**Programma basisopleiding Acceptance and Commitment Therapy (ACT)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SeeTrue Mindfulness Opleidingen**[**www.mindfulness-opleiding.nl**](http://www.mindfulness-opleiding.nl/) |  |

**Voorwoord door Gijs Janssen**

Tien jaar geleden had ik de eer om de grondlegger van Acceptance and Commitment Therapy (ACT) voor het eerst te ontmoeten. De grote Steven Hayes stond ineens recht voor mijn onzekere, onervaren en onbeholpen neus. Ik sprak hem vijf minuten voordat hij voor 800 mensen een speech ging houden en ik vroeg hem of hij op dat moment niet heel erg zenuwachtig was. Zijn antwoord: “I’m having a panic attack as we speak”. Ik was verbijsterd dat zo’n grootheid kennelijk ook menselijke emoties kende en vroeg hem vervolgens hoe hij omging met al die angst. Hij vertelde dat hij zijn paniekaanval als een soort van noodzakelijke vriend behandelde, die hij letterlijk met zich mee zou gaan nemen het podium op. Angst was zijn meest trouwe metgezel op weg naar zijn dromen, zo grijnsde hij.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) baant zich op deze vrolijke, vrije en onbevangen manier een weg door therapieland. ACT hoeft geen gelijk te hebben, oordeelt niet, en gaat al zeker niet de strijd aan met andere therapievormen. Mensen die ACT praktiseren zijn in de eerste plaats ervaringsdeskundigen die op basis van empirische observaties technieken willen bedenken waardoor ze doelbewuster kunnen leven. Ziehier de gedachte van het scientist practitioner model in optima forma.

Één waarschuwing vooraf: ACT is besmettelijk, aanstekelijk en werkt bevrijdend, zowel voor cliënten als coaches en therapeuten. ACT heeft niet alleen een enorm arsenaal aan therapeutische technieken, maar ook een zeer degelijk wetenschappelijk theoretisch fundament op basis van Relational Fram Theory (RFT). Dit zorgt voor een prachtige, afgebakende speeltuin vol mogelijkheden, voor mensen met alle soorten klachten en problemen.

ACT is een revolutionaire, nieuwe zienswijze die niet in een paar alinea’s is te vatten. Vandaar ook dat Seetrue samen met mij een 6-daagse training heeft ontwikkeld. Nu volgt een globaal overzicht van de inhoud van die training waarin fragmenten uit de reader zullen worden gebruikt, zodat je een globaal, maar goed inhoudelijk beeld krijgt van de training.

**De reader is als volgt ingedeeld:**

Inleiding in ACT en RFT

Het ACT behandelprotocol

Samenvatting, functionele analyse en testonderzoek

Artikelen en referentielijst

**De opleidingsdagen zijn als volgt ingedeeld:**

 In de ochtend het nabespreken van de vorige week en het introduceren van de nieuwe thema’s In de middag oefenen d.m.v. rollenspellen en demonstraties

***Referentielijst***

Batink, T., Jansen, G., De Mey, H.R.A. & Rinsampessy, D.A.: De Flexibiliteits Index Test (FIT-60). Radboud Universiteit Nijmegen.

Batink, T., Rinsampessy, D.A., Jansen, G. & De Mey, H.R.A. (2011): Functionele analyse van descriptieve psychische problematiek. *Dit najaar verwacht.*

Blackledge, J. T. (2003). An introduction to Relational Frame Theory: Basics and applications. *The* *Behavior Analyst Today, 3(4)*, 421-433.

Jansen, G & Batink, T. (2013): *Time to ACT!* Uitgeverij Thema.

Jansen, G. (2011): *Handleiding voor de 6-daagse training ACT voor professionals.* Seetrue Mindfulnessopleiding.

Jansen, G, Rinsampessy, D.A., van den Berg, G.J. & De Mey, H.R.A. (2011): Bewegen richting flexibiliteit met Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *GZ-psychologie, 2. feburari 2011.*

Jansen, G. (2007). *Leef! En laat je verstand maar ratelen.* Uitgeverij Thema.

Jansen, G. (2008). *Laat Los: Ruimte voor alles wat je denkt en voelt.* Uitgeverij Thema.

