



Van de
grondlegger van

ACT

STEVEN HAYES

De kracht van psychologische flexibiliteit

Richt je meer op de
dingen die er voor
jou toe doen

Copyright © 2020 Hogrefe Uitgevers, Amsterdam

Originele titel: *A Liberated Mind – How to pivot towards what matters*
by Steven C. Hayes. Copyright © 2019 Steven C. Hayes.

Dit werk is auteursrechtelijk beschermd. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Hoewel dit boek met zorg is samengesteld, aanvaarden schrijver(s) noch uitgever enige aansprakelijkheid voor schade ontstaan door eventuele fouten en/of onvolkomenheden in dit boek.

Vertaling: Vanja Walsmit, Bergen
Redactie: Peter Boxelaar, Groningen
Vormgeving omslag: 11vormgeving.nl
Vormgeving binnenwerk: Annelies Bast, Amsterdam
Grafische productie: Wilco, B.V.

ISBN 978 94 92297 12 9
NUR 770

www.hogrefe.nl

Inhoud

Een opmerking vooraf	7
----------------------	---

Deel 1: wat is ACT?

1 De noodzakelijke wending naar psychologische flexibiliteit	9
2 De innerlijke dictator	33
3 Op zoek naar een weg vooruit	45
4 Waarom onze gedachten zo automatisch en overtuigend zijn	63
5 Het probleem met probleemoplossing	79
6 Oog in oog met je dinosaurus	91
7 Gaan voor een nieuwe koers	103
8 Iedereen kan de wendingen maken	119

Deel 2: je eigen ACT-traject

9 Het starten van je eigen traject	131
10 De eerste wending: defusie – je geest aan de leiband	137
11 De tweede wending: zelf – de kunst van perspectief nemen	155
12 De derde wending: acceptatie – leren van pijn	171
13 De vierde wending: aanwezigheid – leven in het nu	187
14 De vijfde wending: waarden – aandacht voor wat jij belangrijk vindt	201
15 De zesde wending: waardegericht handelen – committeer je aan verandering	221

Deel 3: je ACT-toolkit

16	Je ACT-toolkit als hulpmiddel voor een beter leven	235
17	Gezond gedrag	245
	<i>ACT-vaardigheden helpen aantoonbaar</i>	245
	<i>Diëten en lichaamsbeweging</i>	246
	<i>Omgaan met stress</i>	253
	<i>Slaap</i>	257
18	Geestelijke gezondheid	261
	<i>Depressie</i>	264
	<i>Angst</i>	266
	<i>Verslaving</i>	268
	<i>Eetstoornissen</i>	272
	<i>Psychose</i>	275
19	Koesterende relaties	277
	<i>Help anderen flexibeler te worden</i>	280
	<i>Ouderschap</i>	283
	<i>Relaties met liefdespartners</i>	287
	<i>Nee tegen relationeel geweld</i>	288
	<i>ACT als middel tegen relationeel geweld</i>	289
	<i>Vooroordelen overwinnen</i>	291
20	Flexibel presteren	299
	<i>Korte metten met uitstelgedrag</i>	302
	<i>Leren en creativiteit</i>	303
	<i>Beperkingen op het werk</i>	306
	<i>Prestaties in de sport</i>	310
21	Spiritueel welbevinden	313
	<i>Oefenen met perspectief nemen</i>	315
	<i>Vergeven om te verbinden</i>	319
	<i>ACT en godsdienst</i>	320
22	Ziekte en invaliditeit	323
	<i>Chronische pijn</i>	326
	<i>Diabetes</i>	329
	<i>Kanker</i>	331
	<i>Tinnitus</i>	332
	<i>Terminale ziekte</i>	334
23	Sociale transformatie	337
	Epiloog	345
	Dankwoord	349

