

# Achtsamkeitsmeditation als klinische Intervention

Eine kontrollierte Studie

zur Wirksamkeit eines Achtsamkeitsmeditationsprogrammes

an Patientinnen mit Fibromyalgiesyndrom

## DISSERTATION

zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie  
an der Fakultät für Human- und Sozialwissenschaften  
der Universität Wien

Ulrike Tiefenthaler-Gilmer  
Achauerstraße 21  
A-2326 Maria Lanzendorf  
idiidiiidesign@t0.or.at

eingereicht von  
Ulrike Tiefenthaler-Gilmer

Wien, Juni 2002

## 5. ZUSAMMENFASSUNG

Dissertation  
Ulrike Tiefenthaler-Isilmer

Das Achtsamkeitsmeditationstraining (MBSR-P) von Jon Kabat-Zinn, wird seit 1979 als komplementärmedizinisches, ressourcenorientiertes Angebot im Medical-Center Massachusetts/Worcester und mittlerweile in über 240 weiteren Gesundheitsinstitutionen Amerikas durchgeführt. Achtsamkeit, als zentrales Element, wird in diesem Programm als „Nichtwertendes Gewahrsein im gegenwärtigen Moment“ entwickelt. Die Wirksamkeit des Programmes wurde in zahlreichen Studien zu chronischen Schmerz- und psychosomatischen Erkrankungen sowie Angst- und Panikstörungen nachgewiesen. Seit Mitte der 90'er Jahre wächst in Europa das Interesse an diesem Programm. Majumdar (2000) berichtet in der ersten und bisher einzigen evaluativen Studie zur Wirksamkeit des Programmes im deutschsprachigen Raum über nachhaltige Symptomreduzierungen bei einer psychosomatisch belasteten PatientInnengruppe. Es handelte sich bei dieser Untersuchung um ein Eingruppen-Prä-Post Design.

Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, zu überprüfen, ob das Achtsamkeitsmeditationsprogramm auf die vielfältigen Beschwerden der Patientinnen mit Fibromalgiesyndrom lindernd wirkt. Diese chronische Schmerzerkrankung zählt zum rheumatischen Formenkreis und ist bis heute nicht erfolgreich behandelbar.

Die Wirksamkeit wurde in einem Vortest- Nachtest-Follow-up Vergleichsgruppendesign untersucht. An der Versuchsgruppe nahmen 25 Patientinnen in Freiburg/Breisgau am MBSR-Programm teil, die aktive Kontrollgruppe umfaßte 13 Patientinnen, die in Wien an einem sozialen Unterstützungsprogramm mit Entspannungs- und Stretchingübungen teilnahmen. Zur Überprüfung der Wirksamkeit wurden die störungsspezifischen Variablen Schmerzintensität, Schmerzerleben und -verhalten, Selbstwirksamkeit, Kompetenz und Kontrollüberzeugungen, Angst und Depression, Lebensqualität sowie vegetativ-funktionelle Störungen gewählt. Die Erhebungsinstrumente wurden vor Beginn der jeweiligen Programme, nach acht Wochen und nach einem Katamnesezeitraum von drei Monaten vorgegeben.

Zusätzlich wurde das Ausmaß der Compliance, bezogen auf die Übungen zu Hause und der Grad der Zielerreichung, bezogen auf die subjektiv formulierten Behandlungsziele der Patientinnen untersucht.

Die folgende Darstellung der Effekte des Achtsamkeitstrainings bezieht sich auf alle Variablen, die sich deutlich, d. h. statistisch signifikant, und anhaltend, d. h. über den Katamnesezeitraum von 3 Monaten hinweg, im Vergleich mit der Kontrollgruppe verändert haben.

