

## **ACT - Acceptance and Commitment Therapy**

**Af Cand.psych. Susan Møller Rasmussen**

*Acceptance and Commitment Therapy, der udtales ACT og ikke som bogstaverne A-C-T, er en kognitiv behandlingsform, der er baseret på kognitiv adfærdsterapi. De fleste kender til eller har hørt om kognitive behandlingsformer, som er en terapiretning, der er udviklet i England og USA igennem de sidste 50 år. Undersøgelser viser, at metoden er effektiv i forhold til psykiske vanskeligheder som bl.a. angst og depression (Chambles et.al., 1996). Inden for kognitiv adfærdsterapi er det en tradition, at der konstant forskes for at finde de elementer, som er virksomme i terapien. Det betyder, at denne terapeutiske metode er i en konstant udvikling.*

Den første bølge, eller den oprindelige adfærdsterapi, som går helt tilbage til 30'erne havde mest fokus på menneskers ydre handlinger, dvs. de direkte observerbare handlinger og rettede sig mod reduktion af symptomer. Denne terapiretning var bl.a. effektiv i forhold til tvangshandlinger og fobisk angst.

I den anden bølge af kognitiv adfærdsterapi er der fokus på såvel ydre handlinger som indre. Ydre handlinger er de handlinger, som er synlige for øjet, det kan fx være at spille med en bold. Indre handlinger er personlige oplevelser som tanker, følelser og fysiske fornemmelser. I den anden bølge af kognitiv adfærdsterapi tages der udgangspunkt i vores tænkning for at kunne reducere symptomer på psykiske vanskeligheder, som fx angst og depression, med baggrund i en særlig model (Beck et. al., 1979). Denne kognitive terapiretning er kendt og udbredt i Danmark både i det offentlige behandlingssystem og i den private psykologpraksis. Den kan kaldes klassisk kognitiv behandling.

Nogle af de største retninger inden for den såkaldte tredje bølge af kognitive behandlingsformer er også blevet kendt i Danmark. Nogle har måske mødt Mindfulness (Segal et. al., 2002), som er en træning i bevidst nærvær. Det er en form for opmærksomhedstræning, hvor målet er at blive bedre til at være bevidst nærværende og mere i kontakt med nuet. Groft sagt betyder bevidst nærvær og evnen til at være i kontakt med nuet, at man bevidst fokuserer på det, som sker her og nu frem for fx uhensigtsmæssige tanker og forestillinger. Undersøgelser viser, at bl.a. angst har meget dårlige vækstbetingelser, når man er i kontakt med nuet.

I denne artikel introduceres Acceptance and Commitment Therapy, som også er en af de store retninger inden for den tredje bølge af kognitiv behandling. Acceptance and Commitment Therapy, der for nemheds skyld udtales ACT, er blevet udviklet i USA over de sidste 20 år af psykologerne Steven Hayes, Kelly Wilson og Kirk Strosahl (Hayes et al., 1999). ACT er, såvel som andre retninger inden for den tredje bølge af kognitive terapiformer, påvirket af nye filosofier og perspektiver som fx buddhisme og eksistentiaalistisk filosofi.

I ACT antager man, at mennesket uvilkårligt til tider oplever negative tanker og følelser, men at dette imidlertid blot er en verbal proces skabt af hjernen, og at det dermed ikke altid er en sandhed eller en vanskelighed, som vi er nødt til at reagere på eller løse. Modsat den typiske vestlige psykologi baserer ACT sig derfor ikke på formodningen om en såkaldt sund normalitet, i hvilken mennesket anses som per natur at være udstyret med psykisk sundhed, og hvor psykisk ubehag eller lidelse opfattes som noget unormalt. ACT bygger i stedet på antagelsen om destruktiv normalitet, idet man mener, at menneskets normale psykologiske processer til tider helt enkelt er destruktive samt potentielt ubehagelige, hvilket netop formodes at være forårsaget af vores unikke evne til sprog.

Ifølge ACT er vi i forlængelse af ovenstående evolutionært udviklet med en oftest yderst fordelagtig evne til problemløsning, hvorved eventuelle problemer såsom en ubehagelig tanke fordrer løsning i form af, hvordan vi kan undgå den eller få den til at forsvinde. Da denne strategi fungerer fint i den

materielle verden, og da den som regel er yderst hjælpsom, er det således naturligt også at anvende denne i vores indre psykologiske univers, hvorfor vi mennesker ofte forsøger at kontrollere tanker, erindringer, følelser og kropslige fornemmelser. Det betyder dog også, at vi kan opleve at bruge rigtig mange ressourcer på at omstrukturere, evaluere og kontrollere ubehagelige tanker, følelser og kropslige fornemmelser uden effekt, eller måske ligefrem med den modsatte effekt, fordi vi i et forgæves forsøg på at kontrollere tanken paradoksalt nok knytter os til den, hvilket har vist sig at øge dens frekvens og intensitet (jf. Wegner et al., 1987; Feldner et al., 2003; Marcks & Woods, 2005; Campbell-Sills et al., *in press*). Med andre ord *forstærker* man det ubehag, som en negativ tanke eller følelse kan medføre, såfremt man kæmper for at undgå eller kontrollere denne, hvilket kan eksemplificeres ved den paniske klient, hvis symptomer udvikles på baggrund af angsten for angsten.

