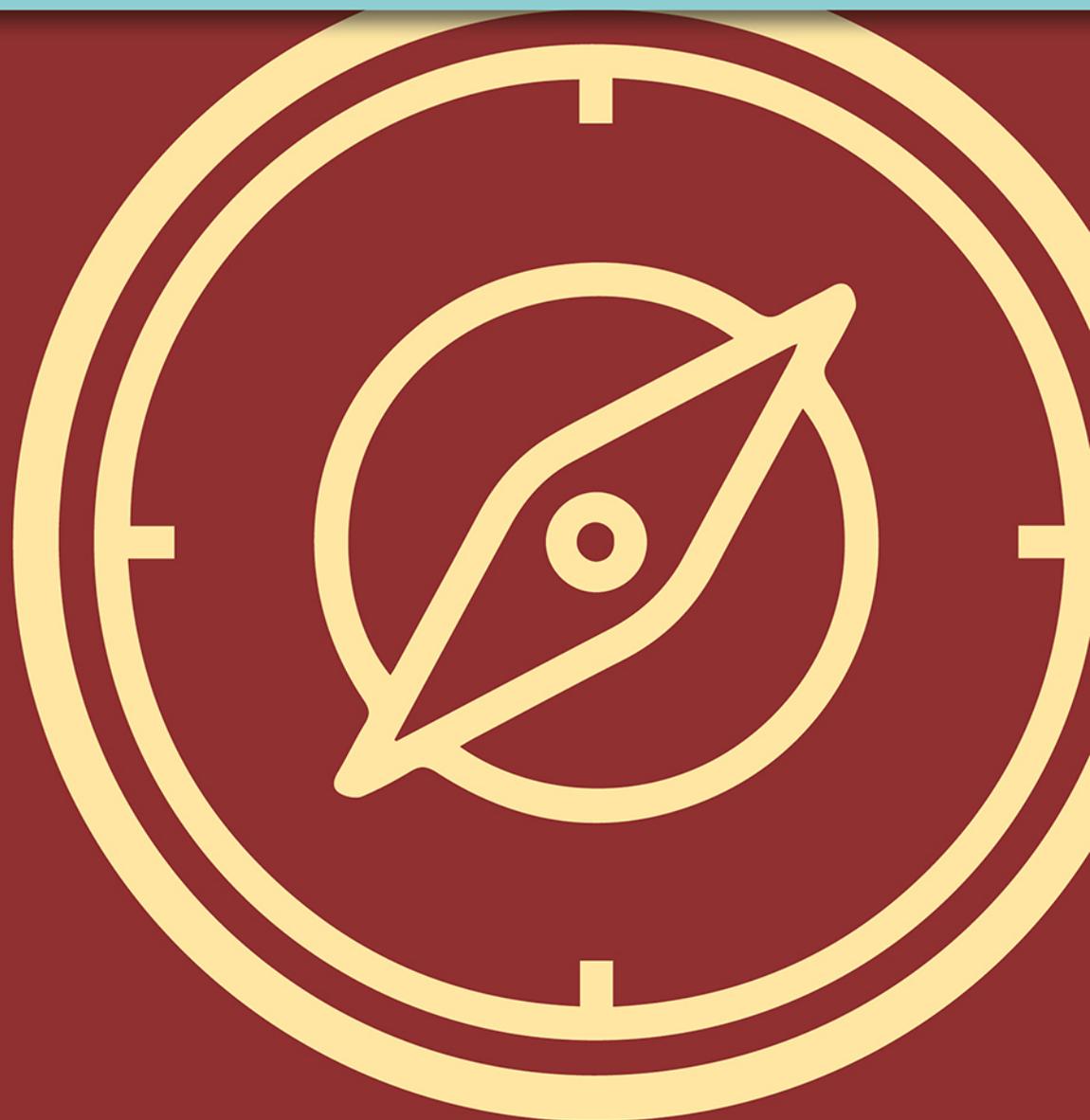


Samaan • Dambacher • Klein

Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)

THERAPIE-BASICS



BELTZ

Samaan • Dambacher • Klein

Therapie-Basics

Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)



Dr. rer. nat. Mareike Samaan, Psychologische Psychotherapeutin, ist leitende Psychologin und Leiterin der AG Forschung am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge in Berlin. Sie leitet die IG »Evidenzbasierte Psychotherapie im (teil)stationären Setting« der DGPs-Fachgruppe für Klinische Psychologie und Psychotherapie, ist Delegierte in der Berliner Psychotherapeutenkammer und Dozentin an Ausbildungsinstituten sowie Gastwissenschaftlerin an der HU Berlin.



