

Werte und Lebensziele in der Therapie von Patienten mit Zwangsstörungen

Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) nach Hayes et al,¹ welche der sogenannten dritten Welle der Verhaltenstherapie zugeordnet wird, gilt als vielversprechende Psychotherapiemöglichkeit zur Behandlung von Zwangsstörungen (vgl. Wewetzer & Wewetzer 2014²). Zusätzlich zu akzeptanz- und achtsamkeitsbasierten Verfahren legt ACT einen besonderen Fokus auf den Bereich der Wertearbeit und der Auseinandersetzung mit eigenen Lebenszielen, deren Funktion über Therapiecompliance und motivationale Aspekte hinausreicht.



C. Benoy, Basel

I. Schumann, Basel

Die Behandlung von Zwangsstörungen erweist sich in der Praxis oftmals als schwierig, aufwendig und langatmig. Das Krankheitsbild verläuft in vielen Fällen chronisch und die Symptomatik erweist sich oftmals als relativ behandlungsresistent.^{3, 4} Auch die kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätze, deren Therapiewirksamkeit empirisch vielfach belegt ist, führen bei Zwangserkrankungen oftmals nur zu ungenügenden Behandlungsergebnissen. Dies gilt auch, wenn die kognitive Verhaltenstherapie mit einer pharmakologischen Therapie kombiniert wird.⁵ Neben einer Ambivalenz der Behandlungsmotivation⁶ ist das persönliche Wertesystem ein wichtiger Bestandteil dieser Problematik: Die Inhalte von

Zwängen stehen oft dazu im Widerspruch und sind konträr zu den eigenen Werten und Lebenszielen.⁷ Deshalb sollte die Wertearbeit vermehrt in die psychotherapeutische Behandlung integriert werden.

Weg von Zwangshandlungen – hin zu werteorientiertem Alternativverhalten

Die im Rahmen von Zwangserkrankungen entwickelten Neutralisationshandlungen, ob in Form von Zwangshandlungen oder -gedanken, dienen primär der Reduktion von bedrohlichen Emotionen (wie z.B. Angst, Unsicherheit, Ekel, Anspannung) und Kognitionen (wie z.B. Zweifel, Selbstabwertung) und sollen zielgerichtet

Funktionen der Kontroll-, Sicherheits- und Orientierungsvermittlung erfüllen. Jedoch stehen diese Reaktionsweisen, wie bereits angedeutet, oftmals in direktem Widerspruch zu den persönlichen Werten und Lebenszielen, weshalb Letztere bereits in den ersten Therapiephasen Beachtung finden sollten. Die Therapie- und Behandlungsziele werden folglich nicht auf pathologischer Ebene im Sinne einer Symptomreduktion formuliert, sondern leiten sich aus den ACT-spezifischen Prozessen der Akzeptanz ab: Über die Kontaktaufnahme mit den persönlichen Werten soll eine Distanzierung von Zwangsgedanken ermöglicht werden. Dies geschieht über folgende Prozesse: 1) die Übernahme von Verantwortung für das eigene Handeln, 2) eine erhöhte Bereitschaft für das eigene Erleben, 3) eine Lenkung der Aufmerksamkeit auf die wichtigen Lebensbereiche und eigene Bedürfnisse, 4) eine erhöhte Handlungskompetenz im Dienste der gewählten Lebensziele und 5) eine Förderung der Bereitschaft zum eigenen Erleben. Die auf den Behandlungszielen aufbauenden Expositions- und Konfrontationsübungen unterscheiden sich folglich gleichermaßen: In klassischen verhaltenstherapeutischen Ansätzen soll neutralisierendes Zwangs-

KeyPoints

- Werte sind für das eigene Leben gewählte Orientierungen, welche fortlaufend durch Verhaltensmuster repräsentiert werden.
- Aufbauend auf einer fundierten Wertearbeit nach ACT wird die Aufmerksamkeit weg vom vermeintlich dysfunktionalen und „verbotenen“ Verhalten hin zum erwünschten und werteorientierten Alternativverhalten gelenkt.
- Durch die erfahrene „Entpathologisierung“ dieses Vorgehens können sowohl die Therapiecompliance als auch die -motivation erhöht werden und über die erlebte Selbstwirksamkeit kann die Nachhaltigkeit der Therapieergebnisse erhöht werden.

verhalten durch Reaktionsverhinderung eingestellt und eine Angstreduktion über kognitive Umbewertung und Habituation erreicht werden. Aufbauend auf einer fundierten Wertearbeit nach ACT werden Expositionen jedoch in direktem Bezug zu eigenen Lebenszielen und Werten geplant und erarbeitet. Dabei wird gemeinsam eruiert, wie sich der Patient in einer gegebenen Situation alternativ verhalten möchte. Während der Konfrontation mit den zwangsauslösenden Stimuli werden zudem aufkommende Emotionen und Kognitionen achtsam wahrgenommen sowie Bereitschaft und Defusion (Distanzierung z.B. von Angst oder Ekel auslösenden Gedanken) geübt, um werteorientiertes Verhalten zu ermöglichen und zu festigen.

