

Inhoud

	<i>Woord vooraf</i>	10
	<i>Voorwoord</i>	11
I	INLEIDING	14
1.1	Welkom!	14
1.2	De introductie van een nieuwe vorm van gedragstherapie	16
	• Theoretische achtergrond	21
	• Klassieke en operante conditionering	21
	• Relational Frame Theory (RFT)	23
	• RFT in de praktijk	30
	• Wat maakt ACT anders dan cognitieve therapie?	32
	• Wat maakt ACT anders dan mindfulness?	33
	• Onderzoek en evidentie	34
1.3	Therapeutische relatie, setting, inhoudelijke focus van de therapie	35
	• De therapeutische relatie binnen ACT	36
	• Ethische regels	38
	• De therapeutische setting	38
	• Inhoudelijke focus van de therapie	39
	• Diagnostiek	41
1.4	Opzet van het behandelprogramma	42
2	CREATIEVE HOPELOOSHEID EN CONTROLE	45
2.1	Inleiding	45
2.2	Sessie I: agenda van de therapeut	48
2.3	Introductie van het thema	49
2.4	Oefeningen en metaforen	52
2.5	Relevante vragen om te stellen	63
2.6	Thuiswerk	64
2.7	Analyse van de voorbeeldvideo	68
2.8	Tips en valkuilen	72
2.9	De sessie samengevat	78

3	ACCEPTATIE	79
3.1	Inleiding	79
3.2	Sessie 2: agenda van de therapeut	80
3.3	Introductie van het thema	82
3.4	Oefeningen en metaforen	82
3.5	Relevante vragen om te stellen	98
3.6	Thuiswerk	99
3.7	Analyse van de voorbeeldvideo	104
3.8	Tips en valkuilen	106
3.9	De sessie samengevat	108

4	DEFUSIE	110
4.1	Inleiding	110
4.2	Sessie 3: agenda van de therapeut	113
4.3	Introductie van het thema	115
4.4	Oefeningen en metaforen	115
4.5	Relevante vragen om te stellen	138
4.6	Thuiswerk	139
4.7	Analyse van de voorbeeldvideo	146
4.8	Tips en valkuilen	148
4.9	De sessie samengevat	150

5	MINDFULNESS	151
5.1	Inleiding	151
5.2	Sessie 4: agenda van de therapeut	153
5.3	Introductie van het thema	154
5.4	Oefeningen en metaforen	155
5.5	Relevante vragen om te stellen	170
5.6	Thuiswerk	171
5.7	Analyse van de voorbeeldvideo	176
5.8	Tips en valkuilen	178
5.9	De sessie samengevat	180

6	HET ZELF	181
6.1	Inleiding	181
6.2	Sessie 5: agenda van de therapeut	189

6.3	Introductie van het thema	190
6.4	Oefeningen en metaforen	191
6.5	Relevante vragen om te stellen	218
6.6	Thuiswerk	218
6.7	Analyse van de voorbeeldvideo	225
6.8	Tips en valkuilen	226
6.9	De sessie samengevat	229

7 WAARDEN 230

7.1	Inleiding	230
7.2	Sessie 6: agenda van de therapeut	231
7.3	Introductie van het thema	233
7.4	Oefeningen en metaforen	234
7.5	Relevante vragen om te stellen	251
7.6	Thuiswerk	252
7.7	Analyse van de voorbeeldvideo	257
7.8	Tips en valkuilen	259
7.9	De sessie samengevat	261

8 TOEGEWIJD HANDELEN 263

8.1	Inleiding	263
8.2	Sessie 7: agenda van de therapeut	267
8.3	Introductie van het thema	268
8.4	Oefeningen en metaforen	268
8.5	Relevante vragen om te stellen	296
8.6	Thuiswerk	296
8.7	Analyse van de voorbeeldvideo	299
8.8	Tips en valkuilen	300
8.9	De sessie samengevat	304

9 INTEGRATIE VAN DE ZES ZUILEN: PSYCHOLOGISCHE FLEXIBILITEIT 305

9.1	Inleiding	305
9.2	Sessie 8: agenda van de therapeut	313
9.3	Introductie van het thema	314
9.4	Oefeningen en metaforen	316