Claudia Dambacher, Dipl.-Psych., ist Psychologische Psychotherapeutin in eigener Praxis in Berlin (seit 2022). 2020 bis 2022 war sie in der Hochschulambulanz der FU Berlin psychotherapeutisch sowie in der Lehre tätig. 2012 bis 2020 entwickelte sie in leitender Funktion im stationären Bereich verhaltenstherapeutische Konzepte und integrierte die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) in die klinische Versorgung.



© Malte Joost

Prof. Dr. med. Jan Philipp Klein ist leitender Oberarzt an den Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie an der Universität zu Lübeck. Sein klinischer und wissenschaftlicher Schwerpunkt liegt in der Psychotherapieforschung. Dabei interessiert er sich besonders für moderne Psychotherapiemethoden, insbesondere die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) und das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP).

Mareike Samaan • Claudia Dambacher • Jan Philipp Klein

Therapie-Basics Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)

Mit E-Book inside und Arbeitsmaterial

BELTZ

Dr. rer. nat. Mareike Samaan
Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
Herzbergstr. 79, 10365 Berlin

Dipl.-Psych. Claudia Dambacher
Psychotherapie Berlin Lichtenberg
Normannenstr. 5, 10367 Berlin

Prof. Dr. med. Jan Philipp Klein
Kliniken für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Die Verlagsgruppe Beltz behält sich die Nutzung ihrer Inhalte für Text und Data Mining im Sinne von § 44b UrhG ausdrücklich vor.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-28925-2 Print
ISBN 978-3-621-28926-9 E-Book (PDF)

1. Auflage 2024

© 2024 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Andrea Glomb
Umschlaggestaltung: Victoria Larson
Herstellung: Victoria Larson
Satz: WMTP Wendt-Media Text-Processing GmbH, Birkenau
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100).
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor:innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Verzeichnis der Informations- und Arbeitsblätter	6
Vorwort	9
Hinweise zur Arbeit mit diesem Buch	10
I Was ist die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	
1 Wie entstand die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	12
2 Was sind die Grundlagen und Grundhaltungen der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	15
3 Was sind Indikationen und Kontraindikationen?	39
4 Wie sieht ein idealtypischer bzw. beispielhafter Therapieverlauf aus?	42
5 Wie gestalte ich die Therapiebeziehung in der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	61
6 Was sind die wichtigsten Techniken bzw. Begriffe der ACT?	66
7 FAQ	74
II ACT im Einsatz	
8 Beispiele und Hilfestellungen	82
9 Dos und Don'ts	107
10 Mein Wissen überprüfen	114
Hinweise und Lösungsbeispiele	121
11 Wo kann ich mehr erfahren?	125
Literatur	130

