

# Symposium Achtsamkeit und psychische Gesundheit

15.11.2024

## **Achtsamkeit – Einführung und Überblick**

PD Dr. phil. Zeno Kupper  
Universitätsklinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie Bern  
email: [zeno.kupper@unibe.ch](mailto:zeno.kupper@unibe.ch)

# Inhalte dieses Referats

- > Achtsamkeit – Beschreibung und Definition
- > Achtsamkeitsübungen
- > Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie der Depression (MBCT) als Beispiel
- > Achtsamkeit messen – „Trait Achtsamkeit“ / CHIME-Fragebogen
- > Zusammenhang von Achtsamkeitsübungen und Trait – Achtsamkeit und weitere Forschungsprojekte

# Achtsamkeit - Definitionen

Achtsamkeit ist eine bestimmte Form von der Aufmerksamkeitslenkung, die durch folgende Aspekte gekennzeichnet ist:

- > im gegenwärtigen Augenblick
- > absichtsvoll
- > und nicht wertend. (nach Kabat-Zinn, 1990)

Zwei Komponenten von Achtsamkeit (Bishop, 2004)

- > Selbstregulation der Aufmerksamkeit, Orientierung am aktuellen Erleben, mit einer
- > Haltung von Neugierde, Offenheit und Akzeptanz

# Achtsamkeitsbasierte psychotherapeutische und gesundheitsfördernde Interventionen

- > „Dialectical Behavioral Therapy for Borderline Personality Disorders“ (DBT, Marsha Linehan) u.a. „Mindfulness Skills“
- > „Mindfulness Based Stress Reduction“ (MBSR, Jon Kabat-Zinn, vgl. zu DBT und MBSR *Input Regine Meier*)
- > „Mindfulness Based Cognitive Therapy for Depression“ (MBCT, Segal, Teasdale, Williams, vgl. *Input Pascale Weber*)
- > „Mindfulness Based Relapse Prevention“ (MBRP, Rückfallprävention bei Sucht, G. Alan Marlatt, vgl. *Input Franziska Löw*)
- > Achtsamkeit als Teil der Behandlung von Psychosen (P. Chadwick)
- > Neurowissenschaftliche Zugänge (vgl. *Referat Nik Denier*)

**Wirksamkeit:** Achtsamkeitsbasierte Interventionen (am häufigsten verwendet: MBSR und MBCT) zeigen Wirksamkeit im klinischen Bereich bei Depression, Angst, Schlafstörungen, Sucht, Psychosen und anderen Bereichen wie z.B. prosozialem Verhalten, in klinischen und nichtklinischen Settings (Zhang et al. 2021, -vgl. zur Wirksamkeit *Referat Johannes Michalak*)

# Depression – Das Problem des Rückfalls

- > Rückfälle sind häufig.
- > Mit jeder Episode steigt das Risiko für weitere Rückfälle an.
- > Soziale Faktoren treten in den Hintergrund. Die Depression etabliert sich als autonomes Muster des Funktionierens.

## Wie Rückfälle verhindern?

- > Depressionsforscher/Kognitive Verhaltenstherapeuten auf der Suche nach einem Ansatz zur Rückfallprophylaxe (Segal, Teasdale, Williams).
- > Aaron T. Beck (CBT, dt. KVT): Kognitive Therapie der Depression - Depressive Denkmuster: Negative Sicht der Person, der Umwelt und der Zukunft.
- > KVT/CBT: Wirksame Psychotherapie der Depression mit Rückfallprophylaktischer Wirkung.
- > Aber.....!

# Die Rückfallgefährdung schliesst nicht zwingend depressive Denkmuster ein

- > Negative Denkmuster in der depressiven Episode
- > Keine negativen Denkmuster zwischen den Episoden
- > Das Experiment mit der traurigen Musik: Affektinduktion führte bei Personen ohne Rückfallgefährdung (nur) zu traurigen Gefühlen, bei Personen mit Rückfallgefährdung löste sie dagegen zusätzlich depressive Denkmuster aus!
- > Für die Rückfallgefährdung sind demnach nicht typische depressive Denkmuster verantwortlich. Entscheidend scheint die Tendenz zu sein, auf Stimmungsschwankungen mit depressiven Denkmustern zu reagieren.
- > "Klassische" KVT kann hier nur bedingt helfen.

