

# Rahmenbedingungen der psychischen Heilung

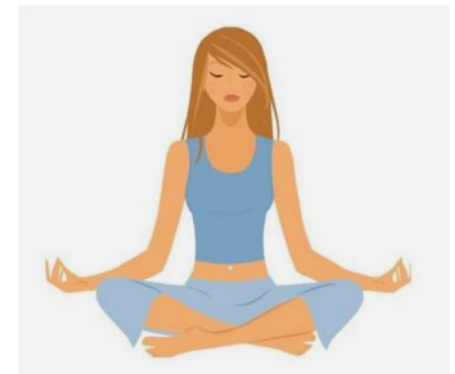
Prof. Dr. Joachim Demling, Universität Erlangen-Nürnberg  
München, 22.01.2015



# Rahmenbedingungen der psychischen Heilung: Gliederung



- **Psychische** Krankheit- psychische Gesundheit
  - Was ist Gesundheit- was ist Krankheit?
  - Was ist psychische Krankheit?
  - Welche Rahmenbedingungen hat psychische Gesundheit?
- **Meditation**
  - Was ist Meditation?
  - Kann Meditation körperliche und psychische Gesundheit bewirken?
  - Meditationsweisen von Rut Björkman
- Schlussgedanken



# Gesundheit und Krankheit- objektiv und subjektiv

	<b>Gesundheit</b>	<b>Krankheit</b>
<b>Objektiv</b>	(1) Normgerechtes körperliches und seelisches <b>Funktionieren</b> (2) Objektive („klinische“) Parameter im <b>Normbereich</b>	(1) Körperliche oder/und seelische <b>Funktionsdefizite</b> (2) <b>Normabweichungen</b> objektiver („klinischer“) Parameter
<b>Subjektiv</b>	(1) Subjektives <b>Wohlbefinden</b> (2) <b>Normgerechtes</b> körperliches und seelisches Funktionieren	(1) Körperliches oder/und seelisches <b>Leiden</b> (2) Körperliche oder/und seelische <b>Funktionsdefizite</b>

# Allgemeiner Krankheitsbegriff

(Definition: „Was versteht man unter Krankheit“?)



- **Krankheit** ist
  - eine unwillkürliche und „ausreichend“ schwere Störung von Lebensfunktionen
  - mit Auswirkungen auf das tägliche Leben des Individuums
  - im privaten, sozialen und gesetzlichen Bereich.
- Im medizinischen Bereich sind (biologische, psychologische, andere) Normbereiche, Schwellenwerte und pathologische Bereiche definiert.
- Krankheit verläuft zumeist regelhaft, d.h. mit hinreichender Wahrscheinlichkeit vorhersagbar.
- Eine humanitär ausgerichtete Gesellschaft gesteht dem Betroffenen eine „Krankheitsrolle“ zu.

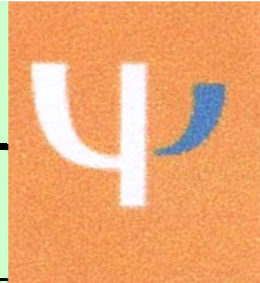
# Spezieller Krankheitsbegriff

(„Wie kann eine Krankheit entstehen?“)



- Der spezielle Krankheitsbegriff beinhaltet Erklärungsmodelle für die **Ätiologie** (Entstehungsursache) einer Krankheit, z.B.:
  - ein monokausales oder multifaktorielles Modell
  - ein Krisenmodell
  - lerntheoretische Konstrukte (z.B. „Lernen“ eines Fehlverhaltens)
- zur Erklärung von
  - Merkmalsclustern und
  - Funktionsdefiziten sowie
  - Verlauf
- mit dem Ziel, Hinweise auf
  - Behandlung
  - Risiken (durch die Krankheit, durch die Behandlung) und
  - Ausgangswahrscheinlichkeiten (Prognose)
- zu vermitteln.

