

•Therapeut Steven Hayes:

## 'Neem afstand van je psychische klachten'

*'Mensen vechten tegen psychische problemen als verbeterde soldaten tegen hun vijand', schrijft de Amerikaanse therapeut Steven Hayes. 'Ze beseffen niet dat ze het slagveld elk moment kunnen verlaten om echt met hun leven te beginnen.'*



Door *Jorn Hövels*, 06 juli 2009  
Met aanvulling anno 2014 *Thea Legeland*

Steven Hayes, hoogleraar psychologie aan de Universiteit van Nevada (VS), is grondlegger van de Acceptatie en Commitment Therapie (ACT). Kerngedachte van deze gedragstherapie is dat het gevecht tegen vaak onvermijdelijke problemen ten koste gaat van een waardevol leven. Onlangs gaf Hayes workshops tijdens het Wereld ACT Congres op de Universiteit Twente dat georganiseerd werd door ggz-instelling GGNet.

### **Hoe werkt ACT?**

'De behandeling richt zich op het vergroten van de psychische flexibiliteit van patiënten. Via oefeningen in acceptatie, bewustwording en *commitment* aan eigen waarden, helpt ACT patiënten van hun psychische klachten af.'

### **Wat leren patiënten in de oefeningen?**

'Door *cognitieve defusie* leren ze onderscheid maken tussen hun cognities en hun gedrag, ze hebben de keuzevrijheid om iets anders te doen dan wat hun gedachten hen ingeven.

*Mindfulness* is de vaardigheid om oordeelvrij je ervaringen, emoties en gedachten te ondergaan en te observeren.

Met *acceptatiegerichte oefeningen* leren patiënten om niet te vechten tegen onvermijdelijke problemen. *Zelf-als-context* is een leerproces waarin patiënten zichzelf en hun gedrag leren zien in de context van hun omgeving.

Patiënten leren hun *waarden verhelderen* om erachter te komen wat zij belangrijk vinden in hun leven, zoals gezondheid en creativiteit.

*Gecommitteerde actie* vergroot de bereidheid om het gedrag stap voor stap te veranderen richting hun eigen waarden.'

### **Die oefeningen maken patiënten psychologisch flexibel?**

'Ja, doordat ze afstand leren nemen van hun psychische klachten. Hun persoonlijke geschiedenis speelt daarbij een grote rol. Stel dat je als kind een moeder had die dagelijks zei dat je niet deugde, dat niemand ooit van je zou kunnen houden. Ook op latere leeftijd kan die gedachte je in je functioneren belemmeren.

ACT leert patiënten dat ze zich niet met negatieve ervaringen, gedachten en emoties moeten vereenzelvigen. De gedachte dat niemand ooit van je zal houden, blijft tenslotte 'maar' een gedachte: jij bent niet slecht, je denkt het alleen. Zodra de patiënt voelt dat hij losstaat van zijn gedachten - negatieve gedachten komen en gaan -, wint hij aan psychische flexibiliteit doordat hij niet langer gevangen zit in zijn strijd tegen psychische klachten.'

### **Mensen zijn toch wat ze voelen en denken?**

'Je moet onderscheid maken tussen je persoon en de inhoud van je gevoelens en gedachten. Een metafoor: het leven is als een autorit en jij bent de chauffeur die de auto op de weg moet houden.

Soms stop je voor een passagier die meelifft: een slechte ervaring of een slecht gevoel.

De chauffeur maakt ruimte voor zijn passagiers; hij doorleeft slechte ervaringen, voelt negatieve emoties. Wat vertellen ze hem, wat valt er aan te ontdekken?

Maar bij een volgende stop zet hij zijn passagiers - ervaringen, gedachten, gevoelens - er weer uit.

