

Gedanken sind nur Gedanken und keine Tatsachen

Achtsamkeit und Meditation schützen vor depressiven Krisen

Von Andreas Knuf

In einem Seminarraum liegen zehn Gruppenteilnehmende auf ihren orangenen Yogamatten, Männer und Frauen, Jüngere und Ältere. Ihre Augen sind geschlossen. Mit ruhiger und klarer Stimme werden sie vom Kursleiter durch eine Imagination geführt: „Stellen sie sich vor, ihre Gedanken und Gefühle sind wie ein Fluss, der an ihnen vorbeifließt. Sie sitzen am Ufer und beobachten ihn. Sie nehmen wahr, welche Gedanken kommen und verabschieden sich auch wieder von ihnen.“

Was auf den ersten Blick wie ein Entspannungskurs in der Volkshochschule aussieht, ist in Wirklichkeit eine Therapiegruppe in einer psychiatrischen Tagesklinik. Alle Teilnehmenden haben selbst schon einmal oder mehrmals eine Depression erlebt und nehmen an einem modernen Therapieprogramm teil, um sich so vor weiteren Krisen zu schützen. Sie haben in den vorhergehenden Sitzungen schon Yogaübungen gelernt und auch bestimmte Formen der Meditation und der Atemwahrnehmung. Nun lernen sie, ihre Gedanken und Gefühle zu beobachten und sich nicht mit ihnen zu identifizieren.

Ist es möglich mit Hilfe von Yoga, Meditation, Gedankenbeobachtung und Atemtechniken neuerliche depressive Krisen zu vermeiden? Ja, sagen alle bisherigen Studienergebnisse zur so genannten Achtsamkeitsbasierten Kognitiven Therapie der Depression, die von einer kanadisch-englischen Forschergruppe entwickelt wurde und die nach ihrem Englischen Titel „Mindfulness Based Cognitive Therapy“ auch bei uns unter der Abkürzung MBCT bekannt ist. Sie ist Teil einer größeren Psychotherapiebewegung, in der vor allem Techniken aus der Meditationspraxis zur Behandlung psychischer Erkrankungen eingesetzt werden.

Achtsamkeit bedeutet, den gegenwärtigen Moment bewusst wahrzunehmen wie er ist, ohne ihn zu bewerten. Eigentlich klingt das ja ganz einfach, aber wer es selbst probiert wird schnell feststellen: Wir sind sehr oft nicht in der Gegenwart, sondern wir sind mit Gedanken an Gestern beschäftigt oder wir planen das Morgen. Und auch

eine Wahrnehmung ohne Bewertung fällt uns schwer, denn unser Verstand will die Gegenwart oft anders haben als sie ist. Depressive Menschen, so weiß man heute, sind oft in ihren belastenden Gedankengängen gefangen. Immer wieder über dasselbe nachzudenken ist eine typische Beschäftigung des Verstandes in depressiven Krisen. Die Fachleute sprechen von Ruminaton, ein Begriff der im Englischen auch für das Wiederkäuen von Kühen verwendet wird, denn genau so wird das nicht endenden Grübeln von Betroffenen erlebt: Sei es um drei Uhr in der Früh, nach dem Aufwachen oder während eines Spaziergangs, immer wieder werden die Betroffenen von ihren pessimistischen Gedankenspiralen eingeholt. Nahe liegend, dass man so die Freude am Leben verlieren kann.

Bisher galt die so genannte Kognitive Umstrukturierung als eines der zentralen Elemente moderner Depressionsbehandlung: Negative Gedanken sollten durch angemessenere Gedanken ersetzt werden. Statt sich zu sagen „Ich schaffe das garantiert nicht“ sollte die Selbstbotschaft beispielsweise lauten: „Ich werde das hinkriegen, ich habe das schon öfter geschafft“. In der Achtsamkeitsbasierten Therapie ist nun Schluss mit diesem Ansatz. „Wir helfen den Teilnehmenden nicht, die Inhalte ihres negativen Denkens zu verändern.“ sagt Mark Williams, einer der Begründer des Achtsamkeitsbasierten Behandlungsansatzes (Interview mit Mark Williams auf den Folgeseiten). „Wir unterstützen sie vielmehr dabei, ihre Beziehung zu Gedanken, Gefühlen und Körperempfindungen generell zu verändern. So können sie entdecken, dass es sich nur um flüchtige Ereignisse des Verstandes und des Körpers handelt. Sie können selbst entscheiden, ob sie sich mit ihnen beschäftigen oder nicht.“

