

Die Akzeptanz- und Commitmenttherapie (ACT)

-

Möglichkeiten zur Integration von ACT-Elementen in
den Prozess des systemischen Coachings

Hausarbeit InKonstellation Köln

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
1 Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie – ein Therapieverfahren der dritten Welle der Verhaltenstherapie.....	3
1.1 Psychisches Leiden aus Sicht der ACT	4
1.2 Die therapeutischen Kernprozesse der ACT.....	5
1.2.1 Kontakt mit dem jetzigen Moment	5
1.2.2 Defusion.....	6
1.2.3 Akzeptanz	6
1.2.4 Selbst als Kontext	7
1.2.5 Werte.....	7
1.2.6 Engagiertes Handeln.....	8
2 Möglichkeiten zur Integration von Ansätzen der ACT in das systemische Coaching	8
2.1 Wertearbeit	8
2.2 Kognitive Defusion im Coaching.....	10
2.3 Barrieren gegenüber Veränderungen überwinden.....	11
3. Fazit	11
Literaturverzeichnis.....	13

Einleitung

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) ist ein achtsamkeitsbasierter, verhaltenstherapeutischer Ansatz der dritten Welle der Verhaltenstherapie (Harris, 2006). Das Ziel der ACT besteht nicht primär in einer Reduktion von Symptomen, sondern darin, ein sinnerfülltes Leben zu führen, dadurch, dass man engagiert handelt: „ACT‘ is a good abbreviation, because this therapy is about taking effective action guided by our deepest values and in which we are fully present and engaged“ (Harris, 2006, S. 2). In der vorliegenden Hausarbeit sollen die ACT vorgestellt und exemplarisch einige potentielle Möglichkeiten zur Integration von ACT-Ansätzen und -Übungen in den systemischen Coachingprozess herausgearbeitet werden.

1 Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie – ein Therapieverfahren der dritten Welle der Verhaltenstherapie

Die Verhaltenstherapie als Behandlung von psychischen Störungen hat bereits eine lange Tradition. Ihr Beginn wird in der Psychotherapieforschung meist auf die 50er-Jahre des letzten Jahrhunderts datiert (Heidenreich et al., 2007). In dieser ersten Phase, der frühen behavioralen Phase, wurden Erkenntnisse aus der psychologischen Grundlagenforschung genutzt, um diese in der Therapie psychischer Störungen einzusetzen. Hierbei wurde unter Nutzung lerntheoretischer Prinzipien wie klassischer und operanter Konditionierung der primäre Fokus auf die Verhaltensänderung gelegt (Harris, 2006; Heidenreich et al. 2007). Diese Therapieansätze zeigten durchaus Wirkung, jedoch wurde die Entwicklung der Verhaltenstherapie in den 70er-Jahren dahingehend vorangetrieben, dass man der Komplexität menschlichen Verhaltens mit der Einbeziehung kognitiver Prozesse, wie Gedanken und Überzeugungen, gerecht werden wollte (Heidenreich et al., 2007). Entsprechend wurde diese Entwicklung auch als die kognitiv-behaviorale Phase bezeichnet. Auch hier lag der Fokus auf Veränderungsprozessen, zum Beispiel im Rahmen kognitiver Umstrukturierung zur Veränderung von Gedanken und Überzeugungen. In den Ansätzen der dritten Welle der Verhaltenstherapie wird nun der Fokus der Verhaltensänderung um Elemente der Achtsamkeit und Akzeptanz gegenüber inneren Prozessen, wie Gefühlen und Gedanken, ergänzt (Heidenreich et al., 2007). Es geht also nicht darum, „die kognitiven Inhalte zu verändern, sondern ihre oft verhaltenssteuernde Funktion“ (Eifert, 2011,

S. 5). So kann der Mensch einen Gedanken haben und muss dennoch nicht sein Handeln nach ihm ausrichten. Es wird ein Gleichgewicht zwischen Akzeptanz und Veränderungsprozessen angestrebt: Inneres Erleben, wie unangenehme bzw. unerwünschte Gedanken und Gefühle können anerkannt und zugelassen werden, und gleichzeitig wird eine Verhaltensänderung in Richtung der persönlichen Werte gefördert (Eifert, 2011).