Verzeichnis der Informations- und Arbeitsblätter

1	Wie entstand die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	12
INFO 1	Einordnung der ACT in die Verhaltenstherapie	13
INFO 2	ACT im Rahmen der Kontextuellen Verhaltenswissenschaften	14
2	Was sind die Grundlagen und Grundhaltungen der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	15
INFO 3	Der Funktionelle Kontextualismus als Grundlage von ACT	17
INFO 4	Die Angewandte Verhaltensanalyse als Grundlage von ACT	18
AB 1	Selbstreflexion: Aversive versus appetitive Kontrolle des Verhaltens	19
INFO 5	Die Bezugsrahmentheorie als Grundlage von ACT	20
INFO 6	Das Erweiterte Evolutionäre Meta-Modell (EEMM)	24
INFO 7	Prozesse der ACT: ein Überblick	25
INFO 8	Psychische Inflexibilität	28
INFO 9	Natürliches Leid und Leid, das Kreise zieht	29
INFO 10	Grundhaltungen und therapeutische Strategien in der Gestaltung der ACT	30
INFO 11	Kreative Hoffnungslosigkeit: eine Form der Funktionalen Verhaltensanalyse	33
INFO 12	ACT-Matrix	35
INFO 13	Wie kann ich ACT erfahrungsorientiert gestalten?	37
3	Was sind Indikationen und Kontraindikationen?	39
INFO 14	Indikationen für ACT	40
INFO 15	ACT in Kombination mit störungsspezifischen Strategien	41
4	Wie sieht ein idealtypischer bzw. beispielhafter Therapieverlauf aus?	42
INFO 16	Schritt 1a: Bewusstheit schaffen mithilfe von Achtsamkeit	44
AB 2	Selbstreflexion: Achtsamkeit	47
INFO 17	Schritt 1b: Bewusstheit schaffen mithilfe von Selbst als Kontext	48
INFO 18	Schritt 2a: Offenheit für das innere Erleben anhand von Defusion	51
INFO 19	Schritt 2b: Offenheit für das innere Erleben anhand von Akzeptanz	53
AB 3	Selbstreflexion: eigene Offenheit	56
INFO 20	Schritt 3a: Bereitschaft herstellen durch Werte	57
INFO 21	Schritt 3b: Bereitschaft herstellen durch engagiertes Handeln	59
5	Wie gestalte ich die Therapiebeziehung in der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?	61
INFO 22	Die therapeutische Beziehung in der ACT	62
AB 4	Selbstreflexion: Ein:e gute:r ACT-Therapeut:in	63
INFO 23	Vorleben, Anregen und Verstärken von ACT-Prozessen	64

6 Was sind die wichtigsten Techniken bzw. Begriffe der ACT?	66
INFO 24 ACT-Kernprozesse: das Hexaflex	67
INFO 25 ACT-Kernprozess: Achtsamkeit	68
INFO 26 ACT-Kernprozess: Akzeptanz	69
INFO 27 ACT-Kernprozess: Selbst als Kontext	70
INFO 28 ACT-Kernprozess: Defusion	71
INFO 29 ACT-Kernprozess: Werte	72
INFO 30 ACT-Kernprozess: Engagiertes Handeln	73
7 FAQ	74
INFO 31 FAQ: Umsetzung der Kernprozesse	75
INFO 32 FAQ: Ziele und Metaphern in der ACT	77
INFO 33 FAQ: Umgang mit vorherigen Therapien und Suizidalität	78
8 Beispiele und Hilfestellungen	82
INFO 34 Einstieg in ACT: Beispieldialog	84
INFO 35 Achtsamkeit natürlich integrieren: Beispieldialog	86
INFO 36 Selbstaussagen mithilfe der Klebezettelübung sammeln: Beispieldialog	88
AB 5 Hilfestellung: Selbst als Kontext	91
INFO 37 Von der Fusion zur Defusion: Beispieldialog	92
AB 6 Hilfestellung: Kognitive Defusionsübungen	94
INFO 38 Erarbeitung kreativer Hoffnungslosigkeit: Beispieldialog	95
AB 7 Selbstreflexion: Meine Strategien im Umgang mit Gefühlen	97
AB 8 Selbstreflexion: Wertegeleitete Exposition	98
INFO 39 Aktivität durch Werte herstellen: Beispieldialog	100
AB 9 Selbstreflexion: Identifikation von Werten	102
INFO 40 Bereitschaft fördern: Beispieldialog	104
AB 10 Selbstreflexion: Einen Handlungsplan erstellen	106
9 Dos und Don'ts	107
INFO 41 Dos und Don'ts: Gestaltung der Sitzung, Therapie und Beziehung	108
INFO 42 Dos und Don'ts: Achtsamkeit und Selbst als Kontext	109
INFO 43 Dos und Don'ts: Akzeptanz	110
INFO 44 Dos und Don'ts: Defusion	112
INFO 45 Dos und Don'ts: Werte und engagiertes Handeln	113
10 Mein Wissen überprüfen	114
AB 11 Wissensüberprüfung: Entstehung der ACT	115
AB 12 Wissensüberprüfung: Grundlagen der ACT	116
AB 13 Wissensüberprüfung: Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der ACT	117
AB 14 Wissensüberprüfung: Die wichtigsten Begriffe und Techniken der ACT	118
AB 15 Wissensüberprüfung: Kernprozesse des Hexaflex anwenden	119

