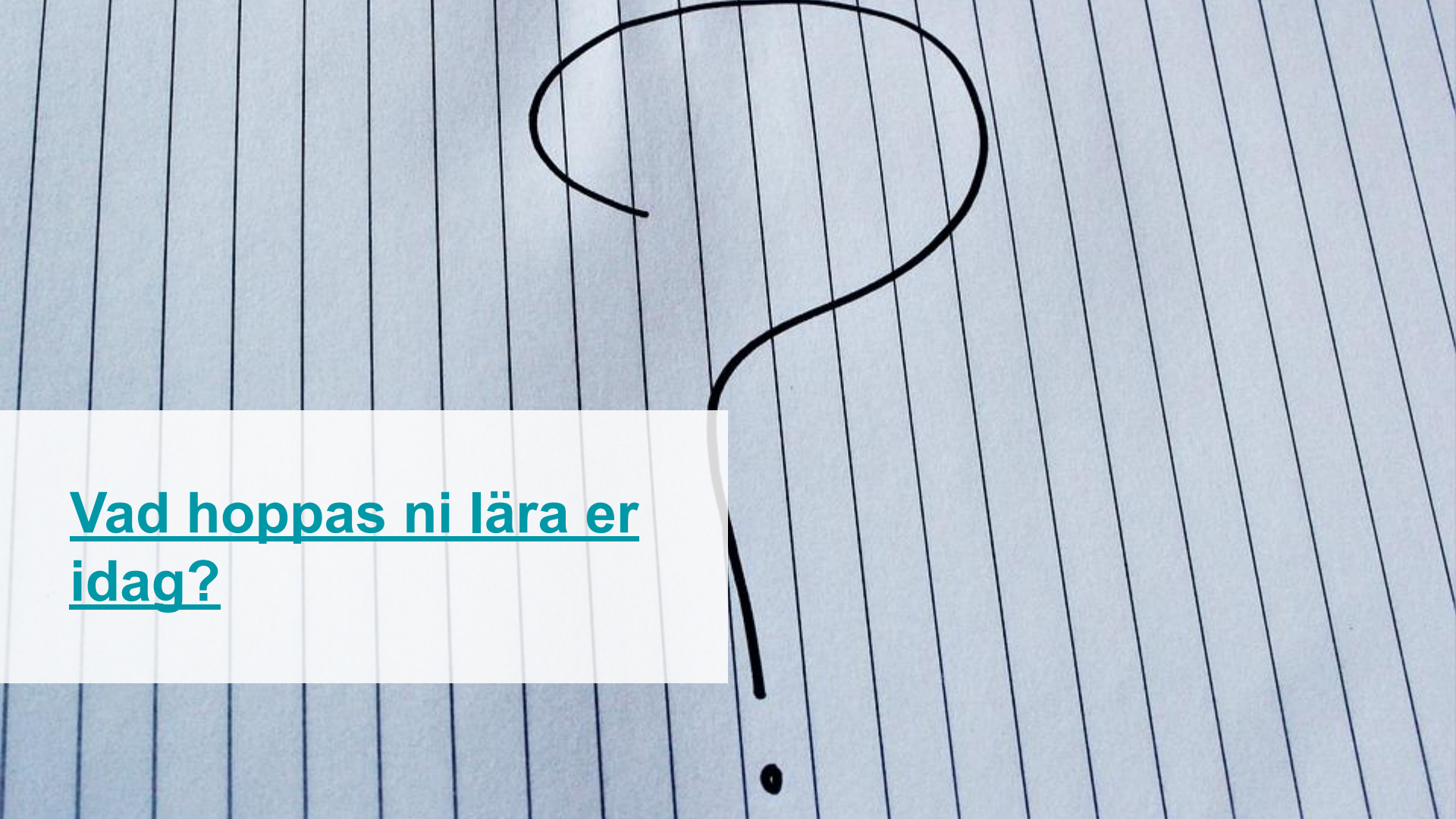


Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

Mattias Myrälf
info@myralf.se



Vad hoppas ni lära er idag?

Mål med utbildningen



- Känna till teorin bakom ACT: Inlärningsteoretiska principer och RFT
- Kunna arbeta med att öka patienters psykologiska flexibilitet
- Kunna göra en ACT-konceptualisering
- Få praktiska verktyg för de olika grundprocesserna i ACT
- Kunna planera och genomföra en ACT behandling
- Veta hur man kan integrera ACT i behandlingsarbetet


Vad är ACT?



ACT är en psykologisk behandlingsmetod baserad på modern beteendepsykologi som kombinerar mindfulness- och acceptansprocesser med åtagande- och beteendeförändrings-processer för att skapa **psykologisk flexibilitet**



ACT

Accept
Acceptera nuet och det du upplever

Choose
Välj väg baserat på personliga värden

Take action
Ta steg mot det som är viktigt för dig

Kännetecken för ACT

- Acceptans och åtaganden
- Humanistisk hälsosyn
- Transdiagnostisk behandlingsmodell
- Mål att bygga färdigheter inte bota “fel”
- Annat förhållningssätt till inre upplevelser jämfört med KBT
- “Snabbare” än att fokusera på symtomreduktion





Psykologisk flexibilitet är att..

… handla ändamålsenligt i linje med sina värderingar, i närvaro av jobbiga tankar, ångest eller smärta.

Psykologisk flexibilitet är att...



Psykologisk flexibilitet är att...

Kunna hantera besvärande tankar och känslor genom att uppleva situationer som de är



Psykologisk flexibilitet är att...

Acceptera tankar och känslor som dyker upp även om de är smärtsamma



Psykologisk flexibilitet är att...

Inte “fastna” i tankar om eller tolkningar av en situation utan istället uppleva den som den är



Psykologisk flexibilitet är att...

Flytta jag-upplevelsen från direkt involvering i situationen till ett mera betraktande plan, ta perspektiv



Psykologisk flexibilitet är att...

Bli klar över de verkliga värdena i livet



Psykologisk flexibilitet är att...

Tillämpa övergripande handlingsstrategier




EMOTIONAL
AVOIDANCE
DETOUR
nera


Beteendeanalys



Syftet med beteendeanalys är att förstå och påverka beteenden

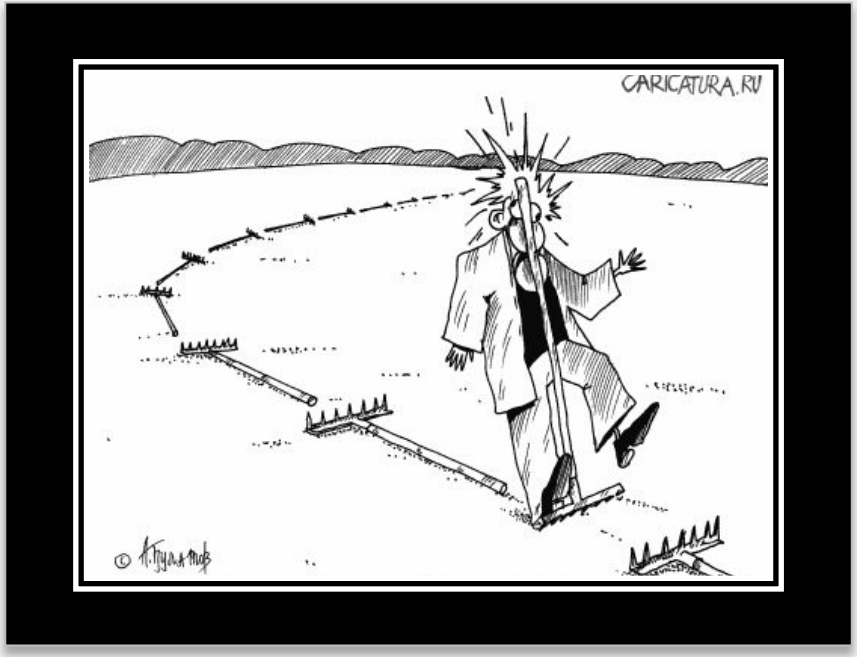

Beteenden är allt som
stenar INTE kan göra..