Een opmerking vooraf

Dit boek bevat behoorlijk wat noten. Om de lezer niet af te leiden staat bijna alle informatie in eindnoten. Als ik over een onderzoek schrijf, als ik feiten verkondig of aangeef dat er boeken beschikbaar zijn enzovoort, en als je daar meer van wilt weten, kun je de eindnoten raadplegen. Deze zijn te downloaden via www.hogrefe.nl. De eindnoten zijn 'blind', wat betekent dat er in de tekst geen aanwijzing staat dat ik een noot, opmerking of verwijzing heb toegevoegd, maar ik heb dat overal proberen te doen waar ik een mogelijke behoefte vermoedde. Kijk dus allereerst bij de noten als je meer informatie wilt hebben. Om in de tekst niet onnodig te strooien met namen van mensen die de doorsnee lezer niet hoeft te kennen, citeer en bedank ik soms mensen in de noten in plaats van in de tekst en gebruik ik soms woorden als 'mijn collega's' of 'mijn team' als ik het over mensen in mijn directe werkomgeving heb, of over het vakgebied van de contextuele gedragswetenschappen in het algemeen. Op academische lezers zal dit misschien egocentrisch overkomen, maar ik doe het omwille van de lezer en in dit soort boeken lijkt het noodzakelijk. Ik kan mensen alleen maar vragen om deze beslissing te accepteren en om in de eindnoten te kijken.

Ook noem ik met enige regelmaat mijn website (www.stevenchayes.com) voor tests of lijsten met bronnen, maar ook dat kan vervelend worden. Daarom heb ik het aantal verwijzingen in de laatste redactieronde behoorlijk teruggebracht. In sommige gevallen heb ik ze vervangen door een eindnoot.

Er is ook een heleboel nuttige informatie te vinden op de website van de Association for Contextual Behavioral Science (ACBS), de vereniging die zich het meest intensief bezighoudt met de ontwikkeling van het werk dat ik in dit boek beschrijf:

www.contextualscience.org. Om toegang te krijgen tot sommige informatie op die site moet je inloggen als lid, maar geïnteresseerden zijn welkom als lid en het lidmaatschap is niet duur. Informatie over ACT in België en Nederland is te vinden op de Nederlandstalige pagina van deze website: www.acbsbene.com.

Tot slot zijn er ook enorm veel bronnen gratis online te raadplegen, zoals een YouTube-kanaal over ACT, TED-talks over ACT (mijn twee TED-talks zijn te zien op <http://bit.ly/StevesFirstTED> en <http://bit.ly/StevesSecondTED>), Facebook-groepen, enzovoort. Als je goed op internet zoekt kom je dit soort dingen vanzelf tegen.

1

De noodzakelijke wending naar psychologische flexibiliteit

Eigenlijk zou het leven er gemakkelijker op moeten worden, maar dat wordt het niet. Dat is een paradox van de moderne wereld. Juist nu we dankzij de wetenschap en de technologie langer en gezonder kunnen leven dan ooit en er vormen van sociale interactie mogelijk zijn die we voorheen niet voor mogelijk hadden gehouden, lukt het veel mensen niet om een betekenisvol, evenwichtig leven te leiden waarin liefde en geven centraal staan.

Niemand zal betwisten dat we de afgelopen vijftig jaar ongelooflijk veel vooruitgang hebben geboekt. Die computer in je zak die we telefoon noemen is 120 miljoen keer krachtiger dan de geleidingscomputer van de Apollo 11 – de eerste raket die mensen naar de maan bracht. In de gezondheidstechnologie zijn net zulke ingrijpende vorderingen gemaakt. Vijftig jaar geleden stierf nog 86 procent van de kinderen met leukemie – nu is dat nog minder dan de helft. De afgelopen 25 jaar zijn kindersterfte, sterfte in het kraambed en het aantal malariadoden allemaal met 40 tot 50 procent afgenomen. Als het om fysieke gezondheid en veiligheid ging en je het moment kon kiezen waarop je kon worden geboren, zou je er het allerbest aan doen om vandaag te kiezen.

Maar gedragswetenschappelijk gezien ligt het anders. Ja, we leven langer. Maar je kunt niet echt zeggen dat we gelukkiger en succesvoller zijn. We beschikken over betere informatie dan ooit over ziektes die vooral het gevolg zijn van onze leefstijl. Maar hoewel er miljarden aan onderzoek worden uitgegeven, zucht onze gezondheidszorg onder het spectaculair stijgende aantal gevallen van obesitas, diabetes en chronische pijn. Psychische aandoeningen worden een steeds groter probleem. In 1990 was depressie wereldwijd de op drie na belangrijkste oorzaak van

