



Cordshagen-Fischer • Fischer

THERAPIE-TOOLS



Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) mit Kindern und Jugendlichen

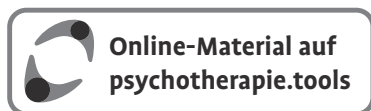
2. Auflage

BELTZ

Cordshagen-Fischer • Fischer

Therapie-Tools

Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) mit Kindern und Jugendlichen



Mit dem untenstehenden Freischalt-Code erhalten Sie die digitalen Arbeitsmaterialien aus diesem Buch. Hierfür ist eine Registrierung auf psychotherapie.tools notwendig:

1. psychotherapie.tools/online-material öffnen.
2. Freischalt-Code eingeben.
3. Auf »Freischalt-Code einlösen« klicken. Der Code ist einmal gültig.
4. Im Warenkorb auf »Credits einlösen« klicken und Vorgang nach Login abschließen.
5. Arbeitsmaterialien nutzen.

Die Arbeitsmaterialien stehen Ihnen in Ihrem Kundenkonto unter »Mein Material« dauerhaft zur Verfügung. Sie sind für Ihren persönlichen Gebrauch bestimmt. Als Institution mit mehreren Nutzer:innen wenden Sie sich bitte an vertrieb-psychotherapie.tools@beltz.de

Ddf54XKb

Tanja Cordshagen-Fischer • Jens-Eckart Fischer

Therapie-Tools

Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) mit Kindern und Jugendlichen

Mit Online-Material

2., neu ausgestattete Auflage

BELTZ

Tanja Cordshagen-Fischer, Dipl. Psych.
Praxis für Kinder- Jugendlichenpsychotherapie
Bahnhofstraße 15
22880 Wedel

Jens-Eckart Fischer, Dipl. Psych.
Psychiatrische Klinik Lüneburg
Am Wienebütteler Weg 1
21339 Lüneburg

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.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-29264-1 Print
ISBN 978-3-621-29265-8 E-Book (PDF)

2., neu ausgestattete Auflage 2024

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

Lektorat: Sophia Kremer
Umschlagbild: Lina Marie Oberdorfer
Illustrator: Sylvain Merot

Herstellung: Lelia Rehm
Satz: Markus Schmitz, Altenberge
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein Unternehmen mit finanziellem Klimabeitrag (ID 15985-2104-1001).
Printed in Germany

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

Inhalt

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter	6
Vorwort – An der Kletterwand	9
Hinweise zur Arbeit mit diesem Buch	10
Einführung	11
1 Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick	20
2 Akzeptanz	53
3 Defusion	88
4 Werte	119
5 Engagiertes Handeln	151
6 Selbst-als-Kontext	198
7 Elternarbeit	235
8 Fallkonzepte	285
Literatur	308
Bildnachweis	310

Verzeichnis der Arbeits- und Informationsblätter

Einführung	11
INFO 1 ACT-Wissen vertiefen und sich vernetzen	19
1 Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick	20
AB 1 Wahrnehmung von Veränderungen im Raum	26
AB 2 Vertiefungsfragen zur Übungsexploration	28
AB 3 Konzentration auf den Atem im Sitzen	32
AB 4 Wahrnehmung von Veränderungen im Koffer	34
AB 5 Wahrnehmung von Veränderungen am Gegenüber	36
AB 6 Steine ertasten	37
AB 7 Stehe auf einem Bein	38
AB 8 Den Wecker finden	39
AB 9 Die eigene Mitte finden	40
AB 10 Einen neuen Raum entdecken	41
AB 11 Achtsamkeitsdyade	43
AB 12 Achtsamer Umgang mit Angst, Wut und Traurigkeit	45
AB 13 Achtsamer Umgang mit Angst	47
AB 14 Achtsamer Umgang mit Schmerzen	49
AB 15 Körperumriss für Jungen	51
AB 16 Körperumriss für Mädchen	52
2 Akzeptanz	53
AB 17 Experimente zur Kontrolle von Gedanken und Gefühlen	56
AB 18 Wie ist das eigentlich mit der Angst?	58
AB 19 Monster im Boot	62
AB 20 Tauziehen mit dem Angstmonster	66
AB 21 Kampfschalter	67
AB 22 Die gerollte Socke	68
AB 23 Auf unseren Gefühlswellen surfen	71
AB 24 Standhalten	75
AB 25 Dem Wesen in die Augen schauen	77
AB 26 Ball im Schwimmbad	78
AB 27 Hedgie	79
AB 28 Gefühlen Raum geben	81
AB 29 Durch den Sumpf waten	82
AB 30 Das Angstmonster füttern	84
3 Defusion	88
AB 31 Hilfreiche Fragen und Aussagen zur Förderung von Defusion	91
AB 32 Gedanken aus der Steinzeit	92
AB 33 Die Problemlösemaschine	94

AB 34	Drei-Minuten-Gedanken-Übung	97
AB 35	Hindernisparcours – Gedanken, Gefühle, Verhalten	98
AB 36	Regeln, Gründe, Urteile ...	99
AB 37	Die Brille wechseln	102
AB 38	Ich höre auf meinen Verstand oder besser nicht?	104
AB 39	4-Gewinnt im Tunnelblick	106
AB 40	Spaziergang mit dem Verstand	108
AB 41	Gedanken auf Papptellern	109
AB 42	Der Tiger	111
AB 43	Folienübung	112
AB 44	Klemmbrettübung	114
AB 45	Dem Verstand mit Humor begegnen	116
AB 46	Gedanken sind wie Flummis	117
AB 47	Mach doch, was du willst	118
 4 Werte		 119
AB 48	Deinen Weg dem Zufall überlassen!	122
AB 49	Ziele von Werten unterscheiden	126
AB 50	Fragen zu Werten	128
AB 51	Wertekarten	132
AB 52	Timeline: Schätze der Vergangenheit	140
AB 53	Der Zukunftsfilm	141
AB 54	Wertecollage	142
AB 55	16 Zettel	143
AB 56	Mit Helden Werte erarbeiten	144
AB 57	Wertespiel	145
AB 58	Wertescheibe	149
 5 Engagiertes Handeln		 151
AB 59	Bist du bereit für ACT?	155
AB 60	Wunderfrage	156
AB 61	Drei Schritte in Richtung wertebasierter Ziele	160
AB 62	Meine drei Zonen	162
AB 63	Engagiertes Handeln zwischen den Sitzungen	165
AB 64	Versuchen ist nicht Tun	167
AB 65	Das Einverständnis	168
AB 66	Mindestens-zwei-Wege	169
AB 67	Zielerreichungsskala	174
AB 68	Arbeitskarten ACT-Kernpunkte – Selbstvertrauen	176
AB 69	Der Lebensweg	180
AB 70	Faust	183
AB 71	Geistiges Karate	186
AB 72	Hindernisparcours im Raum	190
AB 73	Hindernisparcours in der Natur	191
AB 74	Timeline: Zukunft, Ziele und Ressourcen	192
AB 75	Entschlossenheit	194
INFO 2	ACT-Gruppentherapie	196

6 Selbst-als-Kontext		198
AB 76	Gefühle-Karten	202
AB 77	Gefühle-Uhr	205
AB 78	Gummibärchenspiel	207
AB 79	Positiv- und Negativimagination	212
AB 80	Begegnung	215
AB 81	Himmelmetapher	216
AB 82	Der Kreis	217
AB 83	Ich als Behältnis	218
AB 84	Ich bin ...	222
AB 85	Reframing	226
AB 86	Familie in Bonbons	229
AB 87	Selbst- und Fremdwahrnehmung	231
AB 88	Wie kommt denn so etwas?	232
7 Elternarbeit		235
AB 89	PELZ – Problemsicht und Zieldefinition	243
AB 90	Vom Krisenmodus zu Werten	245
AB 91	Problemverhalten – Zielverhalten	248
AB 92	Ziele und engagiertes Handeln	251
AB 93	Hilfreiches Elternverhalten für einen förderlichen Entwicklungsrahmen	254
AB 94	Papierkorbball	260
AB 95	Gemeinsam lösen	261
AB 96	Matrix mit Eltern	262
AB 97	Wertearbeit mit Eltern	264
AB 98	Engagiertes Handeln für Eltern – Der Sprung	269
AB 99	Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick für Eltern	270
AB 100	Akzeptanzübungen für Eltern	272
AB 101	Defusionsübungen für Eltern	275
AB 102	Flexible Perspektivübernahme für Eltern	277
AB 103	Beobachtungsaufgabe Gefühle	278
AB 104	Grundbedürfnisse für Ausgeglichenheit und Zufriedenheit	280
INFO 3	Möglicher Ablauf der videogestützten ACT-Elternarbeit	283
8 Fallkonzepte		285
AB 105	Fallkonzept Hexaflex	287
AB 106	Fallkonzept Matrix	288
AB 107	Erweiterung der Matrix mit DOTS	291
AB 108	Relationales Netzwerk	293
AB 109	ACT-Fallkonzeptualisierung	295
INFO 4	Verhaltensanalyse	299
AB 110	Verhaltensanalyse für Kinder und Jugendliche	302
AB 111	Verhaltensanalyse für Eltern	306

Vorwort – An der Kletterwand

Bist du mit dem, was du tust, wirksam und wofür?

Die Anwendung von Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) mit Kindern, Jugendlichen und Familien ist wie gemeinsames Klettern an einer Kletterwand mit einer Toprope-Sicherung. Wir Therapierenden begleiten den Weg, die Route an der Kletterwand und ermöglichen, neue Erfahrungen zu machen. Das kann manchmal von unten geschehen, aber auch auf gleicher Höhe mit den Kindern und Jugendlichen.

Wir Therapierenden haben vielleicht schon viele solcher Kletterwände selbst erklommen, viele Menschen beim Klettern begleitet und für mögliche Techniken angeleitet. Aber wir müssen auch feststellen, dass jede Kletterwand anders ist, ja sogar jede einzelne Kletterstelle an der Kletterwand anders ist und dass die Voraussetzungen eines jeden Kletternden anders sind.

Um gemeinsam eine Kletterwand zu erklimmen, braucht es Absprachen und Vertrauen. Es ist wichtig, sich mit allen Beteiligten darüber zu einigen, wer welche Aufgabe hat, wo wir hinwollen und wie wir dies erreichen können. So geben Eltern und Bezugspersonen Sicherheit, Halt und sind immer da, um Entwicklungen zuzulassen. Dafür müssen sie sich selbst mit ihren Werten, Erlebensvermeidungen und Fusionen beschäftigt haben. Wenn sie die Sicherung übernehmen, halten sie das Seil sicher in ihren Händen, wenn sie zu zweit sind, können sie sich abwechseln. Allein verantwortlich zu sichern bedeutet, zwischendurch Pausen zu machen, um gut mit den eigenen Kräften umzugehen.