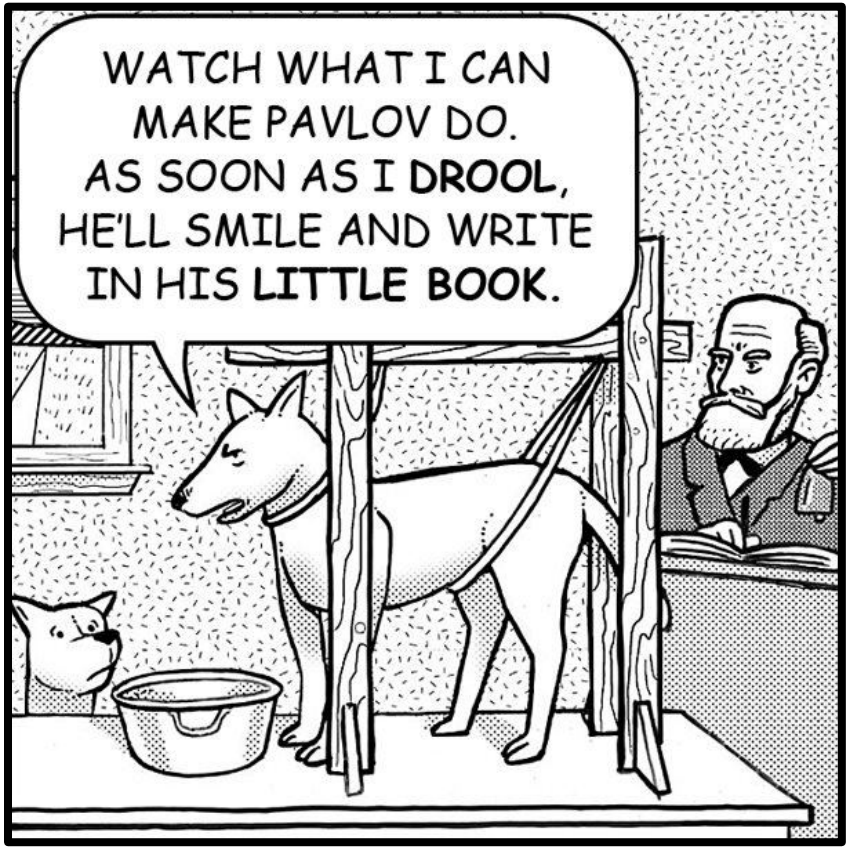
Hur förändras beteenden?

Vi lär oss via direkt erfarenhet

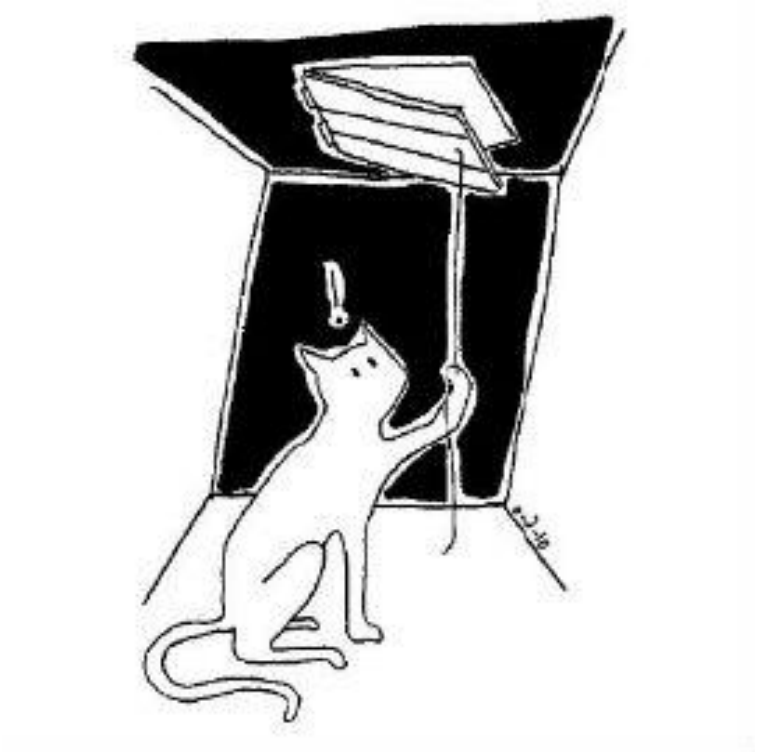
Förstärkning, försvagning och utsläckning



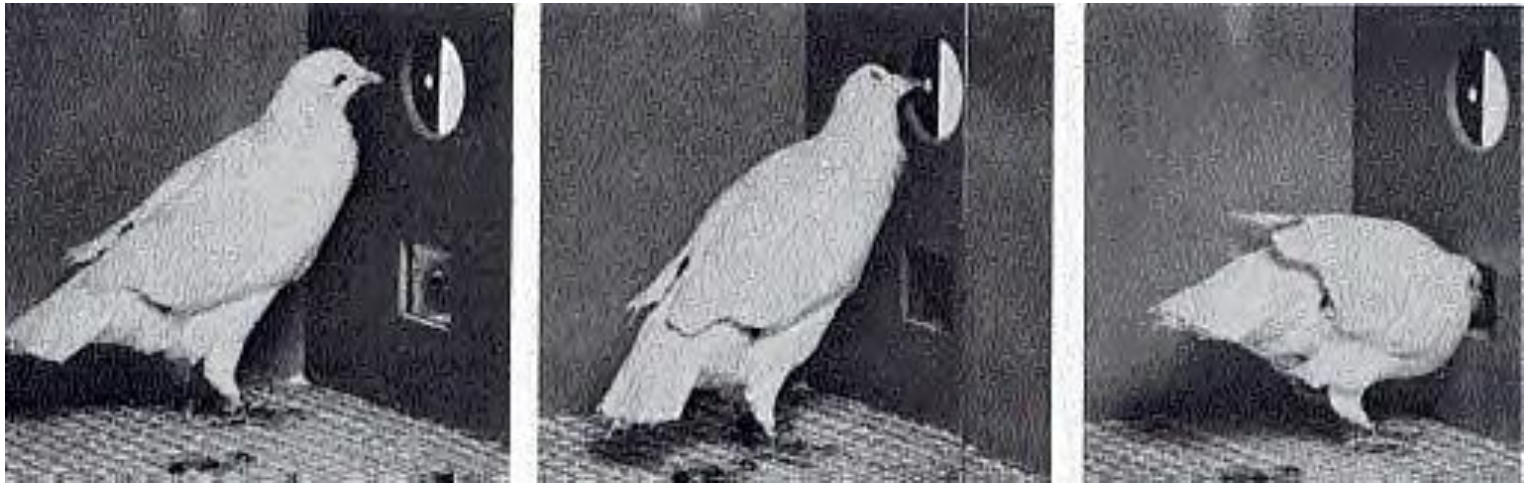
Klassisk betingning



Lagen om konsekvenser



Operant betingning



Varför gör smarta människor ibland dumma saker?