# Achtsamkeit zur Rückfallprophylaxe bei Depressionen

- > MBCT nimmt an, dass Achtsamkeit
  - Depressivem Erleben/Rückfällen entgegen wirkt
  - Von Menschen mit einer hoher Rückfallgefährdung geübt werden kann.
  - MBCT kombiniert Methoden der Achtsamkeitsbasierten Stressreduktion (MBSR, Kabat-Zinn) mit Konzepten und Haltungen der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT, Beck)

# Achtsamkeitsübung - Was erleben wir in diesem Moment?

# Achtsamkeit - Was ist jetzt in unserem Erleben?

- > Gedanken
- > Gefühle
- > Körperempfindungen
- > Weitere Sinneseindrücke: Hören, Sehen, Riechen, Schmecken

Und –

Wie gehen wir in diesem Moment mit unserem Erleben um?

# Achtsamkeit als eine grundlegende menschliche Fähigkeit



# Eine erste Annäherung mit allen Sinnen: Die Rosinen-Übung



# Körperempfindungen als Zugang zur Achtsamkeit: Die Body Scan - Übung



# Achtsamkeit auf den Atem



# Achtsamkeit als Übung mit Körper und Geist – einfache Körperübungen / Yoga



# Achtsamkeit auf den Atem: Eine Achtsamkeitsinstruktion

- > (**Absicht**) "...um zu erkennen was auch immer jetzt gerade bei uns präsent ist. Ein Weise aus dem "Autopiloten" auszusteigen und zum aktuellen Moment zurück zu kommen.
- > (**Körperhaltung**): "...eine bequeme Sitzhaltung, aufrechte Wirbelsäule, Kopfhaltung und Schultern sind entspannt."
- > (**Aufmerksamkeitslenkung**)" ...bemerken was jetzt gerade unsere Erfahrung ausmacht, Gedanken, Gefühle, Körperempfindungen."
- > (**Haltung**) "alle Erfahrungen einfach bemerken, ohne Bewertung"
- > (**Atmung als Bezugspunkt**) ".. das Einatmen während seiner ganzen Länge beobachten... und das Ausatmen während seiner ganzen Länge beobachten.. Der Atem gibt uns einen Anker im aktuellen Moment."

(Susan Woods)

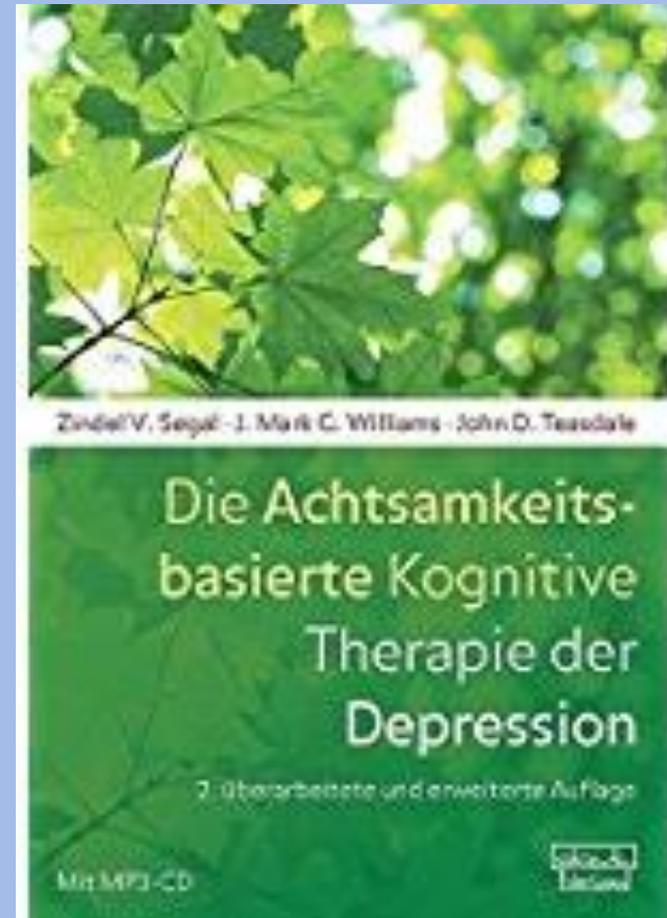
# MBCT - Acht Sitzungen über acht Wochen