Jansen, G. (2009). De overtreffende trap van acceptatie. *Kenniscentrum Psychologie.*

Luoma, J.B., Hayes, S.C. & Walser, R.D. (2009): *Leer ACT!* Bohn Stafleu van Loghum.

***Algemene zaken***

De training zal de zes zuilen van Acceptance and Commitment Therapy (ACT) uitleggen aan de hand van demonstraties en vooral; veel zelfonderzoek. ACT begint bij de trainer/coach/behandelaar zelf. Omdat het een dusdanig andere visie op het denken is dan we in onze huidige maatschappij gewend zijn, zullen we eerst zelf moeten ervaren hoe het is om ACT toe te passen, voordat we het op een consistente manier aan anderen door kunnen geven.

Hulp hierbij komt van de theorie achter ACT, Relational Frame Theory (RFT). De praktische implicaties die uit deze theorie voortvloeien zullen je de ruggegraat geven waardoor je als kersverse ACT-behandelaar precies weet wat ACT wél, en wat ACT níet is.

Of je nu psycholoog bent of coach, mindfulnesstrainer of student; ACT is een manier van leven, geen behandelmethode. Deze one size fits all methodiek is toegankelijk voor iedereen, omdat iedereen immers zal moeten beginnen met zelfonderzoek. Zodra je ACT op jezelf kunt toepassen, is het overbrengen naar anderen toe een makkelijke vervolgstap.

Op basis van het hexagon (zie bijlage in de mail) van ACT is een model ontwikkeld dat de leidraad zal worden van deze training. Het gaat telkens om 3 aspecten:

Het ervaren van wat *niet* werkt (bijvoorbeeld controle)

Het ontdekken van alternatieven

Ervaren hoe ACT werkt (bijvoorbeeld acceptatie)

Zoals gezegd zal er veel gebruik worden gemaakt van demonstraties, videomateriaal en rollenspellen. Na deze zes dagen ben je in staat om de zes zuilen van ACT te integreren in je eigen leven, en om ACT over te kunnen dragen aan anderen.

**Het volledige programma:**

**36 contacturen (exclusief pauze)**

**75 werkuren totale studiebelasting**

**DAG 1: Introductie RFT & ACT, Creatieve hulpeloosheid, Controle**

Op Basis van het hexagon van ACT (Hayes, S.C., Strosahl, K.D. & Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiental Approach to Behavioural Change.* New York: The Guilford Press) is een model ontwikkeld waarin duidelijk te zien is wat het probleemgebied is dat mensen kunnen ervaren, wat de mogelijke interventies binnen de behandeling kunnen zijn, en wat het beoogde resultaat van die interventies dan is:

Deze eerste training zal gaan over de eerste fase binnen de therapie, te beginnen met Controle en Creatieve Hulpeloosheid.

**Controle**

Binnen ACT wordt dit begrip gezien als disfunctioneel. Controle wordt gezien als *de manier waarop mensen tevergeefs hun gedachten, emoties, lichamelijke sensaties, het gedrag van anderen en sommige omstandigheden proberen te sturen.*

Dit is dus iets anders dan positieve invloed uitoefenen d.m.v. functionele gedragingen. Het uitoefenen van controle gaat over copingstrategieën die niet, of zelfs averechts werken. De basale theoretische aanname van RFT is dat ons verstand een onbetrouwbare partner is bij het oplossen van psychische problemen. Dit betekent dus dat je volgens RFT en ACT geen (lange termijn) controle hebt over je gedachten en emoties. Bij lichamelijke sensaties (zoals hartkloppingen, ademnood) is het meestal zo dat de taal de negatieve ervaring van deze sensaties versterkt. Mensen raken aldus in paniek doordat ze zich verbaal bewust worden van hun hoge hartslag, waardoor de hartslag meestal nog verder oploopt.

Belangrijk punt hierbij is dat taal veel sneller een rol speelt in dit soort processen dan mensen op het eerste gezicht zullen denken. De vraag is namelijk wat er van emoties en lichamelijke sensaties overblijft als je de verbale interpretatie ervan weg zou laten. Wat als je het woordje ‘paniek’ niet meer zou kunnen gebruiken? Wat als je je emoties niet meer ‘verdriet’ zou kunnen noemen? De invloed van de taal is dus veel groter dan je vaak denkt!