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie, deren Akronym ACT bewusst wie das englische Wort für handeln ausgesprochen werden soll (Harris, 2020), ist eines der Psychotherapieverfahren der dritten Welle der Verhaltenstherapie. Als solches spielen auch hier die Akzeptanz inneren Erlebens sowie die Arbeit mit den zentralen persönlichen Werten eine wichtige Rolle. Sie wurde in der Mitte der 80er-Jahre durch Steven Hayes konzipiert und durch Kelly Wilson und Kirk Strosahl weiterentwickelt (Harris, 2020). Im Rahmen empirischer Untersuchungen konnte sich die ACT als wirksam erweisen: eine Vielzahl von Studien konnte die Wirksamkeit für verschiedene Störungsbilder belegen (A-Tjak et al., 2015; Hayes et al., 2006).

1.1 Psychisches Leiden aus Sicht der ACT

„Gleich wie wunderbar ein Leben ist, wir alle erleben eine Menge Frustration, Enttäuschung, Ablehnung, Verlust und Scheitern“ (Harris, 2020, S. 22). Wie dieses Zitat treffend darstellt, geht man in der ACT davon aus, dass Leiden ein unvermeidlicher Teil des Lebens ist.

Aus Sicht der ACT sind Sprache und Kognition des Menschen auf der einen Seite zwar ein Segen, erlauben sie uns zum Beispiel zu kommunizieren, Probleme zu lösen und Pläne zu machen. Auf der anderen Seite können sie auch eine Quelle menschlichen Leidens sein, wenn sie derart eingesetzt werden, dass die Person nicht in der Lage ist, in für sie schwierigen Situationen ihr Verhalten so auszurichten, dass es dem Erreichen ihrer langfristigen Ziele dient (Luoma et al., 2007). „Psychisches Leiden ist nicht Folge schwieriger Emotionen oder dysfunktionaler Kognitionen per se, sondern vielmehr die Folge von krampfhaften und rigiden Versuchen ungewolltes Erleben zu kontrollieren oder zu beseitigen“ (Eifert, 2011, S. 8). Dieses Phänomen, bei dem eine Person versucht, inneres Erleben wie beispielsweise körperliche Empfindungen, Gedanken, Erinnerungen oder Emotionen zu vermeiden, bezeichnen

Hayes et al. (1996) als Erlebensvermeidung. Die Autoren sehen einen Zusammenhang zwischen vielen Formen von Psychopathologie und ungesunden Formen dieser Erlebensvermeidung. Wenn man starr versucht, Gefühle zu vermeiden und zu unterdrücken, führt dies zu einer Beeinträchtigung des Wohlbefindens und der Lebensqualität und zu einer Einengung des Handlungsspielraums (Eifert, 2011). Der Versuch, Gefühle zu kontrollieren oder zu vermeiden kostet uns Energie (Harris, 2013), die uns dann für wichtige Dinge unseres Lebens nicht zur Verfügung steht.

1.2 Die therapeutischen Kernprozesse der ACT

Die ACT zielt darauf ab, dass Menschen Kompetenzen erlernen, um einen konstruktiven Umgang mit ihren schmerzvollen Gefühlen und Gedanken zu entwickeln sowie ihre Werte zu klären, um ihre Ziele und Handlungen danach auszurichten und dadurch ihr Leben zu bereichern (Harris, 2020). Es sollen Fertigkeiten entwickelt werden, durch die die psychische Flexibilität und somit auch der Handlungsspielraum einer Person wieder erweitert werden (Klingen, 2021).

Um dies zu erreichen, nutzt die ACT sechs therapeutische Kernprozesse: Kontakt mit dem jetzigen Moment, Defusion, Akzeptanz, Selbst als Kontext, Werte und engagiertes Handeln (Harris, 2020). Diese sechs Kernprozesse sind nicht unabhängig voneinander, sondern greifen ineinander und interagieren (Klingen, 2021). Harris vergleicht sie mit den „sechs Facetten eines Diamanten, und der Diamant selbst ist die psychische Flexibilität: die Fähigkeit, achtsam und von unseren Werten geleitet zu handeln“ (Harris, 2020, S. 29).

