

ACT WERKPLAATS

Handleiding voor Professionals

Basistraining — Herziene versie 2.0

Van inzicht naar ervaring. Van praten naar doen.

8 modules • 48 tools • 1 Keuzepunt

www.act-werkplaats.nl

Inhoudsopgave

Deze handleiding bestaat uit vier delen:

Deel I — Fundament

- Inleiding: Werken in de ACT Werkplaats
- Theoretisch kader: Hexaflex, Triflex en het Keuzepunt
- Voorbereiding voor de trainer
- De intake: de start van de werkplaats

Deel II — De 8 Modules

- Module 1: Creatieve Hopeloosheid — Stoppen met vechten
- Module 2: Acceptatie — Toelaten
- Module 3: Defusie — Loskomen
- Module 4: Hier en Nu — Opmerken
- Module 5: Zelf als Context — Observeren
- Module 6: Waarden — Kiezen
- Module 7: Toegewijde Actie — Doen
- Module 8: Psychologische Flexibiliteit — Integreren

Deel III — Afronding en vervolg

- De werkplaats gaat dicht
- Terugvalpreventie: de APK
- Booster-sessies en doorverwijzing

Deel IV — Bijlagen

- Bijlage A: Tool-matrix (48 tools gekoppeld aan modules)
- Bijlage B: Meetinstrumenten en nulmeting
- Bijlage C: Contra-indicaties en doorverwijsrichtlijnen

Deel I — Fundament

Inleiding: Werken in de ACT Werkplaats

Welkom bij de handleiding van de ACT Werkplaats. Dit programma is ontwikkeld om Acceptance and Commitment Therapy (ACT) niet alleen te bespreken, maar vooral te dóen.

ACT is een ervaringsgerichte therapie. We kunnen eindeloos praten over zwemmen, maar je leert het pas als je nat wordt. Deze handleiding biedt jou als professional de praktische handvatten, metaforen en oefeningen om cliënten 'het water in' te begeleiden.

Voor wie is deze handleiding?

Deze handleiding is geschreven voor een brede groep professionals:

- **De beginner** — die ACT voor het eerst toepast. Voor jou zijn er kaders, voorbeelddialogen en uitgeschreven oefeningen. Begin bij Deel I en werk lineair.
- **De ervaren therapeut** — die zoekt naar verdieping, variatie of een opfrisser. Voor jou zijn er verdiepingskaders, differentiatietips en een tool-matrix. Spring gerust direct naar een specifieke module.
- **De opleider of supervisor** — die materiaal zoekt voor scholing. Elke module bevat didactische doelen, valkuilen en reflectievragen.

Hoe lees je deze handleiding?

Elke module volgt **dezelfde opbouw**: doel → theoriekader → sessie-opbouw → koppeling met de Gereedschapskist → valkuilen & contra-indicaties → differentiatie → transfer & huiswerk. Daardoor vind je snel wat je zoekt, ongeacht je ervaringsniveau.

Wat maakt deze aanpak uniek?

In de ACT Werkplaats combineren we fysieke sessies met digitale ondersteuning (Blended Care). We stappen af van zware protocollen en werken vanuit flexibiliteit, met drie duidelijke pijlers:

1. **Visueel werken.** We tekenen alles uit (met het Keuzepunt) zodat de cliënt letterlijk ziet wat er gebeurt.
2. **Ervaringsgericht.** We gebruiken oefeningen om patronen te vóelen in plaats van alleen te snappen.
3. **Digitale integratie.** De therapie stopt niet bij de deur. Via act-werkplaats.nl gaat de cliënt thuis verder met de 48 interactieve tools.

De rol van act-werkplaats.nl

Deze handleiding werkt hand in hand met het online platform www.act-werkplaats.nl. Het platform biedt minimaal 48 interactieve tools, verdeeld over 8 categorieën. Elke module in deze handleiding verwijst naar specifieke tools die je als huiswerk kunt inzetten.

Voorbeeld 1: In de sessie bespreek je Creatieve Hopeloosheid (Module 1). Als huiswerk geef je de tool "*Het Controle-Experiment*" mee. De cliënt vult dit in op momenten van strijd.

Voorbeeld 2: In de sessie oefen je Hier en Nu (Module 4). De cliënt gebruikt thuis de "3-Seconden Reset" app als micropauze.

Voordeel: dit vergroot de transfer naar het dagelijks leven. De cliënt heeft zijn 'gereedchapskist' altijd op zak.

⚠ Een belangrijke waarschuwing over tools

De belangrijkste tool zit niet in deze gids, en ook niet op de website. Dat ben jij. Technieken, metaforen en apps zijn krachtige hulpmiddelen, maar ze zijn waardeloos zonder contact. Een scherm kan niet luisteren. Een app kan geen compassie tonen. Een tool kan geen veilige ruimte bieden. Gebruik deze tools nooit om een ongemakkelijke stilte op te vullen of afstand te creëren. Gebruik ze om een brug te slaan. **Verbinding gaat altijd vóór verandering.**

Theoretisch kader: van Hexaflex naar Triflex naar Keuzepunt

Binnen ACT bestaan er drie modellen die hetzelfde beschrijven, maar op verschillend abstractieniveau. Als trainer is het handig om ze alle drie te kennen: je gebruikt ze in verschillende situaties.

1. De Hexaflex (6 processen) — het academische model

De Hexaflex beschrijft de zes kernprocessen van ACT. Elk proces heeft een 'gezonde' kant (flexibiliteit) en een 'vastzittende' kant (rigiditeit). De zes processen zijn:

- **Acceptatie** (vs. ervaringsvermijding)
- **Defusie** (vs. cognitieve fusie)
- **Hier en Nu** (vs. dominantie van verleden/toekomst)
- **Zelf als Context** (vs. gehechtheid aan het geconceptualiseerde zelf)
- **Waarden** (vs. gebrek aan helderheid/contact)
- **Toegewijde Actie** (vs. inertie/impulsiviteit)

Bruikbaar voor: casusconceptualisatie, evaluatie, supervisie. Minder geschikt voor: directe uitleg aan cliënten (te abstract).

2. De Triflex (3 pijlers) — het werkmodel

Russ Harris bundelde de zes processen tot drie praktische pijlers:

- **OPEN** — Acceptatie + Defusie. Sta open voor je binnenwereld.
- **AANWEZIG** — Hier en Nu + Zelf als Context. Wees hier, als waarnemer.
- **BETROKKEN** — Waarden + Toegewijde Actie. Doe wat ertoe doet.

Bruikbaar voor: snelle check-in, dagelijks gebruik door cliënt, signaleringsplannen (Module 8).

3. Het Keuzepunt — het sessiemodel

Het Keuzepunt (gebaseerd op The Choice Point van Russ Harris) is het meest praktische model voor in de kamer. Het is een V-vormig diagram dat elke situatie reduceert tot één vraag:

"Beweeg ik nu naar Weg (Away) of naar Toenadering (Towards)?"

De vier onderdelen van het Keuzepunt

1. **De Situatie (onderaan).** De context waarin iets gebeurt.
2. **De Haak (midden).** De interne ervaring — gedachte, gevoel, sensatie — die de cliënt 'vangt' als een vis.
3. **Weg-beweging (links, rood).** Gedrag gericht op vermijden of vechten tegen de haak. Vaak op korte termijn fijn, maar op lange termijn onwerkbaar.
4. **Toenadering (rechts, groen).** Gedrag gericht op waarden. Dingen die het leven verrijken, *zelfs als de haak aanwezig is.*

Waarom dit model als rode draad? Het maakt therapie simpel. De vraag is nooit 'is dit gedrag goed of fout?', maar altijd: 'beweeg je nu naar links of naar rechts?' Dat is niet-moraliserend, niet-pathologiserend en handelingsgericht.

Hoe de drie modellen samenhangen

Denk aan een zoom-functie:

- **Uitgezoomd** (landkaart) = Hexaflex. Voor overzicht en conceptualisatie.
- **Middenin** (routekaart) = Triflex. Voor dagelijkse oriëntatie.
- **Ingezoomd** (straatnamen) = Keuzepunt. Voor beslissingen in het moment.

Overzicht van de 8 modules

Het programma is opgebouwd uit acht modules die de zes zuilen van de Hexaflex dekken, met een start in bewustwording (Module 1) en een eind in integratie (Module 8).

Module	Thema	Kernvraag	Hoofdtools (website)
1. Creatieve Hopeloosheid	Stoppen met vechten	Werkt wat je doet op de lange termijn?	Controle-Experiment, Touwtrekken, De Kuil
2. Acceptatie	Toelaten	Kun je ruimte maken voor je bagage?	Maak het een ding, Worstel-schakelaar, Expansie Cirkel
3. Defusie	Loskomen	Kijk je vanuit of naar je gedachten?	Gedachten-Mixer, Afstandsbediening, Labelaar
4. Hier en Nu	Opmerken	Ben je wakker of op automatische piloot?	3-Seconden Reset, Window Check, Zintuigen-Scan
5. Zelf als Context	Observeren	Wie is degene die dit opmerkt?	Lucht en Weer, Schaakbord, Foto-Album

Module	Thema	Kernvraag	Hoofdtools (website)
6. Waarden	Kiezen	Wat doet er écht toe voor jou?	Waardenkompas, In Memoriam, Kompas of Kaart
7. Toegewijde Actie	Doen	Welke kleine stap kun je vandaag zetten?	Actie-Ladder, Bull's Eye, De Wegbereider
8. Flexibiliteit	Integreren	Hoe beweeg je mee met de storm?	Keuzepunt, ACT Matrix, De Bus

Vorbereiding voor de trainer

Voordat je met een cliënt start, bereid je het volgende voor:

1. Ga naar act-werkplaats.nl (inloggen niet nodig)

Bekijk álle 48 tools vóórdát je start. Je kunt ze pas goed uitleggen als je ze zelf hebt ervaren. Neem met name de tijd voor de ervaringsgerichte tools (Touwtrekken, De Roze Olifant, Maak het een ding).

2. Oefen met het Keuzepunt op jezelf

Teken het Keuzepunt eens voor je eigen situatie. Wat zijn jÓuw 'haken' als therapeut? ('Doe ik het wel goed?', 'De cliënt vindt het vast saai.', 'Ik weet het niet.') Wat is jouw Weg-beweging? (Te veel uitleggen? Stiltes vullen? Niet doorvragen?) Dit maakt je niet alleen een betere therapeut, het maakt je ook congruenter in de sessie.

3. Print de werkbladen

Zorg bij elke sessie voor een leeg A4 met het Keuzepunt, plus de specifieke werkbladen van die module. Werken op papier (samen aan één vel) is een essentieel onderdeel van de methodiek.

4. Check je eigen randvoorwaarden

Deze basistraining is bedoeld voor cliënten zonder acute crisis en zonder dominante contra-indicaties. Zie Bijlage C voor de volledige lijst. Bij twijfel: consulteer een collega of verwijs door.

Reflectievragen voor jezelf als trainer

- Wanneer ben ik zelf het meest 'gehaakt' in de sessie? Welke cliënt-reactie triggert mij?
- Welk ACT-proces vind ik zelf het lastigst om te belichamen? (Vaak leer je dat proces het beste in supervisie.)
- Hoe ga ik om met stiltes? Kan ik aanwezig blijven zonder in te vullen?
- Wat is mijn eigen 'kompasrichting' als therapeut? Waarom doe ik dit werk?

Laten we aan de slag gaan in de Werkplaats.

De intake: de start van de werkplaats

Thema: Samen de kaart tekenen (casusconceptualisatie).

Kernboodschap: "We gaan niet alleen praten over je problemen, we gaan kijken hoe je ermee beweegt."

Doel van de intake

- **Verbinding** — een veilige werkrelatie opbouwen.
- **Overzicht** — klachten en patronen visueel maken op het Keuzepunt (levende casusconceptualisatie).
- **Nulmeting** — zicht krijgen op startniveau (voor evaluatie aan het einde).
- **Kader** — uitleggen hoe de ACT Werkplaats werkt (doen, ervaren, huiswerk via de site).
- **Screening** — checken of basistraining passend is, of dat doorverwijzing/aanpassing nodig is.

Benodigdheden

- **Visueel:** een leeg A4 (dwars) met een groot Keuzepunt erop getekend.
- **Meetinstrument:** MPFI en Bulls-Eye, zie bijlage B.
- **Screeningschecklist:** zie Bijlage C voor contra-indicaties.
- **Optioneel:** de tool "Klachten & Krachten" vooraf laten invullen.

Sessie-opbouw (60-90 min)

Stap 1 — Landing & de hulpvraag (15 min)

Start open, maar luister met 'ACT-oren'. Waar zit vermijding? Waar zitten waarden? Wat is de functie van het probleemgedrag?

Therapeut: "Welkom. Fijn dat je er bent. Vandaag gaan we vooral kennismaken en in kaart brengen waar je tegenaan loopt. Maar in plaats van dat ik alleen aantekeningen maak in mijn dossier, wil ik het sámen met jou op papier zetten. Vind je dat goed?"