1. Der Autopilot (Sitzung 1)
2. Mit Schwierigkeiten arbeiten (Sitzung 2)
3. Achtsamkeit auf den Atem (Sitzung 3)
4. Im Moment präsent bleiben (Sitzung 4)
5. Erlauben, es so sein lassen wie es ist (Sitzung 5)
6. Gedanken sind nicht Tatsachen (Sitzung 6)
7. Wie kann ich am besten zu mir selbst schauen (Sitzung 7)
8. Das Gelernte verwenden um mit zukünftigen Stimmungsschwankungen umzugehen (Sitzung 8)

Wichtig: 45 Minuten Übung pro Tag an 6 von 7 Tagen.  
3-4 weitere Sitzungen im folgenden Jahr.

# Achtsamkeitsbasierte Kognitive Therapie der Depression (MBCT)

- > Entwickelt von Segal, Teasdale & Williams
- > Gruppenprogramm zur Rückfallprophylaxe (bei 3 oder mehr Rückfällen)
- > 8 Wochen, intensives Üben von Achtsamkeit, Körperübungen, Hausaufgaben (wichtig)
- > Achtsamkeit statt "Autopilot"
- > Ziele: "Sein" (being mode) statt "Machen" (doing mode)
- > "Dezentrieren" (die Beziehung zu depressiven Gedanken verändern)
- > Gegen Grübeln ("Ruminieren") und das Abgleiten in depressive Denkmuster
- > Elemente der Kognitiven Verhaltenstherapie
- > Ergebnisse aus den den ersten kontrollierten Studien: Halbierung der Rückfallraten über ein Jahr (mehr zur Wirksamkeit im *Referat von Johannes Michalak*).