# Was ist „psychische Krankheit“?



	<b>Klassische Einteilung</b> (bis ICD 9)	<b>Moderne Einteilung</b> (seit ICD-10; DSM)
<b>Einteilungsprinzip</b>	Ätiologie	Phänomenologie
<b>Bausteine der Einteilung</b>	„Psychosen“ = Krankheiten! (körperlich begründbar, endogen: körperliche Ursachen [nachweisbar oder zu vermuten], „Krankheiten“)  Psychogene Störungen = keine „Krankheiten“! (abnorme Reaktionen, Neurosen, Psychopathien)	Die Begriffe „Krankheit“, „Erkrankung“ werden gemieden, statt dessen: „Störung“ (engl.: „disorder“),  Klassifizierung nach Symptomatik, Schweregrad, Verlauf u.a.
<b>Therapie</b>	Psychosen: medikamentös  Psychogene Störungen: Psychotherapie, Soziotherapie	Unter Zugrundelegung des „klassischen“ Vorgehens  Therapieauswahl nach Schweregrad (i.d.R. Kombination)

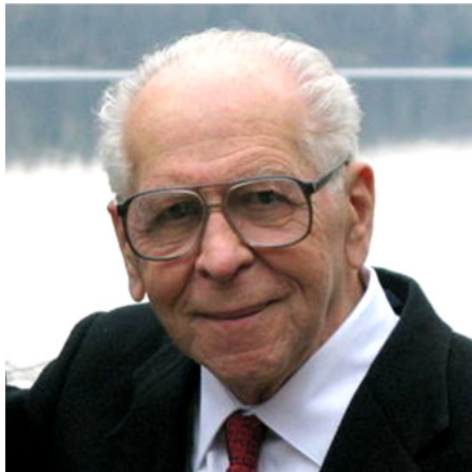
# Psychische Krankheit- ein umstrittener Begriff (I): Gibt es „**psychische Krankheit**“?

- "Mental illness" is an expression, a metaphor that describes an offending, disturbing, shocking, or vexing conduct, action, or pattern of behavior, such as schizophrenia, as an "illness" or "disease".

„The Myth of Mental Illness, 1961

- "If you talk to God, you are praying; if God talks to you, you have schizophrenia."

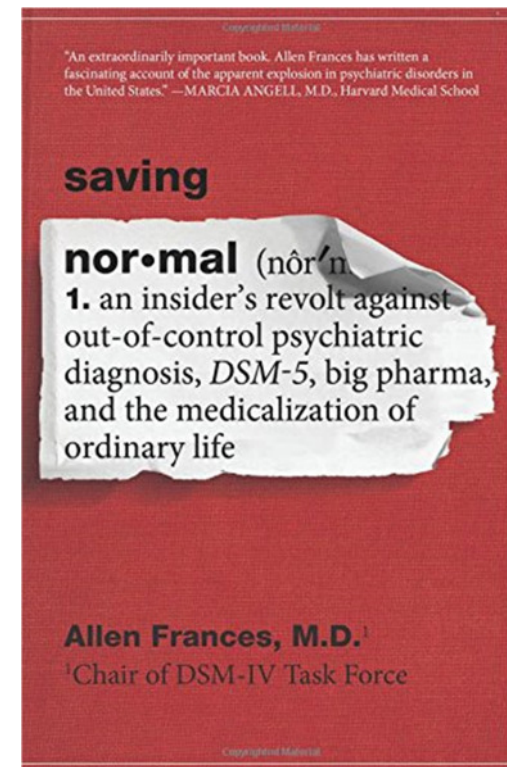
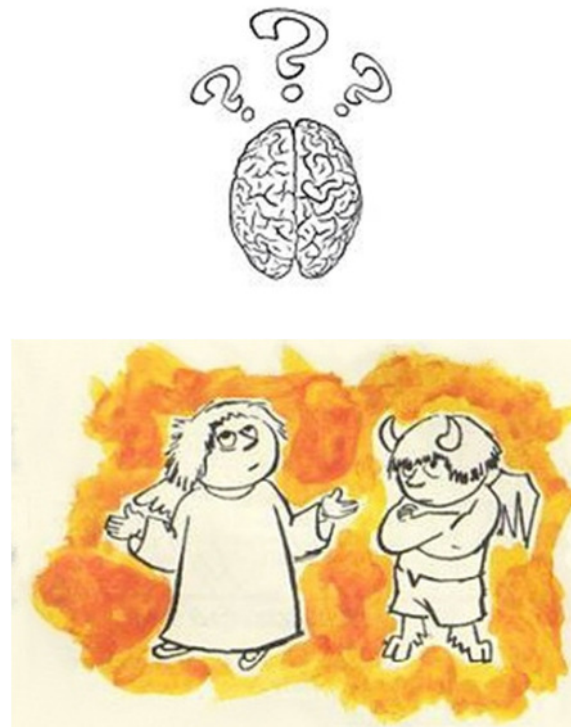
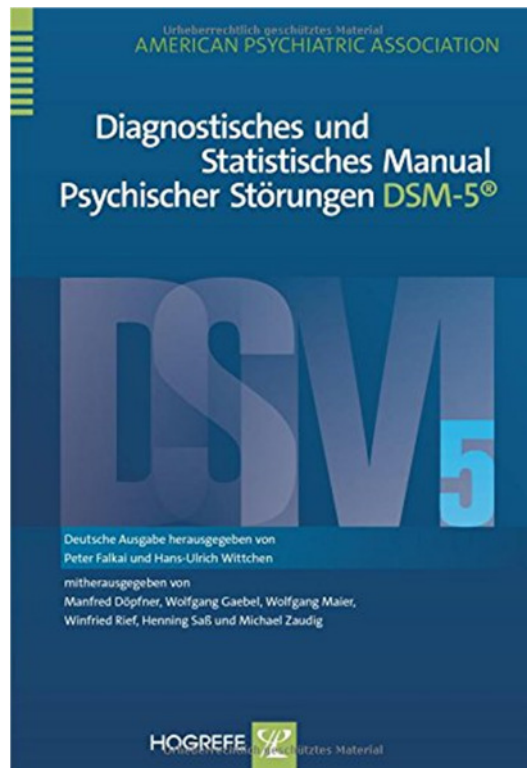
„The Second Sin“, 1973