11	Wo kann ich mehr erfahren?	125
INFO 46	Literaturempfehlungen ACT	126
INFO 47	Literatur: ACT in bestimmten Settings und bei bestimmten psychischen Problemen	127
INFO 48	Fortbildungsvideos und Möglichkeiten der Vernetzung	128
INFO 49	Empfehlungen für Patient:innen und Angehörige	129

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wir freuen uns sehr, dass wir in der Reihe der Therapie-Basics die Akzeptanz- und Commitmenttherapie vertreten dürfen. Vielleicht wundern Sie sich, dass hier gleich drei Autor:innen aufgeführt sind – braucht man so viele, um eine Therapieform zu beschreiben? Jein. Wir drei sind inzwischen erfahrene Therapeut:innen und Wissenschaftler:innen, die ganz unterschiedliche Schwerpunkte haben. Unser Ziel war es, unsere unterschiedlichen Perspektiven, die wir über die Jahre in der Arbeit mit der Akzeptanz- und Commitmenttherapie gewinnen durften, in dieses Buch einfließen zu lassen.

Dabei war uns wichtig, einen guten Überblick über die doch sehr komplexe und umfassende Theorie der Akzeptanz- und Commitmenttherapie zu geben, da wir davon überzeugt sind, dass sich eine Therapie besonders gut anwenden lässt und verständlicher für Therapeut:innen und auch Patient:innen ist, wenn man die Ursprünge kennt und versteht.

Des Weiteren haben wir einen hohen wissenschaftlichen Anspruch, da wir alle in der Forschung tätig sind oder waren. Evidenzbasierung ist uns in unserer Arbeit sehr wichtig. Wir hoffen, dass wir auch diesem Anspruch in unserem Buch durch eine umfassende Literaturrecherche und der möglichst neutralen Darstellung der Methoden und Techniken von ACT gerecht geworden sind.

Zu guter Letzt ist es uns wichtig, ACT auch Einsteiger:innen möglichst greifbar zu machen und anwenderfreundlich zu erläutern. Wir alle haben ACT nach dem Prinzip »Learning bei Doing« gelernt und selbst erfahren können, wie hilfreich es ist, eigene Erfahrungen mit dieser Therapie zu sammeln. Dadurch wissen wir aber auch, wie schwer es sein kann, einem manchmal eher kontraintuitiven Ansatz zu folgen – insbesondere dann, wenn man als junge:r Therapeut:in von Patient:innen ab und an herausgefordert wird. Wir hoffen, mit diesem Buch ACT- und auch Berufsanfänger:innen Sicherheit und Mut zu geben, die vielseitigen Methoden und Techniken von ACT im therapeutischen Setting anzuwenden.

Wir hoffen, dass Sie in der Anwendung von ACT genauso viel Freude haben werden wie wir drei Autor:innen – und dass es Ihnen gelingen wird, mithilfe unseres Buches Ihre Patient:innen offen und flexibel durch den Therapieprozess hin zu einem wertorientierten Leben zu begleiten.

Berlin und Lübeck, im Dezember 2023

*Mareike Samaan
Claudia Dambacher
Jan Philipp Klein*

Hinweise zur Arbeit mit diesem Buch

Zur Reihe »Therapie-Basics«

Die Reihe »Therapie-Basics« besteht aus Einzelbänden, die sich jeweils mit einer Therapieform, einem Setting oder einer Technik beschäftigen. Sie bietet durch das kompakte Darstellen der Inhalte auf einzelnen Informationsblättern einen klaren Überblick über die einzelnen Themenbereiche und ermöglicht ein schnelles Nachschlagen, Wiederfinden und Aneignen der Inhalte.