- Kanske är det så att beteendet leder till en kortsiktigt bra konsekvens, även om det inte är så bra på lite längre sikt?
- Kanske hjälper beteendet oss att undvika en möjlig dålig konsekvens?
- Kanske har beteendet varit hjälpsamt tidigare även om det inte råkar vara det i just den här situationen?



Vad kan jag inte påverka?			Vad kan jag påverka?		Konsekvens	
Yttre faktorer	Biologiska förutsätt-ningar	Inre reaktioner	Hjälpsamma hanterings-strategier	Ohjälpsamma hanterings-strategier	Kort sikt	Lång sikt
Frun gått bort		Sorg Tankar om sista tiden		Grubbla på balkongen	Lindring	Ensamhet, mer tid att grubbla
	Kronisk sjukdom	Hur mår jag?, oro	Gå till PRO ??		Jobbigt att ev få frågor, rädsla få ovälkommen känsloreaktion, gråta?	?



Vad formar våra beteenden?

- Direkta erfarenheter
- Verbala regler
- *Modellinlärning*


Direkta erfarenheter

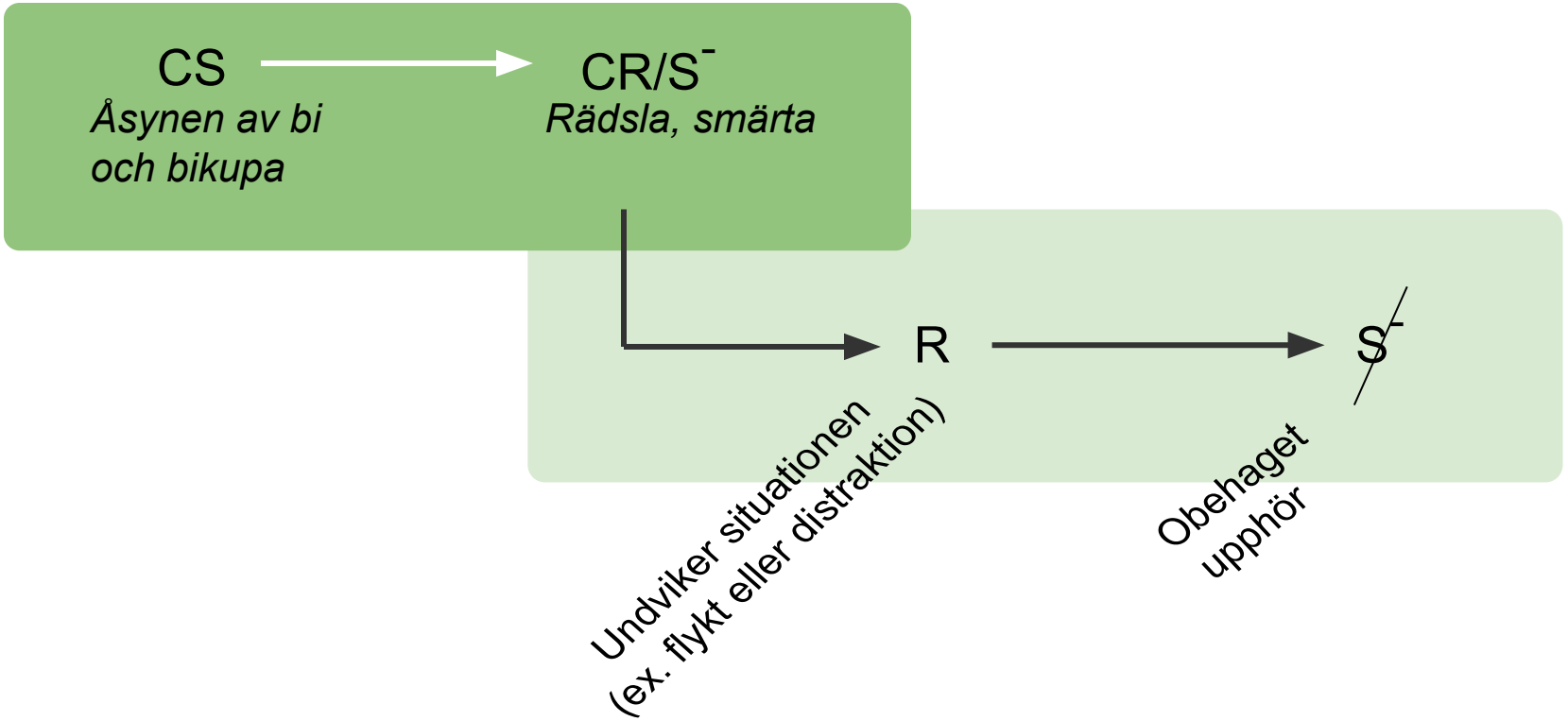
Operant betingning



Aktiverare → Beteende → Konsekvens

Mowrers tvåfaktormodell

Förklarar hur inlärt beteende vidmakthålls



Upplevelsemässigt undvikande

Upplevelsemässigt undvikande kallas tendensen att försöka undvika och bli av med inre upplevelser som vi upplever som obehagliga.

Det kan både handla om negativa upplevelser som sorg, ledsamhet, ångest, ilska, ältande och smärta men också positiva upplevelser som glädje och kärlek mm.