Nicht die negativen Gedanken scheinen das eigentliche Problem bei der Depression zu sein, sondern dass die Betroffenen diese Gedanken für wahr halten und sich intensivst mit ihnen beschäftigen. Wem es aber gelingt, Gedanken als Gedanken und nicht als Wahrheit zu sehen, der folgt ihnen nicht länger und kann sich von den inneren Botschaften distanzieren. Dasselbe gilt für Gefühle, denn auch sie sind keine Tatsachen sondern einfach nur Empfindungen, die zumeist von Gedankenprozessen in Gang gesetzt werden.

Was so banal klingt, ist eine kleine Revolution in der Welt der Psychotherapie. Die kognitive Verhaltenstherapie, die als das Non Plus Ultra moderner Psychotherapie gilt, beschäftigt sich vor allem mit den Gedankeninhalten und nicht mit der Art und Weise, wie Menschen generell mit Gedanken und Empfindungen umgehen. Der Buddhismus, dem der neue Behandlungsansatz entstammt, hält hingegen schon seit 2600 Jahren Gefühle und Gedanken für so etwas Ähnliches wie Körpergeräusche. Sie sollten lediglich beobachtet werden ohne ihren Inhalten große Bedeutung beizumessen. Schon seit Jahrtausenden werden Meditierende angeleitet, sich Gedanken, Körperwahrnehmungen und Gefühle als einen vorbeiziehenden Fluss oder als Wolken am Himmel vorzustellen.

Dementsprechend werden depressive Menschen nicht darin geschult Gedanken zu ersetzen, sondern sie wahrzunehmen und anschließend loszulassen. Insgesamt besteht die Achtsamkeitsbasierte Therapie der Depression aus einem achtwöchigen Übungsprogramm. Jeweils einmal pro Woche treffen sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für zwei Stunden und erlernen wie sie mehr Achtsamkeit in ihr Leben bringen können und sich nicht länger in düsteren Gedankenwelten verirren. Die eigentliche Arbeit beginnt aber wenn die Therapiestunde endet: Die Teilnehmenden sollen nämlich mindestens 45 Minuten am Tag bestimmte Meditationen und Übungen praktizieren. Ohne diese Bereitschaft wird niemand zur Achtsamkeitsgruppe zugelassen. Außerdem sollen die Teilnehmenden Alltagstätigkeiten wie Geschirr spülen, Zähne putzen oder essen mit mehr Achtsamkeit verrichten. Je bewusster momentane Tätigkeiten verrichtet werden, umso weniger Energie bleibt übrig um über Morgen oder Gestern nachzudenken oder sich in Bewertungsprozessen zu verrennen.

Zwei umfangreiche Studien konnten inzwischen nachweisen, dass sich das Risiko erneut an einer Depression zu erkranken, durch die Teilnahme am Achtsamkeitsprogramm fast halbieren lässt. Das galt aber nur für jene Studienteilnehmer, die bereits drei oder mehr depressive Krisen erlitten hatten. Die Forscher vermuten, dass gerade bei dieser Gruppe das Grübeln und die Identifikation mit den eigenen Gedankeninhalten eine besondere Rolle spielt. Wer hingegen bisher erst eine oder zwei Krisen durchlitten hat, bei dem sind es wohl eher belastende Lebensereignisse, die die Krisen verursacht haben.

