

Wahrheit. Ist die Erfahrung unangenehm, reagiert der Geist mit Abwehr und Vermeidung, ist sie angenehm, reagiert er mit Anhaftung und Festhalten-Wollen. Diese spontanen und unbewussten Reaktionen der Ablehnung oder Anhaftung an die Erfahrungen sind laut buddhistischer Psychologie die Ursache für das menschliche Leid und ein entscheidender Faktor der allgemein menschlichen Vulnerabilität (Verletzlichkeit), die uns anfällig macht für psychische Probleme und stressbedingte Erkrankungen (von Allmen 2007). Achtsames Wahrnehmen, Innehalten und auf dieser Basis eine „weise“ Entscheidung treffen für einen gesundheitsförderlichen Umgang mit Schwierigkeiten, sind das heilsame Gegenmittel gegen diese Vulnerabilität.

## 2.2 Die historischen Wurzeln von MBSR und MBCT

### 2.2.1 Die Wurzeln und Hintergründe von MBSR

Achtsamkeit ist eine allgemeinmenschliche Fähigkeit, die jeder durch Übung in sich kultivieren kann, jenseits religiöser oder weltanschaulicher Sichtweisen. Jon Kabat-Zinn (2013), der maßgeblich an der Entwicklung und Verbreitung achtsamkeitsbasierter Ansätze im klinischen Kontext beteiligt ist, beschreibt Achtsamkeit folgendermaßen:

„Achtsamkeit ist eine besondere Form der Aufmerksamkeit. Einfach gesagt bedeutet Achtsamkeit nicht urteilendes Gewahrsein von Moment zu Moment. Wir kultivieren Achtsamkeit, in dem wir bewusst im gegenwärtigen Augenblick aufmerksam sind. Dabei beurteilen wir unsere Erfahrung nicht nach gut oder schlecht oder danach, ob wir die Erfahrung mögen oder nicht mögen“ (Kabat-Zinn 2013, 9).

Achtsam zu sein bedeutet also, das, was im gegenwärtigen Moment geschieht, aufmerksam und bewusst wahrzunehmen. Dazu gehören sowohl die eigenen Gedanken, Gefühle und körperlichen Empfindungen als auch Sinnesreize aus der Umgebung und das achtsame Gewahrsein selbst.

Mit der Intention, Achtsamkeit zur Stressbewältigung und zum Umgang mit den Widrigkeiten des Lebens jedem Menschen zugänglich zu machen, entwickelte der Molekularbiologe Jon Kabat-Zinn Ende der 1970er Jahre an der Medizinischen Fakultät der Universität von Massachusetts in Worcester das heute als MBSR bekannte 8-Wochen Programm. Auf der Basis seiner eigenen intensiven Erfahrungen mit Meditationsübungen aus

der Zen- und Vipassana-Tradition sowie Hatha Yoga, ging es ihm um die Frage, wie sich diese alten Traditionen der Bewusstseinsentwicklung unter den in der westlichen Welt vorherrschenden Bedingungen als komplementäres Angebot in die Medizin einführen ließen. MBSR bietet Hilfe für Menschen mit chronischen, körperlichen Krankheiten, insbesondere Schmerzerkrankungen als begleitendes Programm. So ist die Übersetzung der Frage nach den heilsamen und unheilsamen Aspekten unseres Verhaltens aus der buddhistischen Psychologie in die Anwendung von Achtsamkeit in der westlichen Medizin und Psychologie, die Frage nach stressverschärfenden und stressreduzierenden Faktoren (Gedanken, Gefühlen, Handlungsimpulsen).

Ein wichtiger Aspekt der Wirkung von Achtsamkeit im klinischen Kontext ist die Ressourcenaktivierung. Durch die bewusste Hinwendung zum Hier und Jetzt und das Erleben der Reichhaltigkeit jedes einzelnen Augenblicks, können Ressourcen in uns wiedererweckt werden, zu denen wir im Stress den Zugang leicht verlieren.