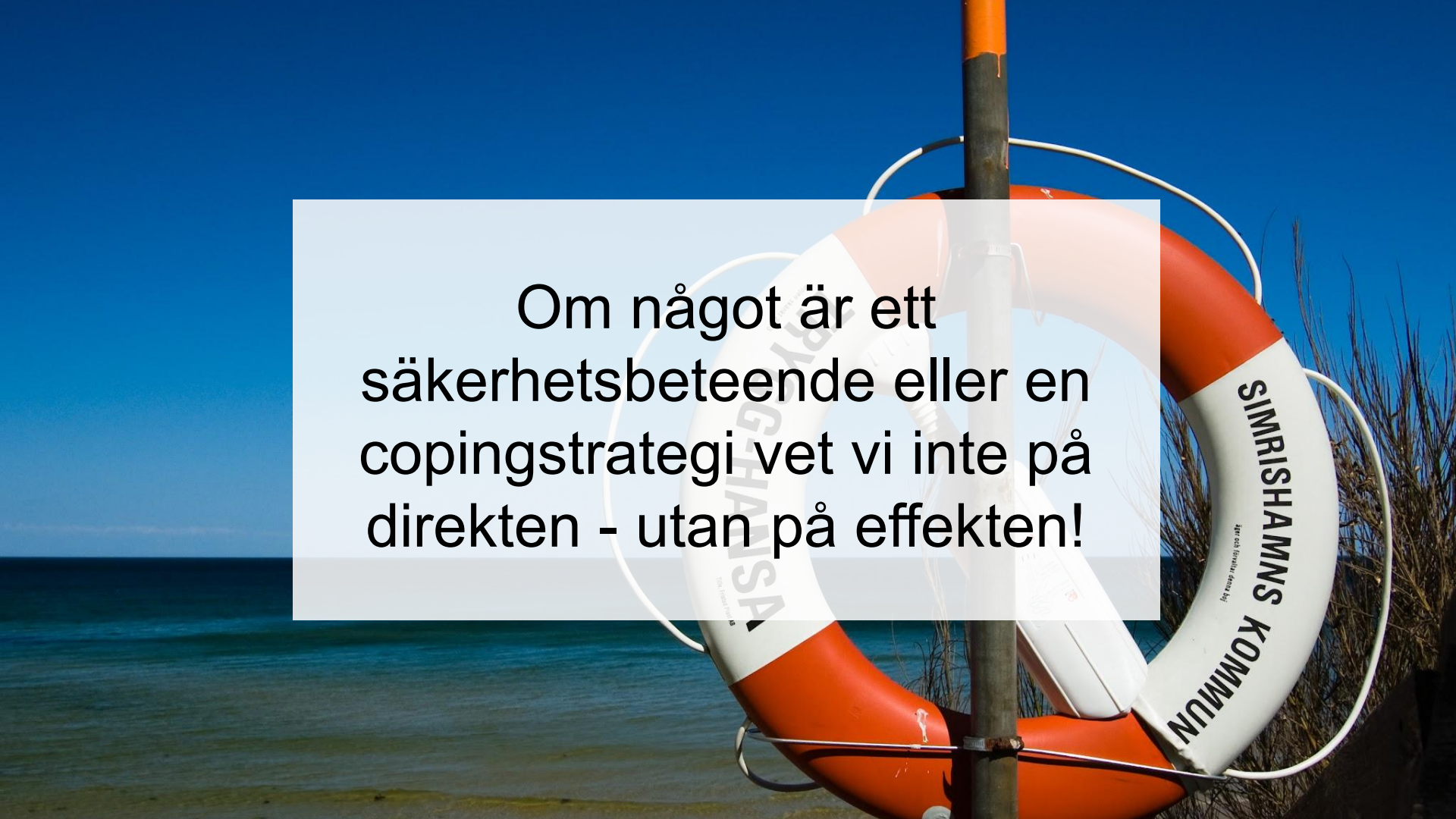


Funktionell kontextualism

“Beteenden är varken bra eller dåliga utan endast mer eller mindre hjälpsamma utifrån den situation som en person befinner sig i...”

- *Steven Hayes, fritt översatt*





Om något är ett säkerhetsbeteende eller en copingstrategi vet vi inte på direkten - utan på effekten!

Multipla funktioner och funktionell ekvivalens

- Multipla funktioner = Samma beteende kan ha olika funktion
- Funktionell ekvivalens = Olika beteenden kan ha samma funktion







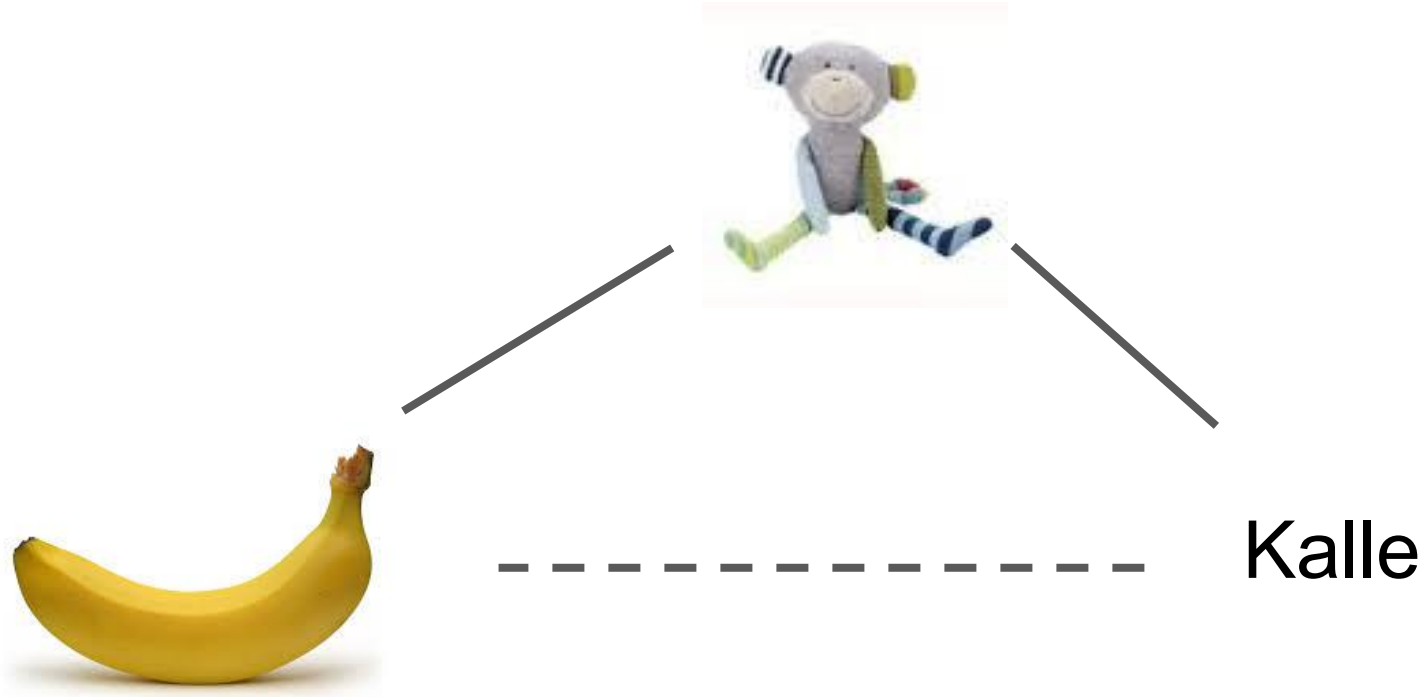
Verbala regler

Vad gör våra hjärnor?



- Funderar
- Föreställer
- Planerar
- Utvärderar
- Förutser
- Reflekterar
- Värderar
- Väljer

Relational Frame Theory








Språket hjälper oss lösa problem i vår yttre värld

Men kan skapa problem i vår inre värld...



Rent och smutsigt obehag

Rent obehag är smärtan vid ett migränanfall. Smutsigt obehag är alla negativa tankar, känslor och beteenden som blir associerade med migränanfallet.