Als het gaat om het gedrag van anderen en sommige omstandigheden is de formulering minder absoluut en staat vooral het rigide karakter van de controle centraal. Als iemand zich volgens jou op een bepaalde manier ‘moet’ gedragen en een probleem voor het einde van de dag opgelost ‘moet’ zijn, dan zorgt dit vaak voor onnodig veel stress en niet voor het gewenste resultaat. Met name in relaties merk je vaak dat, hoe strenger je probeert je partner te sturen (controleren), hoe kleiner de kans wordt dat de liefde en gelijkwaardigheid in de relatie blijft bestaan.

Al met al draait het in deze fase dus om de inventarisatie van alles wat in de praktijk *niet* blijkt te werken.

**Creatieve hulpeloosheid**

Hét startpunt van een protocollaire ACT-therapie wordt ook wel *het stimuleren van creatieve hulpeloosheid* genoemd. Cliënten dienen (zoals beschreven) een inventarisatie te maken van de manieren waarom ze met hun gedachten, emoties, lichamelijke sensaties, het gedrag van anderen en moeilijke omstandigheden omgaan. De vraag is vervolgens of deze manieren het gewenste effect hebben. Worden problemen werkelijk opgelost met piekeren? Helpt het om emoties te onderdrukken? Verlaagt je perfectionisme de hoeveelheid stress die je ervaart? *Dit lijken retorische vragen, maar veel cliënten zitten vast in het vechten en moeten allereerst gewezen worden op het idee dat controle uitoefenen kennelijk niet, of zelfs averechts werkt.*

Dit zorgt bij veel cliënten vaak voor een hulpeloos gevoel. Dit is belangrijk en de therapeut dient de cliënt in deze fase op geen enkele manier gerust te stellen! In deze fase worden er dus nog geen alternatieven geboden voor controle. Dit gebeurt pas aan het einde van sessie 2. Het idee is namelijk dat cliënten eerst verlost moeten worden van hun disfunctionele copingstijlen voordat ze nieuwe, functionele copingstijlen krijgen aangereikt. Iemand die bijvoorbeeld denkt dat hij controle kan uitoefenen op zijn denken en acceptatie als copingstijl krijgt aangereikt, zal op basis van controle acceptatie gaan beoefenen, door met behulp van acceptatie zoveel mogelijk negatieve gedachten uit te bannen. Het is dus cruciaal dat cliënten zich in het begin enigszins bestolen voelen van hun gebruikelijke controletechnieken. Dit vormt namelijk de basis voor het creatieve proces van acceptatie en bereidheid, vandaar de term creatieve hulpeloosheid.

**PROGRAMMA 1e TRAINING**

**10:30-12:45** Introductie, voorstellen, Programma uitleggen, verwachtingen inventariseren.

**12:30-13:30** Lunch

**13:30-14:30** Introductie RFT & ACT, creatieve hulpeloosheid & controle

**14:30-15:30** Oefenen met het opwekken van creatieve hulpeloosheid

**15:30-16:30** Nabespreking, pauze

**16:30-17:15** Introductie controle

**17:15-17:30** Einde

Lezen: Reader tm sessie 5 van het behandelprotocol, Artikel Blackledge, Time to ACT! tot blz.79, Leer ACT! Tm p.52 (optioneel).

**DAG 2: Nabespreken controle, Acceptatie, Bereidheid & Defusie**

**Acceptatie en bereidheid**

vorige week hebben we veel gepraat over wat je allemaal doet in het dagelijks leven om controle te houden over wat je voelt, wat je denkt, over de situatie/context zelfs. De controle is het gevecht dat je aangaat om gelukkig te zijn. We spraken al eerder over de touwtrek-metafoor, de metafoor van de hongerige tijger en de man in de kuil-metafoor. Kennelijk werkt controle dus niet of zelfs averechts. Het alternatief voor controle is acceptatie.

Wat is acceptatie: Accepteren betekent eigenlijk 'aanpakken wat je geboden wordt'. Het kan ook betekenen: verdragen of ergens in berusten. Dat bedoelen we nu juist niet! Dat zou betekenen dat je als het ware onder je nare gevoelens en gedachten gebukt zou gaan, er bij de pakken neer gaat zitten. Wat wij bedoelen met acceptatie is 'iets nemen zoals het is'. Acceptatie is dus een hele actieve manier van omhelzen. Je nodigt in feite alles uit wat je eigenlijk niet zou willen ervaren, en wat je niet kunt veranderen. Hier zit ook bereidheid in verstopt.