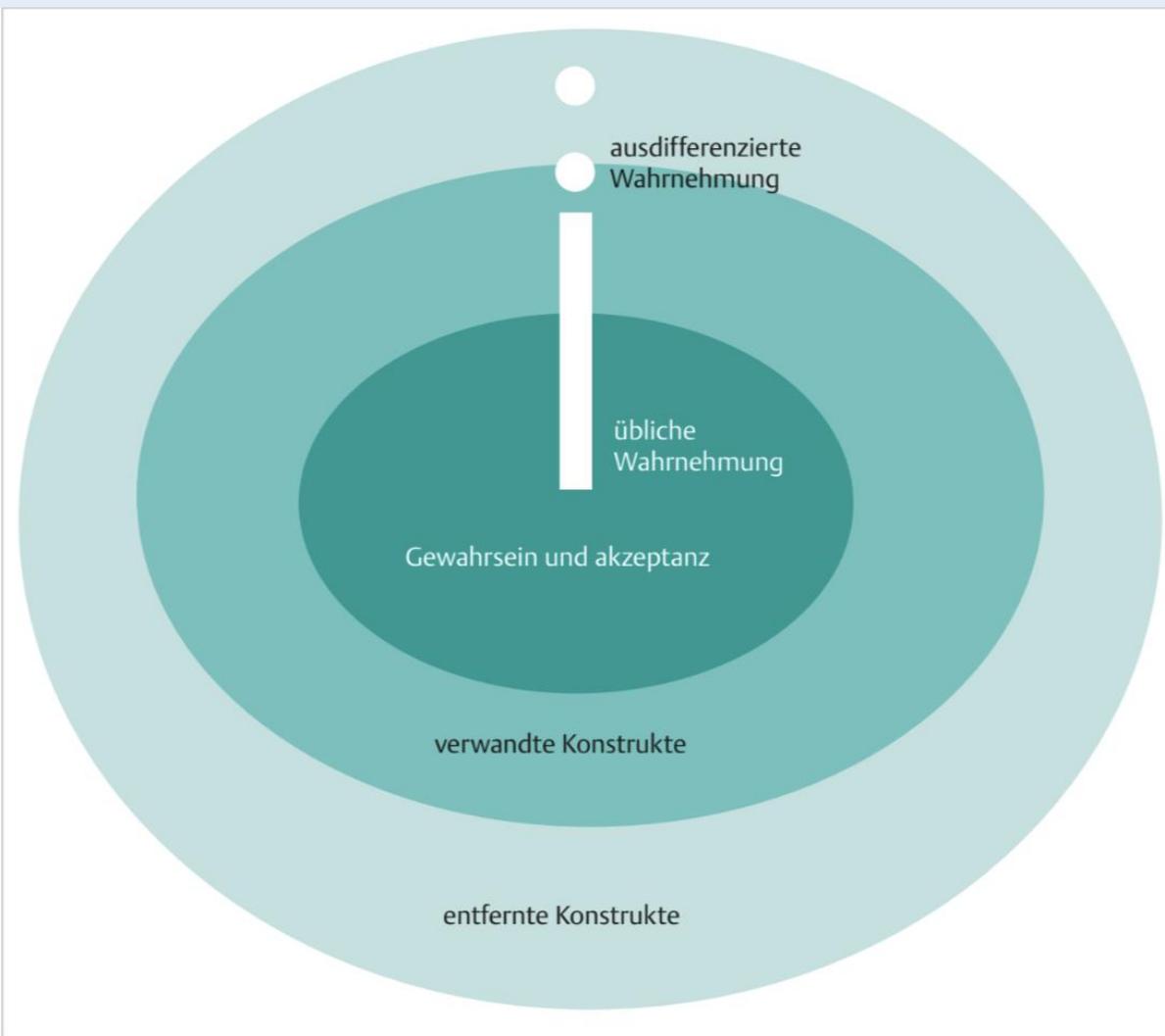
# Achtsamkeit als eine grundlegende menschliche Fähigkeit



# Selbstberichtete Trait-Achtsamkeit als Merkmal psychischer Gesundheit – Erfassung durch Fragebogen

- > Lässt sich Achtsamkeit als (relativ) stabiles Merkmal und Tendenz valide durch Fragebogen erfragen?
- > Wünschenswert zur Erfassung der Wirkungsweise und der Wirksamkeit von Interventionen.
- > Möglicher Marker von psychischer Gesundheit, Risikofaktor protektiver Faktor
- > Welche Merkmale sind dabei relevant?

# Schematische Darstellung des Achtsamkeitskonstrukts



Kupper & Bergomi (2017)

# Faktoren des CHIME Fragebogens (Bergomi, Tschacher & Kupper, 2014) (1)

## 1) Gewahrsein gegenüber inneren Erfahrungen

5 Items, Beispielitems:

- ▶ „Wenn sich meine Stimmung verändert, nehme ich das sofort wahr.“
- ▶ „Beim Sitzen oder Liegen nehme ich meine Körperempfindungen wahr.“
- ▶ „Wenn ich mit anderen Personen spreche, nehme ich wahr, welche Gefühle ich dabei erlebe.“

## 2) Gewahrsein gegenüber äußeren Erfahrungen

4 Items, Beispielitems:

- ▶ „Ich nehme Farben und Formen in der Natur deutlich und bewusst wahr.“
- ▶ „Wenn ich Auto oder Zug fahre, bin ich mir meiner Umgebung, z. B. der Landschaft, bewusst.“