Vraag: "Wat brengt jou hier? Waar loop je op vast?"

Laat de cliënt vertellen. Vat samen en filter de 'haken' eruit: angst, somberheid, stress, pijn, schaamte.

Stap 2 — Introductie van het Keuzepunt (30 min)

Pak het lege vel erbij. Je vult dit samen in terwijl de cliënt praat. Dit is een interactief proces, geen monoloog.

Therapeut: "Om jouw verhaal goed te snappen, gebruik ik graag dit model. Het heet het Keuzepunt."

A. De Situatie (onderaan)

Therapeut: *"Laten we beginnen bij het begin. In welke situaties heb je het meeste last? Is dat op je werk, 's nachts in bed, op verjaardagen?"*

Schrijf steekwoorden onderaan.

B. De Haak (midden)

Therapeut: *"Als je in die situatie bent, wat gebeurt er in je binnenwereld? Welke gedachten of gevoelens 'slaan je aan de haak'?"*

Cliënt: *"Ik krijg het benauwd, ik denk dat ik flauwval."*

Therapeut: *"Oké, dus fysieke sensatie (benauwd) plus gedachte (ik val flauw)."*

Schrijf dit in het midden. Gebruik de taal van de cliënt, niet therapeutisch jargon.

C. De Weg-beweging (links)

Therapeut: *"En als die haak toeslaat, wat doe je dan? Wat is je automatische piloot om van dat rotgevoel af te komen?"*

Cliënt: *"Ik ga naar huis. Ik neem een oxazepam. Ik zeg de afspraak af."*

Schrijf links. Let op: dit is een neutrale registratie, geen oordeel.

Check: *"Werkt dit? Geeft het rust?"*

Cliënt: *"Ja, even."*

Therapeut: *"En op lange termijn?"*

Cliënt: *"Nee, mijn wereld wordt kleiner."*

D. De Toenadering (rechts)

Therapeut: *"Stel dat ik een toverstokje had en die angst was weg. Hoe zou je leven er dan uitzien? Wat zou je doen dat je nu laat?"*

Cliënt: *"Dan zou ik weer naar concerten gaan met vrienden. En solliciteren op die leuke baan."*

Therapeut: *"Dat zijn je waarden: verbinding, plezier, ambitie."*

Schrijf rechts. Noteer zowel concrete gedragingen als de achterliggende waarde.

Conclusie op papier

"Kijk eens wat we nu hebben staan. Hier is je leven in één oogopslag. Je wilt naar Rechts (leven), maar de haak (angst) trekt je naar Links (vermijding). Hoe vaker je naar links gaat, hoe verder je bij je waarden vandaan raakt."

Stap 3 — Nulmeting (10 min)

Laat de cliënt nu één of twee meetinstrumenten invullen. Dit vormt je startpunt voor evaluatie (Module 8 en afronding). Uitleg, zie bijlage B.

- **MPFI:** 24 vragen waarbij alle facetten vanuit ACT naar voren komen.
- **Bull's Eye** (Waarden): 4 levensgebieden, discrepantie tussen waarden en gedrag.

Stap 4 — Uitleg van de werkwijze (10 min)

Manage de verwachtingen expliciet. Cliënten komen vaak binnen met de hoop dat jij hun klacht 'weg gaat halen'. Die hoop moet vriendelijk maar duidelijk bijgesteld worden.

Therapeut: *"In deze Werkplaats gaan we niet proberen om die haak (angst) weg te poetsen. Je hebt al gemerkt dat dat niet werkt — dat zagen we zojuist aan de linkerkant. We gaan leren hoe je die haak kunt losmaken (niet weghalen, maar lossen maken), zodat je met haak en al weer naar Rechts kunt bewegen."*

Therapeut: *"Dit doen we door te oefenen. In de sessie doen we experimenten en oefeningen. Thuis werk je verder via act-werkplaats.nl. Therapie is als piano leren spelen: je leert het niet in dat ene uurtje les, maar door thuis te oefenen."*

Stap 5 — Afronding (5 min)

Therapeut: *"Hoe is het om dit zo op papier te zien staan?"*

Vaak geeft dit herkenning, reliëf en opluchting. 'Eindelijk iemand die snapt hoe het in elkaar zit.'

Afspraak: "Zullen we afspreken dat we dit traject aangaan? We starten volgende keer met Module 1, waarin we kijken naar die linkerkant: waarom dat graven en vechten zo logisch is, maar niet werkt."

Huiswerk voor Sessie 1

- Ga naar de ACT werkplaats (www.act-werkplaats.nl).
- Kijk komende week naar het ingevulde Keuzepunt (foto mag). Probeer alleen op te merken: 'Hé, nu zit ik links' of 'Nu zit ik rechts'. Niet veranderen, alleen observeren.
- Optioneel: maak kennis met de tool 'Overtuigingen Swiper' om een gevoel te krijgen voor hoe het platform werkt.

Valkuilen bij de intake

- **Te snel inhoud induiken.** Neem de tijd voor verbinding. Het Keuzepunt werkt alleen als er veiligheid is.
- **Moraliserend worden over links/rechts.** De Weg-beweging is niet 'slecht' — het is logisch en begrijpelijk. Alleen: werkt het?
- **Waarden invullen voor de cliënt.** Als de cliënt zegt 'ik zou weer willen werken', check dan of dat een eigen waarde is of een 'moetje'.
- **Screening overslaan.** Check actief op acute crisis, suïcidaliteit, psychose, ernstig trauma. Zie Bijlage C.

Differentiatie: aanpassingen per cliënt

- **Hoogopgeleide / cognitieve cliënt:** vraag door naar de functie van vermijding. Wees alert op intellectualiseren als Weg-beweging.
- **Lichaamsgerichte / praktische cliënt:** maak het Keuzepunt letterlijk op de vloer met tape of kussens. Laat cliënt fysiek gaan staan op 'links' of 'rechts'.
- **Cliënt met laag taalvermogen:** gebruik tekeningen, emoji, foto's. Minder woorden, meer beeld.
- **Jongere (12-18):** gebruik gamingtaal ('level', 'side-quest', 'boss-battle'). Laat ouders op afstand.
- **Trauma-achtergrond:** vertraag. Meer psycho-educatie, minder exposure. Overweeg eerst stabilisatie. Zie Bijlage C.

Module 1 — Creatieve Hopeloosheid

Thema: Stoppen met vechten & introductie Keuzepunt.

Kernboodschap: "Wat doe je als je aan de haak geslagen wordt? En werkt dat?"

Doel van deze sessie

- **Kader scheppen** — het Keuzepunt introduceren als 'landkaart' voor de therapie.
- **Inzicht** — de cliënt laten zien dat controle-strategieën (vermijden, vechten) op termijn niet werken.
- **Ervaring** — fysiek voelen wat 'vechten tegen gevoel' kost (touwtrekken).
- **Toon zetten** — niet-moraliserend, niet-pathologiserend. 'Je hebt niet gefaald, je kreeg de verkeerde gereedschappen.'

Theoriekader — voor de beginner

Creatieve Hopeloosheid (Creative Hopelessness) is de openingsfase van ACT. De term is misleidend: het gaat niet om hopeloosheid bij de cliënt, maar om het failliet van de agenda 'ik moet van deze gevoelens af'. Zolang de cliënt die agenda volgt, is elke interventie bedoeld een nieuwe vorm van vermijding te worden. Pas wanneer de cliënt ervaart dat de controle-agenda niet werkt, ontstaat ruimte voor een alternatief.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Creatieve Hopeloosheid werkt op functioneel niveau. We onderzoeken niet de topografie van gedrag (wat doet de cliënt?) maar de functie (wat wil hij ermee bereiken?). Vaak blijkt dat veel verschillende gedragingen dezelfde functie hebben: ervaringsvermijding. Dit inzicht is essentieel om later (Module 7) alternatief, waardegericht gedrag te kunnen ontwerpen. Wees voorzichtig: bij cliënten met een hoog schaamte-niveau kan Creatieve Hopeloosheid als 'je hebt het fout gedaan' landen. Frame het consistent als: de strategie faalt, niet de persoon.

Benodigdheden

- Leeg A4 met Keuzepunt (of whiteboard).
- Werkblad 'Het Controle-Experiment' (printbaar vanaf act-werkplaats.nl).
- Een stuk touw, sjaal of handdoek (voor touwtrekken).

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & terugblik (10 min)

Bespreek de thuisopdracht uit de intake. Heeft de cliënt het Keuzepunt bekeken? Wat viel op? Welke momenten merkte hij zelf op?

Ga niet de diepte in, maar normaliseer: 'Het is heel normaal dat je nu vooral de linkerkant herkent. Daar gaan we vandaag dieper op in.'

Stap 2 — De metafoor: De Man in de Kuil (10 min)

Therapeut: "Om die linkerkant beter te snappen, heb ik een verhaal. Stel je voor: je loopt door een veld en valt in een kuil. In die kuil vind je alleen een schep. Je wilt eruit, dus je begint te graven. Maar hoe meer je graaft, hoe groter de kuil wordt. Die schep staat voor alles wat je doet aan die linkerkant. Graven is: heel hard nadenken, thuisblijven, of vechten tegen je tranen. Het voelt als 'iets doen', maar eigenlijk graaf je jezelf dieper in."

Let op de non-verbale reactie van de cliënt. Herkenning is vaak zichtbaar in het gezicht. Geef er tijd voor.

Stap 3 — De tool: inventarisatie op het Keuzepunt (15 min)

Gebruik de tool 'Het Controle-Experiment', maar vul de antwoorden direct in aan de Awaykant van het Keuzepunt.

1. Inventariseren

Therapeut: "Laten we eens kijken naar jouw schep. Als jij je [angstig/somber/boos] voelt, wat doe je dan om dat gevoel weg te krijgen? Wat heb je allemaal al geprobeerd?"

Cliënt: "Ik ga Netflixen, ik drink een wijntje, ik zeg afspraken af, ik ga piekeren, ik eet veel chocolade."

Schrijf deze dingen links (Weg-beweging). Niet beoordelen, niet filteren.

2. Werkbaarheid checken

Therapeut: "Als je naar dit rijtje kijkt: heeft het op lange termijn gewerkt? Is de angst nu weg?"

Cliënt: "Nee, het komt steeds terug."

3. Kosten inventariseren

Therapeut: "En wat heeft het graven je gekost?"

Noteer kosten: relaties, gezondheid, zelfbeeld, tijd, geld, waarden die op ijs staan.

Conclusie

"We kunnen vaststellen dat de strategie van weg willen van de pijn op lange termijn niet werkt. Dit noemen we creatieve hopeloosheid: je hebt van alles geprobeerd, je bent creatief geweest, maar de strategie zelf klopt niet."

Stap 4 — Ervaringsgerichte oefening: Touwtrekken (15 min)

Nu fysiek voelen wat we zojuist verbaal bespraken.

Therapeut: "We hebben erover gepraat, nu laat ik het je voelen. Ga even staan."

Pak het touw. Jij (therapeut) bent het monster — de angst, de pijn, de haak.

1. **De strijd.** "Ik ben nu jouw angst. Hier is een touw. Pak het vast. Ik ga trekken." (Je trekt zacht maar vastberaden.) "Wat doe jij automatisch?" (De cliënt trekt terug.)
2. **Het Keuzepunt fysiek maken.** "Dit trekken — is dat een beweging naar links (strijd) of naar rechts (vrijheid)? Voel eens hoeveel energie dit kost. Terwijl je aan het trekken bent, kun je dan nog andere dingen doen? Kun je iemand knuffelen, werken, luisteren? Nee, je handen zijn vol."
3. **Het alternatief.** "De enige manier om dit spel te winnen is niet harder trekken. Kijk eens wat er gebeurt als je het touw loslaat."
4. Laat de cliënt het touw loslaten.
5. **Nabespreking.** "Ben ik (het monster) nu weg? Nee, ik sta er nog. Maar jouw handen zijn vrij. Je kunt nu kiezen wat je gaat doen. Dat is wat we hier gaan leren: het touw loslaten (acceptatie), zodat jij weer richting je waarden kunt bewegen."

Tools uit de Gereedschapskist

De volgende tools uit act-werkplaats.nl sluiten aan bij deze module. Kies op basis van cliëntprofiel en sessieverloop:

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
Het Controle-Experiment	Bij iedere cliënt — de hoofdtool voor werkbaarheidsanalyse.	Beide
De Kuil	Als cliënt denkt 'ik moet gewoon harder werken aan mezelf'.	Sessie (metafoor)
Touwtje Trekken	Als cliënt uitgeput is van de strijd.	Sessie (oefening)
De Roze Olifant	Om snel te bewijzen dat onderdrukking niet werkt (60 seconden).	Sessie (experiment)
Mijn Interne Regelboek	Bij rigide 'moet'-denken en dwingende regels.	Huiswerk
Overtuigingen Swiper	Om kernovertuigingen in kaart te brengen.	Huiswerk (voorbereiding Module 3)

Transfer & huiswerk

Opdracht: "Je hoeft deze week nog niets op te lossen. Ik vraag je alleen op te merken wanneer je de schep pakt of aan het touw trekt."