Van een afstand bewust worden: Je leert hier om actief op gevoelens en gedachten te reageren door ze echt te denken en te voelen, je er bewust van probeert te worden. Zie het als een schilder die tijdens het schilderen even op afstand naar het geheel kijkt. Het doek zijn jouw gedachten, jij bent de schilder.

Het doel van bereidheid is niet dat je je beter gaat voelen, maar dat je beter leert voelen.

**Defusie**

Het idee van *fusie* is dat ervaringen worden gekoppeld aan gedachten en emoties. Vervolgens gaan de gedachten zelfstandig dezelfde emoties opwekken als tijdens de echte ervaring. Daarnaast kan door afgeleid leren en transformatie van stimulusfuncties een scala aan ‘afgeleide ervaringen’ ontstaan, waarbij gedachten dus zelfstandig allerlei emoties (verdriet, boosheid, eenzaamheid) kunnen opwekken. Dit kan er disfunctioneel zijn en zorgen voor grote psychische problemen. Vanuit de gedachte van RFT (gedachten zijn niet direct manipuleerbaar) probeert *defusie* de functie van gedachten op een indirecte manier te transformeren. Hierdoor krijgen gedachten dus een andere lading, waardoor ze vaak als minder ernstig worden ervaren. Je haalt d.m.v. de oefeningen als het ware de eenzijdige negatieve lading van de gedachten af, door deze gedachten in een andere context te plaatsen. Doordat je actief (met je gedrag) gaat spelen met je gedachten, worden er alternatieve verbindingen gelegd tussen die gedachten en andere stimuli, waardoor de gedachte als geheel anders wordt beleefd. Let op het woord *anders*. Het gaat er namelijk niet per definitie om dat gedachten positiever beleefd worden, maar dat de specifieke negatieve functie van de gedachte (waar de cliënt dus last van heeft) wordt beconcurreerd door andere functies.

Bijvoorbeeld: Als je je negatieve gedachten (bijvoorbeeld de regel: ‘Ik moet alles altijd goed doen’) opneemt en je eigen stem terug hoort, dan ervaren de meeste mensen hun eigen stem als ‘raar’ en ‘niet mooi’. De negatieve gedachten worden dus gekoppeld aan een *negatieve* andere stimulus (het horen van je eigen stem). En toch zal de kracht van de negatieve gedachten hiermee verminderen, aangezien er een *andere* stimulusfunctie bij is gekomen. De specifieke negatieve stimulusfunctie (het gevoel: ik kan het nooit goed genoeg doen) wordt dus ineens beconcurreerd door andere functies als ‘rare, niet mooie stem’. En dus zal het gevoel dat je het nooit goed genoeg kan doen de volgende keer dat de stimulus (de gedachte) zich voordoet minder heftig worden ervaren.

In feite vermeng je de sterke, bittere, negatieve smaak van een stimulus dus met andere smaken, die zeker niet altijd zoet hoeven te zijn.

Defusie heeft alles te maken met ervaren, en dus met gedrag. Je kunt er veel over lezen, maar je kan het beste vooral zoveel mogelijk oefeningen doen. Het hoofd zal een directe ervaring immers nooit helemaal kunnen begrijpen.

**PROGRAMMA 2e TRAINING**

**10:30-12:30** Nabespreken controle, introductie Acceptatie & bereidheid

**12:30-13:30** Lunch

**13:30-14:30** Oefenen met acceptatie en bereidheid

**14:30-14:45** Nabespreking

**14:45-15:30** Introductie Fusie & Defusie

**15:30-15:45** Pauze

**15:45-16:30** Oefenen met Defusie

**16:30-17:15**Nabespreking

**17:15-17:30** Einde

Lezen: Reader tm sessie 7 van het behandelprotocol Artikel Acceptatie Leef! H5 en H7 Time to ACT! tot blz.150

Leer ACT! tot blz. 167 (optioneel)