In einer gerade eben veröffentlichten Studie (*Kuyken et al. in: Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2008*) wurden genesene Depressionspatienten, die noch mit antidepressiven Medikamenten behandelt wurden, entweder weiterhin mit Medikamenten behandelt oder sie nahmen an einem Achtsamkeitstraining teil. Nach 15 Monaten waren die Rückfallraten in etwa gleich und die verbliebenen Symptome bei den Teilnehmenden der Achtsamkeitsgruppe deutlich geringer als in der Medikamentengruppe. Achtsamkeitstraining scheint also auch ohne Medikamente einen wirksamen Schutz vor weiteren Krisen zu bilden.

Buchtip:

Mark Williams, John Teasdale, Zindel Segal und Jon Kabat-Zinn: Der achtsame Weg durch die Depression. Mit zwei CDs. Arbor Verlag, 39.90 Euro.

Das Buch eignet sich als Selbsthilfemanual. Die Meditations- und Achtsamkeitsübungen finden sich auf den beiliegenden CDs.

„Nicht in den Whirlpool springen“

Ein Interview mit Mark Williams, dem Mitbegründer der achtsamkeitsbasierten Depressionsbehandlung

P.H.: Wie werden Menschen anfällig für weitere Depressionen?

M.W.: Wenn jemand schon ein oder zwei depressive Phasen erlebt hat, kann ein recht kleiner Stimmungswandel in einer Flut negativer Gedanken enden, wie z.B. in Selbstverurteilung („Ich bin wertlos.“), einer negativen Sicht bisheriger Erfahrungen („Es ist alles einfach zu schwer für mich.“) und Hoffnungslosigkeit („Ich kann nichts tun, um dieser Situation zu entkommen.“). Das geschieht, weil während der vergangenen depressiven Phasen schlechte Stimmung mit negativem Denken, schmerzlichen Gefühlen und unangenehmen Körperwahrnehmungen gepaart war. Sobald die Krise vorbei ist und die Stimmung sich wieder normalisiert hat, klingt auch das Muster aus negativem Denken, Fühlen und Körperwahrnehmungen wieder ab. Aber es haben sich während der letzten Episoden *Assoziationen* zwischen den verschiedenen Symptomen der Depression gebildet. Wenn man in Zukunft schlechte Stimmung hat, löst das auch alle anderen Symptome der Depression aus. Wir nennen das „Kognitive Reaktivität“. Je stärker die Assoziation, desto eher wird dies passieren. Der vertraute Fluss negativer Gedanken beginnt wieder, der Versuch, Probleme durch Vermeidung, durch Analysieren oder Grübeln zu lösen scheitert auf Neue und eine weitere Krise ist die Folge.

P.H.: Warum ist es so wichtig Grübeln zu vermeiden?

M.W.: Wenn unsere Stimmung uns zu überwältigen droht, versuchen wir zu analysieren was gerade geschieht. Wir suchen verzweifelt nach einer Lösung. Wir versuchen zu verstehen und enden in einem Zustand, in dem wir das Denken nicht mehr abstellen können. Wir finden uns in einer ewigen Grübelspirale wieder und werden von Fragen geplagt wie „Was habe ich falsch gemacht?“ „Warum ist das wieder passiert?“ oder „Wohin wird das alles führen?“. Obwohl es angebracht erscheint, ist der Versuch sich aus einer Depression „herauszudenken“

paradoxerweise keine Lösung. Es führt nur dazu, die schlechte Stimmung zu verlängern und zu vertiefen.

P.H.: Können Sie ein Beispiel geben?

M.W.: Steve schaute Fernsehen und als er den Apparat schließlich ausschaltete, fühlte er sich irgendwie niedergeschlagen. Er fragte sich: „Was ist gerade los mit mir?“ und als er darauf keine Antwort fand, dachte er sich: „Warum kann ich nicht auch mal so glücklich sein, wie andere Leute zu sein scheinen? Was ist eigentlich verkehrt an mir?“ Er kannte solche Gedanken schon aus seiner Vergangenheit, als er depressiv gewesen war. Aber diese kleine Stimmungsänderung zog ihn immer weiter runter und als er schließlich ins Bett ging, fühlte er sich vollkommen mutlos, hoffnungslos und ungeliebt. So sehr er sich auch bemühte, er wurde diese Gedanken und Gefühle nicht los. Er fühlte sich vom ewigen Wegdrängen erschöpft und er konnte nicht schlafen. Er konnte sich auf gar nichts anderes mehr konzentrieren. Schließlich fühlte er sich ganz niedergeschlagen und uninteressiert am Leben. Er reagierte auch nicht auf die Versuche seiner Frau, ihn aus seiner Stimmung herauszuholen.