- Geef het getekende Keuzepunt mee (of een schone versie).
- Zet een kruisje aan de linkerkant elke keer dat je in een kramp schiet of gaat vermijden.
- Optioneel: vul online 'Het Controle-Experiment' in voor drie verschillende situaties.

Valkuilen & contra-indicaties

- **Cliënt voelt zich bekritiseerd.** Kader altijd: 'Je hebt niet gefaald, je kreeg de verkeerde gereedschappen.' Blijf mild.
- **Cliënt interpreteert 'creatieve hopeloosheid' als 'er is geen hoop'.** Expliciet maken: 'Er is juist héél veel hoop, maar via een andere weg.'
- **Touwtrekken bij fysieke klachten.** Check vooraf of de cliënt fysiek kan trekken (rug, schouders). Vervang zo nodig door een verbale variant.
- **Acute crisis of suicidaliteit:** Creatieve Hopeloosheid kan contraproductief voelen ('zie je wel, niets werkt'). Eerst stabiliseren, dan pas Module 1.
- **Valkuil voor de trainer:** Te snel naar 'de oplossing' (acceptatie) willen. Blijf in deze sessie bij de pijn van de niet-werkende strategieën.

Differentiatie

- **Cognitieve cliënt:** voeg toe: 'Merk op dat 'het analyseren van waarom het niet werkt' óók een vorm van graven kan zijn.'
- **Lichaamsgerichte cliënt:** Extra tijd voor touwtrekken. Laat cliënt ook eens zelf 'monster' zijn om het perspectief te voelen.
- **Jongere:** Vervang 'kuil' door 'quicksand' of 'black hole in een game'. Touwtrekken werkt bij alle leeftijden.
- **Depressieve cliënt:** Let op dat 'stoppen met vechten' niet landt als 'stoppen met proberen'. Benadruk: we stoppen met de verkéerde strijd.

Module 2 — Acceptatie (Toelaten)

Thema: Van vechten naar bereidheid.

Kernboodschap: "Ruimte maken voor je bagage, zodat je handen vrij zijn voor je reis."

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — verschil begrijpen tussen 'pijn' (schoon lijden) en 'strijd tegen pijn' (vuil lijden).
- **Vaardigheid** — ongewenste gevoelens een vorm geven en er ruimte voor maken, in plaats van wegduwen.
- **Integratie** — acceptatie herkennen als de vaardigheid die nodig is om op het Keuzepunt naar rechts te kunnen bewegen.

Theoriekader — voor de beginner

Acceptatie in ACT betekent níét: je erbij neerleggen, het fijn vinden, of passief ondergaan. Acceptatie is actieve bereidheid. Het is een werkwoord, geen houding. De cliënt maakt ruimte voor ervaringen die hij niet kan controleren (gedachten, gevoelens, sensaties), zodat hij zijn energie kan steken in wat hij wel kan beïnvloeden: zijn gedrag.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Acceptatie is functioneel contrair aan ervaringsvermijding. Let op: acceptatie kan door de cliënt gebruikt worden als nieuwe controle-strategie ('als ik maar goed accepteer, dan gaat de angst weg'). Dit is nog steeds Weg-beweging met een ACT-jasje aan. De échte test van acceptatie is: kan de cliënt de ervaring toelaten zónder agenda dat het verdwijnt? Wees hier expliciet in, zowel in taal als in je eigen modeling.

Benodigheden

- Het Keuzepunt van de vorige sessie.
- Werkblad 'Maak het een Ding' of 'De Worstel-schakelaar'.
- Pen en papier.

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & terugblik (10 min)

Pak het Keuzepunt van vorige week erbij.

Therapeut: "Vorige keer keken we naar wat je doet als je aan de haak geslagen wordt — de linkerkant. Hoe was het om dat te observeren? Heb je gemerkt wanneer je de schep pakte of aan het touw trok?"

Besprek kort de momenten van strijd. Valideer: 'Het is heel normaal dat je merkt dat je wilt vechten. Vandaag gaan we leren wat het alternatief is.'

Stap 2 — Theorie & metafoor: de Strandbal (10 min)

Therapeut: *"We zagen dat vechten (linksaf) niet werkt. Maar wat dan? Het woord 'acceptatie' klinkt vaak passief, alsof je je erbij neerlegt. Binnen ACT betekent het iets heel actiefs: ruimte maken."*

Metafoor: de strandbal onder water

"Stel je emotie voor als een strandbal. Wat jij probeert, is die bal onder water te duwen zodat niemand hem ziet en jij hem niet voelt."

- **De kosten:** Hoeveel energie kost dat? Heel veel. Kun je lekker zwemmen terwijl je die bal naar beneden duwt? Nee.
- **Het risico:** Wat gebeurt er als je even niet oplet? Hij springt recht in je gezicht.
- **Het alternatief:** Je laat de bal los. Hij drijft aan de oppervlakte. Hij is in het zicht, misschien lelijk, maar jij hebt je handen vrij om te zwemmen waarheen je wilt.

Stap 3 — De tool: 'Maak het een Ding' (20 min)

Fysicaliseer de emotie om haar uit het hoofd en in de ruimte te plaatsen.

Therapeut: *"Gevoelens zijn vaak vaag en overweldigend. Het helpt om ze, net als die strandbal, als een object te zien. Dan is het niet meer 'ik BEN bang', maar 'ik HEB angst'."*

Oefening (visualisatie)

Laat de cliënt de ogen sluiten en contact maken met een lastig gevoel (bijv. de knoop in de maag). Stel rustig de volgende vragen:

1. Vorm: 'Als dit gevoel een vorm had, wat zou het dan zijn? Een steen, bal, wolk, stekelvarken?'
2. Kleur & grootte: 'Welke kleur? Hoe groot?'
3. Gewicht & temperatuur: 'Zwaar of licht? Warm of koud?'
4. Oppervlak: 'Glad, ruw, scherp?'

Therapeut: *"Plaats dit object in gedachten op je hand, of op de tafel tussen ons in. Kijk ernaar met de blik van een nieuwsgierige onderzoeker. Je hoeft het niet weg te halen, je hoeft het niet mooi te vinden. Het mag er gewoon liggen."*

Stap 4 — Ervaringsgerichte oefening: Ademruimte (10 min)

Therapeut: *"Nu dat 'ding' (bijv. de koude, grijze steen) daar is, merk op: vecht je ertegen of laat je het zijn? Probeer er naartoe te ademen. Niet om het weg te ademen, maar om er lucht omheen te creëren. Alsof je een kamer groter maakt zodat het object er makkelijker in past."*

Doe dit samen 2-3 minuten. Check daarna: 'Is het object weg? (Waarschijnlijk niet.) Is de ruimte eromheen veranderd?'

Stap 5 — Integratie op het Keuzepunt (5 min)

Teken of wijs op het Keuzepunt:

- **Links (Weg):** De bal onder water duwen. Worstel-schakelaar AAN.
- **Rechts (Toenadering):** De bal laten drijven. Ruimte maken voor het 'ding'.

Therapeut: "Acceptatie is geen doel op zich. Het is de voorwaarde om naar rechts te kunnen gaan. Als je stopt met de bal onder water duwen, heb je je handen vrij om dingen te doen die belangrijk voor je zijn."

Tools uit de Gereedschapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
Maak het een Ding	Bij cliënten die samenvallen met hun gevoel ('ik BEN angst').	Beide
De Worstel-schakelaar	Bij secundaire emoties (boos op jezelf omdat je verdrietig bent).	Beide
Expansie Cirkel	Bij sterke fysieke sensaties (knoop, druk op borst).	Sessie
De Koffer	Bij uitstelgedrag ('eerst moet de angst weg, dán...').	Sessie (metafoor)
De Zenuw-Ladder	Bij zelfveroordeling over 'niet kunnen ontspannen'.	Sessie (psycho-educatie)
De Gevoels-Golf	Bij paniek en angst dat het 'nooit meer stopt'.	Huiswerk (surfen-app)

Transfer & huiswerk

1. Mini-oefening: 'Als je deze week merkt dat je aan de haak slaat, geef het gevoel dan snel een vorm. 'Ah, daar is de rode baksteen weer.' Adem er één keer naartoe.'
2. Tool: geef 'Maak het een Ding' of 'Expansie Cirkel' mee als app.
3. Observatie: noteer 2-3 keer per week: welk 'ding' kwam langs? Hoe groot was de worstel-schakelaar (0-10)?

Valkuilen & contra-indicaties

- **'Ik heb ruimte gemaakt, maar het ging niet weg.'** Antwoord: 'Precies. Als je ruimte maakt om het weg te krijgen, is het stiekem weer controle (linksaf). Acceptatie is ruimte maken zodat je door kunt met leven, ook als het gevoel blijft.'
- **Dissociatie tijdens de visualisatie.** Stop. Open ogen. Terug naar grounding (voeten op grond, voorwerp in de kamer benoemen). Module 4 gaat hierover.
- **Trauma-activatie:** Een 'ding' kan bij trauma heftige flashbacks triggeren. Start klein, met mild gevoel. Nooit met kernpijn beginnen.
- **Cliënt met chronische pijn:** Acceptatie van fysieke pijn is een aparte uitdaging. Koppel altijd aan waarden ('welk leven wil je leiden mét deze pijn?').
- **'Spirituele bypass':** Cliënt gebruikt acceptatie om verantwoordelijkheid te ontwijken ('ik accepteer gewoon dat mijn relatie slecht is'). Onderscheid: acceptatie van wat niet te veranderen is, verandering van wat wél te beïnvloeden is.

Differentiatie

- **Cognitieve cliënt:** benadruk dat acceptatie geen denk-oefening is. Meer tijd voor de visualisatie, minder uitleg.
- **Lichaamsgerichte cliënt:** werk meer met Expansie Cirkel en ademruimte. Laat cliënt staan of liggen.
- **Alexithymie (moeite met gevoelens benoemen):** begin met lichaamssensaties (warm/koud, zwaar/licht) in plaats van emoties.
- **Jongere:** gebruik 'jouw monster een naam geven' in plaats van 'jouw angst een vorm geven'. Vaak werkt dat minder klinisch.

Tip voor de trainer

Vraag je cliënt niet 'Is het gevoel nu weg?' (= controle). Vraag wel: 'Is er ruimte voor dit gevoel om er te zijn, terwijl wij dit gesprek voortzetten?' (= acceptatie).

Module 3 — Defusie (Loskomen)

Thema: Kijken naar je gedachten in plaats van vanuit je gedachten.

Kernboodschap: *"Je gedachten zijn niet de waarheid, het zijn woorden in je hoofd."*

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — de cliënt leert dat gedachten geen feiten of bevelen zijn, maar mentale events (woorden, geluiden, beelden).
- **Vaardigheid** — afstand creëren tussen denker en gedachte, zodat de gedachte minder invloed heeft op gedrag.
- **Integratie** — leren zien wanneer een gedachte functioneert als haak op het Keuzepunt.

Theoriekader — voor de beginner

Cognitieve fusie is het proces waarbij iemand samenvalt met zijn gedachten. De gedachte 'ik ben waardeloos' wordt dan niet ervaren als een mentaal event ('hé, daar is een gedachte'), maar als een letterlijke waarheid ('ik ben daadwerkelijk waardeloos'). Defusie is het proces van ontvlechten: de gedachte is nog steeds aanwezig, maar verliest haar autoriteit. Niet omdat we haar 'overtuigen' dat ze niet waar is (dat is CGT), maar omdat we de relatie ermee veranderen.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Defusie is contextueel, niet inhoudelijk. We veranderen niet de inhoud van de gedachte, maar de context waarin ze verschijnt. Humor, herhaling, stemvervorming — allemaal technieken die de transparantie van taal doorbreken. Bij ernstig trauma of psychose: wees terughoudend met bagatelliserende technieken (Donald Duck-stem). Werk daar met subtielere vormen zoals 'ik merk op dat...'

Benodigheden

- Keuzepunt.
- Werkblad 'De Gedachten-Mixer' of 'De Nieuws-Ticker'.
- Gele post-its en pen.

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & terugblik (5-10 min)

Bespreek de thuisopdracht uit Module 2.

Therapeut: *"Vorige keer oefenden we met ruimte maken voor gevoelens (de strandbal laten drijven). Hoe is dat gegaan?"*

Link naar Keuzepunt: *"Vandaag kijken we naar de 'bovenkamer'. Vaak is de haak geen gevoel, maar een gedachte: 'ik ben niet goed genoeg', 'dit gaat toch mis'."*

Stap 2 — Ervaringsgerichte oefening: Handen voor de Ogen (10 min)

Begin direct fysiek om het abstracte begrip 'fusie' uit te leggen.