Klettern bedeutet, achtsam Schritt für Schritt, Griff für Griff weiterzukommen. Es braucht eine genaue Wahrnehmung für die Gegebenheiten der Kletterwand. Immer wieder tauchen beim Klettern Gedanken auf wie „Werde ich es schaffen?“ oder als Anleiterin „Erkläre ich es verständlich genug?“. Möglicherweise treten auch Gefühle von Angst, Frustration oder Resignation auf. Dann hilft es häufig, das Wohin und das Wofür im Blick zu behalten, um sich gemeinsam einer nächsten Etappe an der Kletterwand zuzuwenden.

Für das Klettern wie für die Psychotherapie sind Mut, Offenheit und die Bereitschaft, Neues zu erproben, wichtig.

Wenn man sich in der Therapie an der Kletterwand mit den Kindern und Jugendlichen und häufig auch mit den Eltern befindet, bemerkt man oft, dass auch wenn wir neben- und miteinander klettern, jede*r seine/ihre eigene Herausforderung hat. Jede*r hat sein bzw. ihr persönliches Stück Kletterwand. Dies gilt es zu beachten: Es ist notwendig, die Perspektive des/der anderen wahrzunehmen, um überhaupt Unterstützung geben zu können. Gleichzeitig sind die Therapierenden mit ihrer Aufgabe bzw. ihrem Abschnitt der Kletterwand beschäftigt. Es ist wichtig, auch dies nicht aus dem Blick zu verlieren.

Klettern macht vielen Kindern, Jugendlichen und auch so manchem Erwachsenen Spaß.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß mit diesem Buch sowie interessante und neue Anregungen.

Hamburg, im Winter 2022

Tanja Cordshagen-Fischer und Jens-Eckart Fischer

Hinweise zur Arbeit mit diesem Buch

Icons zur Orientierung

Um sich im Buch schnell und effektiv zurechtzufinden, sind auf allen Arbeits- und Informationsblättern Icons abgebildet. Anhand dieser Icons können Sie direkt sehen, für wen das vorliegende Informations- oder Arbeitsblatt gedacht ist und wie es eingesetzt werden kann. Die folgenden Icons werden Ihnen auf den verschiedenen Arbeitsblättern begegnen:

T **Therapeut*in:** Dieses Icon kennzeichnet Informations- oder Arbeitsblätter, die für die Therapeutin bzw. den Therapeuten selbst gedacht sind.

K **Kind:** Diese Arbeitsmaterialien sind primär für Kinder gedacht. Sie können auch für therapeutische Übungen genutzt werden, die das Kind außerhalb der Therapie durchführt.

J **Jugendliche:** Diese Arbeitsmaterialien sind primär für Jugendliche gedacht. Sie können auch für therapeutische Übungen genutzt werden, die der / die Jugendliche außerhalb der Therapie durchführt.

E **Eltern:** Diese Arbeitsmaterialien sind für die Eltern gedacht.



Ran an den Stift: Dieses Icon fordert dazu auf, einen Stift zur Hand zu nehmen und Antworten und Überlegungen direkt auf dem Arbeitsblatt oder auch separat zu notieren.



Input für's Köpfchen: Auf diese Weise markierte Abschnitte beinhalten Hintergrundinformationen für eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Inhalten der Therapie.



Hier passiert etwas: An dieser Stelle werden Handlungsanweisungen für Therapeut*innen oder Patient*innen gegeben.



Wie sag ich's? Dieses Icon kennzeichnet Beispiele in wörtlicher Rede als Beispielformulierungen für Therapeut*innen.



Einfach zuhören ... Mit diesem Icon gekennzeichnete Übungen finden Sie als Audio-Dateien im Online-Arbeitsmaterial.

AB **Arbeitsblätter** stellen in der Regel Grundlagen für Übungen dar.

INFO **Informationsblätter** fassen Informationen zu einem bestimmten Therapiethema zusammen.

Genderneutrale Sprache

Wir verwenden das Gendersternchen (*, z. B. Psychotherapeut*innen, Patient*innen). Indem wir eine diskriminierungssensible Sprache verwenden, sollen möglichst alle Menschen einbezogen und angesprochen werden.

Einführung

Die psychotherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen beinhaltet, sich mit den unterschiedlichen Entwicklungsphasen zu beschäftigen, passende altersentsprechende Interventionen anzubieten und gleichzeitig die wesentlichen Systemmitglieder zu beachten und einzubeziehen. Therapeut*innen werden bei der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und ihren Bezugspersonen mit unterschiedlichen Konstellationen, Notlagen und Herausforderungen konfrontiert. Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT) stellt als integrativer und diagnoseübergreifender, wirksamer Ansatz der Verhaltenstherapie eine wertvolle Ergänzung und Erweiterung dar.

Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie zeichnet sich insbesondere durch die Arbeit mit Metaphern, erlebnisorientierten Übungen und einer intensiven professionellen Beziehungsgestaltung aus. Dies bietet breite Möglichkeiten für den Einsatz von kreativen Techniken und ist damit eine ideale Voraussetzung für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen aller Entwicklungsstufen. ACT wird bereits von vielen Psychotherapeut*innen im Bereich der Erwachsenenpsychotherapie in vielfältiger Weise eingesetzt und als bereichernd und hilfreich erlebt. Die Wirksamkeit wurde in einer Vielzahl von Studien nachgewiesen (Gloster et al., 2020). Auch in die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie findet ACT zunehmend Eingang, wobei sich hier Forschung und eine dem Alter und Entwicklungsstand entsprechende Methodik noch in der Entwicklung befinden (Fang & Ding, 2020). Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie ist wissenschaftstheoretisch dem Funktionalen Kontextualismus zuzuordnen (Zettle et al., 2016) und baut auf den verhaltensanalytischen Prinzipien des Radikalen Behaviorismus sowie der in der Mitte der 1980er-Jahre entwickelten Bezugsrahmentheorie (engl. Relational Frame Theory, RFT) auf (Törneke, 2010).

Während es bei der Erstellung von Verhaltensanalysen primär um die Darstellung der Funktionalität von Verhalten geht, um es vorherzusagen und verändern zu können, wurde die RFT entwickelt, um den Besonderheiten von Sprache und Kognitionen Rechnung zu tragen und so auch eine funktionale Analyse sprachlichen Verhaltens zu ermöglichen. Unter Einbezug der Verhaltenstheorien und der RFT arbeiteten Steven Hayes und seine Kolleg*innen im Weiteren die sechs ACT-Kernprozesse heraus, die die Grundlage von ACT-Interventionen bilden. Ergänzend werden evolutionsbiologische Ansätze und Aspekte der Bindungsforschung integriert (Whittingham & Coyne, 2019).

Insbesondere für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie bieten diese Konzepte die Chance, entwicklungsbezogene und damit altersentsprechende und passgenaue Fallkonzepte zu entwickeln und entsprechende Interventionsplanungen vorzunehmen.

In der Akzeptanz- und Commitmenttherapie geht es im Kern, um die Erweiterung von psychischer Flexibilität und damit um eine Erweiterung des Verhaltens- und Lebensspielraums. Psychische Flexibilität beschreibt die Fertigkeit eines Individuums, im Kontakt mit dem gegenwärtigen Moment das eigene Verhalten flexibel und an den eigenen Werten orientiert zu wählen und auszuführen (Luoma et al., 2009).

Grundannahmen der ACT. In der Akzeptanz- und Commitmenttherapie wird davon ausgegangen, dass schwierige und unangenehme Erfahrungen, ebenso wie schwierige und unangenehme Gedanken, Erinnerungen, Körperempfindungen und Gefühle, Teile unseres Lebens sind. Psychisches Leid entsteht, wenn wir (beeinflusst durch sprachliche Prozesse) unser Verhalten darauf ausrichten, das innere Erleben, also Gedanken, Erinnerungen, Körperempfindungen und Gefühle, zu kontrollieren. Dann besteht die Gefahr, dass wir die Dinge aus dem Auge verlieren, die wirklich bedeutsam für uns sind, dass wir unser Verhalten einengen und nicht mehr ausreichend in Kontakt mit Verstärkern kommen. Diese Einengung von Verhalten finden wir häufig bei Menschen mit sogenannten psychischen Störungen. So ist es z. B. einer 16-jährigen Jugendlichen möglicherweise vom Herzen her wichtig (in der

ACT nennen wir dies Werte), sich echt und authentisch zu zeigen. Gleichzeitig hat sie immer wieder den Gedanken, dass sie nicht gut genug sei und abgelehnt werde, verbunden mit einem Gefühl von Angst und Scham. Sie versucht, diese Gedanken und Gefühle zu vermeiden, indem sie nicht wirklich zeigt, was sie denkt und fühlt. Sie ist verschmolzen (fusioniert) mit diesen Gedanken, sie nimmt diese wörtlich und hält sie für wahr. Sie ist beschäftigt mit Erlebensvermeidung – Vermeidung von Angst und Scham –, indem sie Situationen vermeidet, in denen diese Gefühle auftreten könnten. Ihren Wert verliert sie hierdurch zunehmend aus dem Blick und handelt nicht mehr in Richtung dieses Wertes. Zeigt sie diese Verhaltensweisen öfter, kann dies z. B. mit der Entwicklung von depressiven Denk- und Verhaltensmustern einhergehen.

Hier setzen die sechs ACT-Kernprozesse an.

(1) Defusion versus Kognitive Fusion

In diesem Kernprozess der ACT geht es darum, Gedanken als Gedanken zu erkennen anstatt als Wahrheiten. Wir Menschen sind oft in unseren Gedanken, verschmelzen mit ihnen (Fusion), nehmen sie wörtlich und lassen sie unser Handeln bestimmen. Wir sind dann häufig nicht mehr ausreichend sensitiv für (innere und äußere) Hinweisreize sowie mögliche Handlungsalternativen und verlieren aus dem Blick, was uns wirklich wichtig ist. Ziel der Defusion ist, die Fusion zu lösen und Gedanken als das, was sie sind, zu erkennen, nämlich Produkte unseres Verstandes und somit einen Abstand von diesen und einen Spielraum für hilfreiche Entscheidungen und Handlungen zu ermöglichen.

