

INLEIDING

1.1 Welkom!

Graag willen wij (Gijs en Tim) jou (de lezer) ten eerste van harte welkom heten in dit boek, dat hopelijk een nieuw licht zal werpen op de manier waarop je kunt omgaan met de grillen van het leven.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) is onderdeel van een nieuwe stroming therapieën binnen hulpverlenersland, waarvan mindfulness wellicht de bekendste is. ACT heeft mindfulness als onderdeel en is in feite een verzameling moderne technieken die tot doel hebben om de psychologische flexibiliteit van mensen te vergroten. ACT is een vorm van positieve psychologie, die niet kijkt naar het bestrijden van klachten, maar veel eerder vaardigheden van mensen wil verbeteren. Daarbij is de toon licht, speels en vrolijk. De radicaal andere manier waarop ACT-professionals met gedachten, emoties, lichamelijke sensaties en leefomstandigheden omgaan, zal je ongetwijfeld prikkelen en verrassen. Veel mensen die met dit gedachtegoed in aanraking komen, melden vervolgens dat ze besmet zijn met een soort virus, waar ze daarna niet meer vanaf komen. De inzichten die ACT je geeft, zorgen ervoor dat je je niet meer blind kunt staren op de illusie van het denken. Je krijgt als het ware een soort derde oog aangereikt waarmee je ziet wat het verschil is tussen de realiteit, en onze verbale realiteit. Hierdoor wordt het bijzonder gemakkelijk om te genieten van het moment, terwijl je vaak zulke rare gedachten voorbij ziet denderen. Wij gunnen iedereen deze ervaring en dat is de reden waarom we dit boek hebben geschreven.

De vorm waarin we dat doen, is zorgvuldig gekozen. Naar aanleiding van de feedback die we kregen binnen de trainingen en opleidingen die we geven, hebben we geprobeerd om het boek zo praktisch en toepasbaar mogelijk te houden. Uiteraard kan een eerste theoretisch stuk ook dan niet uitblijven. We beginnen in dit hoofdstuk dus met de basis: wat is ACT? Vervolgens duiken we kort maar krachtig in de theorie achter ACT, Relational Frame Theory (RFT). Dit is erg belangrijk, aangezien deze theorie vertelt wat we in de praktijk beter wel en niet kunnen

doen. Op basis van RFT kun je bijvoorbeeld zeggen dat *anders leren denken* niet werkt, en dat we onze cliënten veel beter kunnen leren hoe ze *anders met hun gedachten om kunnen gaan*. Als je de uitgangspunten van RFT goed kent, weet je precies wat ACT wel en niet is. Hierna wordt het belang van de therapeutische relatie bij ACT uitgelicht. Het hoofdstuk wordt afgerond met een korte beschrijving van het behandelprogramma.

Vervolgens kun je met een gerust hart de praktijk induiken. Hoofdstuk 2 t/m 9 van het boek vormen samen het behandelprogramma. Hierin staat tot in detail beschreven hoe je een programma op basis van ACT vorm zou kunnen geven. Elk thema heeft een inleiding, een kraakheldere agenda, oefeningen en metaforen, een lijst met handige vragen, thuiswerk, een analyse van de voorbeeldvideo op de dvd 'ACT in Beeld', tips en een samenvatting. We hebben bewust gekozen voor een manier van formuleren die je een-op-een zou kunnen overnemen tijdens je eigen gesprekken met cliënten. Op deze manier willen we de materie zo dicht mogelijk bij jouw eigen praktijk als professional brengen. En dus gebruiken we zo min mogelijk dure woorden en zo veel mogelijk klare taal. Veel van het materiaal dat cliënten gebruiken, is vervolgens te downloaden als hand-outs vanaf onze website:

www.timetoact.nl.