Modellinlärning


Pelare och processer

Hexaflexen

Medveten närvaro

Acceptans



Värderingar

Defusion

Ändamålsenligt
handlande

Jag-som-kontext

Psykologisk inflexibilitet



Hexaflexen

Medveten närvaro

Acceptans



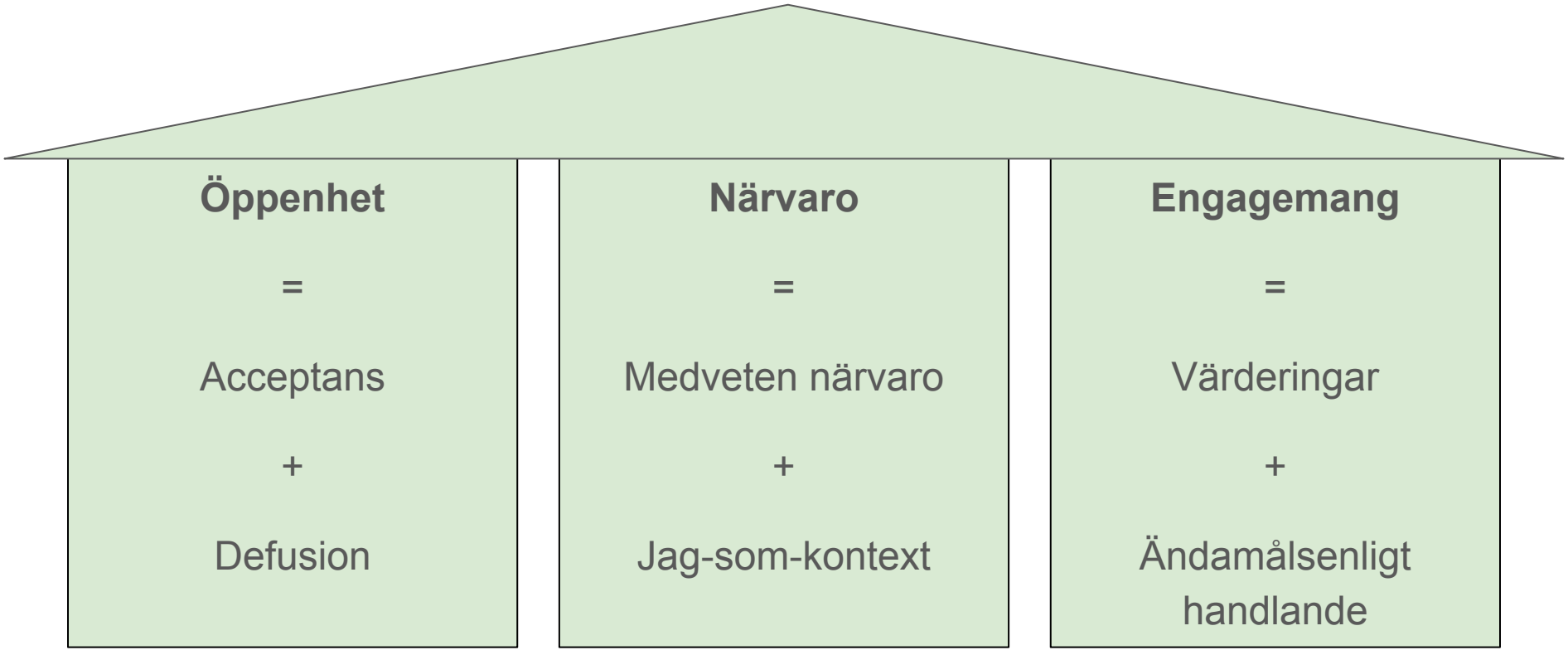
Värderingar

Defusion

Ändamålsenligt
handlande

Jag-som-kontext

3 **ACT-pelare** och 6 **ACT-processer**

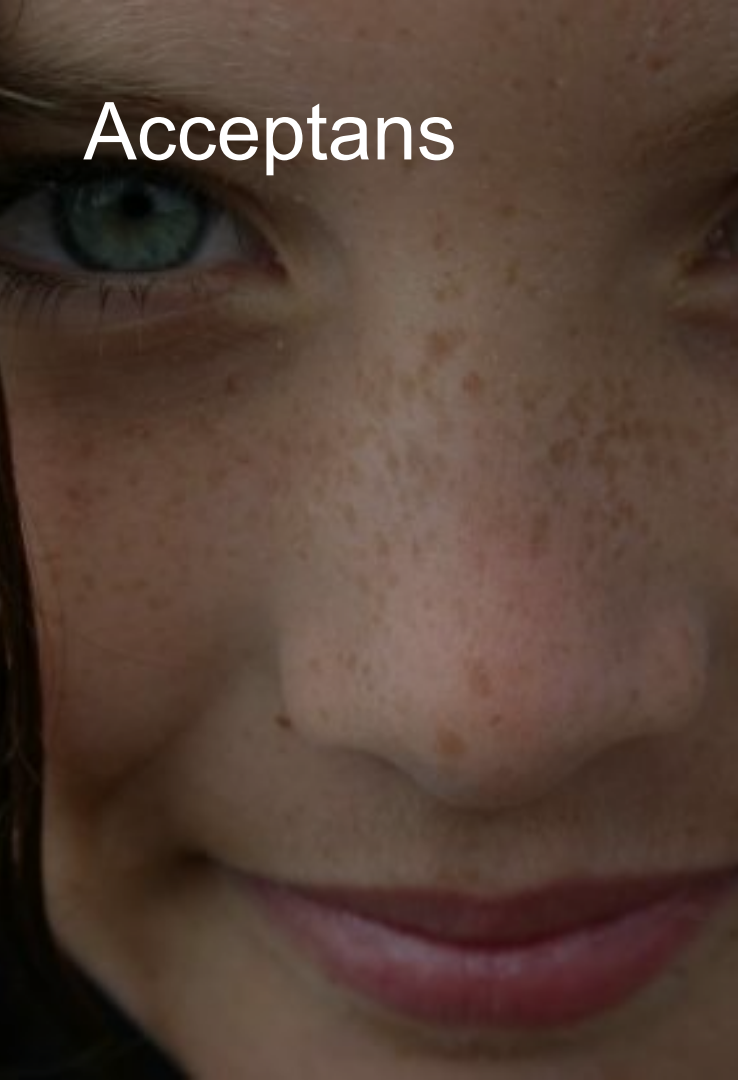


Sex grundprocesser





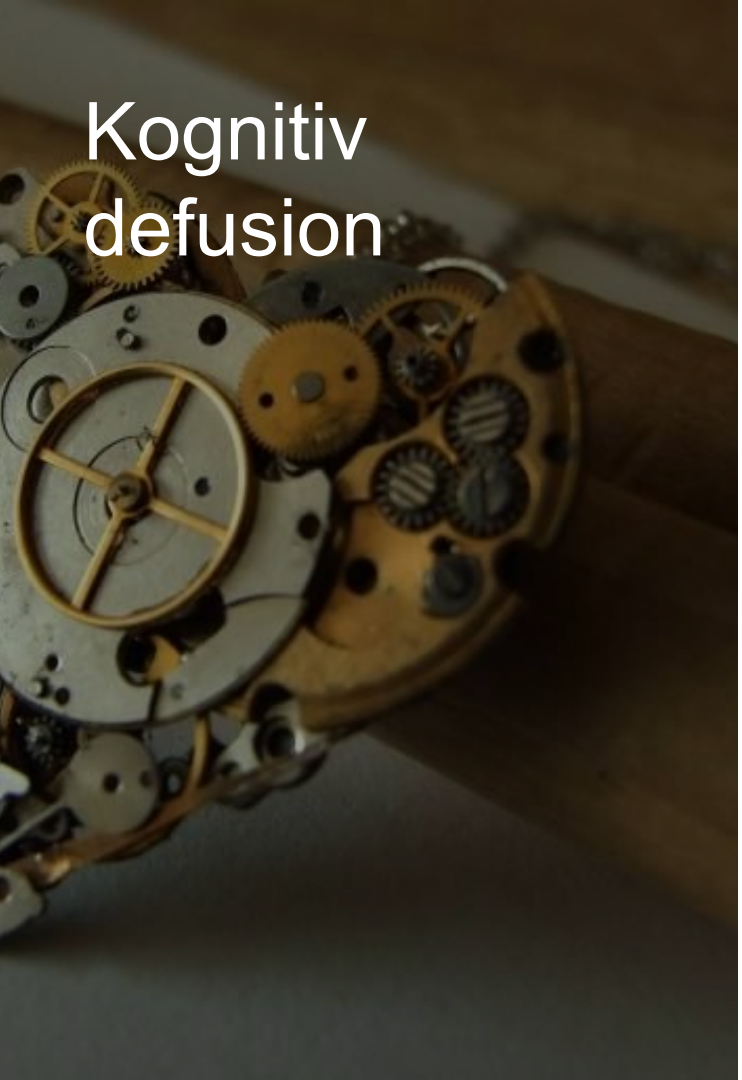


Acceptans

Acceptans handlar om att uppmuntra öppenhet och nyfikenhet mot inre upplevelser

Acceptans används när flykt och undvikande av inre upplevelser hindrar viktiga åtaganden