(2) Akzeptanz versus Erlebensvermeidung

Akzeptanz bedeutet »das bewusste Annehmen einer absichtsvoll offenen, empfänglichen, flexiblen und nicht urteilenden Haltung gegenüber dem Erleben im gegenwärtigen Augenblick« (Eifert & Gloster, 2016, S. 16). Oft versuchen wir von uns als unangenehm bewertetes Erleben zu vermeiden. Wir wenden hier Strategien, welche in der äußeren Welt gut funktionieren, für unsere innere Welt (unser Erleben) an. Wenn uns z. B. ein Möbelstück nicht mehr gefällt, können wir es entsorgen. Ähnlich versuchen wir das Erleben aversiver innerer Ereignisse zu kontrollieren oder zu minimalisieren. Erlebensvermeidung und -kontrolle führen oft zu einer kurzfristigen Erleichterung, wodurch dieses Verhalten negativ verstärkt wird (etwas Unangenehmes fällt weg). Gleichzeitig kann Erlebensvermeidung die Kenntnis eigener Gefühle behindern. Wenn wir mit Erlebensvermeidung beschäftigt sind, verlieren wir den Kontakt zum jeweiligen Moment, dies schränkt unsere Sensitivität für innere und äußere Hinweisreize ein. Langfristig führt Erlebensvermeidung zu einer oft weitreichenden Einschränkung des Lebensraumes, die der Kern vielen Leidens ist (Eifert, 2011). Akzeptanz hingegen bedeutet, das aktuelle Erleben anzunehmen ohne gegen dieses zu kämpfen.

(3) Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick versus Dominanz der vorgestellten Vergangenheit und Zukunft

Achtsamkeit bedeutet, auf eine bestimmte Weise aufmerksam zu sein, bewusst im gegenwärtigen Augenblick, ohne Bewertung und ohne Veränderung des Erlebten (Kabat-Zinn, 2007). Es geht nicht darum, etwas Bestimmtes zu fühlen oder zu erreichen, sondern wohlwollend und neugierig auf den gegenwärtigen Augenblick zu achten, ihm bewusst zu begegnen anstatt zu reagieren. Achtsamkeit ermöglicht die Wahrnehmung innerer und äußerer Hinweisreize und zwischen diesen zu unterscheiden. Innere Hinweisreize im jeweiligen aktuellen Moment wahrzunehmen, ist eine wichtige Voraussetzung für Akzeptanz: Erst indem ich den stetigen Strom meiner Gedanken im jeweiligen Moment wahrnehme, kann ich aktiv Abstand zu ihnen einnehmen (Defusion). Achtsamkeit ermöglicht auch, aus automatisierten Handlungen auszusteigen. Es geht nicht darum, »dass wir sämtliche Gedanken an die Zukunft oder Vergangenheit unterbinden«. Es geht darum, flexibel zu sein, »in der Gegenwart zu sein, wenn das Fokussieren darauf am zweckmäßigsten ist, in der Zukunft zu sein, wenn es am wichtigsten ist zu planen und in der Vergangenheit zu weilen, wenn das Erinnern die besten Resultate liefert« (Luoma et al., 2009, S. 57).

(4) Werte versus mangelnde Werteklarheit

Werte helfen uns Menschen, eine Richtung für unser Leben auszuwählen, sie geben uns eine Orientierung. Werte sind das Ergebnis einer freien Wahl dessen, was in unserem Leben bedeutsam sein soll. Es geht darum zu überlegen, was mir etwas bedeutet, was wirklich wichtig für mich ist und welche Version meiner selbst ich sein möchte. Im Gegensatz zu Zielen können Werte nicht erreicht und abgehakt werden, sie können in jedem Moment des Lebens gelebt werden. Werte können die Motivation erhöhen, möglicherweise auftretende, kurzfristige, negative Konsequenzen in Kauf zu nehmen, um dann in Kontakt mit möglichen, langfristigen, positiven Konsequenzen zu kommen. So können sie die Auftretenswahrscheinlichkeit von Verhaltensweisen erhöhen, welche mit einer Bereicherung des Lebens einhergehen. Die Erarbeitung von Werten in der Therapie ermöglicht, eine Richtung zu wählen, welche eine Alternative zum Kampf und zur Beseitigung der eigenen, schwierigen Gedanken und Gefühle darstellt.

(5) Engagiertes Handeln versus Untätigkeit und Vermeidung

Engagiertes Handeln meint, im Einklang mit seinen Werten zu handeln. Es geht darum, konkrete Ziele aus den gewählten Werten abzuleiten und schrittweise umzusetzen. Es bedeutet auch, flexibel zu handeln, sich also an die Herausforderungen einer Situation anzupassen und das Verhalten, je nach Erfordernissen, entweder beizubehalten oder zu ändern.

(6) Selbst-als-Kontext versus Selbst-als-Konzept

In der ACT werden drei Formen des Selbst unterschieden:

(1) Selbst-als-Konzept (auch Selbst-als-Inhalt genannt)

Unser Selbstkonzept entwickelt sich im Laufe der Kindheit und Jugend. Hiermit sind die Inhalte unseres Selbst gemeint, dazu gehören alle Überzeugungen, Vorstellungen, Bilder, Urteile und Erinnerungen, die unser Selbstkonzept bilden, die beschreiben, wer wir sind (Harris, 2011).

Es wird im Laufe der Jahre aus den Zuschreibungen anderer und unseren Selbstbeschreibungen gespeist. Diese Selbstkonzepte können nützlich sein. Sie machen uns verlässlicher und vorhersehbarer für unsere Mitmenschen. Ein starres Festhalten an ihnen kann jedoch zu einem eingeschränkten Verhalten führen und engt dadurch unseren Lebensraum ein.

(2) Selbst-als-Prozess (auch Wahrnehmendes Selbst genannt)

Hiermit ist »der kontinuierliche Prozess der Wahrnehmung unseres Erlebens gemeint« (Harris, 2011, S. 280). Es geht um die Wahrnehmung von Gedanken, Gefühlen und Körpersensationen im jeweiligen Moment und es geht darum, in der Lage zu sein, diese zu benennen.

(3) Selbst-als-Kontext (oder auch Beobachter-Selbst genannt)

Hier geht es um einen übergeordneten Aspekt des Selbst, einen Aspekt, der nicht betrachtet werden kann. Es ist »die Perspektive / der Standpunkt, von dem aus Wahrnehmung geschieht« (Harris, 2011, S. 281). Es geht darum, dass wir nicht unsere Erfahrungen (Gedanken, Gefühle, Körpersensationen) sind. Wenn wir unsere Erfahrungen wahrnehmen können, können wir nicht unsere Erfahrungen sein. Das Beobachter-Selbst ist ein sicherer und stabiler Ort, von dem aus auch als schwierig bewertete Gedanken und Gefühle mit Abstand beobachtet und die stetigen Veränderungen unseres Erlebens betrachtet werden können.

Die folgende grafische Darstellung der sechs Kernprozesse im sogenannten »Hexaflex-Modell« (Abb. 0.1) macht besonders deutlich, dass alle sechs Prozesse sich gegenseitig beeinflussen.

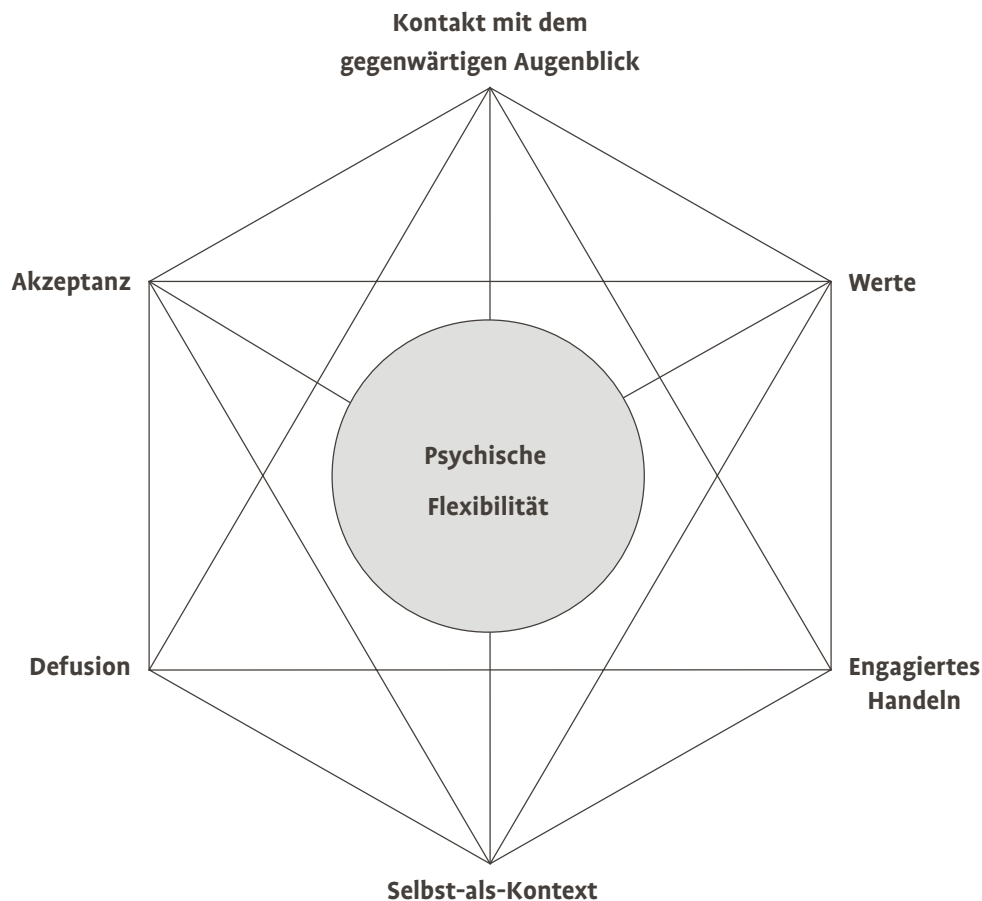


Abbildung 0.1 Hexaflex der sechs Kernprozesse

Ebenso wie in der psychotherapeutischen Arbeit mit Erwachsenen geht es in der ACT mit Kindern und Jugendlichen im Kern um die Erweiterung von psychischer Flexibilität. Besonderheiten der Anwendung von ACT in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sind der Entwicklungsaspekt und der notwendige Einbezug von Bezugspersonen.