Therapeut: *"Mag ik je vragen je handen vlak voor je gezicht te houden, alsof het een open boek is? Zo dichtbij dat je er bijna tegenaan kijkt. Je handen zijn nu je gedachten."*

- **Fusie.** "Kijk eens om je heen. Wat zie je van de kamer? Bijna niks. Hoe makkelijk kun je met mij praten of werken? Niet. Dit is fusie: je zit zo dicht op je gedachten dat je de wereld erdoorheen niet meer ziet. Je bént je gedachten."
- **Defusie.** "Houd je handen nu een halve meter van je gezicht af. Zijn je handen weg? Nee. Zijn ze veranderd? Nee. Maar wat zie je nu wél? De kamer, mij, je voeten. Dit is defusie: je kijkt naar je handen, in plaats van ernaartoe."

Stap 3 — De tool: 'Ik merk op dat...' (15 min)

Gebruik taal om afstand te creëren.

Therapeut: *"Pak een gedachte die jou vaak aan de haak slaat. Bijvoorbeeld: 'ik ben waardeloos'."*

1. **Fusie:** "Zeg het hardop alsof het een feit is: 'ik ben waardeloos'." Voel hoe zwaar dit is.
2. **Afstand:** "Nu: 'ik heb de gedachte dat ik waardeloos ben'." Merk het verschil.
3. **Observatie:** "Nog een stapje: 'ik merk op dat ik de gedachte heb dat ik waardeloos ben'."

Reflectie: *"Wat gebeurt er met de geloofwaardigheid van de gedachte? Vaak voelt ze minder als 'de waarheid' en meer als een zinnetje dat voorbijkomt."*

Stap 4 — Speelsheid & de Gedachten-Mixer (15 min)

Als de gedachte taai is, gebruik humor en vervorming om de lading eraf te halen.

Therapeut: *"Soms nemen we gedachten veel te serieus. Laten we de Gedachten-Mixer gebruiken."*

- **Optie A (stemvervorming):** Zeg de gedachte met de stem van Donald Duck, een saaie nieuwslezer, of zing hem op 'Lang zal ze leven'.
- **Optie B (herhaling):** Zeg het kernwoord 30 seconden snel achter elkaar ('waardeloos-waardeloos-waardeloos...'). Vraag: 'Wat is er na 30 seconden nog over van het woord?'

Doel: de cliënt ervaart dat woorden slechts trillingen van lucht zijn, geen absolute waarheden.

Stap 5 — Integratie op het Keuzepunt (5 min)

De haak: "Je kunt dit niet."

- **Links (Fusie):** Je gelooft de gedachte. Je gaat in discussie ('nietes, ik kan het wel!') of geeft op. Handen voor de ogen.
- **Rechts (Defusie):** Je hoort de gedachte ('ah, daar is radiozender Onzekerheid weer'). Je laat hem kletsen, maar stuurt je eigen bus richting je waarden.

Tools uit de Gereedschapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
De Gedachten-Mixer	Bij dwingende, zware gedachten die 'waar' voelen.	Beide
De Afstandsbediening	Als cliënt meegesleept wordt door een scenario/verhaal.	Sessie
De Nieuws-Ticker	Bij constant piekeren of stroom van oordelen.	Huiswerk
De Gedachtenvanger (game)	Voor oefenen met impulscontrole en 'haken' herkennen.	Huiswerk
De Labelaar	Bij diepgewortelde overtuigingen ('ik ben...').	Sessie + huiswerk
Gedachten-Wolken	Voor verstillings/mindfulness (brug naar Module 4).	Huiswerk

Transfer & huiswerk

Opdracht: "Kies één hardnekkige gedachte die je deze week verwacht. Schrijf hem op een geel post-it. Elke keer als de gedachte opkomt, plak je in gedachten dat briefje op je voorhoofd of legt hem naast je neer: 'Ik heb een labeltje met [gedachte] vandaag.'"

- Gebruik 'De Labelaar' app als digitale variant.
- Extra: noteer 1-2 keer hoe de gedachte op Donald Duck-stem klonk (als dat niet te raar voelt).

Valkuilen & contra-indicaties

- **'Donald Duck' voelt kinderachtig of bagatelliserend.** Reactie: 'Het doel is niet om je pijn belachelijk te maken, maar te laten zien dat de vorm van de gedachte (de woorden) losstaat van de inhoud. Als Donald Duck het zegt, doet het minder pijn — dat betekent dat jij de macht hebt om te spelen met hoe zwaar je een gedachte laat wegen.' Als het weerstand blijft oproepen: kies een subtielere technique (Labelaar).
- **Psychose of ernstige realiteitstoetsing-problemen:** Defusie kan verwarrend werken. Wees terughoudend met technieken die de werkelijkheid van gedachten bevragen. Werk eerst met stabilisatie en grounding.
- **Trauma-gerelateerde intrusies:** Gebruik géén humor. Werk subtiel ('ik merk op dat er een herinnering komt'). Verwijs eventueel door voor traumabehandeling.
- **Cliënt verwacht defusie met ontkenning:** 'Dus ik moet gewoon doen alsof die gedachten niet kloppen?' Nee. We zeggen niet dat ze fout zijn, we zeggen dat ze gedachten zijn.
- **Depressieve cliënt:** De gedachte 'ik ben waardeloos' voelt vaak als een feit. Werk klein, valideer, en combineer defusie met zelfcompassie.

Differentiatie

- **Cognitieve/verbale cliënt:** volledige 'ik merk op dat' + Gedachten-Mixer combinatie. Doet vaak goed.
- **Cliënt met weinig humor of strenge cultuur:** sla stemvorming over. Werk met 'Labelaar' en 'Afstandsbediening'.
- **Jongere:** stemvorming met TikTok-filters/meme-stemmen werkt vaak erg goed.
- **Kernovertuigingen vs. situatiegedachten:** bij kernovertuigingen eerst veel valideren en onderzoeken. Defusie is dan subtieler ('wanneer leerde je deze gedachte?') in plaats van speels.

Tip voor de trainer

Vraag na elke defusie-tool: 'Wat gebeurt er met de macht die deze gedachte over je had, nu we haar op deze manier bekijken?' Dit verankert de ervaring in bewustzijn.

Module 4 — Hier en Nu (Opmerken)

Thema: Uit je hoofd, in het leven.

Kernboodschap: "Je kunt geen auto besturen als je op de achterbank zit te slapen."

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — de cliënt herkent het verschil tussen 'automatische piloot' en 'aanwezig zijn'.
- **Vaardigheid** — leren 'landen' in het huidige moment, juist bij stress of piekeren.
- **Integratie** — het Keuzepunt is een moment van vertraging: je moet wakker zijn om te kunnen kiezen.

Theoriekader — voor de beginner

Contact met het hier en nu is méér dan 'mindfulness' of 'ontspanning'. Het gaat om het flexibel kunnen verplaatsen van aandacht: soms naar verleden (reflectie), soms naar toekomst (planning), maar altijd met bewust contact met het huidige moment als baseline. Zonder dit anker wordt de cliënt meegesleept door mentale tijdreizen — piekeren (toekomst) of rumineren (verleden).

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Hier en Nu is functioneel gekoppeld aan Zelf als Context (Module 5): je hebt beide nodig. Alleen 'aanwezig zijn' zonder perspectief kan overspoeld worden. Alleen 'observeren' zonder contact kan dissociatief worden. De combinatie creëert 'observerend bewustzijn'. Praktisch: bij cliënten met hoge arousal werkt Hier en Nu via lichaam (voeten, adem). Bij cliënten met dissociatieve tendens werkt het via externe zintuigen (kijken, horen).

Benodigheden

- Keuzepunt.
- Werkblad '3-Seconden Reset' of 'Window Check'.
- Zintuiglijk voorwerp (mandarijn, rozijn) of de omgeving zelf.

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & de automatische piloot (10 min)

Therapeut: "Herken je dat je op de fiets zit, ergens aankomt en denkt: 'hé, ben ik er al?' Dat is de automatische piloot. Je lichaam was hier, maar je hoofd was in de toekomst of het verleden."

Valkuil: "Op de automatische piloot doen we wat we altijd deden. Als er een haak komt (angst), schieten we automatisch naar links (vermijden). Om naar rechts te kunnen, moeten we eerst wakker worden en het stuur pakken."

Stap 2 — Ervaringsgerichte oefening: 5-4-3-2-1 (15 min)

Therapeut: "Je gedachten zijn tijdreizigers: ze zitten in gisteren (spijt) of morgen (zorgen). Je lichaam is het enige deel van jou dat altijd in het NU is. Je kunt alleen nu iets voelen of ruiken. Laten we je zintuigen als anker gebruiken."

Oefening:

1. Zien: noem 5 dingen die je ziet, met aandacht voor detail (lichtval, kleur).
2. Horen: noem 4 geluiden (dichtbij of ver weg).
3. Voelen: noem 3 lichamelijke sensaties (rug tegen stoel, voeten op grond).
4. Ruiken: noem 2 geuren (of ruik bewust aan je trui/koffie).
5. Proeven: noem 1 smaak (neem een slok water).

Nabespreking: "Waar waren je piekergedachten terwijl je naar die bureaulamp keek? Waarschijnlijk even op de achtergrond. Dat is de kracht van het nu."

Stap 3 — De tool: '3-Seconden Reset' (10 min)

Therapeut: "Je kunt niet de hele dag 5-4-3-2-1 doen. Maar je kunt wel een Reset doen. Dit is een mini-pauze."

1. Voel: voeten op de grond.
2. Adem: haal één keer diep adem.
3. Kijk: kijk waar je bent.

Koppel aan de Window Check: zit ik binnen mijn 'window of tolerance', of schiet ik eruit (te hoog/te laag)? Wanneer dat laatste: Reset.

Stap 4 — Integratie op het Keuzepunt (10 min)

Teken een cirkel om het puntje onderaan de V van het Keuzepunt (het startpunt).

Therapeut: "Dit puntje, waar de weg zich splitst, is het Hier en Nu. Als je slaapt (automatische piloot), zie je de splitsing niet en ren je achter de haak aan naar links. Alleen als je vertraagt en in het nu bent, zie je: 'hé, ik heb een keuze.' Pas dan kun je naar rechts sturen."

Oefening: "Ik roep straks STOP. Op dat moment stop je, voel je je voeten, en kijk je naar het Keuzepunt. Waar zat je met je hoofd?"

Tools uit de Gereedschapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
De Fysiologische Zucht	Bij acute stress/paniek — noodrem voor zenuwstelsel.	Beide (leer in sessie)
De Window Check	Bij cliënten die spanning slecht herkennen.	Huiswerk (app)
De 3-Seconden Reset	Als micropauze in het dagelijks leven.	Huiswerk (app)
Reset via EVA	Bij emotionele stormen of piekeren.	Huiswerk (3-staps app)
De Zintuigen-Scan	Voor training 'aandachtsspier' of bij verveling/vlakheid.	Huiswerk (dagelijks)
ACT Check-in	Aan begin van sessie of als dagelijkse check.	Huiswerk (ochtend)

Transfer & huiswerk

Routine-klus: kies één saaie, dagelijkse handeling (tandenpoetsen, koffiezetten, douchen). Doe het deze week alsof het de allereerste keer is. Voel, proef, hoor. Zodra je merkt dat je lijstjes aan het maken bent: vriendelijk terugkeren naar de tandenborstel.

Valkuilen & contra-indicaties

- **Ontspannings-valkuil.** Cliënten denken dat mindfulness 'rustig worden' is. Correctie: 'Het doel is niet ontspannen, maar opmerken. Soms merk je dat je heel gespannen bent. Dat is prima. Dan ben je mindful gespannen.'
- **Trauma-activatie bij innerlijke focus:** Bij PTSS kan aandacht voor lichaam triggers oproepen. Start bij externe zintuigen (wat zie/hoor je?). Werk 'van buiten naar binnen'.
- **Dissociatie:** Als cliënt 'weg is' of glazig kijkt: stop de oefening. Benoem ('ik merk dat je even wegvalt'). Terug naar grounding. Eventueel doorverwijzen.
- **Pijnpatiënten:** Aandacht voor lichaam kan pijn vergroten. Combineer met acceptatie (Module 2). Laat cliënt kiezen welk lichaamsdeel veilig voelt.
- **Perfectionisme:** Cliënt raakt gefrustreerd omdat 'de gedachten niet weggaan'. Herinner: het doel is niet stilte in je hoofd, maar opmerken dát je in je hoofd zit.

Differentiatie

- **Druk leven / weinig tijd:** focus op micromomenten — 3-Seconden Reset bij rood stoplicht, deur open doen, wachten op koffie.
- **Ervaring met meditatie:** waarschuw dat ACT-mindfulness doel-gericht is (opmerken om te kunnen kiezen), niet 'stille geest'. Voorkom verwarring.
- **Hoge arousal (angst, paniek):** start met Fysiologische Zucht (twee snelle inademen, lange uitademing). Pas daarna subtielere oefeningen.
- **Lage arousal (somberheid, vermoeidheid):** start met externe zintuigen en beweging. Niet liggend mediteren.