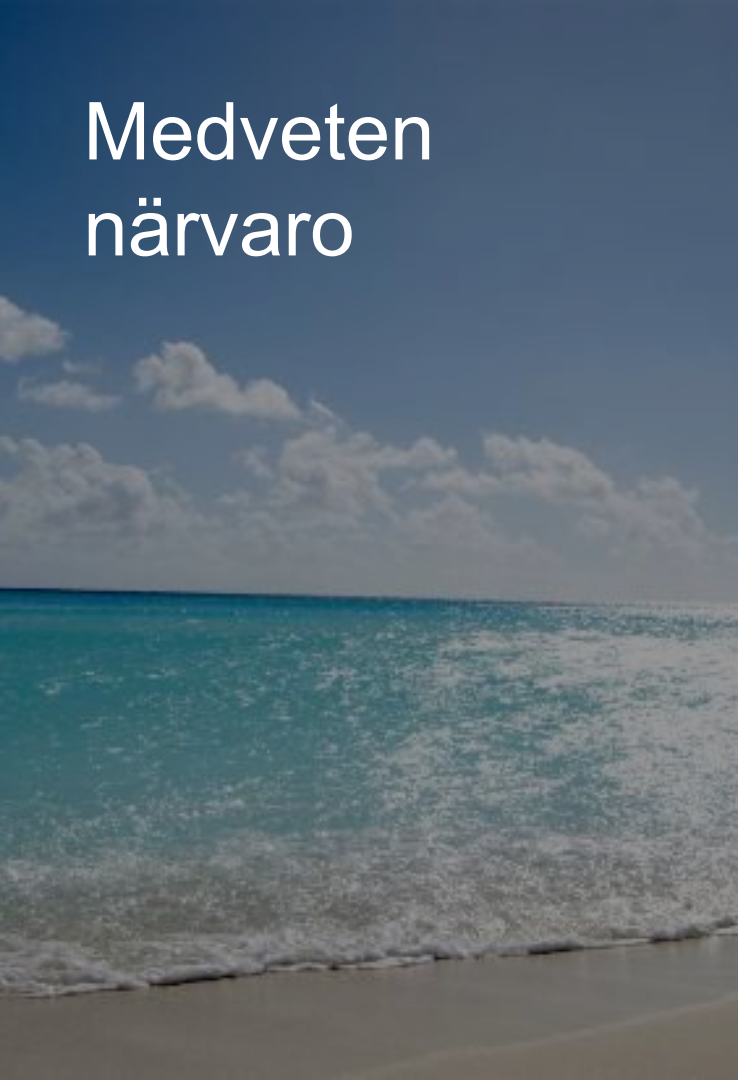


Kognitiv defusion

Defusion handlar om att uppmärksamma tänkandet som en pågående process istället för att fastna i tankarnas innehåll

Defusion används när inre beteenden (tankar, minnen, bilder etc.) skapar hinder för patienten

Medveten närvaro



Medveten närvaro handlar om att flexibelt, frivilligt och medvetet uppmärksamma det som händer just nu

Medveten närvaro används när patienten är splittrad, omedveten eller på ett ohjälpsamt sätt fastnar i det förflutna eller i framtiden

Jag-som-kontext



Jag-som-kontext handlar om att medvetet uppmärksamma vårt medvetandet och att vi är medvetna

Jag-som-kontext används när patienten är rädd för att möta sin inre värld eller är fast i en ohjälpsam självbild



Värderingar

Värderingar handlar om att veta och välja vad som är viktigt och meningsfullt här och nu

Värderingar används när motivation saknas och/eller för att skapa en riktning i behandlingen och i livet

Värderingar är en fyr som hjälper patienten att hitta sin väg i livet

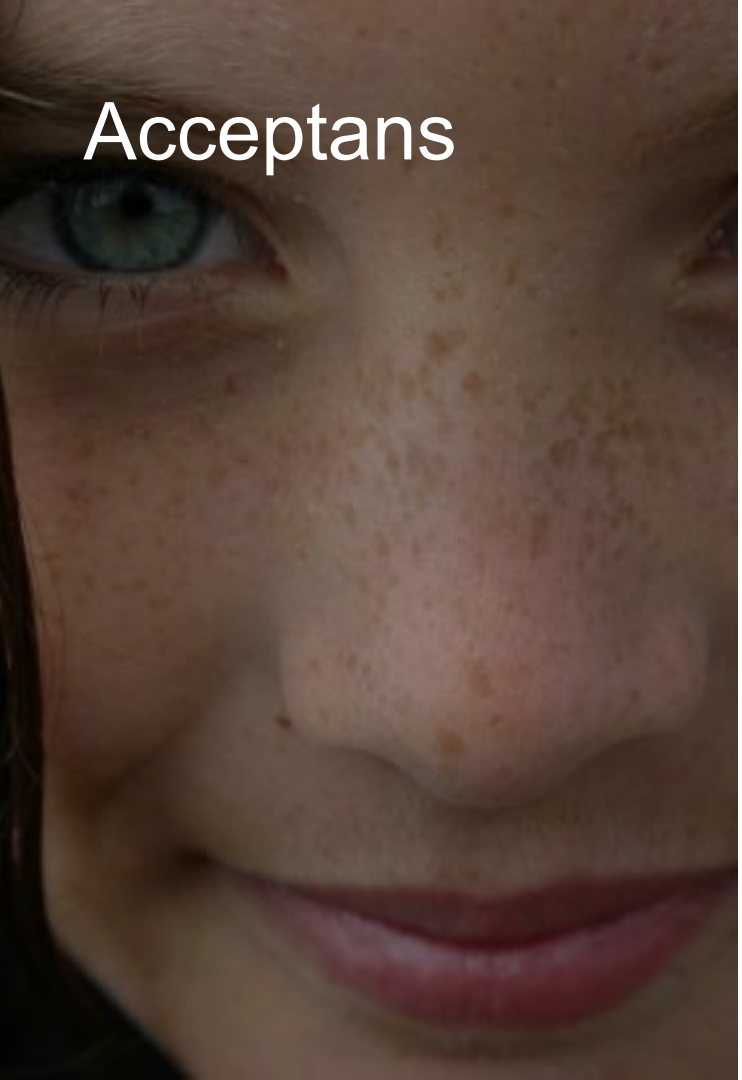


Ändamåls-enligt handlande

Ändamålsenligt handlande är att hitta aktiviteter som för patienten i den riktning den önskar röra sig.