Dabei werden unter Werten für das Leben gewählte Orientierungen verstanden, welche fortlaufend durch Verhaltensmuster repräsentiert werden. Die Neutralisation in Form von Vermeidungs- oder Kontrollverhalten verhindert jedoch den direkten Kontakt zu den eigenen Werten und dient primär der Emotionsverhinderung, was längerfristig zu deutlichen und spürbaren Belastungen und Beeinträchtigungen führen kann.

Im Gegensatz zu Zielen, welche unterteilt, erreicht, „abgehakt“ werden und sich im Laufe des Lebens verändern können, werden Werte als eher stabil angesehen. Sie geben eine konstruktive und konsistente Orientierung und sind unabhängig von der Erreichung von Zielen. Die im Rahmen eines psychotherapeutischen Kontextes wichtigste Funktion von Werten ist unter anderem auf der motivationalen Ebene einzuordnen; im direkten Gegensatz zur klassischen Reaktionsverhinderung er-

möglicht eine fundierte Wertearbeit dem Patienten zudem zusätzliche Reaktionsflexibilität und vermittelt mehr Selbstwirksamkeit und Eigenständigkeit. Durch die direkte Lenkung der Aufmerksamkeit auf die eigenen Werte und weg von einem vermeintlich unerwünschten und dysfunktionalen „verbotenen“ Verhalten ist neben dem sinngebenden und motivationalen Aspekt vor allem die zusätzliche Stabilität des *neuen* alternativen Verhaltens zu unterstreichen. Dabei gibt jedoch nicht der Therapeut vor, welches Verhalten mittels Reaktionsverhinderung *nicht* mehr gezeigt werden sollte, sondern der Patient entscheidet persönlich anhand des direkten Kontakts zu eigenen Werten, welches Verhalten er in der gegebenen Situation gerne zeigen möchte. Weitere Ziele einer fundierten Wertearbeit sind das direkte In-Kontakt-Treten des Patienten mit dem eigenen Leben: Dies kann als sinnstiftend erlebt werden und bietet zudem die Möglichkeit, durch eine Verhaltensänderung im Sinne der persönlichen Werte den eigenen „automatischen“ Reaktionen und den damit verbundenen Erlebnissen Raum zu geben.

Während der Wertearbeit wird der konkreten Fragestellung nachgegangen, was einer Person in ihrem tiefsten Inneren wichtig ist, was für ein Mensch sie sein möchte, wie sie ihr Leben leben möchte und wie sie z.B. ihre Beziehungen aufbauen und gestalten möchte. Dabei kann therapeutische Hilfestellung geleistet werden, indem Werten in Bezug auf die unterschiedlichen Lebensbereiche nachgegangen wird:

- Ehe, Partnerschaft, intime Beziehungen
- Elternschaft, Kinder
- Verwandtschaftliche Beziehungen

- Freundschaftliche, soziale Beziehungen
- Beruf, Erwerbstätigkeit und Karriere
- Bildung, Lernen, persönliches Wachstum und Entwicklung
- Erholung, Musse
- Spiritualität, Glaube
- Gesellschaftliches Engagement
- Gesundheit und körperliches Wohlergehen

Nachdem dadurch der persönliche Bezug zur Bedeutung der einzelnen Bereiche hergestellt werden konnte und die unterschiedlichen Stellenwerte der verschiedenen Bereiche erkannt wurden, kann eine direkte Verbindung zum gegenwärtigen Engagement, den jeweiligen Wert zu leben, hergestellt werden. Die daraus gewonnene Erkenntnis darüber, inwieweit es mir gegenwärtig gelingt, meine jeweiligen Werte zu leben, beziehungsweise inwiefern meine momentanen Ziele sowie mein momentanes Verhalten auf persönlichen Werten beruhen, ermöglicht eine motivationale und volitionale (werteorientierte) Verhaltensänderung. Dies bietet weiterführend die Chance, dauerhaft ein eigenverantwortliches, wertegeleitetes und zielgerichtetes Alternativverhalten zu erlernen.

Erarbeiten der eigenen Werte

Die konkrete Umsetzung der zuvor beschriebenen Wertearbeit wird in den folgenden Schritten genauer und konkreter beschrieben, wobei zuerst auf die Erarbeitung der Werte eingegangen wird, bevor die konkrete Umsetzung dieser Erkenntnisse illustriert werden soll.