**DAG 3: Defusie deel II, Mindfulness & het Zelf**

**Mindfulness**

De laatste jaren zijn er veel nieuwe ontwikkelingen binnen de psychologie. *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* is in Nederland nog nauwelijks bekend bij het grote publiek. In de Verenigde Staten is ACT inmiddels niet meer weg te denken bij congressen over cognitieve gedragstherapie. Er wordt veel onderzoek gedaan naar de effectiviteit van ACT bij mensen met de meest uiteenlopende psychische problemen. Daaruit blijkt dat ACT met name op de lange duur een positief effect heeft op de manier waarop mensen in het leven staan, en op de mate waarin mensen in staat zijnmoeilijke omstandigheden te trotseren. ACT is een combinatie van verschillende thema’s, zoals acceptatie, bereidheid, defusie en commitment.Ook mindfulness is een belangrijk onderdeel

van ACT, en daarmee ook van deze training. Mindfulness wordt ook binnen de traditionele therapievormen al veel toegepast. Het heeft veel raakvlakken met meditatie. Het is belangrijk dat je de oefeningen die je straks gaat doen in de juiste context

kunt plaatsen, zodat jeweet wat precies het doel is van mindfulness.

**Waarom mindfulness?**

Probeer je eenmoment voor de geest te halen waarop je heel erg van iets schrok. Je zag bijvoorbeeld maar net op tijd dat er een vrachtwagen voorbij kwam rijden op het moment dat je over wilde steken. De angstgevoelens die je op zulk soortmomenten krijgt, zijn erg heftig en voelen niet fijn. Dat is ook de bedoeling. De gevoelens zijn gemaakt om jou te alarmeren. In een snelle reactie vlucht je terug de stoep op.

Wanneer de oorzaak van een probleem *buiten* ons ligt, is een reactie als vluchten of vermijden logisch. Als je weg moet duiken voor een dolle stier, is hetmaar goed dat je dat ook doet. Het probleemis datwe vaak dezelfde reacties vertonen op wat zich van *binnen* afspeelt; op onze eigen gedachten, gevoelens en ons zelfbesef. Voor een stier kun je wegduiken, maar voor jezelf kun je niet weglopen. Je kunt je negatieve gedachten en gevoelens niet uitschakelen. Ze zullen er altijd zijn, dus wat is het alternatief voor vluchten en vermijden?

Mindfulness is een vorm van bewustzijn die ontstaat door doelbewust aandacht te geven aan dingen zoals ze zijn, op het moment zelf en zonder te oordelen. De oefeningen zijn puur gericht op de beleving van het hier en nu. Door contact te maken met je zintuigen en bewust te letten op wat

je ervaart, wordt de manier waarop je dingen beleeft intenser en daarmee vaak een stuk waardevoller. Mindfulness richt zich op alledaagse dingen, die we meestal als vanzelfsprekend

beschouwen,of die we negeren. Daarbij leer je om niet te oordelen en de dingen te ervaren zoals ze werkelijk zijn, en niet zoals wij willen dat ze zijn. Als je de oefeningen gaat toepassen in je dagelijks leven, ontwikkel je de vaardigheid van direct ervaren. Mindfulness is dus vooral eenvaardigheid; een manier van doen die iedereen zichzelf kan aanleren.

Hierbij geldt dat hoe vaker je oefent, des te beter je je gevoelens zult beleven en de wereld om je heen ervaren.

Waarom werkt mindfulness zo goed? Het antwoord is een beetje tegenstrijdig:

*Hoe meer je geleerd hebt bedreigende gedachten en gevoelens op een onbevangen en onbevooroordeelde manier te ervaren, hoe kleiner de kans wordt dat je last zult hebben van die gedachten en gevoelens.*

Omdatje niet meer over de gevoelens oordeelt, ervaar je ze niet meer als ‘lastig’of bedreigend*.* Met andere woorden: de problemen die je ervaart met jegedachten en gevoelens worden veroorzaakt door *de manier waarop* jedie problemen probeert op te lossen. Het feit dat we als mensen negatieve

gedachten, gevoelens en omstandigheden tegenkomen, is op zichzelf niet de oorzaak van het menselijk lijden. Het feit dat we lijden wordt met name veroorzaakt, doordat we er alles aan doen om die gedachten, gevoelens en omstandigheden te vermijden. Misschien heb je tot nu toe vooral geprobeerd je af te zonderen van negatieve gedachten en gevoelens. Door deze oefeningen leer je dit niet meer te doen, waardoor je misschien