Ändamålsenligt handlande används för att åstakomma förändring i patientens liv


Lunch
12-13

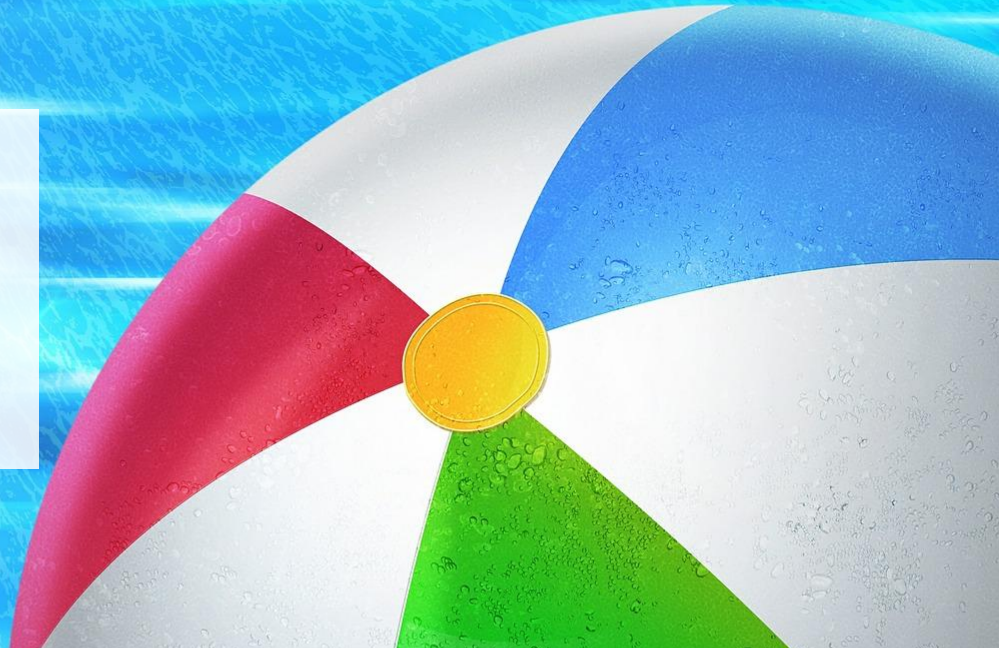


Acceptans

Acceptans handlar om att uppmuntra öppenhet och nyfikenhet mot inre upplevelser

Acceptans används när flykt och undvikande av inre upplevelser hindrar viktiga åtaganden

Övning - Badbollen





Övning - Fysikalisering

Övning - Två reglage



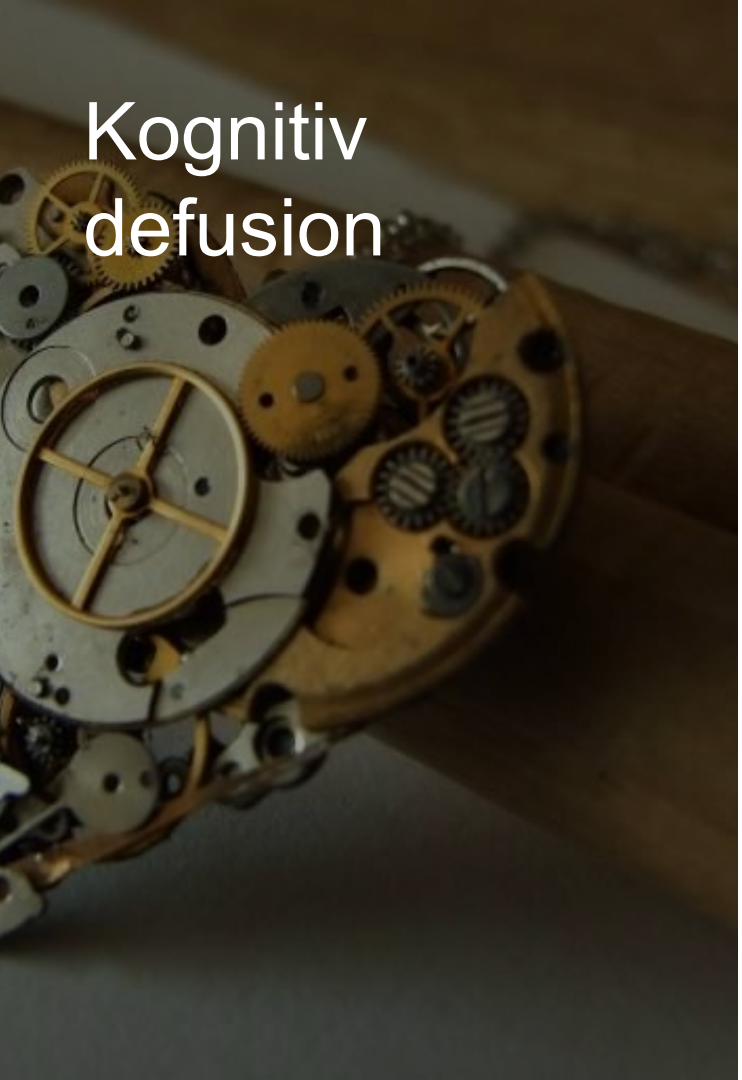


Övning - Är du villig att...

Fler övningar för acceptans

- Hålla andan
- Gräva i vatten
- Dansa med ångest
- Uppleva kontrasten i vitalitet mellan kontroll och villighet
- *"Skulle du vara villig att..."*





Kognitiv defusion

Defusion handlar om att uppmärksamma tänkandet som en pågående process istället för att fastna i tankarnas innehåll

Defusion används när inre beteenden (tankar, minnen, bilder etc.) skapar hinder för patienten