P.H.: Gibt es einen Unterschied zwischen dem Grübeln, das wir alle kennen und jenem Grübeln, zu dem Menschen mit Depressionen neigen?

M.W.: Nein, es gibt keinen Unterschied. Wir alle haben sicher schon mal das Gedankenkreisen in der Nacht erlebt, wenn unser Verstand sich einfach nicht von einer andauernden Spirale aus Wut, Frustration, Traurigkeit oder Sorgen lösen kann. Wenn dies das nächste Mal geschieht, dann nehmen Sie wahr, wie Vorstellungen aus der Vergangenheit untrennbar mit Vorstellungen verschiedener möglicher Zukunftsszenarien vermischt sind.

In der Depression werden solche grübelnden Gedanken am Tage fortgesetzt und der Inhalt der Gedanken mag schädlicher sein, aber der Prozess ist der gleiche. In beiden Fällen glauben wir, dass wir durch Denken das Problem lösen können.

Woher wissen wir, ob wir grübeln? Sie können eine einfache Regel vom Autofahren nutzen: Wenn Sie zum dritten Mal um denselben Block fahren, dann haben sie sich wahrscheinlich verfahren. Genau so ist es mit dem Grübeln: Wenn Sie schon zum

dritten Mal über dieselbe Geschichte nachdenken, grübeln Sie wahrscheinlich. Auch wenn Sie glauben, der Lösung ganz nahe zu sein, wird Sie das Denken nicht weiterbringen

P.H.: Ein wichtiges Ziel der achtsamkeitsbasierten Therapie ist es, die Geschehnisse des Lebens so anzunehmen wie sie sind. Ist das nicht ziemlich schwierig?

M.W.: Ja, es ist schwierig. Wir reden hier aber nicht davon, zu resignieren oder irgendwie die Zähne zusammenzubeißen. Ein besseres Wort als Annehmen ist sicherlich Anerkennen. Das bedeutet, die Dinge so zu sehen, wie sie sind und nicht so, wie wir sie gerne hätten. Durch die wiederholte Übung im Wahrnehmen und interessierten Beobachten, sowie in Mitgefühl und Teilnahme lernen die Teilnehmenden unserer Gruppen, ihre Gedanken, Gefühle und Körperwahrnehmungen als das zu sehen was sie eigentlich sind, nämlich eben nur Gedanken, Gefühle und Körperempfindungen und nicht die „Wahrheit“ oder das „Ich“. Sie lernen, ihre Gedankenmuster klarer wahrzunehmen und schneller zu erkennen, wenn ihre Stimmung wieder schlechter wird. Gleichzeitig lernen sie die Stimmung nicht noch weiter zu verschlechtern, indem sie alles analysieren oder mit dem Grübeln beginnen. Es ist wie am Rande des Whirlpools zu stehen und das Sprudeln zu beobachten, anstatt hineinzuspringen. Das hilft, die alte Verbindung zwischen negativer Stimmung und negativem Denken zu durchbrechen, die normalerweise ausgelöst würde.

Teilnehmer an MBCT-Kursen entwickeln die Fähigkeit, Gefühle, Gedanken und Körperwahrnehmungen kommen und gehen zu lassen, ohne sie unterdrücken zu müssen, vor ihnen davon zu laufen oder mit ihnen kämpfen zu müssen. Sie lernen mit dem gegenwärtigen Moment in Verbindung zu bleiben, ohne zwanghaft über die Vergangenheit nachzugrübeln oder sich um die Zukunft zu sorgen.

P.H.: Hat MBCT einen spirituellen Hintergrund?

