konzeptualisieren/Tun versus Achtsames Erfahren/Sein

- Diskrepanzen bewerten vs Diskrepanzen erlauben
- Konzeptuell vs Direkt
- Gedanken als Fakten vs Mentale Ereignisse
- Vergangenheit/Zukunft vs Gegenwärtiger Moment
- Vermeidend vs Annähernd (offen)
- Automatisch vs Intentional

Thorsten Barnhofer, University of Oxford, 2010

# Kognitiver Anteil von MBCT

- Aufbau positiver Aktivitäten
- Bemerkten und Veränderung negativer Gedanken  
Einstellungen, Bewertungen, Überzeugungen
- Soziales Verhalten stärken
- „Gedanken sind keine Tatsachen“ (keine Verwicklung)
- Konfrontation mit den depr. Mustern statt Vermeidung
- Umgang mit Hindernissen (Dinge trotzdem tun)
- Akzeptanz von Stimmungen/Schwankungen
- Wie ist Rückfallrisiko konkret zu reduzieren
- Das Gelernte in der Zukunft anwenden

# Aspekte der Depression

- 1. Ruminieren = Grübeln, das ist der automatische Versuch ein Problem zu lösen in endlosen Wiederholungen
- 2. Vermeiden von Unangenehmem: die Dinge sollen anders sein als sie tatsächlich im Augenblick sind
- 3. ständiges Bewerten, auch seiner selbst
- 4. selektive Wahrnehmung, nur Negatives wird gesehen, Einengung der Sicht (Misserfolge, Entbehrungen, Kränkungen, Beschämung, Schuld)
- 5. Übergeneralisation: wenn ich das schon nicht kann, dann werde ich alles andere auch nicht hin bekommen
- 6. Vorhersage ohne zeitliche Evidenz: wenn es in der Vergangenheit zutraf, dann wird es immer zutreffen
- 7. Katastrophisierung: immer an das Schlimmste denken (scheinbarer Schutz von Unerwünschtem)
- 8. Dichotomes Denken: Schwarz-Weiß-Denken (kein Kontinuum, keine Übergänge denkbar)
- 9. Reize werden verglichen (Aufwärtsvergleich) mit der Folge von Selbstentwertung
- 10. depressiver Aufschaukelungsprozess zwischen Grübeln und Vermeidung als Lösungsversuch, der dann immer nochmals verstärkt werden muss



# Warnsignale für einen depressiven Rückfall

- 1. Antrieb ist vermindert → man muss also etwas tun bevor man in der Lage ist, es zu wollen
- 2. Müdigkeit
- 3. erhöhte Reizbarkeit
- 4. sozialer Rückzug („will niemand sehen“)
- 5. leicht erschöpft
- 6. verändertes Schlafmuster
- 7. verändertes Essmuster
- 8. keine Lust zu arbeiten (Briefe öffnen, Rechnungen bezahlen)
- 9. sportliche Betätigung aufgeben
- 10. Termine verschieben
- 11. Freunde klagen, dass man keine Zeit hat
- 12. Grübeln

# Notfallkoffer I

## Was Spass macht:

- - Musik, die Geborgenheit gibt und beruhigt
- - Nervenberuhigungstee oder "Guten Abend Tee"
- - Rescue Tropfen (Bachblüten), Baldriantropfen
- - ein schönes Buch lesen oder ein spannendes
- - telefonieren mit Vertrauten
- - baden mit schönem Badezusatz (Lavendelbad, ist auch beruhigend)
- - Duftlampe mit ätherischen Ölen
- - Person, die mich tröstet, wenn ich mich furchtbar fühle
- - Blumen kaufen, sie betrachten, ihren Duft erleben
- - Sonnenstrahlen durchlaufen, die sich im Licht der Bäume brechen,
- - Verbündete suchen, die still verstehen können
- - sich an die schönen Dinge erinnern
- - die Gewissheit haben, dass fast alles immer auch 2 Seiten hat
- - in Liebe mit sich umgehen, fürsorglich
- - sich die Zeit geben, Dinge zu verdauen
- - heißes Fußbad
- - Kuschedecke, Kuscheltier

# Notfallkoffer II

Was ein Gefühl von Bewältigung, Befriedigung, Anerkennung oder Kontrolle macht:

- - Sport machen
- - aufräumen
- - putzen
- - Holz hacken
- - Fahrrad fahren
- - Garten umgraben
- - zu Fuß zur Arbeit gehen
- - jemandem etwas helfen oder Hilfe anbieten
- - Notarzt rufen
- - arbeiten
- - sich ein Essen kochen
- - ein Seminar buchen
- - eine Reise planen
- - einkaufen
- - Post erledigen
- - etwas organisieren

# Studienergebnisse zu MBCT

- Reduziert die Anzahl der depressiven Rückfälle um die Hälfte, wenn 3 oder mehr Episoden stattgefunden haben (Ma & Teasdale, J. of Consulting and Clinical Psychology, 2004)
- Reduziert Symptome bei behandlungs-resistenter Depression (Kenny & Williams, 2007, Eisendrath et al., 2008)
- Reduziert Symptome bei Patienten mit akuten Episoden oder Residualsymptomatik (Finucane & Mercer, 2006; Kingston et al., 2007)
- Reduziert Symptome bei chronischer Depression (Barnhofer et al., 2009)

# Nebenwirkungen von Achtsamkeitspraxis

- Idealisierung (z.B. als Alleinheilmittel)
- Unangemessene Distanzierungen
- Zwanghaftes Suchen nach erneuten „guten Gefühlen“ oder Entlastung
- Zu hohe Erwartungen
- Zwanghaftes Üben

# Weitere Anwendungsbereiche, weitere Indikationen

- **Borderlineerkrankungen**  
DBT Dialektisch Behaviorale Therapie für (Linehan, 1996)
- **Abhängigkeitserkrankungen**  
Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP) bei (Marlatt, 2002)
- **Angsterkrankungen** MBCT
- **Schmerztherapie**  
ABST Achtsamkeitsbasierte Schmerztherapie (P & I Tamme, 2010)
- **ACT – Acceptance and Commitment Therapy**  
(Hayes, 2006)