Thomas Steven Szasz (1920-2012)

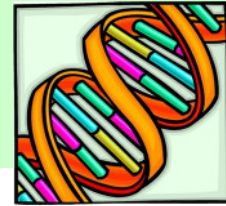
# Psychische Krankheit- ein umstrittener Begriff (II): Ist wirklich **alles** „Krankheit“?

- Sisi- Syndrom? Glücksspielsucht? Affektive Dysregulation bei Kindern? Schüchternheit („soziale Phobie“)?





# Welche Determinanten bestimmen (neben den „guten Genen“!) „psychische Gesundheit“?



- Auf **phänomenaler** Ebene im „Hier und Jetzt“:
  - Lebenszufriedenheit, subjektives Wohlbefinden
- Auf **transpersonaler** und **prädiktiver** Ebene:
  - Komplex von Fähigkeiten und Verhaltensmustern einer Person, der
    - zur Verminderung von Krankheitsrisiken
    - zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit gegenüber Belastungen („Resilienz“, „Coping-Strategien“)
    - zu glücklicher Lebensgestaltung beiträgt.
- Dazu kommt das **soziale** Netzwerk:
  - „Confident-Beziehung“ (gute Partnerschaft & Freunde)
  - Möglichkeiten der professionellen Hilfe



**Aaron Antonovsky**  
(1923-1994)



nach **Heinz Häfner** (\*1926), 1987

## Allgemeiner **Krankheits**begriff im Unterschied zu andersartigen **Normabweichungen**

<b>Normregion:</b>	<b>Gesundheit</b>	<b>Kultur</b>	<b>Moral</b>	<b>Gesetz</b>
<b>Abweichung:</b>	Krankheit	Abweichende Lebensstile oder Welt-auffassungen (Ideologien)	Unmoralisches Handeln, schlechter Charakter	Kriminalität
<b>Soziale Reaktion:</b>	Therapie, soziale Unterstützung	Toleranz oder Ablehnung	Hinnahme oder Sanktion	Strafe (institutionalisierte Sanktion)

aus Häfner H. Fundamenta Psychiatrica (1987); 1: 4-14

## Was ist **Meditation**?

Sagt eine Frau stolz zu ihrer Nachbarin:

„Mein Sohn meditiert seit Neuestem!“

Meint die Nachbarin:

„Also ich weiß ja nicht genau, was das ist, aber bestimmt besser als Rumsitzen und Nichtstun!“



## Warum und wozu wird meditiert?

- „Why do people meditate? There seem to be basically two answers.
- First, people meditate because they want to overcome psychological or emotional **problems**:  
Meditation as a means for self-regulation.
- Second, people meditate to achieve a better **understanding** of life, enlarge their **consciousness**, and gain **wisdom**:  
Meditation as a means to (positive) transformations in consciousness.“