In der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen kann die ACT unter Einbezug dieser Besonderheiten auf mehreren Ebenen wirkungsvoll angewendet werden. Diese werden im Folgenden erläutert.

ACT in der Arbeit mit Jugendlichen

Häufig kommen Jugendliche mit der Sorge »Wenn ich eine Psychotherapie mache, bin ich dann ein Psycho?« in die ersten Sitzungen. Die ACT, als prozessbasiertes und transdiagnostisches Verfahren, trägt deutlich zu einer Entlastung und zu einer tatsächlichen und erlebten Entpathologisierung der Jugendlichen bei. In der ACT ist eine explizite klassifikatorische Diagnose nicht gefordert, stattdessen orientiert sich die Behandlungsplanung an den Fertigkeiten in den jeweiligen Kernprozessen und nicht an einem manualisierten, störungsspezifischen Vorgehen. Aus der ACT-Perspektive betrachten wir die Jugendlichen nicht als krank, sondern als Menschen, die sich mit ihren aktuellen Lösungsstrategien festgefahren haben. Grundhaltungen der ACT sind die Begegnung auf Augenhöhe von Patient*in und Therapeut*in« und die Überzeugung »Wir Menschen sitzen alle in einem Boot«, da wir alle immer wieder mit eigenen schwierigen Gedanken und Gefühlen konfrontiert sind und uns alle auch immer wieder im Umgang mit diesen »verkämpfen«. Diese Haltung erweist sich unserer Erfahrung nach als hilfreich und passend in der Beziehungsgestaltung mit Jugendlichen.

Viele Jugendliche sind in ihrem Alltag mit diversen »Du musst«-Aussagen der begleitenden Erwachsenen konfrontiert: »Du musst deine Hausaufgaben machen«, »Du musst einen guten Schulabschluss schaffen« etc. Gleichzeitig ist die Entwicklung von Autonomie im Jugendalter ein zentrales The-

ma. Die Jugendlichen wenden sich zunehmend von den begleitenden Erwachsenen ab und orientieren sich an ihrer Peergroup. Diese Entwicklungsschritte gehen häufig mit Verunsicherungen einher, verschiedene Versionen des Selbst werden ausprobiert. Hier erweist sich Wertearbeit als passend und hilfreich. In der Wertearbeit geht es um eine eigene freie Wahl, darum, gemeinsam herauszufinden, was den Jugendlichen wirklich wichtig ist, was ihre Werte sind, um letztlich hiernach das eigene Handeln auszurichten. Dieser Prozess hat eine hohe Passung sowohl mit der Autonomieentwicklung als auch mit der Suche nach einem »Wer bin ich eigentlich?« der Jugendlichen. Außerdem kann die Wertearbeit Halt und Orientierung in dieser Phase der Veränderungen und Verunsicherungen bieten. Ebenso hilfreich ist hier eine Stärkung der Selbstwahrnehmung und des Beobachter-Selbst im Sinne der Kernkonzepte »Selbst-als-Prozess« und »Selbst-als-Kontext«. Zudem finden in der Adoleszenz wesentliche Veränderungen im Gehirn statt, zunächst Umstrukturierungen im limbischen System. Der präfrontale Cortex, welcher für höhere kognitive Funktionen – wie etwa die Handlungskontrolle, das Planen oder die Risikoabschätzung von Entscheidungen – verantwortlich ist, reift zuletzt. Hierdurch entsteht vorübergehend ein Ungleichgewicht zwischen präfrontalen und subkortikalen Hirnstrukturen, welches impulsives Handeln und auch Vermeidung als erste Handlungsstrategie begünstigt. Gleichzeitig haben Jugendliche noch wenig Erfahrung mit langfristigem Handeln. Die sechs ACT-Kernprozesse zielen darauf ab, Vermeidung abzubauen und das Verhalten eher an langfristigen als an kurzfristigen Konsequenzen zu orientieren. Durch die Förderung von Achtsamkeit und einer Orientierung auf eigene Werte können Jugendliche für sich erlernen, ihr Handeln weniger impulsiv und vermeidend auszurichten. Nicht immer kommen Jugendliche mit einer eindeutigen Therapie- und Veränderungsmotivation in die Behandlung. Wertearbeit kann in der Arbeit mit Jugendlichen erheblich zur Förderung der Therapiemotivation beitragen und noch über die Therapie hinaus hilfreich orientierend wirken.

ACT in der Arbeit mit Kindern

Auch Kinder neigen zu Erlebensvermeidung sowie kognitiver Fusion und auch sie schränken ihren Handlungsradius ein. Mit fortschreitender Sprachentwicklung (also Zunahme von verbal geleitetem Verhalten) nehmen diese Prozesse zu. Studien zur Relational Frame Theory (RFT) konnten zeigen, dass beim Erlernen von Sprache verbale Beziehungen zwischen Umgebungsreizen, innerem Erleben und Erfahrungen abgeleitet werden. Werden die Beziehungen rigide angewendet, können sie sich ungünstig auf Verhalten auswirken. Dies ist z. B. bei Kindern mit einer Angststörung sehr gut zu beobachten.

■ Beispiel

Einer unserer kleinen Patienten namens Jonas, ein 8-jähriger Grundschüler, verband viele Dinge des Lebens mit dem Wort *Gefahr*. Diese Bezugnahme war vor dem Hintergrund der erhöhten Ängstlichkeit seiner Mutter, lerngeschichtlich zu verstehen. Für ihn war Dunkelheit mit Gefahr assoziiert, ebenso Hunde, Kopfballschießen, allein einkaufen und einiges mehr. Das Wort *Gefahr* war mit dem Gefühl von Angst verknüpft und löste bei ihm unmittelbar Vermeidungsverhalten aus. Er war stark fusioniert mit dem Gedanken: »Das ist gefährlich!«, und reagierte mit unmittelbarer Erlebensvermeidung, indem er sogar vermied, über diese Dinge zu sprechen. So war er mittlerweile recht begrenzt in seinem Verhaltensrepertoire und zeigte wenig exploratives Verhalten, er war deutlich eingeschränkt in seiner psychischen Flexibilität und auch in seiner Lebensqualität.

In der Arbeit mit Kindern ist dem Alters- und Entwicklungsaspekt Rechnung zu tragen. Da die Lernprinzipien im Sinne der klassischen Konditionierung und auch der operanten Konditionierung bereits direkt nach der Geburt greifen, können diese in jedem Altersbereich hilfreich eingesetzt werden. Zum einen kann in den Therapiesitzungen Zielverhalten (bei Jonas war es z. B. zunächst exploratives Verhalten) operant verstärkt werden, zum anderen können mit den Eltern Verstärkerpläne (bei Jonas z. B. bezogen auf allein im Bett verbleiben) erarbeitet werden. Aufgrund der noch eingeschränkten Fähigkeit zur Abstraktion bei Kindern ist es wichtig, Lernerfahrungen so konkret wie möglich zu

gestalten, indem konstant ein Raum für neue Erfahrungen (im Sinne neuen Verhaltens und neuen Erlebens) geschaffen wird. Dabei ist es hilfreich, gemeinsam mit dem Kind eine Haltung von Neugierde und Offenheit zu erschaffen – Offenheit für Experimente, im Sinne von Versuch und Irrtum. Außerdem kann durch konkrete Lernerfahrungen im Sinne von Aktivitäten im Therapieraum das erhöhte Aktivitätsbedürfnis, insbesondere von kleineren Kindern, einbezogen werden. Der / Die Therapeut*in nutzt dabei verhaltenstherapeutische Lernprinzipien, z. B. indem er / sie dem Kind Verhalten vorlebt (Lernen am Modell). Außerdem werden Anlässe für bestimmte Verhaltensweisen geschaffen, um dann dieses Verhalten zu verstärken. Zusätzlich zu diesen Prinzipien des direkten Lernens bietet die RFT hilfreiche Konzepte, welche wertvolle Hinweise für die Auswahl und die Umsetzung von weiteren Interventionen geben. Am Beispiel des 8-jährigen ängstlichen Grundschulers wird deutlich, dass auch bei Kindern Sprache dazu beiträgt, insensitiv für direkte Erfahrungen zu werden. Aufgrund seines Vermeidungsverhaltens kam Jonas mit vielen Verstärkern gar nicht erst in Kontakt. So vermied er z. B. grundsätzlich beim Fußballspielen, Bälle mit dem Kopf anzunehmen, so konnte er hier zum einen seine Fertigkeiten nicht trainieren und verpasste zum anderen mögliche Erfolgserlebnisse. Sein Vermeidungsverhalten war auf die sprachlichen Regeln »Das ist gefährlich« und »Gefährliches probiere ich nicht aus« zurückzuführen. Gleichzeitig war er insensitiv für innere und äußere Hinweisreize. Schon das Wort Kopfball löste bei ihm direkt Angst aus. Er nahm nicht mehr wahr, dass es möglicherweise unterschiedliche Bälle gibt (z. B. Softbälle), dass es einen Unterschied macht, wie hart geschossen wird und dass möglicherweise sein inneres Angsterleben variiert. Ein erster Schritt in der Therapie war, seine Kontextsensitivität (ein wesentliches RFT-Konzept) durch die Förderung von Aufmerksamkeitslenkung auf innere und äußere Reize zu erweitern.

■ Definition

Kontextsensitivität meint »das Ausmaß, mit dem man die verschiedenen Elemente des Kontextes oder Einflussgrößen wahrnimmt und darauf reagiert« (Vilatte et al., 2020, S. 74).

Zunächst ging es in der therapeutischen Arbeit mit Jonas um Wahrnehmung und Benennung eigener Gedanken, Gefühle und Körpersensationen, um so seine Fertigkeiten im Kernprozess Selbstals-Prozess zu fördern. Um hierfür einen hilfreichen therapeutischen Rahmen zu schaffen, wurden vielfältige Verhaltensanlässe im Sinne von erlebensorientierten Übungen geschaffen, welche auch in diesem Buch dargestellt werden.

Die in den Übungen gemachten Erfahrungen werden gemeinsam mit dem Kind ausgewertet. Bei der Auswertung stehen u. a. folgende Fragen im Mittelpunkt: »Was ist für mich wirklich wichtig?«, »Wo möchte ich hin?« und »Ist mein Handeln dafür nützlich?« Diese Fragen ermöglichen die Förderung von funktionaler Kohärenz (ein weiteres wesentliches RFT-Konzept). Verhalten, im Sinne von funktionaler Kohärenz, beinhaltet eine Sensitivität gegenüber direkten Erfahrungen. Die Aufmerksamkeit wird auf die Effektivität eigenen Verhaltens gelenkt im Sinne der eigenen Werte, mit dem Ziel, psychische Flexibilität zu fördern.