1.2.1 Kontakt mit dem jetzigen Moment

Bei diesem Prozess geht es darum, im Hier-und-Jetzt präsent zu sein, auf den gegenwärtigen Moment zu fokussieren und dabei auf die physische Welt um uns herum oder unsere psychische Innenwelt oder beides zugleich zu achten (Eifert, 2011; Harris, 2020). Das Ziel ist auch hier das Erlangen von einer größeren psychischen Flexibilität und neuen Möglichkeiten, da ausschließlich die Gegenwart direkt beeinflussbar ist, während die Vergangenheit nicht mehr abänderbar und die Zukunft noch nicht erreicht ist (Eifert, 2011). Bei diesem Prozess spielt auch das Erlernen von Achtsamkeit eine Rolle. Achtsamkeit ist eine besondere Form der

Aufmerksamkeitsausrichtung: die Aufmerksamkeit soll absichtsvoll und ohne Wertung auf den jetzigen Moment ausgerichtet werden (Kabat-Zinn, 1994).

1.2.2 Defusion

Mit Defusion, auch kognitive Defusion genannt, wird ein Prozess beschrieben, bei dem die Person eine Distanzierung zu ihren Gedanken, Bildern und Erinnerungen vornimmt (Harris, 2020). Es soll erreicht werden, dass Menschen ihre Gedanken als Gedanken erkennen können und nicht als Tatsache, sie nicht immer zu ernst zu nehmen, sich nicht in ihnen zu verstricken, dass eine denken und das andere tun zu können und uns somit nicht von ihnen beherrschen zu lassen (Eifert, 2011; Harris 2020). Die kognitive Defusion trägt somit auch zu einer größeren psychischen Flexibilität bei, da sie der Person erlaubt, nicht nach solchen Kognitionen zu handeln, die sie von ihren eigentlichen Zielen und Werten wegführen (Eifert, 2011).

1.2.3 Akzeptanz

Dieser Prozess umfasst eine Haltung der Offenheit, auch gegenüber unerwünschten und unangenehmen Empfindungen, Gefühlen, Gedanken und Erinnerungen (Eifert, 2011, Harris, 2020). Die Akzeptanz soll eine Alternative dazu darstellen, gegen unangenehmes Erleben anzukämpfen oder davor wegzulaufen (Harris, 2020). Dies soll nicht damit verwechselt werden, dass man das Erleben negativer Gedanken und Gefühle mögen muss oder einfach aufgeben sollte, im Sinne einer passiven Akzeptanz (Eifert, 2011). Es geht auch nicht darum, dass man seine Lebenssituation passiv hinnehmen soll (Harris, 2020). Vielmehr soll ein aktives Akzeptieren des inneren Erlebens kultiviert werden, bei dem den Gedanken weder zugestimmt noch widersprochen wird und man lernt „den Kampf mit dem aufzugeben, was nicht kontrolliert werden kann“ (Eifert, 2011, S. 18). Die Akzeptanz und damit das Aufgeben dieses Kampfes, tragen zur psychischen Flexibilität bei, da sie Räume für Veränderungen und ein werteorientiertes Leben schafft (Eifert, 2011).