Zu den Icons

Alle Informations- und Arbeitsblätter sind mit verschiedenen Icons ausgestattet, die zur Orientierung auf den Materialien dienen. Folgende Icons begegnen Ihnen in diesem Buch:

-  **V Verstehen:** Auf Informationsblättern mit diesem Icon werden Hintergründe und grundlegende Informationen zu den einzelnen Themen angeboten.
-  **Einsetzen:** Wenn es auf einem gesamten Informationsblatt um die konkrete Umsetzung in die Praxis geht, ist es mit diesem Icon gekennzeichnet.
-  **Reflektieren:** An diesem Icon erkennen Sie Arbeitsblätter, die zur therapeutischen Selbstreflexion eingesetzt werden können.
-  **Überprüfen:** Ob Sie sich mit dem Wissen ausreichend vertraut machen konnten, überprüfen Sie mit den Arbeitsblättern, die dieses Icon tragen.
-  **In der Praxis:** Mit diesem Icon gekennzeichnete Abschnitte illustrieren die direkte Übertragung von Wissen in die therapeutische Praxis.
-  **Im Gespräch bleiben:** Dieses Icon weist auf beispielhafte Therapiedialoge hin.
-  **Werkzeugkasten:** Wenn Sie dieses Icon sehen, wird an entsprechender Stelle eine konkrete Methode bzw. ein therapeutisches Instrument thematisiert.
-  **Wie sag ich's?** Abschnitte mit diesem Icon enthalten Beispiele für therapeutisches Wording in wörtlicher Rede.



Was ist die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?

- 1 Wie entstand die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?
- 2 Was sind die Grundlagen und Grundhaltungen der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?
- 3 Was sind Indikationen und Kontraindikationen?
- 4 Wie sieht ein idealtypischer bzw. beispielhafter Therapieverlauf aus?
- 5 Wie gestalte ich die Therapiebeziehung in der Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?
- 6 Was sind die wichtigsten Techniken bzw. Begriffe der ACT?
- 7 FAQ

1 Wie entstand die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)?

Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) wurde vom amerikanischen Psychotherapeuten Steven Hayes zusammen mit vielen Kolleg:innen entwickelt (Luoma et al., 2007). Die Abkürzung ACT wird in einem Wort ausgesprochen (engl. *act* = handeln), denn es geht in dieser Form der Kognitiven Verhaltenstherapie darum, auf eine bestimmte Art und Weise zu handeln – und zwar so, dass ein sinn erfülltes und lebendiges Leben möglich wird, auch angesichts von möglicherweise belastenden Gefühlen, Gedanken und Körperempfindungen.

In der ACT werden viele Fertigkeiten vermittelt, die den meisten Menschen auf Anhieb sinnvoll erscheinen. An bestimmten Punkten weichen die im Rahmen der ACT vermittelten Fertigkeiten aber auch erheblich davon ab, wie Menschen normalerweise mit ihren Problemen umgehen. Auch Ihnen als Lesenden wird es möglicherweise an bestimmten Stellen so gehen, dass die in diesem Buch beschriebenen Dinge nicht unmittelbar eingängig sind. Wir ermutigen Sie dazu, dann einen Moment innezuhalten und festzustellen, inwiefern das, was wir Ihnen gerade vermitteln, von Ihren üblichen Gewohnheiten abweicht.

Dieses Kapitel hat zunächst das Ziel, die ACT in die Geschichte der Kognitiven Verhaltenstherapie einzuordnen und sie im Rahmen der Kontextuellen Verhaltenswissenschaften zu verorten.

Der australische Psychotherapeut Russ Harris (2009) hat die Grundlagen der ACT mit dem Motor eines Autos verglichen: Man kann das Auto auch fahren, wenn man nicht viel vom Motor versteht. Wenn das Auto aber eine Panne hat, dann kann es hilfreich sein, sich etwas mit Motoren auszukennen. Genauso ist es mit der Anwendung der ACT: Wenn man nicht weiterkommt, dann kann es hilfreich sein, sich auf die der ACT zugrundeliegenden Prinzipien zu besinnen.

Informationsmaterial dieses Kapitels

INFO 1 Einordnung der ACT in die Verhaltenstherapie

Hier finden Sie eine Einordnung der ACT in die historische Entwicklung der Verhaltenstherapie, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede der ACT mit anderen Verhaltenstherapien erkennen zu können.