ACT in der Elternarbeit

Eltern zu sein bedeutet ständige Veränderung und erfordert somit immer neue, sich der jeweiligen Situation anpassende Verhaltensweisen, d. h. psychische Flexibilität. Eltern sind gefordert, sich immer wieder aufs Neue mit dem Entwicklungsstand ihrer Kinder zu beschäftigen. Elterliches Verhalten, welches beim Kleinkind funktionierte, passt möglicherweise im Grundschulalter schon nicht mehr. Studien haben gezeigt, dass ein achtsamer Umgang von Eltern mit ihren Gedanken und Gefühlen entscheidenden Einfluss darauf hat, wie gut Eltern darin sind, ihre Kinder zu fördern und ihnen Grenzen zu setzen (Singh, 2007). Kinder achtsamer Eltern weisen darüber hinaus weniger Verhaltensauffälligkeiten und bessere soziale Fähigkeiten auf (Singh, 2006). Damit Eltern ihr Verhalten adaptiv an den jeweiligen Entwicklungsstand ihres Kindes anpassen können, ist es wichtig, dass sie die Auswirkungen

ihres eigenen Verhaltens auf das Verhalten ihres Kindes stetig wahrnehmen und evaluieren. In unserer psychotherapeutischen Arbeit erleben wir oft, dass Eltern ebendies aufgrund von Erlebensvermeidung und Fusion schwerfällt. So reagieren manche Eltern mit Gefühlen von Schuld und Scham auf Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder. Diesen Eltern fällt es dann zumeist schwer, die in den Elternterminen besprochenen hilfreichen, an den eigenen Werten orientierten Handlungen auszuführen. Oft sind Eltern dann fusioniert mit zweifelnden und selbstabwertenden Gedanken wie »Ich bin eine schlechte Mutter / ein schlechter Vater« oder »Das ist alles meine Schuld«. Sie empfinden Gefühle von Schuld und Scham, erleben diese als aversiv und geraten in ein inneres Stresserleben. Hier kann eine Arbeit an den sechs Kernprozessen hilfreich sein. Gemeinsam mit den Eltern werden die elterlichen Werte mit Hinblick auf die Frage »Was für eine Mutter bzw. für ein Vater möchte ich gerne sein?« erarbeitet. Darüber hinaus kann Defusion Abstand zu den zweifelnden und selbstabwertenden Gedanken ermöglichen. Eine akzeptierende Haltung zu den als aversiv erlebten Gefühlen kann helfen, den Kampf mit diesen zu beenden und das elterliche Verhalten an den eigenen Werten auszurichten.

In der ACT geht es darum, Verhalten (hier das kindliche Problemverhalten) hinsichtlich seiner Funktion im jeweiligen Kontext zu betrachten und durch Kontextveränderungen neues adaptives Verhalten zu ermöglichen. Ein wesentlicher Kontext der Kinder und Jugendlichen sind ihre Eltern. Die Elternarbeit in der ACT-KJP ermöglicht es, den Kontext des Kindes direkt zu verändern.

Die Eltern-Kind-Interaktion

Eltern sind für Kinder das erste zentrale Lernumfeld. Eltern können das Verhalten ihrer Kinder gezielt durch Vorleben und Verstärkung von gewünschtem Verhalten fördern. Sie sind außerdem das erste zentrale sprachliche Umfeld ihrer Kinder. Eltern treten aber nicht nur einseitig kommunikativ in Kontakt mit ihren Kindern, sondern sie erfahren auch Reaktionen ihrer Kinder. Es geht also um Interaktion. Zur konkreten Arbeit an der Eltern-Kind-Interaktion kann der ACT-Ansatz wirkungsvoll um videogestützte, ACT-konsistente Interventionen ergänzt werden. Das Medium Video einzubeziehen, bietet vielfältige Vorteile und Möglichkeiten. Wesentlich hierbei ist das Training von Wahrnehmungsgenauigkeit. Anhand der Videoaufnahmen können die Eltern konkret lernen, das gewünschte Verhalten des Kindes zu bemerken und passend positiv zu benennen (Verstärkung). Auch können sie lernen, ihr eigenes Verhalten mit den darauffolgenden Reaktionen ihres Kindes zu beobachten, um so ihr Interaktionsverhalten zu evaluieren und immer wieder adaptiv anzupassen. Die Arbeit mit dem Medium Video ermöglicht außerdem, weniger über Erziehung und Interaktion reden zu müssen, sondern an diesen erfahrungsbezogen im eigenen Erleben zu arbeiten. Reaktionen der Eltern auf einzelne Videosequenzen können direkt besprochen werden. Dies bietet ideale Voraussetzungen, um gemeinsam mit den Eltern ihre Werte und das darauf aufbauende, engagierte elterliche Handeln zu erarbeiten. Beim gemeinsamen Betrachten der Aufnahmen können gezielt die Gedanken und Gefühle der Eltern in diesen Erziehungssituationen exploriert werden. Zusätzlich kann gemeinsam an den Prozessen Defusion und Akzeptanz gearbeitet werden. Durch Zuwendung zum eigenen inneren Erleben und durch die Förderung von Wahrnehmungsgenauigkeit in Bezug auf das Kind wird die Präsenz der Eltern in dem jeweiligen Moment deutlich gefördert.

Die gemeinsame Betrachtung von Videosequenzen ermöglicht es den Eltern außerdem, sich in eine Beobachterperspektive hinsichtlich ihres eigenen Verhaltens und des ihres Kindes zu begeben. Durch gezielte Fragen kann die Fähigkeit zum Perspektivwechsel bei den Eltern gefördert werden (z. B. »Was denken Sie, wie Ihr Kind diese Situation erlebt?«).

Die therapeutische Haltung im Sinne psychischer Flexibilität

Familien wenden sich oft an uns, wenn sich die Eltern als hilflos im Umgang mit ihren oppositionellen Kindern erleben. Andere Eltern machen sich Sorgen um ihre ängstlichen Kinder oder finden keinen Zugang mehr zu ihren Jugendlichen. Bei uns im Therapieraum sehen wir Kinder, welche kaum ruhig auf dem Stuhl sitzen können, andere verweigern es, überhaupt mit uns zu sprechen. Oft erleben wir als Therapeut*innen einen intensiven Veränderungsdruck, welcher zum Teil von den Eltern ausgeht, aber oft auch von anderen Systemmitgliedern, z. B. Schule und Jugendamt.

Immer wieder werden Therapeut*innen mit dem Wunsch der Beteiligten konfrontiert, so schnell wie möglich eine Problemlösung zu finden. Im Umgang mit diesen komplexen Situationen können die sechs ACT-Kernprozesse auch hilfreich dabei sein, unser eigenes therapeutisches Verhalten immer wieder adaptiv auszurichten und unsere eigene psychische Flexibilität zu erhalten.

Hierbei kann hilfreich sein,

- ▶ achtsam wahrzunehmen, wer im System welchen Auftrag an uns hat und welche Handlungsimpulse die damit verbundenen Appelle bei uns auslösen.
- ▶ unsere eigenen Erlebensvermeidungen wahrzunehmen, wenn uns z. B. die Sorge vor Ablehnung durch die Eltern davon abhält, ihnen freundlich, aber bestimmt zu sagen, was im elterlichen und damit nicht in unserem Verantwortungsbereich liegt.
- ▶ wahrzunehmen, dass wir mit Gedanken verschmolzen sind, z. B. »Wenn ich das Problem nicht gelöst bekomme, bin ich eine schlechte Therapeutin«.
- ▶ immer wieder in eine Beobachterperspektive zu wechseln, aus welcher wir alle Systembeteiligten und uns selbst wahrnehmen.
- ▶ immer wieder für uns zu klären, was unsere Werte als Therapeut*innen sind, um so eine Richtung für unser Verhalten zu wählen.

Ein geübter Umgang mit den sechs Prozessen zur Förderung der eigenen psychischen Flexibilität als Therapeut*in bedeutet ein eigenes konstantes Training, beispielweise indem wir möglichst viele der Übungen in Eigenerfahrung erproben.

Auf der Grundlage langjähriger Erfahrungen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in den unterschiedlichsten Settings haben wir uns, ausgestattet mit einer systemisch-lösungsorientierten Herangehensweise sowie verhaltenstherapeutischen Ansätzen (insbesondere der ACT), seit mehreren Jahren intensiv mit der Entwicklung und Erprobung von erlebnisorientierten Übungen beschäftigt, welche insbesondere dem Entwicklungsaspekt Rechnung tragen.

In diesem Buch werden vielfältige, kreative und altersentsprechende Übungen, Experimente und Metaphern dargestellt. Es besteht die Möglichkeit, einzelne Übungen herauszugreifen und isoliert anzuwenden. Ausgehend von der Idee, dass für eine hilfreiche Psychotherapie ein individuelles Fallkonzept mit darauf aufbauend adaptiv angewendeten Interventionen von Bedeutung ist, werden insbesondere auch Möglichkeiten zur Erstellung einer ACT-Fallkonzeption dargestellt. So können dann auf der Grundlage des Fallkonzeptes gezielt Übungen ausgewählt werden. Ein wesentlicher Aspekt vieler Übungen ist, neue Erfahrungen zu ermöglichen und das Verhaltensrepertoire zu erweitern. Die Aufgabe des/der Therapeut*in ist dabei, diese Übungen so anzuleiten, dass kontinuierlich Kontextsensitivität und funktionale Kohärenz gefördert werden, damit sich letztlich die psychische Flexibilität des Kindes/Jugendlichen erweitern kann. In den einzelnen Übungen finden sich immer wieder Hinweise dazu. Es geht nicht darum, etwas Vorgegebenes zu erreichen oder bestimmte Erfahrungen zu machen, sondern darum, persönliche Prozesse zu fördern und in ihrer Wirksamkeit gemeinsam zu erfahren.

Da auch wir Therapierenden zu Fusion und Erlebensvermeidung mit unseren eigenen Bewertungen, Erwartungen und Selbstbewertungen neigen und dies uns selbst immer wieder in die Quere kommt, ist, um eine konstante Haltung von Offenheit und Neugierde zu erhalten, ein eigener ACT-Prozess als Therapeut*in von grundsätzlicher Bedeutung. Wir wünschen Ihnen viele neue Erfahrungen und natürlich auch Spaß mit Ihren großen und kleinen Patient*innen beim Ausprobieren und Anwenden.