1.2.4 Selbst als Kontext

Harris (2020) beschreibt zwei Elemente des Verstandes: einen denkenden und einen beobachtenden Anteil. Das denkende Selbst ist der Anteil, durch den fortwährend Gedanken, Pläne, Bewertungen, Überzeugungen Bilder und dergleichen entstehen (Klingen, 2021). Das Selbst als Kontext hingegen ist der Teil, der beobachtet und ein Bewusstsein dafür hat, dass wir immerzu fühlen, denken und wahrnehmen (Harris, 2020). Eifert (2007) beschreibt, dass diese Perspektive uns ermöglicht zu erkennen, „dass wir nicht unsere Erfahrungen sind, sondern dass wir lediglich den Kontext für unsere Erfahrungen bereitstellen“ (S. 22). Das Selbst als Kontext stellt somit einen sicheren Ort dar, da es ein Erfahren schwieriger Gedanken ermöglicht, ohne sich dadurch bedroht zu fühlen (Eifert, 2011; Klingen 2021). Auch hiermit wird die psychische Flexibilität gestärkt, da die Beobachterperspektive ermöglicht, inneres Erleben zu betrachten und nicht darauf reagieren zu müssen (Eifert, 2011). Dies kann helfen, „festgefahrene und starre Selbst-Konzepte [zu] überwinden“ (Klingen, 2021, S. 49).

1.2.5 Werte

In diesem therapeutischen Kernprozess geht es darum, dass die Person darüber Klarheit erlangt, was ihr in ihrem Leben wichtig ist und wofür sie ihre Lebenszeit und Energie aufwenden möchte. Werte werden in der ACT häufig mit einem Leuchtturm oder einem Kompass verglichen, die uns die Richtung für unser Handeln und Leben weisen (Eifert, 2011). Eifert (2011) betont die Bedeutsamkeit der Klärung der persönlichen Werte, da die Fokussierung auf die Werte eine mögliche Alternative zur Fokussierung auf die Vermeidung und Kontrolle des inneren Leids darstellt. Der Autor illustriert dies an einem Beispiel von Personen mit Ängsten, die durch die Wertearbeit einen anderen Umgang mit ihren Ängsten erlernen können: statt dass die Angst ein Hindernis auf dem Weg in Richtung der eigenen Ziele wird, kann man gemeinsam mit Ängsten und Zweifeln auf diese zugehen. Zudem unterscheidet Eifert (2011) Werte und Ziele. So haben laut dem Autor Werte keinen Endpunkt, sind lebenslange Wegbegleiter und geben die Richtung an. Ziele hingegen sind Zwischenschritte auf diesem Weg in Richtung Wert, bei denen man genau auswerten kann, ob sie erreicht wurden oder nicht.

1.2.6 Engagiertes Handeln

Unter engagiertem Handeln versteht Harris (2020) ein Handeln, welches durch die Werte geleitet und zweckmäßig ist, das sowohl physisches, also offen beobachtbares, Handeln, als auch psychisches Handeln, d.h. Handeln in unserem Inneren, umfasst. Hier geht es um das Handeln in Richtung wertegeleiteter Ziele; ein Handeln, welches nicht auf Erlebensvermeidung abzielt (Eifert, 2011; Klingen, 2021).

2 Möglichkeiten zur Integration von Ansätzen der ACT in das systemische Coaching

Russ Harris, Autor zahlreicher Bücher zur Anwendung sowie Leiter von Workshops und Trainings zur ACT, bezeichnet die Akzeptanz- und Commitment-Therapie auf seiner Homepage (<https://www.actmindfully.com.au/>) als einzigartiges und kreatives Modell nicht nur für Therapie sondern auch für Coaching.

Ebenso wie in der ACT sollen auch dem Coachee im systemischen Coaching wieder mehr Handlungsspielräume ermöglicht bzw. sein Blick darauf geschärft werden. Auch soll er Fertigkeiten lernen, um seine Handlungen und Ziele auf für ihn wichtige Werte auszurichten. Sowohl das systemische Coaching als auch die ACT verfolgen einen lösungs- und ressourcenorientierten Ansatz (Friedl, 2022; Klingen, 2021). Diese Übereinstimmung in dem grundlegenden Vorgehen erleichtert die Integration von Übungen der ACT in das systemische Coaching.

Wie können nun die Erkenntnisse und Ansätze der ACT für den Prozess des systemischen Coachings genutzt werden? Der folgende Abschnitt soll diesbezüglich dem Herausarbeiten einiger möglicher Ansatzpunkte dienen.