Hoofdstuk 10 gaat over de verschillende manieren waarop je het programma kunt toepassen. Daarnaast bevat het een overzicht van alle oefeningen en metaforen. Hierdoor kun je in elke setting een programma maken dat het beste bij jou en je cliënten past. In hoofdstuk 11 wordt vervolgens beschreven hoe je ACT bij verschillende stoornissen, doelgroepen en werkvormen kunt toepassen. Je krijgt hier concrete handvatten aangereikt voor in de praktijk, met literatuursuggesties voor verdere verdieping. Hoofdstuk 12 staat in het teken van functionele diagnostiek. Hierin staat gedragsanalyse centraal: hoe wij vanuit ACT naar mensen kijken en waar je volgens gedragsanalytici op moet letten. Ook besteden we hier ruim aandacht aan de intake, die anders is binnen ACT dan wat je vanuit de traditionele stromingen wellicht gewend bent. Een handig hulpmiddel hierbij is de Flexibiliteits Index Test (FIT-60), die de afgelopen jaren is ontwikkeld door een onderzoeksgroep binnen de Radboud Universiteit Nijmegen, en die verder wordt onderzocht op de Maastricht University. De test is gratis en vrij toegankelijk voor iedereen die hem wil gebruiken. We hopen dat dit gedeelte zorgt voor een brede visie op ACT, door het programma te combineren met diagnostiek en de praktische toepasbaarheid van onderzoek naar psychologische flexibiliteit van een cliënt.



We hebben dit (vrij theoretische stuk) bewust in het laatste gedeelte van het boek geplaatst, zodat de echte praktijkdieren niet eerst door deze pagina's heen hoeven te ploegen. Dit neemt niet weg dat gedegen onderzoek en goede diagnostiek een geweldige impuls kan geven aan de effectiviteit van onze therapieën en trainingen. We raden dus iedereen aan om het boek in zijn geheel te lezen, aangezien theorie en praktijk elkaar altijd nodig hebben.

We hopen in de eerste plaats dat je dit boek zelf op een ervaringsgerichte manier zult gaan gebruiken, door de oefeningen vooral eerst zelf uit te proberen. Cliënten voelen perfect aan of je zelf gelooft in wat je voorschrijft. Laat dus vooral je eigen ervaringen boekdelen spreken en zie dit boek als een handleiding voor professioneel zelfonderzoek. We wensen je hier ongelooflijk veel succes en vooral ook heel veel plezier mee.

1.2 De introductie van een nieuwe vorm van gedragstherapie

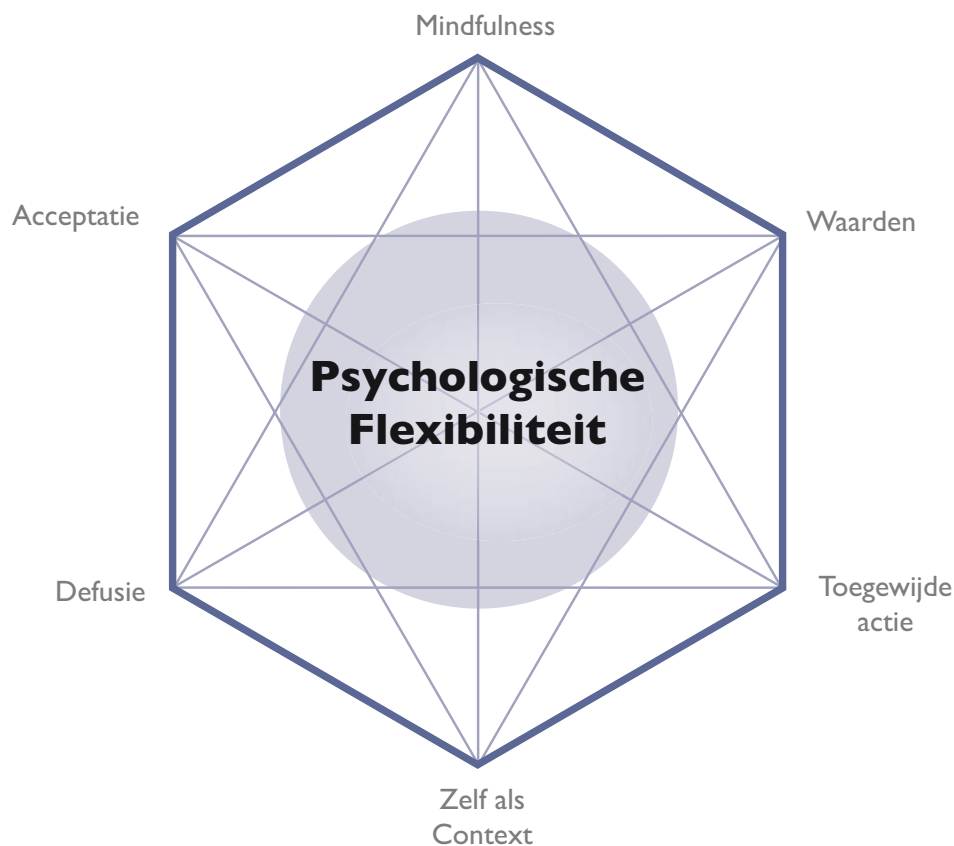
De laatste twee decennia is een nieuwe generatie gedragstherapieën ontstaan met een divers karakter, zowel vanuit de gedragsgeoriënteerde als vanuit de cognitieve traditie. Voorbeelden zijn dialectische gedragstherapie (DBT) en mindfulness based cognitive therapy (MBCT). Ook Acceptance and Commitment Therapy (ACT – spreek uit als één Engels woord; ekt) is een relatief nieuwe vorm van gedragstherapie, die aan het eind van de twintigste eeuw is ontwikkeld door de Amerikaanse psychologen Steven C. Hayes, Kelly G. Wilson en Kirk D. Strosahl.