# Faktoren des CHIME (Bergomi, Tschacher & Kupper, 2024) (2)

## 3) Bewusstes Handeln, Gegenwärtigkeit:

4 Items, Beispielitems:

- ▶ „Ich zerbreche oder verschütte Dinge aus Unachtsamkeit oder weil ich an anderes denke.“
- ▶ „Es fällt mir leicht, mich darauf zu konzentrieren, was ich tue.“

## 4) Annehmende, nicht urteilende, mitfühlende Haltung

6 Items, Beispielitems:

- ▶ „Im Auf und Ab des Lebens bin ich mir gegenüber warmherzig.“
- ▶ „Ich sehe meine Fehler und Schwierigkeiten, ohne mich zu verurteilen.“

# Faktoren des CHIME (Bergomi, Tschacher & Kupper, 2024) (3)

## 5) Nicht-reaktive, dezentrierte Orientierung:

6 Items, Beispielitems:

- ▶ „In schwierigen Situationen kann ich einen Moment innehalten, ohne sofort zu reagieren.“
- ▶ „Wenn ich belastende Gedanken oder Vorstellungen habe, fühle ich mich relativ schnell danach wieder ruhig.“

## 6) Offene, nichtvermeidende Haltung:

Beispielitems:

- ▶ „Ich versuche beschäftigt zu bleiben, damit mir bestimmte Gedanken und Gefühle nicht bewusst werden.“ (negativ gepoltes Item)
- ▶ „Ich mag es nicht, wenn ich ärgerlich oder ängstlich bin und versuche, solche Gefühle beiseite zu schieben.“ (negativ gepoltes Item)

# Faktoren des CHIME (Bergomi, Tschacher & Kupper, 2024) (4)

## 7) Relativierung

4 Items, Beispielitems:

- ▶ „Es ist mir klar, dass sich meine Bewertungen von Situationen oder Personen leicht verändern können.“
- ▶ „Im Alltag ist mir bewusst, dass viele Gedanken Interpretationen sind, die nicht unbedingt der Realität entsprechen.“

## 8) Einsichtsvolles Verstehen

5 Items, Beispielitems:

- ▶ „Ich muss darüber schmunzeln, wenn ich sehe, wie ich mir manchmal die Dinge als viel komplizierter vorstelle, als sie eigentlich sind.“
- ▶ „Wenn ich mir unnötig das Leben schwer mache, wird mir das bald danach klar.“

# Kriterien für Achtsamkeitsfragbogen zur Erforschung psychischer Gesundheit

- > **Umfassende Konzeption von Trait-Achtsamkeit:** Achtsamkeit wird umfassend erfasst, indem unterschiedliche Aspekte („Facetten“) abgefragt werden. Es wird nach Gegenwärtigkeit und nach einer annehmenden, nicht urteilenden Haltung und nach weiteren Facetten gefragt.
- > **Für Personen ohne Übungserfahrung** geeignet: Der Fragebogen ist allgemeinverständlich formuliert und eignet sich auch für Personen ohne Erfahrung mit Achtsamkeitsübungen.
- > **Spezifische Fachbegriffe** sowie Bezüge auf formale oder informelle Achtsamkeitsübungen werden vermieden.
- > **Psychometrische Überprüfung und Validierung:** Die Instrumente wurden bezüglich psychometrischer Eigenschaften und Validität an größeren und möglichst repräsentativen Stichproben untersucht. Es wurden Personen mit und ohne Erfahrungen mit Achtsamkeitsübungen untersucht.
- > Diese Kriterien erfüllen mehrere Instrumente in einem genügenden bis guten Maße, z. B. die deutschsprachiger Version des FFMQ, der **FFMQ-D** (Michalak et al. 2016) oder der **CHIME** (Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences, Bergomi, Tschacher & Kupper 2014).

A background image of a stack of smooth, light-colored stones on a beach, with many more stones scattered in the foreground. The stones are stacked in a traditional Zen garden style, with the top stone being the smallest and the bottom one the largest.