2.1 Wertearbeit

Auch der Coachingprozess kann von einer Klärung der persönlichen Werte des Coachees profitieren. Dies kann zum Beispiel bei der Erarbeitung eines Ziels für den Coachingprozess nützlich sein. Zum Teil haben Coachees zwar eine Vorstellung davon, was sie nicht mehr haben bzw. erleben möchten. Sie formulieren in solchen Fällen beispielsweise zunächst Ziele wie, dass sie weniger Angst oder Anspannung in

bestimmten Situationen verspüren wollen. Hier kann man eine Parallele zum Konzept der Erlebnisvermeidung erkennen. Ein positives Ziel zu entwickeln, also das, was sie tun und erreichen wollen, fällt mitunter schwer. Wenn man Ziele als Teilstationen auf dem Weg in Richtung der eigenen Werte ansieht, (s. Abschnitt 1.2.5), dann kann Wertearbeit die Zielfindung erleichtern.

Auch wenn ein:e Klient:in über Motivationslosigkeit klagt, um ein gewisses Ziel anzugehen, kann die Klärung der dahinter stehenden Werte sinnvoll sein. Denn Werte sind „Leitlinien, die uns im Leben führen und uns motivieren können“ (Harris, 2013, S. 276).

Im Rahmen der ACT gibt es einen großen Fundus an Übungen, um mehr Klarheit über die eigenen Werte zu erhalten. Eine davon ist die Übung „Stellen Sie sich vor, Sie wären achtzig Jahre alt“ (Harris, 2013, S. 282f.). Die Person soll sich vorstellen, sie wäre achtzig Jahre alt und wird nun gebeten, zu schauen, womit sie zu viel Zeit verwendet habe, um sich darüber zu sorgen, womit sie zu wenig Zeit in ihrem Leben zugebracht hätte und was sie anders machen würde, wenn sie in der Zeit zurückgehen könnte. Diese Reflektion kann einem vor Augen führen, was im eigenen Leben wirklich bedeutsam ist. Dieses Gedankenexperiment lässt sich problemlos auch in einen systemischen Coachingprozess integrieren. Weitere Übungen der ACT sind beispielsweise sich vorzustellen, man sei zu Reichtum gekommen und solle überlegen, was man nun damit tun wolle, mit wem man die Aktivitäten teilen würde, was man kaufen würde etc. oder Fragen nach Vorbildern, welche charakterlichen Stärken oder Qualitäten diese Personen haben, weshalb man sie bewundere (Harris, 2020). Auch der Einsatz von Wertelisten oder Fragebögen ist sowohl in der ACT (Harris, 2013; Harris, 2020) als auch im systemischen Coaching gut umsetzbar. Arbeitet man gerne mit Visualisierungen und Skalierungen, bietet sich zum Beispiel die Übung „Ins schwarze treffen“ (Harris, 2013, S. 291-295) an. Hier ist eine Zielscheibe abgebildet, die in vier Lebensbereiche aufgeteilt ist (Arbeit/Ausbildung, Freizeit, Persönliches Wachstum/Gesundheit, Beziehungen). Nun kann man auf dieser Zielscheibe einzeichnen, inwieweit man bereits nach diesen Werten lebt. Anschließend setzt man sich anhand reflektierender Fragen damit auseinander, welche Werte man bereits aktiv lebt, welche ggf. vernachlässigt werden und in welchem Bereich man gerne Veränderungen einleiten würde.