Tip voor de trainer

De vraag is niet 'word je rustig?', maar 'kun je aanwezig blijven bij wat er nu is (ook als dat ongemak is), of ben je alweer vertrokken naar gisteren of morgen?'

Module 5 — Zelf als Context (Observeren)

Thema: Het veilige deel van jou dat kijkt.

Kernboodschap: "Jij bent de lucht, niet het weer."

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — onderscheid voelen tussen inhoud (wisselende gedachten/gevoelens) en context (bewustzijn dat hetzelfde blijft).
- **Ervaring** — contact maken met een veilige plek in zichzelf die niet gekwetst kan worden door pijnlijke gedachten.
- **Integratie** — het 'observerende zelf' positioneren als degene die op het Keuzepunt staat en kiest.

Theoriekader — voor de beginner

Binnen ACT onderscheiden we drie 'zelfen': (1) het Geconceptualiseerde Zelf ('ik ben een angstig persoon'), (2) het Zelf-als-Proces (wat ik nu denk/voel), en (3) het Zelf-als-Context (het bewustzijn dat dit alles waarneemt). Het laatste is wat we in deze module trainen. Het is geen gedachte, maar een perspectief — vergelijkbaar met een camera die alles opneemt, maar zelf niet in beeld is.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Zelf als Context is technisch een zelfregulatie-mechanisme gebaseerd op deictic framing (hier/daar, nu/dan, ik/jij). Het is het meest abstracte ACT-proces en kan bij cognitieve cliënten juist een verdedigingsmechanisme worden (intellectualiseren als nieuwe vorm van vermijding). Wees alert op 'observerende dissociatie' — het zelf als ontsnappingsroute uit het leven, in plaats van als veilige basis om vollediger te leven.

Benodigheden

- Keuzepunt.
- Werkblad 'De Lucht en het Weer' of 'Het Schaakbord'.
- Optioneel: schaakbord, foto's uit verschillende levensfasen.

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & link naar Module 4 (5 min)

Therapeut: "Vorige keer oefenden we met wakker worden in het hier en nu. Als je wakker wordt, merk je van alles op: gedachten, geluiden, gevoelens. Vandaag stellen we de vraag: *WIE merkt dat eigenlijk op? Wie is die 'ik' die kijkt?*"

Stap 2 — Metafoor: De Lucht en het Weer (10 min)

Therapeut: "Stel je binnenwereld voor als de lucht. Je gedachten en gevoelens zijn het weer. Soms zonnig (blijdschap), soms stormt het (angst/verdriet), soms koud. We proberen vaak het weer te veranderen (de regen stoppen). Dat kan niet."

Kern: "De oefening is: realiseren dat jij niet de regen bent, maar de lucht. De lucht biedt ruimte aan al het weer, maar wordt er nooit door beschadigd. Zelfs de zwaarste orkaan kan de lucht zelf niet kapotmaken."

Stap 3 — Ervaringsgerichte oefening: De Continue Jij (20 min)

Begeleid dit rustig. Dit is een van de diepere oefeningen in ACT.

⚠ Waarschuwing vooraf

Bij cliënten met traumatische jeugd of dissociatieve klachten kan herinneringen ophalen aan kind-zijn destabiliserend werken. Check vooraf: 'Voel je ruimte om terug te gaan naar een moment als kind? Als dat moeilijk wordt, stoppen we direct.' Geef een alternatief: 'Of we pakken de versie met alleen recente herinneringen.'

Therapeut: "Ga comfortabel zitten en sluit je ogen als dat prettig voelt."

1. **Het kind.** "Haal een herinnering op van toen je ongeveer 6 jaar oud was. Zie de omgeving van toen. Kijk naar je kinderhanden. Kijk door de ogen van dat kind naar de wereld."
2. **De tiener.** "Spring naar je tienertijd. Je bent op school of met vrienden. Je lichaam is veranderd, je gedachten zijn anders. Kijk door die ogen naar buiten."
3. **Het nu.** "Kom terug naar dit moment, hier in deze stoel. Je bent volwassen. Weer een ander lichaam, andere zorgen."
4. **De constante.** "Merk op: je lichaam is veranderd, je gedachten zijn anders, je rollen zijn anders. Maar degene die kijkt — het bewustzijn dat toen keek én nu kijkt — is dat veranderd? Of is dat precies dezelfde jij?"

Nabespreking: "Hoe voelde dat? Dat stukje dat 'hetzelfde' voelt, dat is je Observerende Zelf. Je veilige haven."

Stap 4 — De tool: het Schaakbord (10 min)

Gebruik wanneer de cliënt in gevecht is met zichzelf ('ik moet van die angst af').

Therapeut: "Als je ruzie hebt met jezelf, voelt het als een schaakspel. Witte stukken zijn je 'goede' gedachten (ik wil gelukkig zijn). Zwarte stukken zijn je 'slechte' gedachten (angst, twijfel). Ze vechten eindeloos om wie wint. Jij zit er middenin."

Kern: "Maar jij bent niet de stukken. Jij bent het bord. Zonder bord is er geen spel. Het bord kiest geen partij, het draagt de stukken. Als jij het bord kunt zijn, hoeven de zwarte stukken niet van tafel om te kunnen leven."

Stap 5 — Integratie op het Keuzepunt (10 min)

Therapeut: "Hier, op dit punt waar je kiest tussen links (weg) of rechts (toenadering), daar staat jouw Observerende Zelf."

- **Fusie:** je valt samen met je angst, bent de angst, rent automatisch naar links.
- **Zelf als Context:** je zoomt uit en wordt het Schaakbord. 'Er staat een zwart stuk op mijn bord. Dat mag. Ik (het bord) beweeg met stuk en al naar rechts.'

Tools uit de Gereedschapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
De Lucht en het Weer	Bij overspoeling door emoties.	Beide
Het Schaakbord	Bij cliënten in gevecht met zichzelf.	Sessie (metafoor)
De Filmzaal	Bij fusie met levensverhaal/drama.	Sessie
De Spiegel	Bij sterk oordelen over anderen/conflicten.	Huiswerk (reflectie)
Het Foto-Album	Bij identiteitsproblemen of leeftijdsovergangen.	Huiswerk
De Tijdreiziger	Bij tunnelvisie — advies van je 80-jarige zelf.	Huiswerk

Transfer & huiswerk

De Lucht-check: op momenten dat het stormt in je hoofd:

1. Kijk letterlijk naar de lucht buiten (als mogelijk).
2. Zeg: 'Mijn gedachten zijn de wolken, ik ben de lucht.'
3. Voel of je groot genoeg bent om die donkere wolk te dragen zonder dat hij je opslokt.

Valkuilen & contra-indicaties

- **Te abstract voor sommige cliënten.** Maak het plat: 'Zie het als je smartphone. Je hebt apps (gedachten/gevoelens) die je opent en sluit. Jij bent niet de app, jij bent de telefoon.'
- **Dissociatieve stoornissen:** 'Observerend zelf' kan bestaande dissociatie versterken. Werk terughoudend en pas later in het traject, ná stabilisatie.
- **Trauma in kindertijd:** De 'Continue Jij' kan destabiliserend werken. Zie waarschuwing hierboven. Gebruik alleen recente herinneringen, of de Schaakbord-metafoor.
- **Spirituele bypass:** Cliënt gebruikt 'ik ben de lucht' om zich af te snijden van pijn. Breng terug naar lichaam: 'en die lucht voelt óók de wind door zich heen.'
- **Cliënt 'snapt het niet':** Geen probleem. Zelf als Context hoeft niet intellectueel begrepen, het moet ervaren worden. Blijf oefenen.

Differentiatie

- **Cognitieve cliënt:** werk met Het Schaakbord en de 'apps op telefoon'-metafoor. Ervaringsgericht genoeg om niet in intellectualiseren te vallen.
- **Creatieve/kunstzinnige cliënt:** De Lucht en het Weer, De Filmzaal. Laat visualiseren en tekenen.
- **Jongere:** 'Jij bent het Netflix-scherm, niet de serie die erop speelt.'
- **Somatische klachten/chronische pijn:** de 'continue jij' kan helpen onderscheid maken tussen 'lichaam heeft pijn' en 'ik ben lijden'.

Tip voor de trainer

Zelf als Context is geen gedachte die je kunt snappen, maar een ervaring die je moet voelen. Gebruik taalgebruik als: 'Merk eens op wie dit opmerkt...' of 'Kun je een stapje naar achteren doen en naar jezelf kijken terwijl je dit vertelt?'

Module 6 — Waarden (Kiezen)

Thema: Weten wat er echt toe doet.

Kernboodschap: *"Het kompas wijst de weg, zelfs in de mist."*

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — het cruciale onderscheid tussen waarden (richting) en doelen (bestemming).
- **Ervaring** — contact maken met drijfveren die dieper liggen dan sociale druk of moetjes.
- **Integratie** — het Keuzepunt vullen met brandstof: waarom überhaupt naar rechts bewegen als het spannend is?

Theoriekader — voor de beginner

Waarden zijn vrijelijk gekozen, verbaal geconstrueerde richtingen voor gedrag, die intrinsiek beloofd worden (niet afhankelijk van het bereiken van een doel). Drie kenmerken zijn belangrijk: (1) ze zijn gekozen (niet opgelegd), (2) ze zijn richtingen (geen eindpunten), en (3) ze zijn nú al leefbaar (je hoeft er niet op te wachten). Dit is fundamenteel anders dan doelen, die afvinkbaar en schaars zijn.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Pas op voor 'pseudo-waarden': doelen vermomd als waarden ('ik wil een goede moeder zijn' kan een moetje zijn). Test met de vraag: 'Stel dat niemand het ooit zou weten of waarderen, zou je dit dan nog steeds willen doen?' Alleen wat die test doorstaat is een écht gekozen waarde. Ook relevant: pijn en waarden zijn twee kanten van dezelfde medaille. Waar pijn is, is vaak een waarde geraakt. Dit is geen reden voor wanhoop, maar voor richting.

Benodigdheden

- Keuzepunt.
- Werkblad 'Waardenkompas' of 'In Memoriam'.
- Waardenkaartjes (fysiek of digitaal).

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & link naar Module 5 (5 min)

Therapeut: "Vorige keer stonden we stil bij het Observerende Zelf (het Schaakbord). Vandaag stellen we de vraag: als jij die veilige toeschouwer bent, welk spel wil je dan spelen? Waar wil je dat jouw leven over gaat als je stopt met vechten tegen de stukken?"

Stap 2 — Metafoor: het Kompas (10 min)

Therapeut: "Veel mensen denken dat geluk een eindbestemming is ('als ik die baan heb, dan ben ik er'). Binnen ACT kijken we anders."

- **Doelen** zijn als steden op de kaart (trouwen, huis kopen). Je kunt ze afvinken.
- **Waarden** zijn als een kompasrichting (naar het westen reizen). Je kunt eindeloos naar het westen lopen, maar je zult nooit 'het westen' bereiken of bezitten. Het is een manier van lopen.

Check: "Als 'liefde' een waarde is, kun je dan ooit zeggen: 'zo, liefde afgevinkt, ik ben klaar'? Nee. Je kunt je elk moment weer liefdevol gedragen. Waarden zijn altijd *nú* beschikbaar."

Stap 3 — Ervaringsgerichte oefening: De 'Sweet Spot' (15 min)

Werkt vaak beter dan de zwaardere 'begrafenis-oefening' omdat hij lichter is en minder weerstand oproept.

Therapeut: "Ga rustig zitten. Ga terug naar een moment in je leven (recent of lang geleden) waarop alles even 'klopte'. Een moment waarop je je levendig voelde, verbonden, of trots. Hoeft niks groots te zijn."

- Laat de cliënt dat moment zintuiglijk beschrijven.
- **De analyse:** Wat deed je toen? Met wie was je? En vooral: welke kwaliteit was daar aanwezig? Avontuur? Zorgzaamheid? Creativiteit? Eerlijkheid?
- **Conclusie:** Die kwaliteit is waarschijnlijk een kernwaarde van jou.

Stap 4 — De tool: het Waardenkompas (15 min)

Concreet maken voor verschillende levensgebieden: werk/opleiding, relaties, persoonlijke groei, vrije tijd.

1. **Belang:** geef elk gebied een cijfer 0-10 voor hoe belangrijk het voor je is.
2. **Reality check:** geef een tweede cijfer: in hoeverre heb je de afgelopen week naar die waarde geleefd?
3. **Het gat:** waar zit het grootste verschil tussen wat je belangrijk vindt en wat je doet? Daar ligt ons werkterrein.

Gebruik de digitale tool of een werkblad om dit visueel te maken.