INFO 2 ACT im Rahmen der Kontextuellen Verhaltenswissenschaften

Das Informationsblatt beschreibt die Kontextuellen Verhaltenswissenschaften, also den Teilbereich der verhaltenswissenschaftlichen Forschung, in dem die ACT verwurzelt ist.

Einordnung der ACT in die Verhaltenstherapie

ACT wird der Dritten Welle der Verhaltenstherapie zugeordnet (Kahl et al., 2012). Dieser sind zwei weitere Wellen oder Generationen der Verhaltenstherapie vorangegangen, welche jeweils durch bestimmte theoretische und philosophische Annahmen sowie wissenschaftliche und klinische Methoden charakterisiert werden können (Hayes, 2004).

- ▶ **Erste Welle:** Im Mittelpunkt stehen die empirisch überprüfbaren Lernprinzipien der *klassischen und operanten Konditionierung* zur Erklärung der Entstehung von dysfunktionalen Handlungen, welche von außen beobachtet werden können. Ein Beispiel für eine darauf aufbauende Intervention ist der Abbau von Vermeidungsverhalten durch Exposition.
- ▶ **Zweite Welle:** Hier stehen von außen *nicht* sichtbare Prozesse im Mittelpunkt, welche Handlungen beeinflussen, insbesondere *kognitive Inhalte (dysfunktionale Kognitionen oder »Denkfehler«)*. Basierend auf empirischen Befunden wurden für bestimmte psychische Störungen charakteristische Denkfehler beschrieben. Im Rahmen der Kognitiven Verhaltenstherapie werden diese Denkfehler identifiziert und durch sokratischen Dialog hinterfragt.
- ▶ **Dritte Welle:** Diese kann durch zwei zentrale Eigenschaften beschrieben werden.
 - *Integration und Weiterentwicklung* von Ideen und Techniken, welche sowohl aus der ersten und zweiten Welle der Verhaltenstherapie kommen als auch aus anderen Traditionen, beispielsweise aus der Psychoanalyse (z. B. Identifikation von biografischen Hintergründen eines Problems) oder sogar aus buddhistischen Meditationspraktiken (z. B. Erlernen eines nicht-wertenden Umgangs mit belastendem Erleben).
 - Breiter Fokus auf die *Vermittlung von flexiblen Fertigkeiten* (z. B. Achtsamkeitsfertigkeiten oder interpersonellen Fertigkeiten) statt enger Fokus auf Veränderung von dysfunktionalen Handlungen oder dysfunktionalen Kognitionen. In der Therapie wird weniger der Inhalt eines Gedankens hinterfragt, sondern mehr ein bestimmter Umgang mit belastenden Gedanken eingeübt (z. B. »Wäre es möglich, nicht auf diesen Gedanken zu reagieren?«).

Neben der ACT werden auch viele weitere Psychotherapiemethoden der Dritten Welle der Verhaltenstherapie zugeordnet, z. B. das Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP), die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) oder die Metakognitive Therapie (MCT).

■ Wichtig • Operante Lernprinzipien

Besonders wichtig für das Verständnis der Wurzeln der ACT sind die gut bekannten operanten Lernprinzipien. Operantes Lernen befasst sich mit dem Einfluss von Konsequenzen eines bestimmten Verhaltens auf die Auftretenswahrscheinlichkeit dieses Verhaltens (Klein & Klein, 2021).

- ▶ **Positive Verstärkung:** Erhöhung der Auftretenswahrscheinlichkeit eines Verhaltens durch Präsentation angenehmer Verhaltenskonsequenzen (z. B. werde ich häufiger eine bestimmte Eisdiele aufsuchen, wenn hier das Eis besonders gut schmeckt)
- ▶ **Negative Verstärkung:** Erhöhung der Auftretenswahrscheinlichkeit eines Verhaltens durch Wegfall angenehmer Verhaltenskonsequenzen (z. B. werde ich eine Eisdiele vermeiden, wenn ich hier eine Angstattacke erlebt habe und die Angst durch Verlassen der Eisdiele weniger geworden ist)