Durch die Übung der Achtsamkeit im Alltag bekommen Menschen mit chronischen körperlichen oder psychischen Problemen wieder mehr Zugang zu dem, was gut ist in ihrem Leben. Sie können erkennen, dass neben dem, was Leid verursacht, auch vieles da ist, was stärkt und Freude bereitet. Dieser Zugang wiederum kann die Selbstheilungskräfte aktivieren und zu einer verbesserten Lebensqualität beitragen. Dies zeigen auch die meisten wissenschaftlichen Untersuchungen z. B. aus dem Bereich der chronischen Schmerzerkrankungen (siehe Kapitel 5). Durch das regelmäßige Üben von Achtsamkeit verbessert sich die Lebensqualität signifikant. Achtsamkeitsübungen sind immer körperbetont, und die Wechselbeziehung zwischen körperlichen und emotional-kognitiven Prozessen und deren bewusste Erforschung ist ein wichtiges Prinzip und Ziel achtsamkeitsbasierter Ansätze. Von daher kann die Praxis der Achtsamkeit in Zukunft als therapeutisches Leitprinzip im Rahmen eines modernen, ganzheitlichen Ansatzes eine wichtige Rolle spielen.

### 2.2.2 Die Wurzeln und Hintergründe von MBCT

Einer der am meisten beforschten, störungsspezifischen, achtsamkeitsbasierten Ansätze ist MBCT, eine Gruppenintervention, die auf die spezifische Vulnerabilität von Menschen mit rezidivierender (wiederkehrender) Depression zugeschnitten ist.

Ausgehend von dem Auftrag, eine Erhaltungsform der kognitiven Therapie zu entwickeln, suchten die drei Professoren Mark Williams, Zindel

Segal und John Teasdale nach einer zuverlässigen Methode, das Rückfallrisiko für Menschen mit einer Depression in der Vorgeschichte zu reduzieren. Im Rahmen ihrer Suche stießen sie auf den Achtsamkeitsansatz von Kabat-Zinn, den sie zunächst als eine Methode zur Aufmerksamkeitssteuerung verstanden. Erst nachdem sie sich selbst auf die Praxis der Achtsamkeit eingelassen hatten, so wie es von Kabat-Zinn und seinen Kollegen empfohlen wurde, entwickelten sie ein inneres Verständnis für die Vermittlung von Achtsamkeit und wie sie helfen kann, mit schwierigen Gedanken und Gefühlen, die einen depressiven Rückfall auslösen können, anders umzugehen. Diese Form der Arbeit mit depressiven Patienten unterschied sich maßgeblich von dem bisherigen Ansatz der Kognitiven Therapie. So entwickelten Segal und Kollegen eine grundlegend neue Form der Gruppenintervention, die die Kernübungen des MBSR-Programms zur Entwicklung von Achtsamkeit mit Übungen und Theorien aus der kognitiven Verhaltenstherapie verbindet.

„In den darauffolgenden Jahren würden wir demnach radikal von jener Form der Kognitiven Therapie abweichen, in der wir ausgebildet worden waren“ (Segal et al. 2015, 25).

Dieses Programm ist heute im deutschen Sprachraum als Achtsamkeitsbasierte kognitive Therapie (Segal et al. 2013, 2015) bekannt.

Kernkompetenzen, die im Rahmen von MBCT entwickelt und gestärkt werden sollen, sind das Erkennen von Frühwarnsymptomen für einen drohenden Rückfall, die Fähigkeit, sich von negativen Gedanken zu distanzieren, Grübelschleifen rechtzeitig zu erkennen und aus ihnen auszusteigen sowie eine Haltung von Freundlichkeit und Akzeptanz sich selbst und allen Erfahrungen gegenüber zu entwickeln. Die empirischen Studien zeigen (Teasdale et al. 2000; Ma/Teasdale 2004; Kingston et al. 2007; Hofmann et al. 2010; Beshai et al. 2011; Piet/Hougaard 2011; Khoury et al. 2013), dass MBCT das Rückfallrisiko für Menschen, die schon unter mehreren depressiven Episoden gelitten haben, um ca. 50 % reduziert. Auch zeigen neuere Studien (u. a. Kuyken et al. 2008), dass die Teilnahme an einem MBCT-Programm in Bezug auf die Rückfallprävention ebenso wirksam zu sein scheint, wie eine medikamentöse Erhaltungstherapie. Neben diesen guten Effekten ist MBCT als Gruppenintervention auch eine kostengünstige Alternative zur Erhaltungstherapie im Einzelsetting.