Want de chauffeur wil op zijn bestemming aankomen en kan zich dus niet laten overmannen. Kortom, jij bepaalt welke richting je leven opgaat en niet je ervaringen, gedachten en gevoelens. *Keep your eyes on the road!*

### **Veel patiënten leven met levensgrote beperkingen**

‘Ook patiënten met ernstige klachten, zoals zware depressies of PTSS, vereenzelvigen zich vaak met hun klachten. Regelmatig hoor ik ze zeggen: “Ik ben getraumatiseerd, of ik ben depressief.”

Niemand is zijn PTSS of zijn depressie. Er blijft altijd een stukje persoon over dat kan kiezen, een stukje mens dat boven de inhoud van zijn negatieve ervaringen uitstijgt.

Wetenschappelijk onderzoek wijst uit dat ACT ook zeer effectief is in de behandeling van patiënten met ernstige klachten, zoals zware depressies, PTSS en schizofrenie.’

### **Kunt u voorbeelden geven?**

Patiënten met zware depressies lazen over ACT en deden zelfstandig oefeningen.

Hun klachten werden daarna vergeleken met de klachten van depressieve patiënten die voor langere tijd waren opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis.

Wat bleek? De angsten, depressieve klachten en burn out-verschijnselen van degenen die het boek hadden doorgenomen, waren sterker afgenomen dan die van de opgenomen patiënten.

Terwijl een opname tienduizenden euro's kost en zelfhulpboeken of een persoonlijke therapie/training veel minder.

Een ander voorbeeld: na een vier uur durende ACT-interventie waarbij psychotische patiënten leerden om op een acceptatiegerichte manier met hun hallucinaties om te gaan, daalde het aantal heropnames enorm.’

### **Kan ACT zoveel verschillende klachten verhelpen?**

‘ACT is geen protocollaire behandeling. Het is een nieuw model van hoe menselijke cognitie werkt, met algemene principes die inpasbaar zijn in bestaande therapieën. Zo zijn ook angststoornissen met ACT te behandelen, gewoon met *exposure*, de methode van herhaaldelijke blootstelling. Alleen, het vertrekpunt is anders: ACT streeft niet naar emotionele reductie, maar naar de bereidheid om de angst- emotie te voelen en te accepteren.’

### **Heeft u zich laten inspireren door het boeddhisme?**

*‘I'm a child of the sixties.* Ik las spirituele boeken, leefde in een religieuze commune en schreef artikelen over gelijkenissen tussen boeddhisme en ACT. Die overeenkomsten wil ik niet benadrukken, dat zou af doen aan de empirische onderbouwing van ACT. Het past therapeuten niet om voor boeddha te buigen. Inzichten moeten een plaats krijgen in een culturele en maatschappelijke context.’

### **Uw therapie is omstreden**

‘Als een behandelmethode nieuw is, gaan criticasters op hun achterste benen staan. Maar zodra de methode blijkt te werken, beweren ze dat die helemaal niet zo nieuw is. Zo bekritiseerden psychoanalytici ooit gedragstherapie, gedragstherapeuten cognitieve gedragstherapie en cognitieve gedragstherapeuten nu de ACT-therapie.

Maar ik ben nog nooit iemand tegengekomen die me kon uitleggen hoe cognitieve gedragstherapie werkt

Ja, het verandert cognitie, maar dat doet ACT ook. Ach, toekomstige generaties mogen een oordeel vellen.

*Aanvulling anno 2014:*

### ***Evidence based***

*Sinds 2012 wordt ACT beschouwd als 'evidence based'.*

*Zo blijkt uit wetenschappelijk onderzoek door middel van zogenaamde 'randomized controlled trials' en klinische gevalsbeschrijvingen dat ACT effectief is bij diverse psychische en lichamelijke problemen; o.a. chronische pijn, depressie, angst en fobieën, psychotische stoornissen, obsessief-compulsieve stoornissen, eetstoornissen, arbeidsgerelateerde problemen, levensfaseproblematiek/ouderen, epilepsie, en autisme. ACT interventies zijn ook effectief gebleken bij het verbeteren van sportprestaties bij 'normale' mensen en stoppen met roken.*