Informationsmaterial

INFO 1 ACT-Wissen vertiefen und sich vernetzen

Therapeutinnen und Therapeuten finden hier eine Zusammenstellung weiterführender und vertiefender Literatur zur Akzeptanz- und Commitmenttherapie.

ACT-Wissen vertiefen und sich vernetzen

Wenn Sie sich mit der Akzeptanz- und Commitmenttherapie in der Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien über dieses Buch hinaus beschäftigen möchten, gibt es verschiedene Möglichkeiten.

Die Deutschsprachige Gesellschaft für Kontextuelle Verhaltenswissenschaften (DGKV) versteht sich als Verein, welcher die Verbreitung von ACT im deutschsprachigen Raum fördert, indem er unter anderem die Vernetzung von ACT-Interessierten unterstützt. Es gibt diverse regionale Netzwerke und spezielle Interessengruppen, u. a. auch ACT-Gruppen für die Kinder- und Jugendpsychotherapie. Informationen darüber, welche Netzwerke und welche speziellen Interessengruppen aktiv betrieben werden und wie eine Kontaktaufnahme möglich ist, finden Sie auf der Homepage der DGKV (www.dgkv.info). Hier finden Sie auch eine eigene Seite zum Thema ACT in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Außerdem kann auf der Homepage der DGKV ein Veranstaltungskalender eingesehen werden. Mitglieder haben die Möglichkeit, eine umfangreiche Materialiensammlung zu nutzen.

Auf der Homepage der Association for Contextual Behavioral Science (ACBS; contextualscience.org) können wissenschaftliche Artikel, Videos und vieles mehr in englischer und zum Teil auch in deutscher Sprache eingesehen werden. Die Website stellt eine breite Materialiensammlung für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Familien zur Verfügung. Auch hier kann ein Veranstaltungskalender eingesehen werden. Einmal jährlich führen sowohl die DGKV als auch die ACBS einen Kongress durch.

Eine erste Einführung in die ACT ermöglichen die folgenden Bücher:

- Eiffert, G. (2011). Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT). Göttingen: Hogrefe.
 Harris, R. (2011). ACT leicht gemacht. Freiburg: Arbor.
 Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2014). Akzeptanz- & Commitment-Therapie. Achtsamkeitsbasierte Veränderungen in Theorie und Praxis. Paderborn: Junfermann.

Eine Vertiefung speziell für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen bieten die folgenden Bücher:

- Bell, M. & Turell, S. L. (2016). ACT for Adolescents. Treating Teens and Adolescents in Individual and Group Therapy. Oakland: Context Press.
 Ciarrochi, J. V., Hayes, L. & Bailey, A. (2012). Get out of your mind & into your life for teens. A guide to living an extraordinary life. Oakland: New Harbinger Publications.
 Coyne, L. W. & Murell, A. R. (2011). Freude am Elternsein – Mut zum Erziehen. Hilfe für einen achtsamen und wirksamen Umgang mit Ihrem Kind. Göttingen: Hogrefe.
 Dixon, M. R. & Paliliunas, D. (2018). A Behavior Analytic Curriculum for Social-Emotional Development in Children. Illinois: Shawnee Scientific Press.
 Greco, L. A. & Hayes, S. (2011). Akzeptanz und Achtsamkeit in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Weinheim: Beltz.
 Hayes, L. (2015). The Thriving Adolescent: Using Acceptance and Commitment Therapy and Positive Psychology to Help Teens Manage Emotions, Achieve Goals, and Build Connection. Oakland: New Harbinger.
 Mutenhammer, J. & Geisler, U. (2016). Achtsamkeitsübungen mit Kindern und Jugendlichen in der Psychotherapie. Paderborn: Junfermann.
 McCurry, C. (2011). Ihr ängstliches Kind mit Achtsamkeit und Akzeptanz begleiten. Freiburg: Arbor.
 Sedly, B. (2019). Stuff that Sucks. Tübingen: DGVT.
 Sedley, B. & Coyne, L. (2020). Stuff that's Loud – A teen's guide to unspiraling when OCD gets noisy. Oakland: New Harbinger.
 Whittingham, K. & Coyne, L. (2019). Acceptance and Commitment Therapie, The Clinicians Guide for Supporting Parents. London: Academic Press.

1 Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick

Was erlebst du gerade in diesem Augenblick? Und was noch?

Der Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick ist von Geburt an vorhanden und bei jedem Kind ist dieser für jede Lernerfahrung elementar wichtig und jederzeit zu entdecken. Sie brauchen nur zu beobachten oder sich zu erinnern, wie kleine Kinder Bauklötze oder anderes Spielzeug für sich entdecken.

Hoch aufmerksam, mit allen zur Verfügung stehenden Sinnen, sind sie bei ihrem nächsten kleinen Ziel. Begeisterung, Konzentration und Achtsamkeit oder Gegenwärtigkeit sprechen aus jeder Bewegung, Mimik und Gestik. Es wird mit einer besonderen Beharrlichkeit leidenschaftlich geübt und ausprobiert. Ist das Ziel erreicht, ist es als neues Können in ein sich entwickelndes Repertoire integriert worden. Ist noch Energie vorhanden, wird sich dem nächsten kleinen Ziel mit ganzer Aufmerksamkeit gewidmet. Falls die Energie verbraucht ist, wird zunächst einmal eine Ruhepause zur Erholung eingelegt, bevor der Zyklus von neuem beginnt.

Im Laufe der Entwicklung geht dieser Anfängergeist, sich genauso neuen Herausforderungen zu stellen, verloren und wir versuchen, neue Situationen mit vorhandenen Erfahrungen zu kategorisieren, einzugruppieren, Regeln zu entdecken, sachlich zu erfassen und unserem Sicherheitsbedürfnis anzupassen. Im Mittelpunkt steht nun stetig die Dominanz der vorgestellten Vergangenheit und Zukunft. Mit dem Motto: Spaß in der eigenen Komfortzone haben!

Können wir etwas dafür und sind wir in der Lage, etwas zu verändern? Wir sind jederzeit inneren (Gefühle, Emotionen, Gedanken, Sprache) und äußeren Reizen (Begebenheiten, Situationen, Gespräche) ausgesetzt. Im Autopilotmodus gibt es bestimmte, entwickelte Reiz-Reaktion-Ketten bzw. haben sich Muster in Wenn-Dann-Beziehungen stabil festgelegt. Die Folge ist, dass wir oft nicht situationsorientiert flexibel handeln, sondern unsere Reaktion immer wieder nach dem gewohnten gleichen Muster abläuft.

Wird ein Hinweisreiz erkannt, z. B. ein Geräusch oder ein optischer Eindruck, und wird dieser subjektiv als bedrohlich eingestuft, so löst das Gehirn eine biochemische Kettenreaktion aus. Eine akute Alarmreaktion findet statt, die auf Kampf oder Flucht ausgerichtet ist. Diese läuft automatisch ab, je nach dem jeweiligen Erregungszustand und in der heutigen Zeit oftmals unverhältnismäßig für die Situation und den Kontext. Unsere Vorstellungen aus der Vergangenheit und für die Zukunft zeigen Wirkung.

In vielen Routinehandlungen unseres Alltags ist unser Autopilotmodus sicher hilfreich, besonders wenn es zu Planungs- und Erledigungshandlungen kommen soll. Im Zusammenhang mit unseren Gefühlen ist dieser nicht immer vorteilhaft, sondern führt zu deutlichen Schwierigkeiten und beschreibt eher unsere eingefahrenen Handlungsmuster. Auf einen bestimmten Reiz folgt die gewohnte Reaktion, immer, jahrelang bestätigt durch unsere Bewertungen und Interpretationen. Die notwendige psychische Flexibilität geht verloren und Handlungen werden je nach Befindlichkeit bewertet und als immer wiederkehrender Ablauf vollzogen. Die Freiheit liegt zwischen Reiz und Reaktion, wie Viktor Frankl feststellte, also indem wir innehalten, überlegen, welche unserer Reaktionsmöglichkeiten jetzt die beste ist, erlangen wir unsere Wahlfreiheit zurück. Eine Wahlfreiheit stabilisiert unser Wohlbefinden.

■ Exkurs

Geschichte von den zwei Mönchen

Zwei Mönche, der eine bejahrt, der andere noch ganz jung, wanderten im Regenwald einen schlammigen Pfad entlang. Sie waren auf dem Heimweg zu ihrem Kloster. Da begegneten sie einer schönen Frau, die hilflos am Ufer eines reißenden Flusses stand.

Der alte Mönch, der die Not der Frau erkannte, hob sie auf seine starken Arme und trug sie hinüber. Sie lächelte und schlang ihre Arme um seinen Hals, bis er sie am anderen Ufer sanft absetzte. Mit einer anmutigen Verbeugung dankte sie ihm, und die Mönche setzten schweigend ihren Weg fort.

Nicht weit von der Klosterpforte konnte der junge Mönch nicht mehr an sich halten: »Wie konntest du nur eine schöne Frau in die Arme nehmen? So etwas ziemt sich nicht für einen Mönch!«

Der alte Mönch sah seinen Gefährten an und sagte: »Ich habe sie dort zurückgelassen. Trägst du sie immer noch?«

Auch unsere Bewertungen und Festlegungen engen uns und andere ein. Wir entfernen uns damit von unserem Anfängergeist, jede Situation wird bewertet und damit eingengt auf das Maß unseres Sicherheitsbedürfnis. Jede*r Interaktionspartner*in muss den Weg mitgehen oder die Interaktion beenden. Wirklich neue Erfahrungen werden somit verhindert und auf das Maß der/des einen Interaktionspartner*in reduziert. Nicht-Bewerten ermöglicht Freiheit, neue Erfahrung und Vielfalt. Das Prinzip »Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick« und weiterführend das der Achtsamkeit besteht darin, alle Lebenssituationen – angenehme wie unangenehm scheinende – bewusst wahrzunehmen, ohne sie zu bewerten oder sie verhindern zu wollen, denn der Kern von Leiden sind nicht die Gefühle selbst, sondern unser Umgang mit diesen. Jeder Mensch hat Angst, Wut und Traurigkeit, Schmerzen und viele individuelle Gefühle. Problematisch wird es, wenn wir versuchen, unsere Erfahrungen mit diesen Gefühlen zu vermeiden – also sich eine Erlebensvermeidung entwickelt hat – und dies uns vom engagieren Handeln abhält. Auch nicht unsere Gedanken sind das Problem, sondern unsere Annahme, dass unsere Gedanken (mit einer Dominanz der vorgestellten Vergangenheit und Zukunft) und die Realität eins sind.