arbeidsongeschiktheid en ziekte, na luchtweginfecties, diarree en prenatale aandoeningen. In 2010 was depressie opgeklommen naar de tweede plaats; in 2017 stond het volgens de Wereldgezondheidsorganisatie op één. Circa 40 miljoen Amerikanen van 18 jaar en ouder zijn gediagnosticeerd met een angststoornis, en bijna 10 procent van de Amerikanen maakt melding van 'frequente psychische lijdensdruk'. We hebben het gevoel dat we niet voldoende tijd hebben. We zorgen niet voor onszelf zoals we dat zouden willen. Dat gaat ten koste van onze gezondheid. Veel mensen functioneren op de automatische piloot en kampen met gebrek aan energie en zingeving in hun leven. Elke dag besluit er wel iemand die een goed leven lijkt te hebben dat hij of zij liever een flesje pillen inneemt dan nog één dag langer te moeten leven.

Hoe kan dat? Ik denk dat het komt doordat we op dit moment niet opgewassen zijn tegen de uitdagingen van het mens-zijn in de hedendaagse wereld. Bepaalde dingen die we de afgelopen honderd jaar juist hebben gedaan om ons welzijn te bevorderen hebben ons nu in de problemen gebracht. Neem technologische innovaties. Elke stap vooruit – van radio naar tv, van internet naar de smartphone – levert grotere psychische en sociale uitdagingen op, en onze cultuur en onze geest weten zich niet snel genoeg op effectieve en productieve manieren aan te passen.

Als gevolg van die voortschrijdende technologie worden wij voortdurend gevoed met een dieet van afschuwelijke taferelen, drama's en veroordelen. Bovendien voelen veel mensen zich overweldigd en bedreigd doordat de veranderingen in onze samenleving elkaar zo snel opvolgen. Een concreet voorbeeld: een paar decennia geleden renden spelende kinderen nog onbezorgd rond op manieren waarvoor ouders vandaag de dag kunnen worden aangeklaagd omdat zij hun kind ermee in gevaar zouden brengen. De beschermingsdrang is niet toegenomen omdat de wereld er daadwerkelijk gevaarlijker op is geworden – volgens allerlei onderzoeken is dat niet het geval. Onze indruk dat de wereld minder veilig is, vloeit voort uit het feit dat we via de media vaker aan ongewone gebeurtenissen worden blootgesteld. Hoe rustig we ons ook voelen, het kan zomaar gebeuren dat we onze computer aanzetten en getuige zijn van een tragedie, compleet met beelden van mensen die nog maar een paar minuten geleden zijn gestorven. De nieuwsstroom die 24 uur per dag doorgaat tast onze beschermingsmechanismen aan door ons voortdurend met video's vol onberekenbaar geweld te bestoken.

Als onze buitenwereld in zo'n hoog tempo verandert, moet onze binnenwereld ook veranderen. Dat klinkt logisch. Maar hoe weten we welke stappen we daarvoor moeten nemen? Op die vraag heeft de gedragswetenschap gelukkig een plausibel antwoord ontwikkeld. De afgelopen 35 jaar hebben mijn collega's en ik onderzoek gedaan naar een zestal vaardigheden die meer zeggen over de manier waarop een mensenleven zich zal ontploegen dan welke andere voorheen bij de wetenschap

bekende psychische en gedragsmatige processen ook. Dit is niet overdreven. Uit meer dan duizend onderzoeken is gebleken dat deze vaardigheden medebepalend zijn voor waarom sommige mensen na problemen in hun leven weer opveren en andere niet, of waarom sommige mensen veel positieve emoties ervaren (vreugde, dankbaarheid, compassie, nieuwsgierigheid) en andere maar heel weinig. Ze voorspellen wie er problemen zal krijgen met zijn of haar psychische gezondheid (angsten, depressie, trauma of verslaving) en hoe ernstig of langdurig die problemen zullen zijn. Deze zes vaardigheden voorspellen wie er effectief zal zijn op het werk, wie er gezonde relaties zal hebben, wie met succes een dieet zal volgen of aan lichaamsbeweging zal doen en wie opgewassen zal blijken te zijn tegen de uitdagingen van een fysieke aandoening. Ook zijn ze medebepalend voor de vraag hoe mensen tijdens sportwedstrijden zullen presteren en hoe ze op een heleboel andere gebieden zullen functioneren.