9.5	Relevante vragen om te stellen	328
9.6	Thuiswerk	329
9.7	Analyse van de voorbeeldvideo: Psychologische Flexibiliteit	332
9.8	Tips en valkuilen	334
9.9	De sessie samengevat	334

10 GEBRUIK BEHANDELPROGRAMMA 336

10.1	Behandelprogramma in de praktijk	336
10.2	Overzicht oefeningen en metaforen	341

11 ACT IN DE PRAKTIJK: VERSCHILLENDE TOEPASSINGSMOGELIJKHEDEN 346

11.1	Inleiding	346
11.2	Angst	347
11.3	Trauma	349
11.4	Depressie	351
11.5	Psychose	353
11.6	Verslaving	355
11.7	Eetproblematiek	358
11.8	Chronische Pijn	360
11.9	Stress en Burn-out	362
11.10	Persoonlijkheidsproblematiek	365
11.11	ACT en Pubers / Adolescenten	367
11.12	ACT en Relaties	369
11.13	ACT en Groepen	372
11.14	ACT en Coaching en Counseling	374
11.15	ACT en eHealth	376

12 FUNCTIONELE DIAGNOSTIEK: ACT-CASUSCONCEPTUALISATIE 378

12.1	Inleiding	378
12.2	Contextuele probleemanalyse	379
12.3	Functie-analyse	384
12.4	Inventarisatie Psychologische Flexibiliteit: Hexaflex-analyse	387
12.5	ACT-casusconceptualisatie in de praktijk	394
12.6	Functionele-testdiagnostiek	397

• Belang van testdiagnostiek	397
• Psychologische flexibiliteit; de FIT-60	398
• Specifieke ACT-vragenlijsten	406
12.7 Samenvatting	411
12.8 Formulieren FIT-60	411
<i>Tot besluit: Een ode aan de positieve psychologie</i>	422
<i>Verder verdiepen in ACT</i>	424
<i>Dankwoord</i>	427
<i>Appendix: ACT in Beeld</i>	436
<i>Referentielijst</i>	432

Woord vooraf

Door dr. Hubert de Mey en professor dr. Jos Egger

10

Lectori Salutem!

Het boek dat voor u ligt, is het resultaat van de jarenlange inspanning en commitment van twee oud-studenten, Gijs Jansen en Tim Batink. Zij waren het die in onze colleges uitermate veel belangstelling toonden voor alles wat te maken had met ACT en RFT, de therapie en de theorie die in dit boek aan de orde komen. Gijs was de eerste student die het aandurfde ons moeilijke vragen te stellen, en bleef aandringen tot hij (niet altijd) een bevredigend antwoord kreeg. Vervolgens ging hij zelf aan de slag en wist het over te brengen op andere studenten op een manier die onnavolgbaar was. Bovendien pakte hij al snel en gedegen de praktijk erbij, gaf trainingen, colleges, workshops, maakte video's, cd's met oefeningen, en schreef boeken. Later kwam Tim erbij, als expert bij de ontwikkeling van de FIT-60, een ACT-vragenlijst die ook in dit boek wordt toegelicht. Hij was een prima student, summa cum laude afgestudeerd, en is hierna gestart met promotieonderzoek te Maastricht. Als clinicus heeft hij ACT bij verschillende GGZ-instellingen geïntroduceerd. Tim en Gijs vormen samen een geweldig team dat de werkzaamheden, ooit in gang gezet door ons, op voortvarende wijze verder brengt. Wij geloven er stellig in dat ACT en RFT een grote toekomst tegemoet gaan. Wij wensen u, als lezer, vele leerzame momenten toe en – onder het motto Geen woorden, maar daden! – tevens waardevolle ervaringen met dit prachtige, uitgebreide en goed leesbare basisboek.

Acta non verba!

Dr. H.R.A. (Hubert) de Mey
Postactief universitair hoofddocent Persoonlijheidsleer
Vakgroep klinische psychologie, Radboud Universiteit Nijmegen

Prof. dr. J.I.M. (Jos) Egger
Bijzonder hoogleraar Contextuele neuropsychologie, Radboud Universiteit Nijmegen
Opleider psychologisch specialisten, Vincent van Gogh te Venray

Voorwoord

Door professor dr. Steven C. Hayes, grondlegger van ACT

II

Why ACT Matters to Evidence-Based Care

So far as I know this is the first elaborate Dutch volume for professionals on Acceptance and Commitment Therapy (ACT). ACT is of interest for many reasons but one of the more important reasons is that ACT provides practitioners with another way to be evidence-based.