2.2 Kognitive Defusion im Coaching

Wenn ein:e Klient:in sich im Coachingprozess sehr fusioniert mit ihren Gedanken zeigt, diese somit als Wahrheiten und Fakten ansieht und sich beispielsweise gemäß dysfunktionaler Gedanken (z.B. ich bin inkompetent) verhält, dann kann es hilfreich sein, Methoden zur kognitiven Defusion (s. Abschnitt 1.2.2) einzusetzen, um eine größere Verhaltensflexibilität wiederzuerlangen. Auch zur kognitiven Defusion finden sich zahlreiche Übungen (s. z.B. Harris, 2020; Klingen, 2021). Eine ganz einfach umzusetzende Übung ist die des Gedankenwahrnehmens und -Benennens (Harris, 2020; Klingen, 2021). Zunächst kann man den Klienten bitten, wahrzunehmen, welche Gedanken aktuell auftauchen (z.B. durch Sätze wie „Nehmen Sie wahr, was Ihr Verstand gerade tut.“, „Nehmen Sie wahr, welche Gedanken auftauchen“ (Harris, 2020, S. 248). Der Coachee kann dann defusionieren, in dem man ihn bittet, Aussagen über die Gedanken mit „Ich habe gerade den Gedanken, dass...“ oder „Mein Geist sagt mir gerade, dass...“ (Klingen, 2021, S. 154) zu beginnen. Dies kann ein erster Schritt sein, Abstand von seinen Gedanken zu gewinnen. Als Coach kann man hier auch als sprachliches Vorbild fungieren, in dem man beim Zusammenfassen des Gesagten ebenfalls mit Satzbausteinen wie: „Sie haben das Gefühl/den Gedanken, dass...“ beginnt, um den Coachee darin zu unterstützen einen Gedanken als das zu erkennen, was er ist, nämlich nur ein Gedanke, nach dem man nicht handeln muss. Weitere Techniken zur Defusion sind zum Beispiel den Gedanken zu singen, ihn mit verstellter Stimme zu sagen, ihn sehr langsam oder mehrmals ganz schnell auszusprechen (Harris, 2020). Im Rahmen der kognitiven Defusion können auch Fragen zur Nützlichkeit dieser Gedanken gestellt werden (Harris, 2020, S. 265): „Wie wirkt es sich langfristig aus, wenn sie zulassen, dass Denken Ihnen vorschreibt, was Sie zu tun haben, und Sie dazu bringt, sich in Gedanken zu verwickeln: Bringt es Sie dem Leben näher, das sie leben wollen, oder von ihm weg?“. Durch diese Fragen kann der Coach Klient:innen dahingehend begleiten, seine Gedanken nicht als zwangsläufig handlungsweisend zu erkennen und sie auf ihre Nützlichkeit im Verfolgen der eigenen Ziele und für die Annäherung an seine Werte zu überprüfen. Betrachtet man die Übung des Inneren Teams (Schulz von Thun, 2008), die beispielsweise häufig Anwendung im systemischen Coaching findet, könnte man auch argumentieren, dass das Aufmalen der inneren Anteile oder Stimmen sowie das Aufschreiben ihrer Gedanken und Bedürfnisse und das Vergeben eines Namen dafür auch als eine Art der Distanzierung von den eigenen Kognitionen angesehen werden kann.

2.3 Barrieren gegenüber Veränderungen überwinden

Auf dem Weg der Umsetzung von Zielen und damit der Einleitung von Veränderungen, können verschiedenste Barrieren auftreten. Harris (2020) beschreibt einen Ansatz, um solche Barrieren zu überwinden. Dabei greift er auf das Akronym HARD zurück, um häufige Barrieren zu beschreiben, wobei H für Hooked (Verstrickt), A für Avoiding discomfort (Unbehagen vermeiden), R für Remoteness from values (weit von seinen Zielen entfernt) und D für Doubtful goals (zweifelhafte Ziele) steht (Harris, 2020, S. 478-481). Anhand eines Arbeitsblattes können Klient:innen über ihre Barrieren reflektieren und es werden sogenannte Gegenmittel beschrieben. Das Arbeitsblatt leitet die bearbeitende Person mittels Leitfragen durch den Reflektionsprozess. Für den Bereich H = Hooked wird beispielsweise folgende Frage gestellt: „Welche Gründe nennt Ihr Verstand dafür, weshalb Sie nicht handeln können, nicht handeln sollen und nicht einmal handeln müssen sollten?“ (Harris, 2020, S. 479). Im Bereich A setzt sich die Person mit ihrem schwierigen inneren Erleben auseinander. Im Hinblick auf den Bereich R wird die Person gebeten, zu betrachten, welche ihrer Werte sie vernachlässigt, wenn sie die intendierten Veränderungen nicht umsetzt. Schließlich wird bezüglich des Bereiches D anhand verschiedener Fragen das selbst gesetzte Ziel hinterfragt. Hier kommt beispielsweise eine Skalenfrage zum Einsatz: „Wie realistisch finden Sie Ihre Ziele, wenn Sie sie auf einer Skala von 0 bis 10 einschätzen? (10 = vollkommen realistisch, „Ich werde es mit Sicherheit verwirklichen, komme was wolle.“ 0 = vollkommen unrealistisch, „Ich werde es nie verwirklichen.“)“ (Harris, 2020, S. 480-481). Mittels weiterer Fragen wird die Entwicklung eines für die Person realistischen Ziels angeregt. Es ist vorstellbar, auch im Coachingprozess als psychoedukatives Element Veränderungsbarrieren anhand des HARD-Modells zu erläutern und den Coachee mittels der Fragen des Arbeitsblattes zu begleiten, sodass sich die Person einen Weg zur Überwindung ihrer persönlichen Barrieren erarbeiten kann.