In combinatie met elkaar verschaffen de zes vaardigheden ons psychologische flexibiliteit. Psychologische flexibiliteit of veerkracht is het vermogen om open te staan voor wat je voelt en denkt, om doelbewust aanwezig te zijn bij je beleving van het hier-en-nu en om je leven in richtingen te sturen die belangrijk voor jou zijn, terwijl je gewoontes ontwikkelt die je in staat stellen om in overeenstemming met je waarden en ambities te leven. Ze leren je je niet af te keren van wat pijnlijk is en je juist toe te keren naar je lijden. Alleen dan is een leven vol betekenis en zingeving voor je weggelegd.

Wacht eens even: we moeten dus bewust stilstaan bij wat er pijn doet? Inderdaad. Psychologische flexibiliteit stelt ons in staat om ons open, nieuwsgierig en mild naar ons ongemak en onze onrust toe te keren. Het gaat er hierbij om, om op een niet-oordelende en compassievolle manier te kijken naar de delen van onszelf en van ons leven waar het pijn doet, want de dingen die ons het meest weten te raken zijn vaak de dingen waar we het meest om geven. Onze diepste verlangens en onze krachtigste motivaties liggen besloten in onze ongezonderste verdedigingsmechanismen. Meestal zijn we geneigd om onze pijn ofwel te ontkennen – door hem te onderdrukken of zelf voor dokter te gaan spelen – of we raken erin verstrikt door overmatig gepieker en bezorgdheid, waarmee we de pijn de kans geven ons leven over te nemen. Psychologische flexibiliteit maakt ons sterk genoeg om onze pijn te accepteren en ons leven te leiden zoals wij dat graag willen, inclusief de pijn die er deel van uitmaakt.

Psychologische flexibiliteit is in mijn ogen een manier om jezelf te bevrijden. Zij is het tegenwicht dat mensen nodig hebben om de steeds grotere uitdagingen van de hedendaagse wereld aan te kunnen. Honderden onderzoeken wijzen uit dat de vaardigheden waarmee we psychologische flexibiliteit kunnen ontwikkelen aan te leren zijn, tot op zekere hoogte zelfs via een boek als dit. Ik weet dat dit grote

woorden zijn, maar als ik mijn werk goed doe, zul je aan het eind van dit boek begrijpen waarom de vaardigheden die flexibiliteit bevorderen zo effectief zijn en hoe je ze bij jezelf kunt gaan ontwikkelen.

Het is je misschien bekend dat de aansporing om je naar je pijn toe te keren ook in andere methodes doorklinkt, zoals in de mindfulnessliteratuur en in de exposure-component van de cognitieve gedragstherapie. Maar het nieuwe wetenschappelijke verschijnsel psychologische flexibiliteit is geen oude wijn in nieuwe zakken. Door ons steeds af te vragen waarom flexibiliteit werkt hebben we beter inzicht gekregen in het belang van vaardigheden op dat gebied en hoe je ze kunt verwerven. Dat inzicht is de verdienste van een wetenschappelijke gemeenschap. Haar nieuwe onderzoeksroute heeft geresulteerd in een nieuwe en beter geïntegreerde serie methodes om een gelukkiger en gezonder leven te leiden.

Via onze eigen natuurlijke neigingen en levenservaringen bereiken we een diepe innerlijke wijsheid die ons automatisch de weg wijst richting een manier van leven die volgens de wetenschap gezond is als we onszelf willen wapenen tegen de uitdagingen in ons leven. Je zou denken dat die innerlijke wijsheid ons die gezonde weg ook doet inslaan, en dat zou waarschijnlijk ook het geval zijn geweest als één ding ons daar niet van weerhield: het orgaan tussen onze oren. Onze geest brengt ons voortdurend in de verleiding om een verkeerde afslag te nemen.