Ifølge ACT opstår psykisk lidelse på baggrund af klientens ufleksibilitet som en følgevirkning af kategorisering af tanker, følelser, kropslige fornemmelser og adfærd som henholdsvis uacceptable og acceptable eller velkomne og uvelkomne. Forskning har i forbindelse hermed netop vist, at ovennævnte tankemæssige samt emotionelle kontrol- og undgåelsesstrategier bl.a. forbindes med angstlidelser (Hayes et al., 1999).

I ACT er målet for behandlingen ikke at reducere symptomer (selvom det ofte er en positiv følgevirkning), men at arbejde hen imod en mere grundlæggende ændring af klientens perspektiv på sig selv og verden.

ACT er en behandlingsmetode, der er baseret på *accept og eksponering*, og målet er at øge klientens *psykologiske fleksibilitet*.

*Accept* af ubehagelige tanker, følelser og fysiske fornemmelser er et centralt element i den tredje bølge af terapietninger inden for kognitiv adfærdsterapi. I ACT er der dog ikke tale om accept af personligt oplevet ubehag alene for acceptens skyld, men om accept af personligt oplevet ubehag for at opnå målsætningen for terapien.

*Eksponering* er en behandlingsmetode, som blev anvendt til behandling af fobisk angst helt tilbage til 30'erne og frem til i dag på fobiskoler rundt omkring i landet. Metoden går ud på at klienten bliver udsat for en lille smule af det, som vedkommende frygter - med klientens accept og under kontrollerede forhold. Man kan sammenligne eksponering med behandling af allergi, hvor patienten bliver udsat for små doser af det stof som vedkommende reagerer på. I allergibehandlingen øges doserne gradvist, efterhånden som patienten bliver mere og mere resistent. Eksponering er en behandlingsmetode med dokumenteret effekt, som har vist sig særdeles velegnet i forhold til fobisk angst og OCD (Hayes et al., 1999).

I ACT anvendes eksponering både i forhold til situationer i den materielle verden, som udløser angst, men også på personlige oplevelser, som tanker, følelser og fysiske fornemmelser. I traditionel kognitiv behandling er der fokus på tanker, følelser og handlingers indhold ofte med henblik på at forsøge at ændre klientens tankeindhold for at opnå flere nuancer i klientens tænkning og måske derved også en bedring i humøret. Imidlertid tyder forskning i sprog og tænkning på, at dominerende tanker og antagelser er vanskelige at ændre eller modificere (Hayes, Barnes Holmes & Roche, 2001). Derfor samarbejder ACT-behandleren med sin klient om accept af tanker og en ændring i klientens perspektiv på sine tanker for at opnå større handlefrihed på trods af dominerende tanker og antagelser.

*Psykologisk fleksibilitet* i ACT betyder, at klienten i samarbejde med sin behandler udvikler en vifte af handlestrategier som er hjælpsomme i alle livets forhold, og at klienten bliver i stand til at ændre sin handlestrategi, alt efter hvad der er mest hjælpsomt for klienten i en given situation. Mindfulnessprocesser, eller træning i at være i kontakt med nuet, er en vigtig del af ACT-behandlingen, fordi det øger muligheden for at udvikle psykologisk fleksibilitet

I ACT rettes der særlig fokus mod vores personlige værdisætning. Det betyder, at et centralt element i en ACT-terapi er eksistentielle spørgsmål. Hvad skal livet handle om – hvis det skal handle om noget bestemt? Ud over at gøre det klart for klienten hvilke personlige værdier der er mest meningsfulde, og som skal have opmærksomhed, når livet leves, vil der i ACT- terapien samtidig være fokus på, hvordan disse værdier kan udleveres bedst muligt.

Et fokus i en samtale med en ACT-behandler kan typisk være, hvordan en bestemt livsværdi kan udleveres, selvom det kan være forbundet med personligt oplevet ubehag. Det kan for eksempel være en mor, der lider af panikangst og som værdsætter sin rolle som mor meget højt. Målsætningen for terapien kan være, at hun bedre er i stand til at give opmærksomhed til værdien om forældreskab. For eksempel kan man forestille sig, at panikangst opleves som en hindring for at deltage i arrangementer i datterens børnehave, og at datteren skal spille hovedrollen i et lille teaterstykke, som moderen rigtig gerne vil overvære. I ACT-behandlingen vil man arbejde hen imod, at hun bliver bedre til at kunne rumme sine ubehagelige tanker, følelser og fysiske fornemmelser for at blive i stand til at udleve sin værdi som mor, bl.a. ved at overvære et teaterstykke i børnehaven. Helt konkret vil målsætningen for ACT-behandlingen være, at moderens handlestrategier udvikles så hun ændrer sit forhold til sine egne personlige oplevelser af ubehag og på længere sigt oplever sig mere fri til at handle i overensstemmelse med sine værdier på trods af ubehaget. Selvom ændring af tankeindhold ikke er målet i en ACT- behandling, vil det alligevel ofte være en behagelig følgevirkning (Hayes, 1999).

*[Af pladshensyn er kilderne ikke medtaget, men de kan rekvireres ved henvendelse til [marie@angstforeningen.dk](mailto:marie@angstforeningen.dk). Red.]*