This book will introduce you to ACT as a contextually focused form of behavioral and cognitive psychotherapy that uses mindfulness and behavioral strategies to increase clients' psychological flexibility – their ability to engage in values-based, positive actions – while experiencing difficult thoughts, emotions or sensations. ACT has been shown to increase promote effective action and alleviate psychological distress for individuals across a startlingly broad range of psychological issues (including, yes, DSM diagnoses, but also coping with chronic illness, fostering human growth, and preventing psychological problems). This transdiagnostic success is based on a single concept – psychological flexibility – which is related to six core processes that are conceptualized as a positive psychological skill, not merely a method of avoiding psychopathology:

- Acceptance of private experiences (i.e., willingness to experience odd or uncomfortable thoughts, feelings, or physical sensations in the service of response flexibility)
- Cognitive defusion or emotional separation/distancing (i.e., observing one's own uncomfortable thoughts without automatically taking them literally or attaching any particular value to them)
- Being present (i.e., being able to direct attention flexibly and voluntarily to present external and internal events rather than automatically focusing on the past or future)
- A perspective-taking sense of self (i.e., being in touch with a sense of ongoing awareness; being able to connect with the awareness of others)
- Identification of values that are personally important (i.e., chosen qualities of action), and

- Committed action (i.e., the ability to construct larger and larger patterns of action designed to foster and instantiate the personal values identified).

Why is a process-oriented transdiagnostic approach important in the world of evidence-based care? Put another way, why does ACT matter when there are lot of other evidence-based approaches out there?

For one thing, only a small percentage of psychotherapy services world wide are linked to evidence based practices. It is a bit strange if you think of it. Would anyone want surgery that was not based on a scientific understanding of the body? Why should the mind and behavior be different?

The problem has multiple faces. The behavioral sciences have had a hard time agreeing on what we even mean by behavioral problems. There is a proliferation of theories and approaches. Everyone has an axe to grind. It is hard for clinicians to be clear on what works. All of that is true, and while ACT has a stance in some of these areas, that alone is not innovative.

But there is another problem. Evidence-based practice has been far too focused on packages links to syndromes, rather than procedures linked to processes that address the problems of people. The over-reliance on structured protocols linked to syndromes puts clinicians in an impossible position. Supposedly in order to care about data, they either have to *not* care about the many important details of the lives of the clients right in front of them, or when they do, they leave the confines of evidence-based care.

The great benefit of targeting the processes in the psychological flexibility model for practitioners is that it means that we can be free to focus on the individual and the processes that are most relevant and still be evidence-based. In a way, this is a return to the old and venerable idea of functional analysis. Functional analysis was overwhelmed by the rise of protocol driven research – in part because behavioral principles alone were not enough to tell the clinician what was needed. The psychological flexibility model helps solve that problem.

I am pleased to see this book appear in Dutch for another reason however. The Netherlands and Dutch speaking parts of Belgium have been important to ACT and its development. Important research has been done there by multiple teams. The *3rd World Conference on ACT, RFT, and Contextual Behavioral Science* was held at the University of Twente in Enschede, The Netherlands, in July 2009. Original self-help books on ACT appeared in Dutch long before most other languages.

As this foreword is being written in 2013, there appear to be nearly 200 Dutch speaking members of the Association for Contextual Behavioral Science. Entire clinics and agencies have been organized around ACT in The Netherlands. Trainings go on commonly. In short, the Dutch community has embraced the fully range of work that surrounds ACT: applied and basic, training and implementation, empirical and skills-based. Thus it is no surprise to see this book appear and I am excited to see how it will contribute to the unfolding and advancement of the work in the future.

Congratulations and thanks to Tim Batink and Gijs Jansen for their work. My best wishes for the success of the entire Dutch ACT-community.



Steven C. Hayes
Foundation Professor and Director of Clinical Training
University of Nevada
Reno, NV
September 2013

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