3. Fazit

Die ACT ist ein ressourcen- und lösungsorientierter Ansatz, der sich empirisch als wirkungsvoll in der Behandlung verschiedener Störungsbilder gezeigt hat. In der vorliegenden Hausarbeit wurden einige Denkansätze und Übungen dargestellt, die sich in einen systemischen Coachingprozess integrieren lassen. Darüber hinaus bietet

die Literatur zur ACT einen reichhaltigen Fundus an weiteren Übungen und Denkanstößen, die die Arbeit im systemischen Coaching bereichern können.

Der Umgang innerhalb der ACT mit schwierigem innerem Erleben, wie unangenehmen Gedanken und Gefühlen, könnte auch für das Coaching gewinnbringend sein. Dies mag insbesondere dann der Fall sein, wenn man als Coach beobachtet, dass der Coachee sich in seinen schwierigen Gedanken verstrickt und dadurch ein Handeln gemäß seiner persönlichen Werte erschwert oder gar verhindert wird.

Ein Ziel der ACT ist das Erweitern von Handlungsspielräumen der Klient:innen. Dies stellt auch im systemischen Coaching ein bedeutsames Ziel dar: den Coachee dahingehend unterstützen, dass er die eigenen Handlungsmöglichkeiten und Ressourcen (wieder) erkennen und so sein Handeln nach seinen persönlichen Werten ausrichten kann.

Literaturverzeichnis

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A meta-analysis of the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *84*(1), 30-36.
- Eifert, G. (2011). *Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT)*. Hogrefe.
- Friedl, M. A. (2022). *Systemisches Coaching*. Junfermann Verlag.
- Harris, R. (2006). Embracing your demons: an overview of Acceptance and Commitment Therapy. *Psychotherapy in Australia*, *12*(4), 2-8.
- Harris, R. (2013). *Wer dem Glück hinterherrennt, läuft daran vorbei. Ein Umdenkbuch*. Wilhelm Goldmann Verlag.
- Harris, R. (2020). *ACT leicht gemacht. Der Leitfaden für die Praxis der Akzeptanz- und Commitment-Therapie*. Arbor Verlag.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *64*(6), 1152–1168.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). *Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes*. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 1-25.
- Heidenreich, T., Michalak, J., & Eifert, G. (2007). Balance von Veränderung und achtsamer Akzeptanz: Die dritte Welle der Verhaltenstherapie. *Psychother Psych Med*, *57*, 475-486.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are. Mindfulness meditation in everyday life*. Hachette Books.
- Klingen, N. (2021). *Let's ACT. Akzeptanz- und Commitment-Therapie für Gruppen*. Klett-Cotta.

Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: an acceptance and commitment therapy skills-training manual for therapists*. New Harbinger Publications.

Schulz von Thun, F. (2008). *Miteinander reden 3. Das „Innere Team“ und situationsgerechte Kommunikation* (17. Aufl.). Reinbek: Rowohlt.