ACT is een exponent van deze nieuwe generatie gedragstherapieën, met een gedegen theoretische basis en een sterke binding met onderzoek. ACT is gebaseerd op het functioneel contextualisme, de onderliggende filosofie van de gedragsanalyse. Haar theoretische basis is eveneens gedragsanalytisch. Echter, de inhoud van de therapie gaat voornamelijk over cognitie en emotie. Deze benadering heeft behalve met cognitieve gedragstherapie ook veel raakpunten met Gestalttherapie en emotie-georiënteerde psychotherapieën, ja zelfs met de meer Oosterse meditatieve en spirituele benaderingen (Vossen, Jansen & De Mey, 2004).

Volgens het ACT-model van psychopathologie zijn er verschillende processen verantwoordelijk voor het ontstaan van psychische klachten. Ten eerste is er sprake van *cognitieve fusie*. Dit wil zeggen dat gedrag steeds meer gereguleerd wordt door een ingewikkeld netwerk van talige relaties dat in ons hoofd bestaat, in plaats van door directe ervaringen. Het denken heeft zich dus verenigd met directe ervaringen, waardoor ook gedachten als echt worden ervaren. Een gedachte als 'ik ben

waardeloos' wordt daardoor gezien als een feit, in plaats van als een toevallige gedachte die zomaar opkomt. Deze fusie met gedachten leidt tot experiëntiële vermijding, waarmee bedoeld wordt dat bepaalde interne ervaringen, zoals lichamelijke sensaties, emoties, gedachten of herinneringen, vermeden worden. Ook vermijden we de confrontatie met onze identiteit en proberen we dingen die we eigenlijk graag anders zouden zien te verbergen voor onszelf en anderen. Deze processen, aangestuurd door ons 'verstand', kunnen uiteindelijk leiden tot allerlei psychische klachten. Een behandeling met ACT is echter niet gericht op het verminderen van de klachten, maar juist op het aanpakken van de onderliggende processen, zoals cognitieve fusie en experiëntiële vermijding.

Experiëntiële vermijding staat doorgaans een leven volgens persoonlijke waarden in de weg. De behandeling volgens ACT probeert het proces van experiëntiële vermijding te reduceren door de focus te leggen op acceptatie. Acceptatie is het verdragen van vervelende persoonlijke ervaringen, zonder de aard of frequentie van die ervaringen te willen veranderen. ACT moedigt aan om het gevecht te staken en te komen tot acceptatie van de *onvermijdelijke* interne (pijn, verdriet, angst) en externe (ontslag, verlies van partner) gebeurtenissen van het leven, om zo tot een meer op waarden gericht leven te komen (Jansen, 2010a).