Selbstwirksamkeit (FKK-Selbstkonzept eigener Fähigkeiten) und Kompetenz (FSR - Kompetenz), zentrale Faktoren der Schmerzbewältigung, wurden gestärkt. Das Schmerzerleben veränderte sich, indem sich die Angst (FSR-Angst, HADS-D-Angst) und die Depressivität (HADS-D-Depressivität) verringerte, die Schmerzstärke (FSR-Intensität, VAS) und das affektive und sensorische Schmerzempfinden (SES-Affektiv Global, SES-Sensorisch Global) abnahmen. Das Schmerzverhalten verbesserte sich, indem die Resignation (FSR-Resignation) abnahm. Die Lebensqualität (PLC) hat sich gesteigert, d. h. das Leistungsvermögen, die Genuß- und Entspannungsfähigkeit, die positive Stimmung und das Kontaktvermögen nahmen zu, die negative Stimmung nahm ab.

Bei den vegetativen und funktionellen Störungen reduzierten sich Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Atem- Herz- und Blasenbeschwerden.

Statistisch signifikante Auswirkungen zeigten sich unmittelbar nach dem Achtsamkeitstraining, nicht aber über den Katamnesezeitraum für folgende Variablen.

Das Gefühl der Zugehörigkeit (PLC) verstärkte sich, das Empfinden, sich von anderen Menschen im Leben stark abhängig zu fühlen (FKK-SE) nahm ab und als vegetativ-funktionelle Störungen reduzierten sich Darmbeschwerden, Kopfschmerzen, und Mißempfindungen der Haut.

Ein statistisch signifikanter Unterschied im Vermeidungsverhalten bezüglich schmerzauslösender Bewegungen und Anstrengungen (FSR-Vermeidung) zeigte sich zwischen

den beiden Gruppen, dieses Schmerzverhalten nahm in der Versuchsgruppe ab und in der Kontrollgruppe zu.

In der Kontrollgruppe kam es zu einer signifikanten Abnahme der Depressivität (HADS-D) und zu einer signifikanten Verbesserung der positiven Stimmung.

Folgende Effektgrößen für klinisch relevante Variablen ergaben sich als quantitatives Maß für den Nutzen des Achtsamkeitstrainings:

Mittlere Effektgrößen (um .50) stützten die dargestellten Ergebnisse für sensorischen Schmerz, Depressivität, Angst und Schmerzregulation. Eine eher niedrige Effektgröße (.34) zeigte sich in affektivem Schmerz, eine starke Effektgröße (.84) in der Lebensqualität.

Die Compliance als Maß für das regelmäßige Üben zu Hause fiel den Patientinnen während des Achtsamkeitstrainings leichter (73,3%) als den Patientinnen der Kontrollgruppe während des achtwöchigen Kurses (50,7%). Während des Katamnesezeitraumes übten die beiden Gruppen in etwa gleichem Ausmaß (ca. 50%).

Außerdem zeigte sich, dass die Patientinnen der Achtsamkeitsgruppe ihre subjektiv formulierten Ziele „besser als erwartet“, die der Kontrollgruppe „weniger gut als erwartet“ erreicht haben.

Insgesamt kann gesagt werden, dass mit den Ergebnissen dieser ersten Evaluation des MBSR-Programmes mit aktiver Kontrollgruppe das gesundheitsfördernde Wirkungsspektrum der Achtsamkeitsmeditation bestätigt wird.

Die vorliegende Untersuchung weist daraufhin, dass das Achtsamkeitsmeditationsprogramm für Fibromyalgiepatientinnen als komplementärmedizinische Interventionsmöglichkeit Symptomreduzierungen und Lebensqualitätsverbesserungen bieten kann. Bedenkt man, wie sehr Ärzte in der Behandlung dieser Erkrankung an ihre Grenzen stoßen, wie schnell die Inhalte des Programmes gelernt werden können, dass sie keinen Schaden zufügen und wie kostengünstig diese Maßnahme ist, könnte ein Versuch, diese Kurse ambulant in Gesundheitsinstitutionen einzusetzen, lohnend sein. Sollten

sich die Ergebnisse der beiden Studien im deutschsprachigen Raum wiederholen lassen, könnte das Achtsamkeitsprogramm, auf einer breiteren Ebene eingesetzt, auch im Sinne einer Stärkung der gesundheitsbezogenen Handlungskompetenz und der Kultivierung von Selbstfürsorge einen Beitrag zur Senkung der eskalierenden Kosten im Gesundheitswesen leisten.