Achtsamkeit. Die theoretische Basis der Anwendung achtsamkeitsbasierter Methoden in der Psychotherapie beruht auf der Sicht, dass ein kontraphobischer Umgang mit negativen Emotionen wie Angst, Trauer oder Wut als problemverstärkend erachtet wird.

Schulenübergreifend sind sich Kliniker*innen und Forscher*innen meist einig, dass Vermeidungsverhalten im Umgang mit unangenehmen Erfahrungen als eine wesentliche Ursache für psychische Probleme angesehen werden kann (Meibert, 2016).

Achtsamkeitsübungen ermöglichen uns im gegenwärtigen Augenblick oder im offenen Gewahrsein zu sein, also einfach zu sein, ohne etwas lenken, bewerten oder verändern zu wollen. Den gegenwärtigen Augenblick so anzunehmen, wie er ist und alles was da ist, im Dasein zu lassen. Das Training der Achtsamkeit führt dazu, leichter wahrnehmen zu können, wann es gut ist zu handeln oder besser stillzuhalten. Achtsamkeitsübungen sind von Konzentrations- und Geschicklichkeitsübungen zu unterscheiden. Diese können uns helfen, überhaupt zu lernen, eine Achtsamkeitsübung durchzuführen, wie die Übung auf **AB 3** »Konzentration auf den Atem im Sitzen«. Die Konzentrationsübung mit dem Fokus auf den Atem ist dabei die Einleitungsübung, um im späteren Ablauf im offenen Gewahrsein zu verweilen. In Erweiterung dazu »zielen Meditationsübungen darauf hin, inneres Gleichgewicht, Harmonie und Mitgefühl zu fördern sowie die Weisheit des Wissens darum ...« (Frantzis, 2014, S. 53).

Konzentrations- und Geschicklichkeitsübungen verbinden uns ebenso mit dem gegenwärtigen Augenblick, können aber nur mit einer Fokussierung auf einen kognitiven Prozess oder einer motorischen Geschicklichkeit gelingen. Im Gegensatz dazu benötigen Achtsamkeit- und Meditationsübungen nicht die motorische Geschicklichkeit und nicht die Kognition.

Was wir unterscheiden und praktizieren, macht uns aus und wir sollten unsere eigenen Praktiken klar benennen und unterscheiden können. Ein chinesisches Sprichwort der inneren Kampfkünste besagt: »Das, was du praktizierst, das wirst du.«

Leben im Hier und Jetzt. Durch das Training der Achtsamkeit lernen wir, im Hier und Jetzt zu sein, und dass es möglich ist, relativ ruhig und fokussiert zu bleiben, auch wenn schwierige Erfahrungen wie Gefühle, ruminative Gedanken oder Schmerzen ins Bewusstsein treten. Während eines Trainings zum Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick entwickeln wir Schritt für Schritt eine beobachtend-wahrnehmende Haltung, identifizieren uns nicht mehr so stark mit dem Inhalt der Gedanken und der Intensität der Gefühle und können die vergängliche Natur von Gedanken und Gefühlen erkennen. Das Training der Achtsamkeit und der Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick führt dazu, die ständigen Aufträge unserer Gedanken, Gefühle und Empfindungen für unmittelbare Problemlösungen wahrzunehmen und sie mit Bewusstheit nicht immer annehmen zu müssen.

Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick herstellen

Den Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick herzustellen ist in jeder Situation im Alltag möglich. Achtsamkeit in den Alltag zu integrieren bedeutet, gerade die Dinge mit voller Bewusstheit zu tun, die jetzt getan werden müssen.

Versuchen Sie es, schließen Sie einfach einmal beim morgendlichen Duschen die Augen, erlauben Sie sich eine neue Erfahrung im Sinne »des Anfängergeistes« zu machen. Sie werden feststellen, dass Ihre Handlung »Duschen« komplett abgespeichert ist. Sie haben die Raumgröße im Gefühl und Sie werden auch nicht viel länger als üblich für das Duschen brauchen. Sie werden aber auch feststellen, dass Sie nur duschen und nicht von Gedanken und Gefühlen, Vorbereitungen für den Tag, Beziehungsverwirrungen oder ähnlichem gestört werden. Einfach duschen kann sehr erholsam sein.

Ein weiteres Beispiel aus dem Alltag ist, beim Putzen »nur« zu putzen und nicht an die Arbeit, an zu erledigende Aufgaben, an vergangene Gespräche und vieles mehr zu denken. Auch Gedanken wie »Putzen ist aber langweilig« oder »Ich habe keine Lust dazu« können präsent sein.

Lernen, nur zu putzen, kann sehr hilfreich sein und die Konzentration auf das Wesentliche fördern. Putzen als Alltagsaufgabe wird nur zu einem Problem durch die individuelle Bewertung »langweilig«, »keine Lust« oder die Hoffnung auf eine Belohnung danach und die individuell starke Sehnsucht nach der unmittelbaren Bedürfnisbefriedigung. Dieses können gute Beispiele dafür sein, die Erledigungen des Alltags nicht noch mit Ruminations, Vorausplanungen oder möglicherweise mit einer negativen Bewertung zu beschweren. Widerstände fallen immer auf uns selbst zurück. Oftmals gehen wir davon aus, dass jegliche Situation unseres Lebens immer spannend und angenehm sein soll und wir versuchen jederzeit durch Ablenkungen oder Verblendungen von uns selbst als unangenehm eingeordnete Erledigungen zu verschönern oder ein gut funktionierendes Belohnungssystem zu installieren.

In Achtsamkeitstrainings werden die Teilnehmenden ermutigt, mit der gegenwärtigen Erfahrung in einen achtsamen, freundlichen und mitfühlenden Kontakt zu kommen und zunächst möglichst wertfrei wahrzunehmen, was sie erleben, ohne gleich üblichen Handlungsimpulsen zu folgen. Ablehnung von eigenen Gedanken und Gefühlen führt eher zum Kampf und Vermeidungsverhalten und damit zur Verstärkung und Festigung von Problemen.

Achtsamkeit führt nicht zu Gleichgültigkeit, wie oft postuliert wird, sondern eher zu mehr Gelassenheit, Wahrnehmungsgenauigkeit und einem bewussteren Umgang mit unseren Gefühlen und Gedanken. Außerdem werden schwierige Gedanken – und auch Emotionen – nicht verändert bzw. belohnt, sondern es geht darum, ihre vergängliche Natur zu erkennen, indem sie beobachtet werden, ohne sich dabei mit ihnen zu identifizieren oder sie mit eigenen Erfahrungen, Bildern und Bewertungen aufrechtzuerhalten.

In einem achtsamen Leben geht es nicht so sehr um Mitleid oder Leid, sondern eher um Mitgefühl und darum, die Klarheit des jeweiligen Gefühls bewusst wahrzunehmen.

Achtsame Menschen nehmen Gefühle sehr klar wahr und sie werden berührt im Sinne des Mitgefühls, aber sie lassen sich nicht unbewusst von Gefühlen beeinflussen. Der Kern von Leiden ist nicht das Gefühl selbst, sondern unser Umgang mit diesem.

Den Kontakt zum gegenwärtigen Augenblick in einen Therapieprozess zu integrieren bedeutet auch, dass die Patient*innen dazu aufgefordert werden, ihren Anfängergeist zu reaktivieren! Eigentlich erscheint eine Reaktivierung ganz einfach zu sein, da uns die grundsätzliche Fähigkeit von Geburt an mitgegeben ist. Oft ist es aber nicht leicht, unseren Anfängergeist zu aktivieren und ihn trotz all unserer Selbstüberzeugungen und vielen Erfahrungen wieder anzuwenden. Dies kann dann oft nur durch einen bewussten Prozess erfolgreich umgesetzt werden.

Hinderlich kann dabei unser Umgang mit eigenen Fehlern und den Fehlern anderer sein, dieses Hindernis sollte achtsam wahrgenommen werden.

Fehler und Achtsamkeit

- ▶ Der Versuch, Fehler zu vermeiden, führt zu Anspannung, zu Druck und zu Enttäuschungen.
- ▶ Das Streben, andere auf ihre Fehler hinzuweisen, führt zu Einengung und Isolierung.
- ▶ Die Ignoranz gegenüber eigenen Fehlern führt zu Gleichgültigkeit.
- ▶ Die Toleranz, Fehler machen zu können, führt zu Offenheit.
- ▶ Die Einsicht, aus Fehlern zu lernen, führt zu Lösungen und Entwicklungen.
- ▶ Aus Fehlern lernen zu wollen, führt zu Konzentration und Aufmerksamkeit.
- ▶ Das Training der Achtsamkeit führt dazu, bei jeder Aufgabe und Herausforderung mit Ruhe und Gelassenheit diese Unterschiede wahrzunehmen.

Es gibt drei Ebenen, über welche Achtsamkeit und der Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick in die Therapie und Beratung integriert werden können:

- (1) durch den / die Achtsamkeit übende*n Therapeut*in,
- (2) durch einen über Achtsamkeit informierenden Therapieansatz wie ACT – bei diesem Ansatz erfolgt keine Anleitung einer Meditations-Praxis – oder
- (3) durch die achtsamkeitsbasierte Therapie mit Anleitung von Achtsamkeits- und Meditationsübungen.

Therapeut*innen und Berater*innen können selbst von den Achtsamkeitsübungen profitieren – unabhängig davon, ob sie nun achtsamkeitsbasiert arbeiten oder nicht. Die Forschung hat gezeigt, dass entsprechende Trainings bei Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen zu einer Senkung der Stressbelastung und des Burnout-Risikos führen und darüber hinaus zu einer Steigerung des Wohlbefindens und der Arbeitszufriedenheit.

Meibert, 2016, S. 14

Wir alle müssen täglich üben und trainieren!

Alle von uns ausgewählten Übungen und somit auch alle anderen der sechs Kernprozesse der Akzeptanz- und Commitmenttherapie stehen im direkten Zusammenhang mit dem Kernprozess »Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick«. Jede Übung ist nur wirksam, wenn das Kind bzw. der / die Jugendliche, die Eltern und besonders die Therapeut*innen im gegenwärtigen Augenblick der Übung, der Erfahrung oder der Anleitung sind. Alle Beteiligten müssen ihren Anfängergeist reaktiviert haben und Neugierde für eine neue, andere Erfahrung zulassen, um neue Entwicklungen zu ermöglichen. Sie dürfen nicht durch Routine und Bewertung im alten Stillstand verweilen und diesen sogar noch verfestigen. Der stetige Kontakt zum gegenwärtigen Augenblick ermöglicht Handlungsorientierung und psychische Flexibilität.