Stap 5 — Integratie op het Keuzepunt (10 min)

Teken pijlen aan de rechterkant van het Keuzepunt.

Therapeut: *"Kijk naar de rechterkant: Toenadering. Vroeger dacht je misschien: ik moet eerst van mijn angst af voordat ik leuke dingen kan doen. Nu draaien we het om. Je waarden staan hier rechts. De vraag is niet: 'hoe kom ik van de angst af?' De vraag is: 'wat is de kleinste stap die ik vandaag naar rechts kan zetten, terwijl de angst misschien nog aanwezig is?'"*

Tools uit de Gereedschapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
Het Waardenkompas	Aan start van traject, of als cliënt 'maar wat doet'.	Beide
In Memoriam	Bij cliënt die vastzit in kleine zorgen en grote plaatje kwijt is.	Sessie (schrijfoefening)
De Tijd-Check	Als er kloof is tussen wat cliënt belangrijk zegt en wat hij doet.	Huiswerk (weekreview)
De Keerzijde	Bij vermijding/kwetsbaarheid — 'pijn wijst naar waarde'.	Sessie (flip-card)
Kompas of Kaart?	Als cliënt geluk uitstelt ('pas als X, dan...').	Sessie (psycho-educatie)
De Helden-Spiegel	Bij laag zelfbeeld, moeite positieve eigenschappen toe te schrijven.	Huiswerk

Transfer & huiswerk

Kleine stap: kies één waarde die nu aandacht nodig heeft (bijv. 'verbinding'). Bedenk één micro-actie die je morgen kunt doen die in lijn is met die waarde.

- Niet: 'ik ga mijn relatie redden.' (Te groot, is een doel.)
- Wel: 'ik stuur mijn partner morgenochtend een lief appje.' (Waarde-gestuurd gedrag.)

Valkuilen & contra-indicaties

- **Pseudo-waarden / moetjes.** 'Ik moet een goede moeder zijn.' Test: 'Stel dat niemand het ooit zou weten of beoordelen, zou je dit dan nog steeds kiezen?'
- **Waarden verwarren met doelen.** 'Ik wil rijk worden' is een doel. De waarde erachter is misschien 'zekerheid', 'vrijheid' of 'zorgdragen voor anderen'. Blijf doorvragen: 'en wat zou dat opleveren?'
- **Depressieve cliënt kan geen waarde benoemen.** Werk retroactief: 'wat vond je vroeger, vóór de depressie, belangrijk?' Of via pijn: 'waar voel je het meeste verdriet over? Wat zegt dat over waar je om geeft?'
- **Trauma-achtergrond:** waarden kunnen kapotgemaakt voelen ('ik kan toch niet meer liefhebben'). Werk zachtmoedig, klein, met tussenstappen.
- **'In Memoriam' bij suïcidaliteit:** NIET gebruiken. Te zwaar, te risicovol. Gebruik alleen 'Sweet Spot' of 'Helden-Spiegel'.
- **Valkuil: waarden als zelfverbetering-project.** Cliënt maakt van waarden een nieuwe lat om zichzelf tegen af te meten. Herinner: waarden zijn geen doelen om te bereiken, maar richtingen om nu al te leven.

Differentiatie

- **Cliënt vindt waarden-gesprek zweverig:** gebruik concreet taalgebruik. 'Wat maakt een dag voor jou de moeite waard?' in plaats van 'wat zijn je diepste waarden?'
- **Jongere:** werk met rolmodellen en 'wat doet iemand die je bewondert?'. In Memoriam werkt vaak niet, Sweet Spot wel.
- **Cliënt met weinig levenservaring (jong, of na lange depressie):** bouw de Sweet Spot op. Soms moet je samen sporen zoeken naar oude positieve momenten.
- **Ouder of zorg-gevende:** check of waarden niet volledig geïdentificeerd zijn met rol ('ik ben alleen maar moeder/mantelzorg'). Wie ben jij náást de rol?
- **Cultureel gebonden waarden:** respecteer collectieve/familiale waarden. Onderzoek niet of ze 'echt' zijn, maar hoe de cliënt ze wil léven.

Tip voor de trainer

Pijn en waarden zijn twee kanten van dezelfde medaille. Als een cliënt zegt: 'ik wil niet voelen, ik wil alleen leuke dingen', leg uit: 'je kunt de pijn niet weggooien zonder ook de waarde weg te gooien. Als je geeft om liefde, voel je ook de pijn van kwetsbaarheid. Als je nergens om geeft, voel je geen pijn, maar is je leven leeg. Welke kant van de medaille kies je?'

Module 7 — Toegewijde Actie (Doen)

Thema: Van dromen naar daden.

Kernboodschap: *"Je kunt de sprong niet denken, je moet hem wagen."*

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — toegewijde actie betekent niet dat alles perfect gaat, maar dat je blijft terugkomen op je pad.
- **Vaardigheid** — grote abstracte waarden vertalen naar belachelijk kleine, haalbare stappen.
- **Integratie** — het Keuzepunt gebruiken om acties te plannen en voor te bereiden op onvermijdelijke haken.

Theoriekader — voor de beginner

Toegewijde Actie is de synthese van alle vorige modules: je kent je waarden, je kunt ruimte maken voor ongemak, je zit niet vast in fusie of automatische piloot — dus je handelt. Het is géén wilskracht-oefening, maar het organiseren van gedrag rond wat belangrijk is. De 'belachelijk kleine stap' is de kern: drempel zo laag dat falen bijna onmogelijk is. Succeservaringen bouwen momentum.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

Toegewijde Actie staat of valt met gedragsanalyse: welke barrières zijn er? Zijn ze extern (skills, middelen) of intern (gedachten, gevoelens)? Voor externe barrières: probleemoplossend werken. Voor interne barrières: Modules 2-5 opnieuw inzetten. Pas op voor 'exposure in vermomming' — het kan therapeutisch waardevol zijn, maar als het primair gericht is op angstreductie, is het weer controle. Waarde-gericht werk is altijd de organiserende variabele.

Benodigdheden

- Keuzepunt.
- Werkblad 'Actie-Ladder' of 'Oplaadstation'.
- Pen en papier voor het maken van een plan.

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & link naar Module 6 (5 min)

Therapeut: "Vorige keer hebben we je kompas afgesteld (Waarden). Je weet nu dat je bijvoorbeeld naar het westen wilt. Maar je kunt uren naar je kompas kijken zonder een millimeter vooruit te komen. Vandaag gaat het over lopen. Concreet gedrag. Want alleen door te lopen verandert je locatie."

Stap 2 — Metafoor: De Sprong (10 min)

Therapeut: "Vaak wachten we tot we 'er klaar voor zijn' of de angst weg is. Stel je staat op een hoge duikplank. Je kunt eindeloos naar het water kijken, je techniek overdenken, wachten tot de wind gaat liggen. Maar uiteindelijk telt één ding: de sprong wagen."

Kern: "Op het moment dat je springt, voel je waarschijnlijk juist angst. Dat is normaal. Toegewijde actie is springen met de kriebels in je buik."

Stap 3 — De tool: De Actie-Ladder (20 min)

Maak het doel zo klein dat falen bijna onmogelijk is.

Therapeut: "Laten we een waarde pakken, bijvoorbeeld 'fitter worden'. Dat is te groot om te doen. We gaan het opknippen met de Actie-Ladder."

- **Bovenaan de ladder (droom):** 'De marathon lopen.'
- **Midden:** '2x per week hardlopen.'
- **Onderaan (eerste trede):** Wat is de allereerste, kleinste stap waar je 100% zeker van bent dat je hem doet?

Cliënt: "Morgen 5 km rennen."

Therapeut: "Te groot. Als het regent of je bent moe, doe je het niet. Maak kleiner."

Cliënt: "Mijn hardloopschoenen aantrekken en 2 minuten buiten staan."

Therapeut: "Perfect. Dat is je start."

Uitleg 2-minuten-regel: spreek af dat de taak maar 2 minuten hoeft. De drempel om te starten is het hoogst. Als je eenmaal bezig bent, ga je vaak door.

Stap 4 — Integratie op het Keuzepunt: het 'Als-Dan'-plan (15 min)

Therapeut: "Je hebt nu een actie: 'schoenen aantrekken'. Dit zet je op de pijl naar rechts. Maar er komen haken — je verstand gaat smoesjes verzinnen, je lijf voelt moe. Laten we ze voorspellen."

Cliënt: "Ik kom moe thuis en plof op de bank."

Therapeut: "Oké, dat is de haak. Laten we een afspraak maken."

- **ALS** ik moe thuiskom en op de bank wil ploffen (situatie + haak)

- **DAN** doe ik direct mijn sportschoenen aan, nog vóór ik ga zitten (toegewijde actie).

Schrijf dit op het Keuzepunt-blad. Je hebt nu een plan voor als het moeilijk wordt.

Tools uit de Gereedchapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
De Actie-Ladder	Bij verlamming door grootte van doel of faalangst.	Sessie
Het Oplaadstation	Bij uitgeputte cliënt, balans kwijt.	Huiswerk
De Bull's Eye	Voor snelle nulmeting op 4 levensgebieden.	Beide
De Wegbereider (WOOP)	Als goede voornemens telkens sneuvelen.	Sessie + huiswerk
De Comfort-Cirkel	Bij angst/ongemak dat actie tegenhoudt.	Sessie (visualisatie)
De Prijskaart	Bij uitstelgedrag, twijfel, ambivalentie.	Sessie

Transfer & huiswerk

De Publieke Belofte: commitment werkt beter als je het deelt.

1. Wie kun je vertellen over je kleine stap van deze week?
2. Stuur die persoon een appje: 'Let op, donderdag om 19:00 ga ik 2 minuten wandelen. Vraag me er vrijdag naar.'

Onthoud: als het niet lukt, is dat geen falen. De stap was waarschijnlijk nog te groot. Volgende keer maken we hem kleiner. Vallen en opstaan hoort bij leren lopen.

Valkuilen & contra-indicaties

- **'Dead man's goals'**. 'Ik wil niet meer snoepen' / 'ik wil me niet meer druk maken'. Dat zijn doelen voor een dood iemand. Wat wil je wél doen? Doelen moeten altijd actief gedrag zijn.
- **Te grote stappen**. Kleiner is altijd beter. Als de cliënt vorige week de stap niet haalde, verklein de stap. Niet: 'je moet meer motivatie hebben'.
- **Cliënt met chronische moeheid / burn-out**: het Oplaadstation eerst. Actie vereist brandstof. Pushen zonder herstel = uitputting.
- **Perfectionisme**: 'Als ik het niet goed kan, doe ik het niet.' Herinner: we vieren de poging, niet het resultaat.
- **Exposure-achtige situaties**: bij angststoornissen lijkt toegewijde actie op exposure. Benadruk altijd: het doel is niet angstreductie, het doel is waardegericht leven mét de angst.
- **Cliënt stelt stap uit tot 'ik er klaar voor ben'**: klassieke vermijding. De Sprong-metafoor herhalen: je bent nooit 'klaar'.

Differentiatie

- **Executief-functionele problemen (ADHD, autisme)**: maak stappen nog kleiner. Werk met visuele planners, reminders, externe prikkels. Als-dan-plannen werken hier erg goed.
- **Depressieve cliënt**: gedragsactivatie heeft prioriteit boven waarden-verdieping. Kleine, beloonende stappen eerst.
- **Angststoornissen**: Comfort-Cirkel metafoor. Benadruk dat ongemak hoort bij groei, niet bij falen.
- **Trauma**: stappen eerst binnen 'window of tolerance'. Nooit pushen over grenzen heen.
- **Cliënt met weinig autonomie (zorginstelling, ouderlijk huis)**: focus op acties die binnen reële controle liggen. Herkaderen wat 'actie' is.

Tip voor de trainer

Vier de poging, niet alleen het resultaat. Vraag niet alleen 'is het gelukt?', maar vooral: 'ben je, ondanks wat je voelde, trouw gebleven aan je afspraak met jezelf?' Falen bestaat niet in ACT, zolang je leert van de ervaring en opnieuw begint.

Module 8 — Psychologische Flexibiliteit (Integratie)

Thema: De kunst van het meebewegen.

Kernboodschap: *"Houd je vast aan wat belangrijk is, en houd al het andere licht vast."*

Doel van deze sessie

- **Inzicht** — 'flexibiliteit' betekent niet altijd gelukkig zijn, maar meebuigen met stormen zonder te breken.
- **Overzicht** — de zes losse vaardigheden bundelen in drie pijlers: Open, Aanwezig, Betrokken.
- **Toepassing** — het Keuzepunt leren gebruiken als dynamisch instrument voor elk moment.
- **Evaluatie** — nulmeting herhalen; waar is groei, waar is werk te doen?