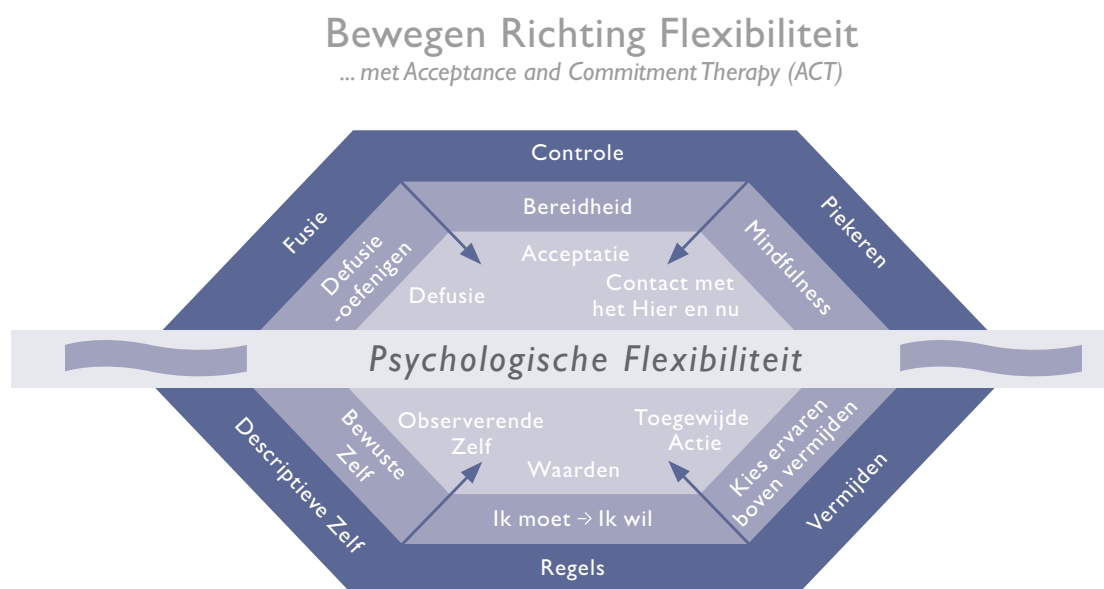


In het bestaande model van ACT worden de zes hoekstenen als statische elementen gepresenteerd, met experiëntiële vermijding als kern van alle psychische problemen, en psychologische flexibiliteit als ultiem streven (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999; Hayes, Strosahl & Wilson, 2011).

In navolging van dit hexagoon is geprobeerd een model te maken dat duidelijk maakt welke beweging er nodig is om te komen tot meer psychologische flexibiliteit. De zes hoekstenen zijn verwerkt in een model waarin cliënten kunnen bewegen van een probleem (controle, fusie, enzovoort) naar een staat van psychologische flexibiliteit (gevoed door acceptatie, defusie, enzovoort).

Psychologische flexibiliteit is het ultieme doel van een ACT-behandeling en houdt in dat cliënten actief kunnen inspelen op de grillen van het leven. De zes fases sluiten nauw op elkaar aan en kunnen regelmatig met elkaar interacteren. Zo komt het bijvoorbeeld dikwijls voor dat een cliënt tijdens de training 'terugschiet' in de neiging om gedachten en gevoelens te willen controleren. Ook kan het zijn dat er defusie wordt toegepast op onderwerpen waarover de cliënt regelmatig piekert. Alle zes fases lopen dus in elkaar over, versterken elkaars effect en zorgen gezamenlijk voor de psychologische ruimte die de cliënt na de therapie vaak ervaart.

Het model ziet er als volgt uit:



De buitenste band bestaat uit de problemen die cliënten mogelijkervijs in hun leven ervaren. De middelste band geeft een beeld van de oefeningen die gedaan dienen te worden om uiteindelijk te kunnen belanden in de (lichte) stroom van psychologische flexibiliteit. Nu volgt een korte uitleg van de zes pijlers/componenten.