We vertonen allemaal wel gedrag waarvan we diep vanbinnen weten dat het eigenlijk niet goed voor ons is. De voorbeelden zijn legio: het dieet dat de mist in gaat als je na een lange werkdag te goed doet aan een tonnetje Ben en Jerry's, de extra drankjes die je op dat feestje neemt terwijl je weet dat je de volgende dag brak zult zijn, de naderende deadline die je maar blijft uitstellen of de ruzie om niets die je met je partner maakt. Op zichzelf zijn al deze dingen vrij onschuldig. Maar de psychologische mechanismen die eraan ten grondslag liggen kunnen ons in een heel zwart gat doen belanden als we ze niet in toom houden. Voor veel mensen wordt de incidentele uitspatting helaas gewoonte. Dat extra glas op het feestje groeit uit tot een alcoholverslaving. Het uitstellen van deadlines heeft tot gevolg dat je bepaalde dromen in je leven niet kunt verwezenlijken. Ruzie maken met de mensen van wie je houdt, wordt een manier om de intimiteit te omzeilen waaraan je zo wanhopig veel behoefte hebt.

Waarom doen we deze dingen? Het simpele antwoord is dat onze geest ons in de weg zit. We vervallen in psychologische rigiditeit. We proberen de psychische uitdagingen waarmee we worden geconfronteerd te ontlopen of af te weren en we zinken weg in gepieker, zorgen, afleiding, zelfstimulering of te hard werken, allemaal in een poging om de pijn die we voelen te vermijden.

Psychologische rigiditeit is in de kern een poging om negatieve gedachten en gevoelens te vermijden die het gevolg zijn van moeilijke ervaringen, zowel op het moment dat ze plaatsvinden als in onze herinnering. Stel, je bent gezakt voor een examen. Er schiet een beangstigende gedachte door je hoofd: ik ben een mislukkeling. Voordat je het weet wordt die gedachte in een hoek geduwd waar hij vooral geacht wordt te blijven en heb jij besloten om jezelf tot rust te brengen door met vrienden ergens wat te gaan drinken. Tot zover is er niets aan de hand. Maar als de cyclus zich herhaalt en jij niet meer voor het volgende examen leert, kunnen onderdrukking van gevoelens en gedachten en ongezonde vormen van zelfkalmering pathologisch worden.

Wat zou er gebeuren als je jezelf er juist van probeerde te verzekeren dat je slim en kundig bent? Zo op het eerste gezicht klinkt dat als een prima strategie. Positieve gedachten zijn nooit weg, nietwaar? Dit is weliswaar een logische reactie, maar waarschijnlijk geen verstandige. Als je expliciet positieve gedachten bij jezelf oproept om negatieve gedachten te vermijden of te weerleggen is ook dat een vorm van psychologische rigiditeit. Voortaan zullen de positieve gedachten je herinneren aan de gedachten die je juist hoopte te vermijden. Uit een recent onderzoek bleek dat positieve bevestigingen als 'Ik ben een goed mens!' prima werken zolang we ze niet echt nodig hebben. Maar op het moment dat we ze nodig hebben, bijvoorbeeld als we een lage dunk van onszelf hebben, gaan we ons door zulke bevestigingen juist slechter voelen en ook slechter functioneren!

Het is eigenlijk heel ironisch. Als een copingstrategie tot doel heeft om het voelen van een moeilijke emotie of het denken van een vervelende gedachte te vermijden, om een pijnlijke herinnering uit te wissen of een moeilijke sensatie weg te duwen, is het resultaat op de lange termijn altijd negatief.

Psychologische rigiditeit is een voorspeller van angst, depressie, verslaving, trauma, eetstoornissen en bijna elk ander psychologisch en gedragsprobleem. Zij ondermijnt iemands vermogen om nieuwe dingen te leren, om plezier te hebben in zijn of haar werk, om intiem te zijn met anderen en om zich te wapenen tegen de lastige aspecten van een fysieke aandoening. Mentale rigiditeit speelt ook een rol op terreinen waar we dat niet direct zouden verwachten. Stel bijvoorbeeld dat je onderzoek zou doen naar trauma's onder mensen die zich tijdens de terroristische aanvallen van 11 september 2001 in de buurt van Ground Zero in New York bevonden. Wie denk je dat er achteraf meer trauma's ontwikkelden? De mensen die met afschuw vervuld waren, bijvoorbeeld doordat ze anderen hun dood tegemoet zagen springen, of de mensen die zich voornamen om geen afschuw te voelen in reactie op diezelfde ervaring? Dit onderzoek is daadwerkelijk uitgevoerd en we kennen het antwoord. Het is de laatste groep.

Maar mentale rigiditeit stelt ons niet alleen aan meer psychologische stoornis-