Zur Erarbeitung der eigenen und persönlichen Werte eines Patienten kann auf die Lebensbereiche zurückgegriffen

werden, welche oben aufgezählt worden sind. Zum Beispiel kann anhand eines Fragebogens die Wichtigkeit der unterschiedlichen Bereiche eingeschätzt (z.B. Skala von 0 bis 10) oder eine Rangverteilung erarbeitet werden. Eine etwas freiere und offenere Methode ist das Einsetzen von Imaginationen, aus denen Werte abgeleitet werden. Der Patient soll sich zum Beispiel vorstellen, was er in einer Rede anlässlich seines 80. Geburtstags gerne hören würde (zusätzlich kann erarbeitet werden, was gegenwärtig in einer Rede wohl über ihn berichtet würde). Eine weitere Möglichkeit ist das Erfragen von direkten Vorbildern des Patienten, aus deren Eigenschaften eigene Wertevorstellungen abgeleitet werden können. Die gemeinsam mit dem Patienten erarbeitete Interpretation seiner Vorstellung eines perfekten, idealen Tages oder eine „Wie-will-ich-leben-Collage“ bieten weitere Interventionsmöglichkeiten zur therapeutischen Erarbeitung von Werten. Besteht seitens des Patienten bereits ein nicht unwesentlicher Zugang zum persönlichen Wertesystem, so können die Werte auch direkt erfragt werden. Wichtige Aspekte können wie in Tabelle 1 dargestellt formuliert werden.

Umsetzen der eigenen Lebensziele in wertegeleitetes Verhalten

Nachdem ein Kontakt zu den eigenen Werten hergestellt werden konnte, kann die Umsetzung in alternatives Verhalten, welches u.a. zur Reduktion des belastenden und einschränkenden Zwangsverhaltens führen kann, erfolgen. Diese Veränderung, also das bewusste Erlernen eines neuen, erwünschten Verhaltens, kann sich jedoch als schwierig und anstrengend erweisen. Dieser Vorgang soll daher von den weiteren ACT-Prozessen unterstützt und begleitet werden. Die Kontaktaufnahme mit dem gegenwärtigen Moment ermöglicht die Wahrnehmung der eigenen Gedanken und Gefühle in der gegenwärtigen Situation und findet in der therapeutischen Umsetzung im Rahmen von Achtsamkeit Anwendung. Sich die Erlaubnis zu geben, gegenwärtige private Ereignisse (z.B. in Form von belastenden Gedanken, Ge-

• Was ist in meinem tiefsten Inneren wichtig für mich?
• Was für ein Mensch möchte ich sein?
• Wie möchte ich mein Leben leben?
• Wie möchte ich Beziehungen aufbauen und gestalten?
• Wer ist mir wichtig?
• Wie würde ich mich gerne in einer bestimmten Situation oder grundsätzlich verhalten?
• Was würde ich machen, wenn ... (... Geld keine Rolle spielen würde?, ... ich machen könnte, was ich will?, ... alle anderen Mitmenschen immer mit mir einverstanden wären? usw.).
• Was ist mir in meiner Rolle als ... (Vater, Tochter, Arbeitnehmer, Kollege, Partner usw.) wichtig?

Tab. 1: Wichtige Aspekte des persönlichen Wertesystems

fühlen, Vorstellungen) zu erfahren und zu erleben, ohne dagegen ankämpfen zu müssen, wird in der ACT mittels Akzeptanz und Bereitschaft vermittelt. Anhand diverser Defusionstechniken wird zusätzlich die Fähigkeit erlangt, sich von eigenen Gedanken distanzieren zu können; also ihnen zu erlauben, da zu sein, jedoch inhaltlich nicht auf sie einzugehen, sich nicht von ihnen lenken zu lassen. Im Sinne des Selbst als Kontext ist es zudem wichtig, sich selber als selbstbestimmt zu erleben und unangenehme Gedanken und Gefühle im Sinne und zugunsten eines wertorientierten Verhaltens in gegebenen Situationen akzeptieren zu können und nicht dagegen anzukämpfen (eine ausführliche Darstellung dieser weiteren Bausteine der ACT findet sich z.B. in Bader⁸).

Auf Basis der ausgearbeiteten Werte können gemeinsam sowohl kurzfristige als auch mittel- und langfristige wertorientierte Ziele formuliert und somit anhand konkreter Verhaltensmöglichkeiten ein breites Spektrum an kleinen bis grossen Schritten skizziert werden. Dabei sollten die altbewährten Eigenschaften des therapeutischen Formulierens von Zielen beachten werden: Letztere sollten spezifisch und messbar, zweckmässig, den eigenen Fähigkeiten entsprechend, verhaltensorientiert, öffentlich, terminiert, anspruchsvoll und realistisch sein und sich auf die ausgearbeiteten Werte beziehen.