zult ontdekken wat je al die tijd vermeden hebt. Zeker in het begin kan het spannend zijn de oefeningen uit te voeren. Je

bevindt je ineens op een pad waar je eerder altijd met een boog omheen liep. Zie het als een hereniging met een oude bekende, waarbij je in het begin nog een beetje onwennig bent samen. Het is misschien zo lang geleden dat je echt in contact hebt gestaan met jezelf, dat het voelt alsof je jezelf opnieuw moet leren kennen. Maar net als bij de oude bekende komen er vroeg of laat weer vertrouwde gevoelens bovendrijven.

**Wat mindfulness niet is**

De oefeningen hebben niet tot doel je tot rust te brengen. Mensen zijn vaak geneigd de oefeningen alleen te doen als ze behoefte hebben aan ontspanning. Hoewel dit een prettige bijwerking kan zijn, is mindfulness hier niet voor bedoeld. Het is juist belangrijk dat je de oefeningen doet zonder dat je voor jezelf het doel stelt dat je je rustiger

wilt voelen. Met zo’n instelling is je verstand namelijk weer bezig om je gevoelens te controleren en dan zul je de oefeningen niet doen als je je even niet goed voelt, of ga je de oefeningen juist gebruiken om je negatieve gevoelens weg te duwen.

Mindfulness heeft niets te maken met de regels van je verstand. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen positieve of negatieve gedachten en gevoelens. Alles wat je denkt en voelt, is aanwezig en mag beleefd worden, zonder dat hier eisen aanworden gesteld. En dus is ieder moment van de dag

Geschikt om deze oefeningen te doen. Of je nu opgewekt, gedeprimeerd, rustig, bang, boos of moe bent:er is nooit een reden om de oefeningen niet te doen.

Ook is mindfulness geen manier om je bewustzijn te veranderen. Hypnose of transcendente meditatie zijn voorbeelden van technieken die je in een ‘andere’ of ‘hogere’ vorm van bewustzijn willen brengen. Mindfulness

heeft juist tot doel om het contact met je zintuigen te vergroten, waardoor je meer met beide benen op de grond en in het leven komt te staan.

**Het Zelf**

Binnen ACT wordt het Descriptieve Zelf gezien als een ‘verbaal’ Zelf, waarin mensen zichzelf definiëren op basis van verbale constructen (zoals: ik ben slecht, slim, spontaan, lomp of lief). Het Conceptuele Zelf is de fase waarin mensen zich bewust worden van het feit dat ze die verbale overtuigingen over zichzelf hebben. Op het moment dat iemand in staat is om die verbale, afgebakende definitie van het Zelf los te laten, spreken we van het Observerende Zelf. Je kunt dan in zekere zin zeggen dat er sprake is van *identiteitsdefusie*.

Vanuit de klassieke behaviouristische leertheorieën waar ACT en RFT op gebaseerd zijn kun je voorspellen dat de verbale definitie van het Zelf vaak een negatieve teneur zal hebben. Dit wordt uitgelegd in onderstaande stuk uit *Laat Los*:

*Ook op individueel niveau zie je dat controle er juist voor zorgt dat de problemen groter worden. Als je angstige gedachten probeert te onderdrukken, een verslaving probeert te overwinnen, of als je tijdens een feestje driftig probeert om de leukste en vrolijkste persoon op aarde te zijn; vroeg of laat krijg je dan een tegenreactie waardoor je juist bang wordt, terugvalt in je verslaving of ineens een heel sombere bui krijgt. Het is daarbij de extreme poging je gedachten, gevoelens en gedrag te willen controleren, die zorgt voor een evenredig sterke tegenreactie. Het is als het weggooien van een boemerang: hoe harder je gooit, hoe harder hij daarna ook weer tegen je hoofd aanvliegt.*

**PROGRAMMA 3e TRAINING**

**10:30-12:45** Nabespreken en oefenen met defusie

**12:45-13:30** Lunch

**13:30-15:15** introductie van, en oefenen met Mindfulness

**15:15-16:15** Introductie Observerende Zelf

**16:15-17:15** Oefeningen bespreken: o.a. het Negatieve Geloof

**17:15-17:30** Einde

Lezen: Reader tm sessie 9 van het behandelprotocol Leef! H4, H6 & H8

Laat Los H4 Thuisopdracht: Mindfulness & Identiteitsdefusie! Time to ACT! tot blz.229