(Sedlmeier et al. 2012)

## Wie wird meditiert (praktisches Vorgehen)?



- Meditation enthält **körper**bezogene Übungselemente:
  - Schweigen, Entspannung (vgl. Progressive Muskelrelaxation, Autogenes Training u.a.), Lotussitz, Atemkontrolle, die evtl. durch
  - monoton sich wiederholende Reizquellen (Mantra, Rhythmus) erreicht werden können.
- Meditation kann auch **kognitive** Übungselemente enthalten (Konzentration auf einen Gegenstand oder ein geistiges Objekt)

Die „**Rosinenübung**“ zur Achtsamkeit:  
**Konzentration** und **Erweiterung** des Bewusstseins

## Meditation: von der „**spirituellen** Praxis“ zur „**Therapie**“



- Meditation ist eine in vielen Religionen und Kulturen ausgeübte **spirituelle Praxis**.
- „Etwas, was man mit **voller Aufmerksamkeit** und wiederholt macht, oft auch verbunden mit der Absicht, dass der **Geist zur Ruhe** kommt und **leer** wird.“ (Sedlmeier 2014)
- „Noch mehr als für die anderen Entspannungsverfahren gilt für die Meditationstechniken, dass sie auch oder sogar hauptsächlich zu **nichttherapeutischen** Zwecken ausgeübt werden.“ (Grawe 1994)
- „There have long been attempts to bring together meditation and psychotherapy (e.g. Coster, 1934), and over time, meditation has become an **established psychotherapeutic technique** (Walsh and Shapiro, 2006)“ (Sedlmeier et al. 2012)

# Meditation - **wissenschaftlich** betrachtet

- Die meisten wissenschaftlichen Studien über Meditation haben folgende „meditativen“ Techniken und Therapien untersucht:

- Transzendente Meditation (TM)
  - **Maharishi Mahesh Yogi** (1918-2008),  
seit 1961/1962
- Achtsamkeitsbasierte Therapien  
(mindfulness-based therapies, MBT):
  - Mindfulness-based stress reduction (MBSR)
    - **Jon Kabat-Zinn** (\*1944), 1982
  - Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT)
    - Segal, Williams & Teasdale, 2002





„Meditation modern“:

## **Achtsamkeitsorientierte Therapieprogramme**

### ■ **Achtsamkeitsbasierte Verfahren**

- Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)
- Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)
- Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP)

### ■ **Achtsamkeitsinformierte Verfahren**

- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
- Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)



# Kann **Meditation** körperliche und psychische **Gesundheit** bewirken?

## ■ **Körperliche Beschwerden:**

- Studien haben gezeigt, dass Begleitbeschwerden von Krebs und chronischen (z.B. rheumatischen) Erkrankungen wie
  - Schlafstörungen und
  - Schmerzendurch Meditation günstig beeinflusst werden können.
- Bei Psoriasis kann die UV-Therapie durch Meditation unterstützt werden.

## ■ Unter den **psychischen Beschwerden** sprechen insbesondere

- **Angst**
- **Depressionen**
- **Schmerzen** (somatoforme Schmerzstörungen)

auf achtsamkeitsbasierte („meditative“) Therapieformen günstig an.

## Zur Studienlage zur **Wirksamkeit** von MBT und MIT („Meditation“) bei **psychischen** Problemen und Störungen (nach Michalak et al. 2012)

- Es gibt eine **breite Befundlage** zur Wirksamkeit (einschließlich Metaanalysen) achtsamkeitsorientierter (MBT, MIT → „Meditation“) Therapieansätze.
- Die Effektivität der Verfahren („Symptomreduktion“) ist **nicht größer** als diejenige etablierter Therapieansätze.
- → diese Verfahren sollten- als **Alternative (oder: Ergänzung?!)-** v.a. bei schwierigen (therapierefraktären) und chronischen Störungsverläufen eingesetzt werden.
- Aber: Ziel der meditativen Therapieverfahren- MBT, MIT- ist (anders als der primäre Effekt in den Studien!) nicht in erster Linie die Symptomreduktion, sondern die Hilfe zur **Neuorientierung im Leben** der Patienten (Symptomreduktion als „willkommener Begleiteffekt“!) → Einsatz in der **Prävention?!**