Arbeitsmaterial

AB 1 Wahrnehmung von Veränderungen im Raum

Bei dieser Übung geht es um die spielerische Schulung der Aufmerksamkeit und der Wahrnehmungsgenauigkeit. Eine gute Wahrnehmung führt zu mehr Sicherheit, wohingegen Wahrnehmungsfehler oft zu übereilten Reaktionen führen. Zur Nachbereitung dieser Übung kann der Fragebogen **AB 2** »Vertiefungsfragen zur Übungsexploration« eingesetzt werden.

AB 2 Vertiefungsfragen zur Übungsexploration

Dieser Fragebogen kann zum Nachbereiten von Übungen eingesetzt werden, um das Erleben und Empfinden der Teilnehmenden während und nach der Durchführung weiter zu explorieren.

AB 3 Konzentration auf den Atem im Sitzen

Diese Übung kann von Therapeut*innen, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen als tägliche Übung der Achtsamkeit in den Alltag integriert werden. In der Übung wird der Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick trainiert. Zur Nachbereitung dieser Übung kann der Fragebogen **AB 2** »Vertiefungsfragen zur Übungsexploration« eingesetzt werden. Diese Übung finden Sie als Audio-Datei im Online-Material.

AB 4 Wahrnehmung von Veränderungen im Koffer

Mit dieser Übung werden spielerisch die Schnelligkeit und Genauigkeit von Wahrnehmungen gefördert und das Gedächtnis trainiert. Zur Nachbereitung dieser Übung kann der Fragebogen **AB 2** »Vertiefungsfragen zur Übungsexploration« eingesetzt werden.

AB 5 Wahrnehmung von Veränderungen am Gegenüber

Mit der Übung werden spielerisch die Schnelligkeit und Genauigkeit von Wahrnehmungen gefördert und das Gedächtnis trainiert. Eine gute Wahrnehmung führt zu mehr Sicherheit, Wahrnehmungsfehler hingegen führen oft zu übereilten Reaktionen. Die Förderung des Arbeitsgedächtnisses hat Einfluss auf Lernerfolge. Zur Nachbereitung dieser Übung kann der Fragebogen **AB 2** »Vertiefungsfragen zur Übungsexploration« eingesetzt werden.

AB 6 Steine ertasten

Die Übung kann zusätzlich zur Verhaltensbeobachtung genutzt werden. Wie geht das Kind vor (strukturiert oder wahllos)? Handelt es impulsiv? Versucht es, zu schummeln? Zeigt es Geduld? Zur Nachbereitung dieser Übung kann der Fragebogen **AB 2** »Vertiefungsfragen zur Übungsexploration« eingesetzt werden.

AB 7 Stehe auf einem Bein

Mit der Übung werden Gedankenmuster unterbrochen, da man sich auf das Balancieren konzentrieren muss. Es ist eine sehr einfache, aber nachhaltige Übung. Es wird nur der eigene Körper gebraucht und sie kann an jedem Ort durchgeführt werden. Gute Wahrnehmung und ein stetiges Training führen zu mehr Sicherheit. Zur Nachbereitung dieser Übung kann der Fragebogen **AB 2** »Vertiefungsfragen zur Übungsexploration« eingesetzt werden.

AB 8 Den Wecker finden

Die Übung kann zusätzlich zur Verhaltensbeobachtung genutzt werden. Wie geht das Kind vor (strukturiert oder wahllos)? Handelt es impulsiv? Versucht es, zu schummeln? Zeigt es Geduld?

AB 9 Die eigene Mitte finden

Wie fühlt es sich an, im Gleichgewicht und in Balance zu sein? Wie ist es, die eigene Mitte zu erspüren?

AB 10 Einen neuen Raum entdecken

In der Übung werden spielerisch die Genauigkeit von Wahrnehmungen gefördert und die Aufmerksamkeit trainiert. Eine gute Wahrnehmung führt zu mehr Sicherheit. Eingeschränkte Aufmerksamkeit hingegen führt oft zu übereilten Reaktionen.

AB 11 Achtsamkeitsdyade

Vielen Kindern und Jugendlichen fällt es schwer, eigene Gedanken, Gefühle und Bedürfnisse wahrzunehmen und zu benennen. Indem die Therapierenden dies modellhaft vorleben, kann ein ideales Lernumfeld hierfür geschaffen werden. Diese Übung wurde von Ralf Steinkopff entwickelt.

AB 12 Achtsamer Umgang mit Angst, Wut und Traurigkeit

Dieses Arbeitsblatt eignet sich zur Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung im Sinne der ACT-Kernprozesse »Kontakt zum gegenwärtigen Augenblick« und »Selbst-als-Prozess«. Das Arbeitsblatt kann in der Therapiestunde gemeinsam mit dem Kind durchgegangen werden oder als Beobachtungsaufgabe mit nach Hause gegeben werden. Es eignet sich auch als eine Vorlage für ein Gefühle-Tagebuch. Zusätzlich können hier die Arbeitsmaterialien **AB 15** »Körperumriss für Jungen« und **AB 16** »Körperumriss für Mädchen« eingesetzt werden. Diese ermöglichen den Patient*innen, ihre Empfindungen im Körper zu verorten.

AB 13 Achtsamer Umgang mit Angst

Dieses Arbeitsblatt mit dem Fokus auf Angst eignet sich zur Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung im Sinne der ACT-Kernprozesse »Kontakt zum gegenwärtigen Augenblick« und »Selbst-als-Prozess«. Das Arbeitsblatt kann in der Therapiestunde gemeinsam mit dem Kind durchgegangen werden oder als Beobachtungsaufgabe mit nach Hause gegeben werden. Es eignet sich auch als eine Vorlage für ein Gefühle-Tagebuch. Zusätzlich können hier die Arbeitsmaterialien **AB 15** »Körperumriss für Jungen« und **AB 16** »Körperumriss für Mädchen« eingesetzt werden. Diese ermöglichen den Patient*innen, ihre Empfindungen im Körper zu verorten.

AB 14 Achtsamer Umgang mit Schmerzen

Dieses Arbeitsblatt mit dem Fokus auf Schmerzen eignet sich zur Förderung von Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung im Sinne der ACT-Kernprozesse »Kontakt zum gegenwärtigen Augenblick« und »Selbst-als-Prozess«. Das Arbeitsblatt kann in der Therapiestunde gemeinsam mit dem Kind durchgegangen werden oder als Beobachtungsaufgabe mit nach Hause gegeben werden. Es eignet sich auch als eine Vorlage für ein Gefühle-Tagebuch. Zusätzlich können hier die Arbeitsmaterialien **AB 15** »Körperumriss für Jungen« und **AB 16** »Körperumriss für Mädchen« eingesetzt werden. Diese ermöglichen den Patient*innen, ihre Empfindungen im Körper zu verorten.

AB 15 Körperumriss für Jungen

Auf diesem Arbeitsblatt können die Patienten ihre Gefühle bzw. ihren Schmerz in einen Körperumriss einzeichnen.

AB 16 Körperumriss für Mädchen

Auf diesem Arbeitsblatt können die Patientinnen ihre Gefühle bzw. ihren Schmerz in einen Körperumriss einzeichnen.

Wahrnehmung von Veränderungen im Raum

Altersbereich: 8–17 Jahre

Themen: Kontakt mit dem gegenwärtigen Augenblick, Veränderungen entdecken, Sinne nutzen, visuellen Sinn trainieren, sich orientieren

Dauer: 25 Minuten

Materialien: Therapieraum mit Gegenständen, Stifte, Uhr



Jede teilnehmende Person wird aufgefordert, sich für eine Minute den Therapieraum genau anzugucken. Nun wird sie gebeten, vor die Tür zu gehen und sich im Geiste Einzelheiten des Raumes nochmal zu vergegenwärtigen.

In der Zwischenzeit verändern die Therapeut*innen durch Umplatzierung oder Wegnahmen die räumliche Struktur oder das Bild des Therapieraumes. Nun wird die teilnehmende Person gebeten, wieder den Raum zu betreten, und angewiesen, die Veränderungen wahrzunehmen und für sich zu notieren. Papier und Stifte werden verteilt. Anschließend wird über die Entdeckungen diskutiert und die Wahrnehmung der teilnehmenden Person interessiert und neugierig herausgefunden. Viele haben Spaß dabei, besondere Feinheiten (umgelegte Schalter, verstellte Uhrzeit etc.) herauszufinden. Es ist möglich, die Übung in Gruppen durchzuführen und zu variieren – bei Wiederholung kann der Schweregrad erhöht werden.

Lerneffekte und Gesprächsthemen

In dieser Übung geht es um die spielerische Schulung der Aufmerksamkeit und der Wahrnehmungsgenauigkeit. Eine gute Wahrnehmung führt zu mehr Sicherheit, wohingegen Wahrnehmungsfehler oft zu übereilten Reaktionen führen.

- ▶ Wer nimmt sich die Zeit für genaue Beobachtungen?
- ▶ Können auch kleinste Veränderungen entdeckt werden?

■ Wichtig

Vermeiden Sie Situationen, die für Kinder und Jugendliche mit Schreib- und Leseproblemen peinlich sein könnten. Diese Problematik steht hier nicht im Mittelpunkt und sollte an entsprechender Stelle Beachtung finden.

Wahrnehmung von Veränderungen im Raum

 Welche Veränderungen im Raum hast du wahrgenommen?

- (1)
- (2)
- (3)
- (4)
- (5)
- (6)
- (7)
- (8)
- (9)
- (10)
- (11)
- (12)
- (13)
- (14)

Vertiefungsfragen zur Übungsexploration



Was hast du bei der Übung erlebt?

.....
.....

Und was noch?

.....
.....
.....

Hast du bei der Übung etwas Neues erlebt?

.....
.....

Und was noch?

.....
.....
.....

Was hast du bei der Übung wahrgenommen?

.....
.....

Und was noch?

.....
.....
.....

Vertiefungsfragen zur Übungsexploration

Hast du bei der Übung Neues wahrgenommen?

.....
.....

Und was noch?

.....
.....
.....

Was hat dir geholfen, die Übung durchzuführen?

.....
.....

Und was noch?

.....
.....
.....

Was hat zum Gelingen der Übung beigetragen?

.....
.....

Und was noch?

.....
.....
.....