M.W.: Achtsamkeitsbasierte Ansätze basieren auf Formen der Meditation, die in Klöstern aller Religionen zu finden sind und besonders im Buddhismus entwickelt wurden. In der Weise wie wir sie in der Therapie benutzen, handelt es sich aber um eine säkulare Praxis, die von jedem Menschen erlernt werden kann, ganz gleich ob

man bestimmte religiöse Überzeugungen hat oder nicht. Man könnte es auch als „säkulare Spiritualität“ bezeichnen.

P.H.: Sind Verfahren wie Yoga oder Meditation allgemein hilfreich für Menschen mit depressiven Krisen oder gibt es bestimmte Bedingungen?

M.W.: Wichtig ist, dass der Lehrer in der Lage ist, eine achtsame Akzeptanz zu vermitteln. Nach meiner Erfahrung sind Yoga und Meditation sehr hilfreich für viele Menschen, aber nicht alle Lehrer haben Erfahrung mit psychisch kranken Menschen. Manchen Yoga Lehrenden geht es vor allem darum, die körperliche Leistungsfähigkeit und Fitness zu fördern. Depressive Menschen vergleichen sich dann schnell mit anderen Gruppenteilnehmern und fühlen sich als Versager. In unseren Yoga-Übungen vermitteln wir vor allem die Erfahrung der Körperbewegung, ganz gleich wie klein die Bewegung ist. Uns geht es nicht darum, irgendwelche Stellungen zu erreichen. Das ist sehr entlastend für Menschen, deren Körper nicht mehr so flexibel sind, wie sie vielleicht einst waren.

P.H.: Welche Empfehlungen können Sie Menschen geben, die eine erneute Krise vermeiden möchten?

M.W.: Es gibt eine ganze Reihe von Empfehlungen, die wir in unserem Buch „Der achtsame Weg durch die Depression“ zusammengefasst haben. Am wichtigsten ist es wohl, sehr behutsam mit sich umzugehen, wenn man feststellt, dass man sich schwach und minderwertig fühlt. Vielleicht ist es Ihnen möglich, einige Aktivitäten zu planen, die Ihnen Freude machen. Tun Sie sie auch dann, wenn Ihr Verstand Ihnen sagt, dass die Tätigkeit keine Freude machen wird. Versuchen Sie auch die kleinen Dinge des Alltags fortzusetzen: Ihren Schreibtisch aufräumen, einen Brief schreiben, die Rechnungen bezahlen. In der Depression haben Sie keinen Antrieb für diese Dinge und trotzdem sollten Sie sie tun, die Motivation dafür kehrt später zurück. Es ist ausreichend, wenn Sie sie am Anfang nur für kurze Zeit tun. Setzen sie sich im Voraus eine Zeitgrenze, beispielsweise 10 Minuten. So vermeiden Sie ein Versagen, indem Sie versuchen alles zu erledigen oder einfach zu erschöpft sind.

Denken Sie daran, negative Gedanken sind ein ganz normaler Teil der Depression, genau so wie eine erhöhte Körpertemperatur zu einer Grippe dazugehört. Solche Gedanken sagen nicht wirklich etwas über Sie aus wenn Sie niedergeschlagen sind,

selbst wenn sich die Inhalte wahr anfühlen. Verstehen Sie sie als Zeichen, dass Sie Ihren Geist und Ihren Körper mit viel Mitgefühl und Behutsamkeit behandeln sollten, bis dieses Unwetter des Geistes wieder abklingt.

P.H.: Vielen Dank für das Interview.

Mit Mark Williams sprach Andreas Knuf

Mark Williams ist Professor für Klinische Psychologie und leitender Forschungsbeauftragter des Wellcome Trust an der Universität Oxford. Er begründete das Center for Mindfulness Research and Practice an der Universität Wales in Bangor. Gemeinsam mit Zindel Segal und John Teasdale hat er das MBCT-Programm entwickelt. Informationen zu Veranstaltungen mit Mark Williams unter www.mbct-deutschland.de

Zeichen 16 800