Theoriekader — voor de beginner

Psychologische Flexibiliteit is het doel van ACT. Het is het vermogen om (1) contact te maken met het hier en nu, (2) als bewust wezen, en (3) in lijn met waarden te handelen — ongeacht wat er in je binnenwereld gebeurt. Het is geen eindstation ('nu ben ik flexibel'), maar een spier die je kunt trainen en die verzwakt bij niet-gebruik.

Theoriekader — voor de ervaren therapeut

In deze sessie komt alles samen. Bij de evaluatie: gebruik de AAQ-II/FIT-60 opnieuw. Maar let op: kwantitatieve verbetering is niet de enige indicator. Kwalitatief: kan de cliënt het Keuzepunt zelfstandig inzetten? Herkent hij 'rood gedrag' sneller? Is zijn gedragsrepertoire breder geworden? Deze sessie is ook het moment om ontbrekende processen te identificeren — wellicht was Module X te snel, of mist de cliënt ervaring in Module Y. Eventueel booster-sessies plannen rond specifieke tekorten.

Benodigdheden

- Het Keuzepunt (ingevuld met voorbeelden uit eerdere sessies).
- Werkblad 'Hexaflex-Scan' en 'ACT Stoplicht'.
- Groene, oranje en rode stiften (voor het stoplicht).
- Herhaling van meetinstrumenten uit de intake (AAQ-II, Bull's Eye).

Sessie-opbouw (45-60 min)

Stap 1 — Check-in & de samenvatting (10 min)

Therapeut: "De afgelopen weken hebben we geoefend met allerlei onderdelen: stoppen met vechten, kijken naar gedachten, landen in het nu, en kiezen voor waarden. Vandaag voegen we dat samen. Het doel van ACT is niet dat je goed wordt in oefeningen, maar dat je Psychologisch Flexibel wordt. Dat je in het echte leven, als stress toeslaat, kunt schakelen."

Stap 2 — Metafoor: Het Bamboe (10 min)

Therapeut: "Denk aan een zware storm. De eik is groot, sterk en star. Hij verzet zich tegen de wind. Als de wind te hard is, knapt hij. Het bamboe is anders. Het buigt mee tot aan de grond als het moet. Het verzet zich niet tegen de wind (acceptatie), maar blijft wél geworteld op zijn plek (waarden). Zodra de wind gaat liggen, veert het terug. Jij hoeft geen eik te zijn die nooit pijn heeft. Je mag bamboe zijn: je voelt de pijn, je buigt mee, maar je breekt niet."

Stap 3 — Theorie: De Triflex (10 min)

Maak het model simpel voor in de broekzak.

Therapeut: "Om dit in de praktijk te brengen, maken we het simpel. Drie pijlers waar je op kunt terugvallen:"

1. **Open (openstaan):** ben je in gevecht met je gevoel of gedachten? Maak ruimte en laat los. (Acceptatie + Defusie.)
2. **Aanwezig (present):** ben je er met je hoofd bij? Kom terug in het nu en word de waarnemer. (Hier en Nu + Zelf als Context.)
3. **Betrokken (engaged):** doe je wat ertoe doet? Volg je waarden en zet een stap. (Waarden + Actie.)

Stap 4 — De tool: Het ACT Stoplicht (20 min)

Zelfmonitoring: hoe herken je dat je 'vast' zit (rigide) versus 'flexibel' bent?

Kleur	Betekenis	Vragen aan cliënt
● Rood (rigide/vast)	Hoe merk jij dat je vastloopt? Wat doe je dan?	Bijv. terugtrekken, snauwen, piekeren in bed, alcohol. Dit is je Weg-beweging.
● Oranje (Keuzepunt)	Wat is je eerste signaal dat het die kant op gaat?	Bijv. schouders vast, geïrriteerd raken, hongergevoel. Dit is de waarschuwing: tijd voor een reset.
● Groen (flexibel/vrij)	Hoe ziet het eruit als je flexibel bent?	Bijv. grapjes maken over je angst, toch gaan sporten ondanks moeheid, openlijk zeggen wat je voelt.

Opdracht: vul voor jezelf in: wat is jouw top-3 'rood gedrag'? Wat kun je doen als het licht op oranje springt? (Bijv. 3-Seconden Reset, Defusie-oefening, bellen met vriend.)

Stap 5 — Integratie op het Keuzepunt (10 min)

Therapeut: "Kijk nog eens naar het Keuzepunt. Psychologische flexibiliteit is het vermogen om op dat puntje onderaan te staan en te kunnen kiezen. Soms schiet je naar links (rood). Dat geeft niks. Flexibiliteit betekent: je merkt het op ('hé, ik zit links'), je stopt, je stuurt bij. Je mag 100 keer per dag verdwalen, als je maar 100 keer terugkomt."

Stap 6 — Nulmeting herhalen (10 min)

Laat cliënt opnieuw MPFI en/of Bull's Eye invullen (dezelfde als bij intake). Vergelijk de scores. Bespreek:

- Waar is groei zichtbaar?
- Waar is nog werk aan de winkel?
- Welk ACT-proces voelt nog het minst gevestigd?

Tools uit de Gereedschapskist

Tool	Wanneer kies je deze?	In sessie of huiswerk?
Het ACT Kompas (Noodplan)	Als het proces vastloopt — snelle heroriëntatie.	Beide
De Hexaflex-Scan	Bij evaluatie — waar zit stagnatie?	Sessie (nulmeting)
Het Keuzepunt	Hét werkpaard voor elk moment, elke sessie.	Continu
De ACT Matrix	Bij chaos van binnen- en buitenwereld.	Sessie (complex)
De Ja-En Generator	Bij weerstand ('ja, maar ik ben te moe...').	Huiswerk (taaltool)
De Bus	Bij luidruchtige, kritische gedachten — leiderschap nemen.	Sessie (metafoor)

Transfer & huiswerk

De Triflex-Check: zet deze week drie keer per dag een wekker (of koppel aan vaste momenten). Vraag jezelf:

1. Open: vecht ik of sta ik open?
2. Aanwezig: ben ik hier of in mijn hoofd?
3. Betrokken: doe ik wat werkt?

Stuur bij waar nodig. Net als een kapitein die de zeilen strakker trekt.

Valkuilen & contra-indicaties

- **'Het moet altijd groen zijn.'** Cliënten worden perfectionistisch over hun flexibiliteit. Correctie: 'Rood hoort erbij. Zelfs de flexibelste mens schiet in kramp als er groot gevaar is. Het doel is niet nooit meer rood, het doel is niet blijven hangen in rood.'
- **Cliënt is niet gegroeid op meetinstrument.** Twee mogelijkheden: (a) kwantitatieve verbetering ontbreekt, maar kwalitatief is er groei — valideer die; (b) ACT past niet goed bij deze cliënt — overweeg andere benadering.
- **Terugval tijdens traject.** Normaliseer: 'terugval hoort bij het proces.' Gebruik het als leermoment: 'wat leerde deze rode fase ons?'
- **Afhankelijkheid van trainer:** Cliënt wil niet stoppen. Dit is een teken om de volgende stap (afronding) met extra zorg te doen. Benadruk vertrouwen in eigen vaardigheden.
- **Cliënt blijft symptomatisch:** ACT is geen garantie voor klachtenreductie. Als klachten ernstig blijven: overweeg doorverwijzing naar specifieke behandeling (zie Bijlage C).

Differentiatie

- **Voor volgende fase:** is cliënt klaar voor afronding? Of zijn er 1-3 booster-sessies nodig rond specifieke Modules?
- **Groepsafsluiting (bij groepstraining):** laat deelnemers elkaar iets meegeven (affirmatie, compliment). Versterkt verbondenheid.
- **Trainingstraject in organisatie:** vertaal Triflex naar werkcontext. Open = feedback accepteren. Aanwezig = luisteren. Betrokken = doen wat bij de rol past.

Tip voor de trainer

Psychologische flexibiliteit is een spier, geen eigenschap. Herinner de cliënt: 'Je hoeft je niet goed te voelen om goed te doen.' De vraag is niet 'gaat het gevoel weg?', maar 'kun je dit gevoel meenemen terwijl je doet wat belangrijk is?'

Deel III — Afronding: De werkplaats gaat dicht, de wereld gaat open

Thema: Je eigen therapeut worden.

Kernboodschap: "Het doel is niet dat je nooit meer valt, maar dat je sneller opstaat."

Doel van deze afronding

- **Markeren** — stilstaan bij het einde en de gezette stappen vieren.
- **Normaliseren** — voorbereiden op terugval (terugvalpreventie).
- **Loslaten** — verantwoordelijkheid volledig terugleggen bij de cliënt.
- **Vervolg regelen** — duidelijkheid over booster-sessies of doorverwijzing.

Benodigheden

- Het Keuzepunt uit de intake + het Keuzepunt van vandaag.
- Het 'Noodplan'-werkblad (APK).
- Lijst van boosters / vervolgmogelijkheden.

Sessie-opbouw

Stap 1 — De voor- en na-foto

Leg het Keuzepunt van de intake naast dat van vandaag.

Therapeut: "Kijk eens terug naar waar we begonnen. Toen stond je hier en was je vooral bezig met vechten tegen de haak (links). Kijk nu naar jezelf. De haken zijn er waarschijnlijk nog, maar wat is er veranderd in je beweging?"

Laat de cliënt zelf benoemen wat hij nu anders doet. Vermijd om het voor hem in te vullen.

Stap 2 — De APK (Als Paniek Komt)

Bereid de cliënt concreet voor op moeilijke dagen. Dit is het belangrijkste onderdeel van de afronding.

Therapeut: "Je gaat ongetwijfeld weer een keer onderuit. Je zult weer gaan graven of touwtrekken. Dat is geen falen, dat is menselijk. Vroeger zat je wekenlang in de kuil. Nu herken je het hopelijk na een uur of een dag."

Vul samen het APK-werkblad in:

APK-vraag	Cliënt-antwoord (voorbeeld)
1. Mijn vroege signalen (ik zit op ORANJE)	Slecht slapen, snauwen, afspraken afzeggen, veel schermtijd, hoofdpijn
2. Mijn belangrijkste 'rood gedrag' (ik zit vast)	Isoleren, overmatig drinken, piekeren in bed, snoozen

APK-vraag	Cliënt-antwoord (voorbeeld)
3. Wat is mijn vaste 'reset'-tool?	3-Seconden Reset + bellen met mijn zus
4. Welke waarde wil ik in crisis levendig houden?	Verbinding — contact houden, ook al voel ik me niet
5. Wie is mijn vangnet?	Mijn zus (bellen), mijn huisarts (bij 2+ weken vastzitten)
6. Wanneer zoek ik professionele hulp?	Als ik na 2 weken nog in rood zit, of bij suïcidale gedachten

Vraag: "Wat is jouw signaal dat je weer aan het worstelen bent? En welke éne tool uit de werkplaats ga je dan gebruiken om jezelf te resetten?"

Laat de cliënt het APK-formulier meenemen, fotograferen en op een zichtbare plek bewaren.

Stap 3 — Blijven werken aan waarden

Therapeut: "Onze gesprekken stoppen, maar jouw proces gaat door. Je houdt toegang tot de tools op act-werkplaats.nl. Gebruik ze als naslagwerk. Je kompas draag je altijd bij je. Als je verdwaalt, kijk dan: 'waar is het westen?' en zet één stap die kant op."

- Adviseer: plan één 'ACT-momentje' per week (zondag avond) om te reflecteren op Open / Aanwezig / Betrokken.
- Raad aan: doe de Hexaflex-Scan over 3 maanden opnieuw om zelf groei te monitoren.

Stap 4 — Booster-sessies en doorverwijzing

Bespreek proactief het vervolg:

- **Geen vervolg nodig:** cliënt is stabiel en vaardig. Eventueel een enkele follow-up na 3 maanden.
- **Booster-sessies:** 1-3 vervolgsessies rond specifieke modules die minder gevestigd zijn. Bijv. 'ik wil nog eens diep in Module 6 (Waarden).'
- **Doorverwijzing:** bij aanhoudende klachten of onderliggende problematiek (zie Bijlage C voor criteria).
- **Onderhoud:** periodieke check-ins (3 / 6 / 12 maanden) kunnen bij kwetsbare cliënten helpend zijn.

Stap 5 — Het afscheid

Therapeut: "Ik heb je de technieken geleerd, maar jij hebt het zware werk gedaan. Jij hebt het stuur van de bus weer overgenomen. Ik stap nu uit, maar jij rijdt verder. Goede reis."

Korte, krachtige afsluiting. Voorkom lange emotionele afronding — behoud het ACT-principe: doen boven praten.

Valkuilen bij de afronding

- **Te lang uitstellen.** Cliënten kunnen afscheid moeilijk vinden. Respecteer dat, maar blijf bij het plan. Afhankelijkheid ondermijnt autonomie.
- **Geen terugvalpreventie gedaan.** Dit is geen optionele stap. Zonder APK is de kans op terugval veel groter.
- **Onrealistisch optimisme.** Beloof geen 'klachtenvrij leven'. Beloof flexibiliteit.
- **Cliënt wil doorgaan zonder duidelijke vraag.** Onderzoek: is dit afhankelijkheid (Weg-beweging van eigen verantwoordelijkheid) of een reële leerbehoefte?