Leer ACT! tot blz. 227 (optioneel)

**DAG 4: Het Zelf deel II, Waarden en Toegewijd gedrag**

**Waarden**

Bij waardengaat het erom dat je kijkt naar wat je cliënt werkelijk belangrijk vindt en hoe hij die waarden in de praktijk invult. Het kan zijn dat iemand zich bijvoorbeeld op één waarde heeft gestort (bijvoorbeeld Werk) en dat dit met veel dwang en regels gepaard gaat. Willen is dus duidelijk iets anders dan moeten. Vraag dus hoe een cliënt zelf zou willen leven als hij daar alle ruimte voor zou hebben. Wat zou je bijvoorbeeld doen als je de lotto zou winnen en geld geen rol meer zou spelen?

Vaak hebben cliënten dus een nogal eenzijdige invulling van hun waardegebieden. Het kan ook zijn dat cliënten juist teveel doen omdat ze de regel hebben dat ze alles tegelijk moeten kunnen doen, of dat ze niets mogen missen. Benadruk ook dan dat het leven geen wedstrijd is en volgens ACT een speeltuin mag zijn, met verschillende soorten leuke activiteiten.

Hierbij draait alles om balans. Het gaat er dus om dat iemand meer dingen gaat doen binnen waardevolle domeinen. Spreiding is daarbij essentiëel. Als je cliënt op meerdere paarden wedt, dan wordt hij daarmee automatisch psychologisch flexibeler. Als je investeert in zowel je werk als je relatie als je vriendschappen en je hobby’s, dan kun je terugvallen op één van deze gebieden als je een pijnlijke gebeurtenis ervaart. Bijvoorbeeld: als je een keer een rotdag hebt op je werk, dan zorgt investeren in je relatie of vriendschappen ervoor dat je steun kunt vinden.

Alles wat je bespreekt dient vanuit het vrijheidsbesef van je cliënt te gebeuren. Je cliént is vrij om te doen wat hij wil en hij moet dus werkelijk niets. Met name perfectionistisch ingestelde cliënten willen nog weleens de neiging hebben om fanatiek te worden bij het bedenken van een plan van aanpak. Benadruk dat het niet gaat op presteren, laat staan om alles willen doen. Rust, stilte en ontspanning zijn in dit geval geen onbelangrijke waarden om te benadrukken!

**Toegewijd gedrag**

Als je cliënten weten welke waardegebieden ze belangrijk vinden en wat daar kennelijk nog allemaal te halen valt aan daadkracht, dan kun je een plan van aanpak maken waarbij cliënten spelenderwijs alle componenten van ACT kunnen gaan integreren in hun leven. Iemand die bijvoorbeeld als belangrijke waarde zijn fysieke gezondheid heeft, kan een plan maken waarin hij besluit meer te gaan sporten, gezonder te gaan eten en te stoppen met roken. De technieken van ACT kunnen hierin worden toegepast, bijvoorbeeld door acceptatie van het huidige gewicht, defusie van het woord Dik, mindful eten, roken en bewegen, en het negatieve geloof dat zegt dat het toch niet zal lukken doorprikken met identiteitsdefusie (Ik ben zwak). Ziehier hoe elegant de zes zuilen van ACT in elkaar kunnen grijpen tijdens een therapie.

**PROGRAMMA 4e TRAINING**

**10:30-12:45** Nabespreken mindfulness

**12:45-13:30** Lunch

**13:30-16:15** introductie van, en oefenen met Waarden & Toegewijd gedrag

**16:15-17:15**Nabespreking

**17:15-17:30** Einde

Lezen: Reader tm einde van het behandelprotocol Thuisopdracht: VLQ en Eigenlijk in de praktijk

Time to ACT! tot blz.305

Leer ACT! tot blz. 315 (optioneel)

**DAG 5: Toegewijd gedrag deel II, testonderzoek; Descriptieve vs Functionele analyse, integratie van de 6 zuilen**

**Functionele analyse als alternatief voor DSM-denken**

Vanuit het medische model is het goed te begrijpen waarom de DSM nog steeds zo’n heilige rol vervult binnen hulpverlenersland. Eigenlijk heeft de psychologie de denkwijze van artsen simpelweg gekopieerd naar de manier waarop ze naar psychische problematiek kijkt. Maar zijn mentale problemen hetzelfde als fysieke? Waarom zouden we niet onze eigen denkwijze cultiveren, in plaats van dat we die van het medische model klakkeloos overnemen?