## Medizinisch-psychologische **Beurteilung** von Meditation und achtsamkeitsbasierten Therapieansätzen

- „Meditation ist als Therapiemethode im deutschen Kulturkreis bisher **wenig verbreitet**. Von ihrer therapeutischen Wirksamkeit her ist dies **unbegründet**.“ (Grawe 1994)
- „Die empirische Überprüfung achtsamkeitsbasierter Ansätze führte in den vergangenen Jahren bereits zu **viel versprechenden** Ergebnissen. Das Element der **Achtsamkeit** scheint in der Behandlung verschiedener psychischer Störungen von Bedeutung zu sein und hat offensichtlich das Potential, herkömmliche verhaltenstherapeutische Verfahren gewinnbringend zu **ergänzen** ...

Hier liegt es nahe, die Effektivität ... für solche psychischen Störungen zu überprüfen, bei denen ätiologische Aspekte wie geringe ... Awareness [**geringe Achtsamkeit**], Experiential Avoidance [**Vermeidungsverhalten**] und **Gedankenunterdrückung** eine Rolle spielen.“ (Michalak et al. 2012)

## Gedanken zur Meditation von **Rut Björkman** (1901-1988)



- **Rut Björkman** praktizierte eine Art „**kognitiver Meditation**“, ausgehend von einem Geschehnis oder Erlebnis oder einem geschriebenen Wort in der Bibel (Paulus), in religiösem (Buber), in dichterischem (Rilke) oder philosophischem (Nietzsche) Schrifttum.
- Rut Björkman pflegte die „**schriftliche Meditation**“ als Methode des Sich-Sammelns und -Versenkens  
(das praktische Vorgehen erinnert an „kreatives Schreiben“ [kreatives und therapeutisches Schreiben, IKUTS, nach Silke Heimes, u.a.])
- Rut Björkman bildete durch ihre Meditation ein Menschenbild heraus, das auf Gott (den „**Schöpfergeist**“) hin angelegt ist (religio, „**Rückverbindung**“ des „**eigentlichen Ich**“), diesen- und damit sich selbst- aber verfehlen kann („**Pseudo-Ich**“).
- Für den spirituell eingestellten Menschen kann die Meditationsweise von Rut Björkman ein Weg zu sich selbst und zu Gott sein.

## Verwendete Literatur (I): Mystik, seelische Gesundheit und Krankheit

- Björkman R, Mook R (1997) Leben aus dem Ursprung. Rut Björkman im Dialog mit großen Mystikern. Andechs: Dingfelder
- Björkman R, Mook R (1997) Leben in der Erkenntnis. Rut Björkman im Dialog mit großen Philosophen. Andechs: Dingfelder
- Häfner H (1987) Editorial: The concept of disease in psychiatry. Psychological Medicine 17, 11-14
- Häfner H (1987) Determinanten psychischer Gesundheit und Krankheit. Fundamenta Psychiatrica 1, 4-14
- Häfner H (1989) The concept of mental illness. Psychiatric developments 2, 159-170

## Verwendete Literatur (II): Meditation, Achtsamkeit Danksagung

- Bohus M (2012) Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie. Nervenarzt 83, 1479-1489
- Grawe K, Donati R, Bernauer F (1994) Meditation. In: dies.: Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen et al: Hogrefe, 3. Auflage, S. 618-626
- Michalak J, Blaeser S, Heidenreich T (2012) Achtsamkeitsbasierte Psychotherapie. Psychiatrie und Psychotherapie up2date 6, 245-256
- Sedlmeier P et al (2012) The psychological effects of meditation: a meta-analysis. Psychological Bulletin, 138, 1139-1171
- Seer P (1996) Konzentrative Meditation. In: Senf W, Broda M (Hrsg.) Praxis der Psychotherapie. Ein integratives Lehrbuch für Psychoanalyse und Verhaltenstherapie. Stuttgart, New York: Thieme, 1. Auflage, S. 213-215
- <http://ethik-heute.org/meditation-wirkt/>
- <http://www.faz.net/aktuell/stil/leib-seele/psychologe-im-gespraech-meditation-wirkt-universell-positiv-13229776.html>
- Für wertvolle Hinweise danke ich:
  - Herrn Prof. Dr. Dipl.-Psych. Stefan Schmidt, Universitätsklinikum Freiburg
  - Herrn Dr. Dipl.-Psych. Peter Seer, 79219 Staufen