Bijlage A — Tool-matrix: 48 tools gekoppeld aan modules

Deze matrix geeft een overzicht van alle 48 tools uit de ACT Gereedschapskist, hun primaire module, en aanwijzingen voor gebruik. Gebruik dit als naslagwerk tijdens sessievoorbereiding.

1. Creatieve Hopeloosheid (Module 1)

Tool	Primair gebruik	Cliëntprofiel
Mijn Interne Regelboek	Rigide 'moet'-denken in kaart brengen	Perfectionistisch, controle-gericht
Overtuigingen Swiper	Kernovertuigingen identificeren (Tinder-stijl)	Jonger, digitaal comfortabel
Het Controle-Experiment	Werkbaarheid van vermijdingsgedrag testen	Alle cliënten (basistool)
Touwtje Trekken	Visuele metafoor voor uitputting door strijd	Uitgeput, moe van vechten
De Kuil	Paradoxaal inzicht: graven maakt kuil dieper	'Ik moet gewoon harder werken'
De Roze Olifant	60-sec experiment: onderdrukking werkt niet	Alle cliënten (live oefening)

2. Acceptatie (Module 2)

Tool	Primair gebruik	Cliëntprofiel
Maak het een Ding	Gevoel objectiveren (vorm, kleur, gewicht)	Samenvalt met gevoel ('ik BEN angst')
De Worstel-schakelaar	Secundaire emoties zichtbaar maken	'Vuile pijn' — boos op zichzelf
De Expansie Cirkel	Ademen rondom fysieke sensaties	Somatische klachten, spanning
De Koffer	Reis-metafoor: bagage gaat mee	Uitstelgedrag ('eerst weg, dan...')
De Zenuw-Ladder	Polyvagaal begrip: veilig / vecht / bevries	Zelfveroordeling over 'niet kunnen ontspannen'
De Gevoels-Golf	Surfen op de emotie: alles gaat voorbij	Paniek, angst dat het 'nooit stopt'

3. Defusie (Module 3)

Tool	Primair gebruik	Cliëntprofiel
De Gedachten-Mixer	Vorm vervormen (stem, muziek)	Zware, dwingende gedachten
De Afstandsbediening	Gedachten als film op een scherm	Meegesleept door scenario's
De Nieuws-Ticker	Gedachten als data-stroom onderin beeld	Piekerende cliënten
De Gedachtenvanger	Interactieve game — haken herkennen	Jongeren, game-affine cliënten
De Labelaar	Stapsgewijs taal-afstand ('ik merk op...')	Diepgewortelde overtuigingen
Gedachten-Wolken	Visualisatie: wolken drijven voorbij	Mindfulness-georiënteerd

4. Hier en Nu (Module 4)

Tool	Primair gebruik	Cliëntprofiel
De Fysiologische Zucht	Noodrem zenuwstelsel (dubbele inademing)	Acute stress, paniek
De Window Check	Spanningsmeter: rood / blauw / groen	Slechte zelfregulatie
De 3-Seconden Reset	Micropauze: voeten-adem-kijken	Dagelijks gebruik, druk leven
Reset via EVA	3 stappen-gronden (Erken-Verbind-Aandacht)	Emotionele storm, piekeren
De Zintuigen-Scan	Beginner's mind: één zintuig per keer	Vlakheid, verveling, training
ACT Check-in	Snelle Hexaflex-scan voor balans	Start sessie of dagelijks

5. Zelf als Context (Module 5)

Tool	Primair gebruik	Cliëntprofiel
De Lucht en het Weer	Jij bent de lucht, gedachten zijn weer	Overspoeld door emoties
Het Schaakbord	Jij bent niet de stukken, jij bent het bord	In gevecht met zichzelf
De Filmzaal	Leven als film op doek bekijken	Gefuseerd met levensverhaal
De Spiegel	Wat raakt in ander, zegt iets over jou	Oordelend, conflict-gericht
Het Foto-Album	Continuïteit van 'Zelf' door de tijd	Identiteitsproblemen
De Tijdreiziger	Advies van 80-jarige zelf	Tunnelvisie op huidig probleem

6. Waarden (Module 6)

Tool	Primair gebruik	Clïëntprofiel
Het Waardenkompas	Sorteren: niet/belangrijk/heel belangrijk	Start van traject (basistool)
In Memoriam	Wat zou men op je begrafenis zeggen?	Vastzit in dagelijkse kleinheden
De Tijd-Check	Hoeveel % tijd gaat naar je waarden?	Kloof tussen woorden en daden
De Keerzijde	Pijn-flip: welke waarde wordt bedreigd?	Vermijding, lijden onder kwetsbaarheid
Kompas of Kaart?	Sorteer-spel: doel vs. waarde	Stelt geluk uit ('pas als...')
De Helden-Spiegel	Kwaliteiten van idool herkennen als eigen	Laag zelfbeeld

7. Toegewijde Actie (Module 7)

Tool	Primair gebruik	Clïëntprofiel
Het Oplaadstation	Energiegevers vs. energievreters	Uitgeput, balans kwijt
De Bull's Eye	Stip op bord: hoe ver van roos?	Snelle nulmeting (basistool)
De Actie-Ladder	Groot doel knippen in belachelijk kleine stappen	Verlamming, faalangst (basistool)
De Wegbereider (WOOP)	Als-Dan planner voor obstakels	Voornemens sneuvelen telkens
De Comfort-Cirkel	Doel buiten cirkel: cirkel groeit mee	Angst/ongemak blokkeert actie
De Prijskaart	Kosten actie vs. kosten stilstand	Uitstelgedrag, ambivalentie

8. Psychologische Flexibiliteit (Module 8)

Tool	Primair gebruik	Clïëntprofiel
Het ACT Kompas (Noodplan)	Snelle heroriëntatie bij stagnatie	Proces vastgelopen
De Hexaflex-Scan	Spinnenweb: 6 zuilen scoren	Nulmeting + evaluatie
Het Keuzepunt	Centraal werkpaard voor élke sessie	Alle cliënten, elk moment
De ACT Matrix	4 kwadranten: intern/extern × weg/toe	Complex, chaotisch leven
De Ja-En Generator	Taal-tool: 'maar' vervangen door 'en'	Vastzit in weerstand
De Bus (Leiderschap)	Chauffeur van eigen bus — passagiers kletsen	Luidruchtige, kritische gedachten

Bijlage B — Meetinstrumenten en nulmeting

Een goede nulmeting aan het begin en evaluatie aan het einde maakt groei zichtbaar — voor zowel cliënt als therapeut. Hieronder de meest gebruikte ACT-instrumenten.

MPFI-24 (Multidimensional Psychological Flexibility Inventory)

- **Wat meet het:** psychologische flexibiliteit én inflexibiliteit op de 6 kernprocessen van ACT (12 dimensies totaal). Laat zien dat flexibiliteit en inflexibiliteit twee verschillende dingen zijn, niet simpelweg elkaars tegenpolen.
- **Aantal items:** 24.
- **Afname-tijd:** ~5-7 minuten.
- **Scoring:** 24 items (2 per dimensie), schaal 1-6. Resultaat toont twee lijnen in een spinnenweb: groene lijn (flexibiliteit — hoe groter, hoe beter) en rode lijn (inflexibiliteit — hoe kleiner, hoe beter). Geen totaalscore; het profiel is het eindresultaat.
- **Wanneer gebruiken:** standaard nulmeting én eindmeting (Module 8). Zeer geschikt voor casusconceptualisatie: je ziet direct welke processen (bv. defusie, waarden) extra aandacht vragen.
- **Beschikbaar via:** gratis online in te vullen via act-werkplaats.nl/mpfi.html. PDF-download van de originele vragenlijst: act-werkplaats.nl/downloads/MPFI-24NL.pdf. Gevalideerd door Bodok, Batink e.a. (2025); oorspronkelijk Rolffs, Rogge & Wilson (2016).

Bull's Eye (Valued Living Questionnaire)

- **Wat meet het:** discrepantie tussen waarden en gedrag op 4 levensgebieden (werk/studie, relaties, persoonlijke groei, vrije tijd).
- **Aantal items:** 4 (één per gebied) + obstakels.
- **Afname-tijd:** ~5 minuten.
- **Scoring:** 0-7 per gebied; samen 0-28 (discrepantie-score).
- **Wanneer gebruiken:** zeer aanbevolen bij intake én afronding. Visueel krachtig.
- **Beschikbaar via:** online werkblad, ook geïntegreerd in act-werkplaats.nl.

Interpretatie-tip

Meetinstrumenten zijn hulpmiddelen, geen eendoordeel. Een cliënt kan weinig verandering op de MPFI laten zien, maar kwalitatief sterk zijn gegroeid ('ik herken nu wat er gebeurt'). Omgekeerd kan een significante daling ook een vorm van sociaal wenselijk antwoorden zijn. Combineer altijd met klinisch oordeel en zelfrapportage van cliënt.

Bijlage C — Contra-indicaties en doorverwijsrichtlijnen

Niet elke cliënt is op elk moment geschikt voor een ACT-basistraining. Hieronder de belangrijkste contra-indicaties en wat te doen.

Absolute contra-indicaties (eerst andere zorg)

Situatie	Aanbevolen actie
Acute suïcidaliteit	Direct doorverwijzen naar crisisdienst / GGZ. Basistraining kan ná stabilisatie.
Acute psychose	Doorverwijzen naar psychiater. ACT kan later ondersteunend zijn, niet als hoofdbehandeling.
Ernstige verslaving (actief gebruik)	Eerst detox / verslavingszorg. ACT-elementen wel bruikbaar als aanvulling.
Acuut trauma (recent, onverwerkt)	EMDR / traumabehandeling eerst. ACT als aanvulling of nabehandeling.
Ernstige dissociatieve stoornis	Gespecialiseerde behandeling. Basistraining niet geschikt.
Eetstoornis in acute fase	Gespecialiseerde eetstoornis-zorg. ACT als later onderdeel.
Actieve gewelddadige situatie (partnergeweld e.d.)	Veiligheid eerst. Maatschappelijk werk / politie.

Relatieve contra-indicaties (aanpassing nodig)

Situatie	Aanpassing
Complex trauma / PTSS (niet acuut)	Vertragen. Meer stabilisatie. Sommige oefeningen (De Continue Jij) overslaan of aanpassen.
Lichte psychotische kwetsbaarheid	Defusie-technieken (Module 3) voorzichtig inzetten. Geen humor-technieken.
Ernstige depressie (niet suïcidaal)	Langzamer tempo. Gedragsactivatie eerst (Module 7). Acceptatie niet als 'opgeven' laten landen.
Autisme-spectrum	Meer structuur, visueel materiaal, letterlijke taal. Metaforen mogelijk minder effectief.
Lichte cognitieve beperking	Kleine stappen, veel herhaling, veel visualisatie. Minder reflectie, meer doen.
Persoonlijkheidsproblematiek	ACT als onderdeel van bredere behandeling (vaak in GGZ-context).

Screeningsvragen bij intake

Neem deze vragen standaard op in de intake:

1. 'Heb je op dit moment gedachten om jezelf iets aan te doen?' (directe suïcide-check)
2. 'Gebruik je alcohol of drugs op een manier die je zorgen baart?'
3. 'Heb je wel eens meegemaakt dat je het contact met de werkelijkheid verloor, of stemmen hoorde die anderen niet horen?'
4. 'Is er nu iets heel acuuts in je leven — een crisis, geweld, verlies — dat voor ons gesprek belangrijk is?'
5. 'Ben je de afgelopen tijd bezig geweest met ernstig trauma, flashbacks, of nachtmerries?'

Wanneer doorverwijzen?

- Bij absolute contra-indicatie: direct.
- Bij relatieve contra-indicatie: overweeg eerst afstemming met huisarts of GGZ.
- Tijdens traject: als klachten verergeren of nieuwe crisis ontstaat.
- Bij aanhoudende klachten na Module 8: overweeg verdiepende behandeling.

Tot slot

Je hebt nu een volledige basistraining in handen. Twee herinneringen bij het slot:

1. Jij bent de tool. Alle metaforen, werkbladen en apps zijn waardeloos zonder een aanwezige, nieuwsgierige, compassievolle therapeut. De methodiek volgt de relatie, nooit andersom.

2. Oefen wat je leert. Deze handleiding is geschreven vanuit het principe dat ACT een ervaringsgerichte therapie is. Dat geldt ook voor jou als trainer. Gebruik het Keuzepunt op jezelf. Doe de oefeningen zelf. Alleen dan kun je ze geloofwaardig doorgeven.

Wees bamboe, niet eik. Succes met het begeleiden van jouw cliënten naar een waardevol leven.

Rob van der Laan

www.act-werkplaats.nl

www.jouwkeuzepunt.nl