Ziel dieser werte- und zielgerichteten Interventionen ist es, zu versuchen, un-

tätiges, impulsives, beharrliches, kontrollierendes und vermeidendes Verhalten in engagiertes Verhalten umzusetzen. Darunter wird die Fähigkeit verstanden, in jeder Situation im Einklang mit den eigenen Werten zu handeln. Das Ziel des Therapeuten ist es somit, dem Patienten zu helfen, an Verhaltensänderungen im Dienste gewählter Werte zu arbeiten und gleichzeitig empathisch und verständnisvoll Raum für seine automatisierten Reaktionen und Erlebnisse zu schaffen. Zudem soll der Patient dabei unterstützt werden, Verantwortung für eigene Handlungsmuster zu übernehmen und diese zu immer grösseren Einheiten zu verbinden, um folglich eine Lebensweise im Sinne der persönlichen Werte zu fördern.

Achtsam sein, akzeptieren, engagiert handeln

Die in der auf ACT basierten Therapie spezifische Gewichtung der Wertearbeit erfüllt, wie bereits erwähnt, diverse Funktionen und beweist neben motivationalen, eigenverantwortlichen, zielgerichteten und wertschätzenden Aspekten die grösste Zweckmässigkeit in der Berücksichtigung und der Effektivität in Bezug auf die Behandlungsresistenz von Zwangsstörungen. Schafft es der Patient, sich seiner Gedanken und Gefühle bewusst (und somit achtsam) zu sein, nicht gegen Letztere anzukämpfen, sondern ihnen zu erlauben, da zu sein (Akzeptanz: Ich muss sie nicht loswerden, sie können mich begleiten, auch wenn es

unangenehm ist), und mit seinen Werten in Kontakt zu stehen (engagiertes Handeln), wird es ihm möglich sein, anstatt durch Vermeidungs- und Kontrollverhalten so auf die gegebene Situation zu reagieren, wie er es sich von sich wünschen würde. Dabei wird das neue, erwünschte Alternativverhalten langsam erlernt und automatisiert und ersetzt schliesslich das belastende, einschränkende Neutralisationsverhalten.

Eine im Sinne des ACT-Ansatzes fundierte Wertearbeit ermöglicht es daher oftmals, die Aufmerksamkeit weg vom negativen, störenden, gesellschaftlich abnormen und häufig schambehafteten Verhalten und hin zu einem wünschenswerten und persönlich erstrebenswerten Verhalten zu lenken. Über diesen Weg kann nicht nur die (gegenwärtige und längerfristige) Motivation gesteigert, sondern zusätzlich eine Therapiebeziehung auf Augenhöhe und folglich eine beträchtlich bessere Therapiecompliance erreicht werden.

Eigene Erfahrungen mit ACT

Mit Überzeugung und Erfolg setzen wir diese therapeutische Herangehensweise unter anderem bei Patienten mit Zwangserkrankungen auf unserer verhaltenstherapeutischen, nach ACT ausgerichteten Station in den Universitären Psychiatrischen Kliniken in Basel seit nun fast drei Jahren um. Zusätzlich zu den bereits erläuterten Vorteilen berichten Patienten nach dem Aufenthalt von grosser Zufriedenheit: Durch den primären Fokus auf die persönlichen Werte fühlen sich die Patienten ganzheitlich verstanden und entpathologisiert, was die Integration in den therapeutischen Prozess sowie die Aufnahme in einen stationären Rahmen, die sich bei ausgeprägten Zwangserkrankungen oftmals als schwierig erweist, spürbar vereinfacht. ■

Literatur:

¹ Hayes SC et al: Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behav Res Ther* 2006; 44: 1-25

² Wewetzer C, Wewetzer G: Therapie der Zwangsstörung im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung* 2014; 23: 102-111

³ Skoog G, Skoog I: A 40-year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999; 56: 121-127

⁴ Ambühl H: Psychotherapie der Zwangsstörungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulenübergreifend. 2. Aufl. Stuttgart: Thieme, 2005

⁵ Zellmann H et al: Kinder und Jugendliche mit Zwangsstörungen. *Z Kinder-Jugendpsychiatr Psychother* 2006; 37: 173-182

⁶ Reinecker H: Zwangshandlungen und Zwangsgedanken. Göttingen: Hogrefe, 2009

⁷ Voderholzer U et al: Epidemiologie und Versorgungssituation von Zwangsstörungen. *Nervenarzt* 2011; 82: 273-280

⁸ Bader K: Die Akzeptanz- und Commitment-Therapie: Lernen, das zu tun, was das Leben reich macht. *Psychiatrie & Neurologie* 2014; 3: 2-4

Autoren:

M.Sc. Charles Benoy, Psychologe
 lic. phil. Isabell Schumann, leitende Psychologin
 Verhaltenstherapie-Station
 Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
 Wilhelm-Klein-Strasse 27, 4012 Basel
 E-Mail: charles.benoy@upkbs.ch
 isabell.schumann@upkbs.ch
 www.upkbs.ch