



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Experimentelle und longitudinale Studien zu Rumination,
Distraction und Achtsamkeit**

Autorin: Silke Huffziger
Institut / Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktormutter: Prof. Dr. C. Kühner

Für die Entstehung und den Verlauf depressiver Störungen spielen kognitive Risiko- und Schutzfaktoren eine wichtige Rolle. Die Response Styles Theorie (RST; Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008) postuliert die Existenz zweier spezifischer Copingstile im Umgang mit depressiven Symptomen, die einen differenziellen Einfluss auf den Verlauf depressiver Stimmung ausüben. Demnach verlängert und verstärkt ein ruminativer Copingstil depressive Stimmungszustände, während distraktives Coping depressionsreduzierend wirkt. Einem achtsamen Aufmerksamkeitsfokus werden ebenfalls protektive Effekte zugeschrieben. Anhand einer longitudinalen Beobachtungsstudie (Studie 1) und einer experimentellen Studie (Studie 2) untersuchte die vorliegende Arbeit interne und externe Validitätsaspekte der RST unter Einschluss des Achtsamkeitskonstrukts.

Studie 1 untersuchte prädiktive Effekte habitueller Rumination und Distraction auf den Kurz- und Langzeitverlauf depressiver Symptomatik sowie reziproke Effekte von Depressivität auf den Verlauf der Copingstile. Dazu wurden 82 ehemals stationär behandelte depressive Patienten 4 Wochen (T1), 6 Monate (T2) und 3,5 Jahre (T3) nach stationärer Entlassung zusammen mit 76 alters- und geschlechtsgematchten Gemeindegliedern befragt. Depressivität wurde selbst- und fremdbeurteilt erhoben und zu einem „Composite Score“ zusammengefasst. Statistische Analysen erfolgten anhand gelagter linearer Modelle mit Messwiederholung. Es zeigte sich, dass symptombezogene Rumination und Distraction prädiktive Effekte auf den Verlauf depressiver Symptomatik aufwiesen, wobei sich die Effekte dieser Variablen in der klinischen und nichtklinischen Stichprobe unterschieden. In der Gemeindestichprobe prädizierte symptombezogene Rumination höhere Depressionswerte, während in der Patientenstichprobe Distraction prospektiv mit geringerer depressiver Symptomatik assoziiert war. Die prädiktiven Effekte von symptombezogener Rumination und Distraction waren dabei sowohl im Kurzzeitverlauf (5 Monate) als auch im Langzeitverlauf (3 Jahre) nachweisbar. Die Analysen zu prädiktiven Effekten der Depressivität auf den Verlauf der Copingstile zeigten, dass Depressivität in beiden Stichproben erhöhte symptombezogene Rumination im 5-Monats-Intervall vorhersagte, dieser Effekt war in der Patientenstichprobe auch für das sich anschließende 3-Jahres-Intervall signifikant.

Studie 2 untersuchte in der oben beschriebenen klinischen Stichprobe Effekte experimentell induzierter ruminativer, distraktiver und achtsamer Aufmerksamkeitsfokussierungen auf negative Stimmung sowie potenzielle Moderatoreffekte der entsprechenden Traitvariablen auf den Stimmungsverlauf nach Aufmerksamkeitsfokussierung. Zu diesem Zweck wurden 76 ehemals stationär behandelte depressive Patienten aus Studie 1 im Anschluss an die letzte längsschnittliche Erhebung zunächst einer negativen Stimmungsinduktion (6 min) und anschließend randomisiert der Induktion eines ruminativen, distraktiven oder achtsamen Aufmerksamkeitsfokus (8 min) unterzogen. Es zeigte sich, dass induzierte Rumination negative Stimmung verlängerte, während ein induzierter achtsamer Selbstfokus – ähnlich wie induzierte Distraction – zu einer hochsignifikanten Reduktion der negativen Stimmung führte. Habituelle Distraction war mit einem günstigeren Stimmungsverlauf in allen Induktionsgruppen assoziiert. Patienten mit höheren Achtsamkeitswerten zeigten eine tendenziell stärkere Reduktion der negativen Stimmung spezifisch nach der Induktion eines achtsamen Selbstfokus.

Zusammenfassend weisen die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit darauf hin, dass ruminatives Coping vor allem im subklinischen Bereich zu einer Verstärkung depressiver Stimmungszustände führt, während bei schwerer beeinträchtigten Patienten mit längerer Krankheitsdauer Rumination seine verlaufsbeeinflussenden Effekte zu verlieren scheint. Interventionen zur Reduktion ruminativen Copings könnten demnach besonders vielversprechend in der Depressionsprävention und Frühintervention eingesetzt werden, um den in der nichtklinischen Stichprobe identifizierten

Aufschaukelungsprozess zwischen Rumination und Depressivität zu verhindern. Depressive Patienten mit stärkerer Krankheitsbelastung und längerer Krankheitsdauer dürften insbesondere von Interventionen zur Stärkung distraktiven Copings profitieren. Zudem zeigt die vorliegende Arbeit, dass eine achtsame Aufmerksamkeitsfokussierung zu einer deutlichen Verbesserung negativer Stimmung bei depressiven Patienten beitragen kann. Darüber hinaus liefert sie erste Hinweise auf eine mögliche prognostische Bedeutung habitueller Achtsamkeit für die Effektivität achtsamkeitsbasierter Interventionen.