# **Meditation Practice and Self-Reported Mindfulness: a Cross-Sectional Investigation of Meditators and Non-Meditators Using the Comprehensive Inventory of Mindfulness Experiences (CHIME).**

Bergomi, Tschacher & Kupper (2015)

# Methode I

- > Stichprobe
  - 683 TN, davon 443 TN aus der Allgemeinbevölkerung und 235 TN aus MBSR-Gruppen
  - Aufgeteilt in Meditierenden-Stichprobe (183 TN mit aktueller Übungspraxis, mindestens eine Sitzung pro Woche) und Nicht-Meditierenden-Stichprobe (348 TN, ohne aktuelle oder frühere Übungspraxis)
  - Meditierenden-Stichprobe: 3 Untergruppen nach Meditationstechnik:
    - Vipassana
    - Zen
    - Körperorientierte Praxis (Yoga, Tai Chi,, Qigong, Kum Nye)

## Methode II

- > Erfassung der Trait-Achtsamkeit mit dem CHIME-Fragbogen
- > Messung der Meditationspraxis
  - Meditationstechnik
  - Meditationserfahrung (in Monaten)
  - Wöchentliche Meditationshäufigkeit
  - Durchschnittliche Dauer der Meditationen
  - Bildung der Variable „Meditationspraxis in Minuten pro Woche“

# Ergebnisse I

- > Meditierende <-> Nicht-Meditierende: höhere Werte auf allen CHIME-Subskalen + total score
- > Meditierenden-Stichprobe
  - Signifikante positive Korrelation von Variablen der Meditationspraxis mit dem CHIME Summenwert
  - Variablen „wöchentliche Meditationshäufigkeit“ und „Meditationserfahrung“ korrelieren mit allen CHIME-Subskalen
  - **Variable „Meditationspraxis in Minuten pro Woche“ zeigte die stärkste Korrelation mit CHIME-Skalen**

## Ergebnisse II

- > Nach Einbezug von Alter, Meditationsdauer und Meditationserfahrung:
  - keine Unterschiede in selbstberichteter Achtsamkeit zwischen verschiedenen Übungsformen

## Fazit

- > Stärker als die Dauer früherer Meditationserfahrung in Jahren war der **aktuelle** Umfang von Achtsamkeitsübungen verbunden mit höherer Trait-Achtsamkeit.
- > Eine aktuelle Übungsdauer von durchschnittlich mindestens **20 Minuten** pro Tag scheint hilfreich zu sein.
- > Limitation: korrelative Studie

# Achtsamkeit und problematischer Konsum von Alkohol (MAPUSA-Projekt)

- > MAPUSA-Projekt in Auswertung (Z. Kupper & F. Moggi): längsschnittliche Erfassung (2 Messzeitpunkte in einem Abstand von 2.5 Jahren) von Trait-Achtsamkeit mit dem CHIME und problematischem Alkoholkonsum (AUDIT).
- > Erste Ergebnisse: problematischer Alkoholkonsum war konsistent mit geringeren Ausprägungen von Trait-Achtsamkeit verbunden. Dies galt auch unter Berücksichtigung der allgemeinen psychischen Belastung.
- > Die COVID-19 Situation wurden von Teilnehmenden mit höherer Trait-Achtsamkeit als weniger belastend und einschränkend erlebt.

# Buchtipp: „Achtsamkeit“

von  
Johannes Michalak  
Thomas Heidenreich und  
J. Mark. G. Williams.

Fortschritte der Psychotherapie Band  
48, 2. Auflage, Hogrefe, 2022.

- Beindruckend umfassend,  
kompakt und differenziert.



Johannes Michalak 2., überarbeitete Auflage  
Thomas Heidenreich  
J. Mark G. Williams

Fortschritte der  
Psychotherapie

 hogrefe

# Ein herzlicher Dank an alle!



Arbeitskollg:innen, Vorgesetzte, Mitarbeitende, Patient:innen, Mitlehrende, Studierende, Mitforschende, Achtsamkeits- und Meditationslehrende ... und viele weiter.