Begin met het observeren van de mensen om je heen en je ziet direct wat ik bedoel. Iedereen om je heen is soms bang, bedrukt, boos, moe, rusteloos, geagiteerd, gestresst, slapeloos, in de war, enzovoort. Het hebben van psychische klachten is binnen de huidige context zo normaal dat je absoluut niet kunt beweren dat er dan ook sprake is van een stoornis. Daarnaast houdt de boodschap dat je klachtenvrij moet zijn om gelukkig te kunnen zijn de problemen juist in stand, doordat mensen verwoed gaan proberen om hun klachten te bestrijden, waardoor de ernst ervan (ironisch genoeg) meestal toeneemt.

Misschien zouden we eens serieus moeten gaan nadenken over de functies van stimuli en ons gedrag, en hoe we deze kunnen veranderen. De functie van bijvoorbeeld vermijdingsgedrag is klachtenreductie. Iemand hoeft voor even geen angst te ervaren, doordat hij de confrontatie met de angst vermijdt. Op de lange termijn zorgt dit echter voor maatschappelijke isolatie en aangeleerde hulpeloosheid. Mensen laten inzien dat hun gedrag op de lange termijn erg disfunctioneel kan zijn, kan een enorm inzicht bieden van waaruit mensen zelf andere wegen kunnen gaan bewandelen. Voorwaarde is dan wel dat ze de bereidheid opbrengen om alle klachten waar de DSM zo serieus naar kijkt op de koop toenemen.

Als we mensen een arsenaal aan vaardigheden kunnen bieden waarmee ze functioneel om kunnen gaan met gedachten, emoties, lichamelijke sensaties en pijnlijke omstandigheden, misschien is het vechten tegen psychische klachten dan niet eens meer nodig. Als je mensen ook vanuit de diagnostiek benadert vanuit deze functionele manier van denken, dan hou je je als psycholoog werkelijk bezig met het verbeteren van de psychologische flexibiliteit, in plaats van dat je je richt op het bestrijden van symptomen die net zo onvermijdelijk zijn als het leven zelf.

**PROGRAMMA 5e TRAINING**

**10:30-12:30** Nabespreken Waarden & Toegewijd gedrag, Rollenspel, introductie Functionele analyse

**12:30-13:30** Lunch

**13:30-15:00** Bespreken FIT/intake, oefenen met functioneel denken

**15:00-15:15** Pauze

**15:15-17:15** Integratie van de zes zuilen: film Hayes

**17:15-17:30** Einde

Lezen:

Time to ACT! tot blz.429

Leer ACT! tot einde (optioneel)

Schrijven: Eigen casus. Hoe zou jij de ACT-behandeling invullen?

**DAG 6: Inbreng eigen cases, Evaluatie**

In deze laatste training is het de bedoeling dat cursisten van tevoren hun eigen casus hebben geschreven. Deze casus bestaat uit een beschrijving van de situatie van de cliënt, de hulpvraag, en een uitwerking door de cursist van mogelijke interventies op basis van elk van de zes zuilen van ACT. Deze casus mailen ze van tevoren naar de trainer, die zich zo inhoudelijk kan voorbereiden. Deze dag gaat iedereen als kersverse ACT-therapeut voor de groep oefenen met de trainer, die de cliënten zal spelen uit de specifieke casussen van de deelnemers. Het programma bestaat aldus uit 15 rollenspellen met korte voor- en nabesprekingen. Hierna wordt de training geëvalueerd.

**PROGRAMMA 6e TRAINING**

**10:30-11:30** Laatste vragenronde

**11:30-12:30** Rollenspellen plenair

**12:30-13:30** Lunch

**13:30-15:00** Rollenspellen plenair

**15:00-15:15** Pauze

**15:15-17:00** Rollenspellen plenair

**17:00-17:30** Afscheid, Einde