Övning - Tänk inte på en gul traktor

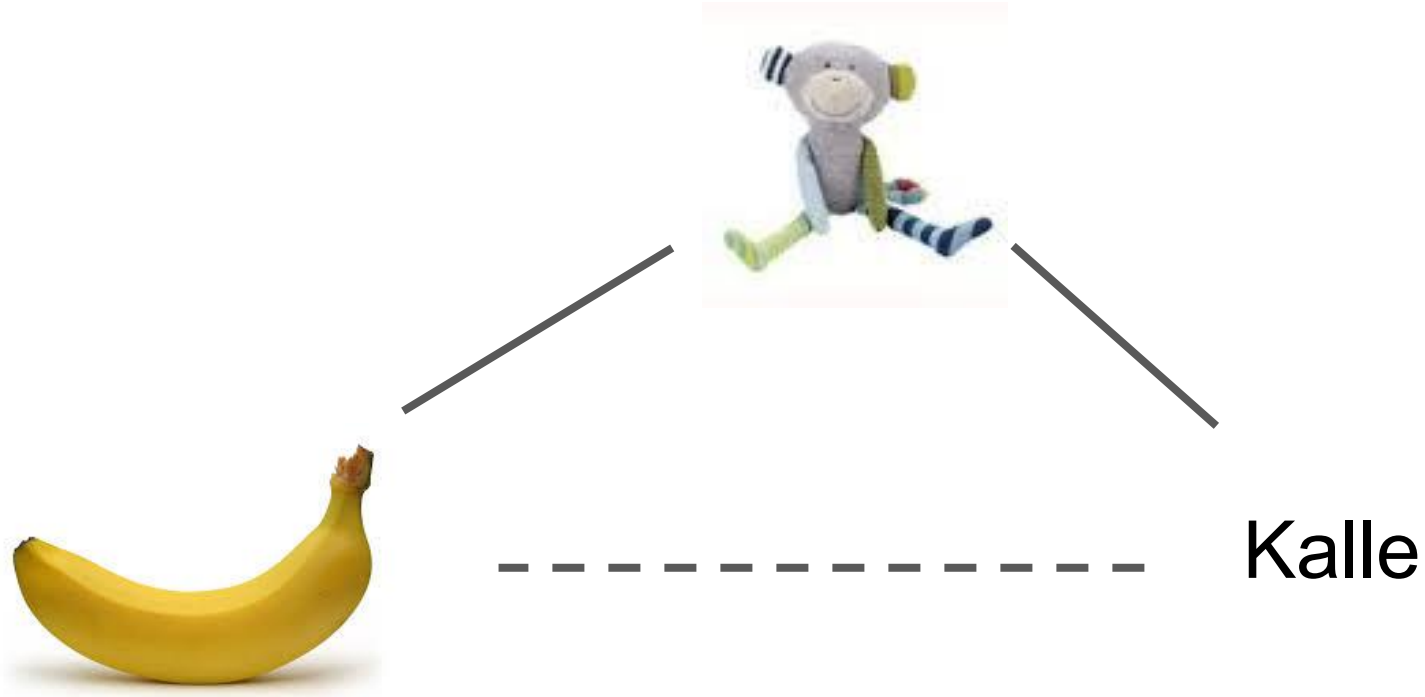


Övning - Ät en citron med tanken

Relational Frame Theory

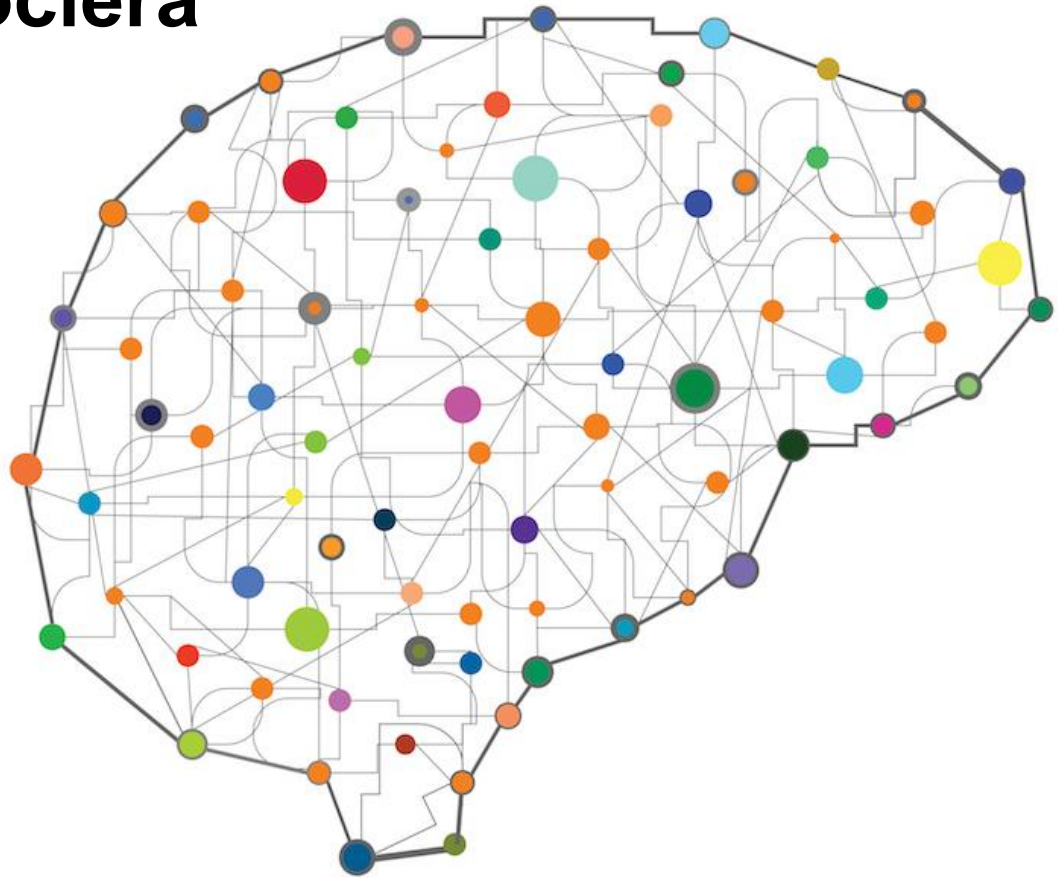


Relational Frame Theory



Allting går att associera med allting

- Större - mindre
- Lika - olika
- Bättre - sämre
- Långsammare - snabbare
- Längre - kortare
- Gillar - ogillar



Fler övningar för kognitiv defusion

- Radio missnöje
- Löv på strömmen
- Döp dina tankar!
- Mindful walk
- *"Vem tjänar på den här tanken?"*





Värderingar

Värderingar handlar om att veta och välja vad som är viktigt och meningsfullt här och nu

Värderingar används när motivation saknas och/eller för att skapa en riktning i behandlingen och i livet

Värderingar är en fyr som hjälper patienten att hitta sin väg i livet

Mål och värderingar



Problemet med mål



" Om du tänker positivt varje dag, arbetar hårt, strävar efter att bli den bästa versionen av dig själv, omger dig med inspirerande människor, och aldrig ger upp, så finns det inga gränser för hur utbränd du kan bli. "

Svend Brinkmann, dansk professor i psykologi.





Övning - 20 års festen



Övning - Livskompass



Övning - 100 kronor

Övning - Majonäsburken och två koppar kaffe



Fler värderingsövningar

- Målet är resan
- 100h i veckan
- Viktiga personer i ditt liv
- *"Hur vill du att andra ska beskriva dig?”*





Ändamåls-enligt handlande

Ändamålsenligt handlande är att hitta aktiviteter som för patienten i den riktning hen önskar röra sig

Ändamålsenligt handlande används för att åstakomma förändring i patientens liv



Övning - Bulls eye

Från värdering till meningsfulla mål



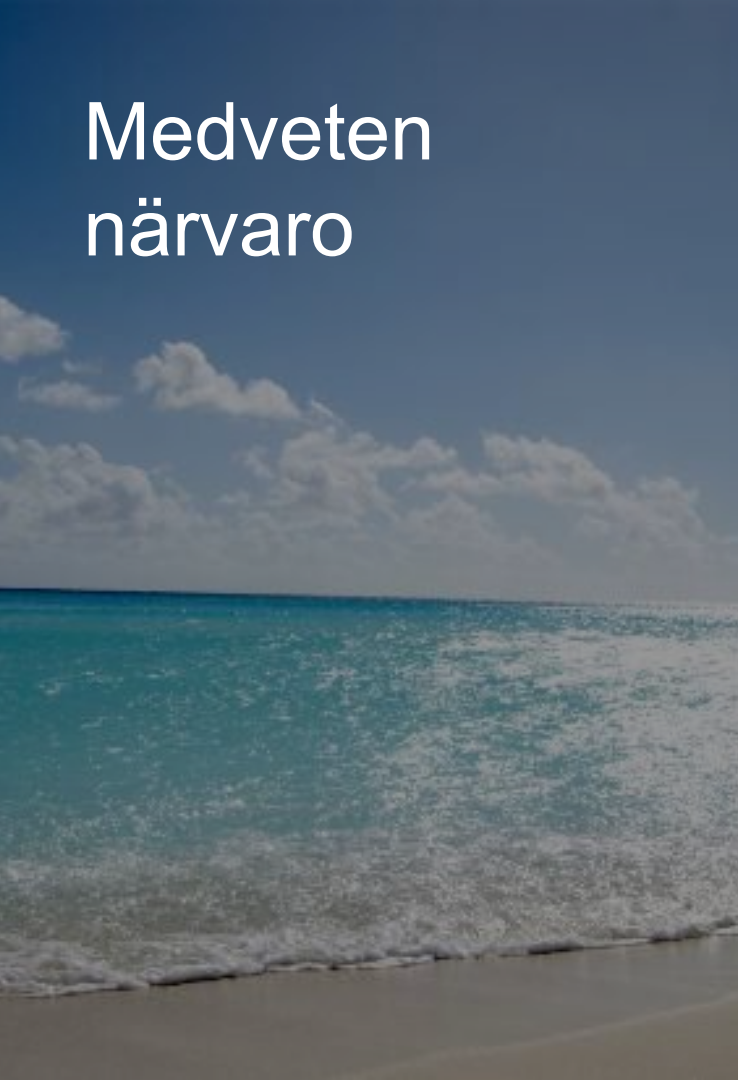
1. Sammanfatta dina värderingar
2. Sätta upp omedelbart mål
3. Sätt upp ett par kortsiktiga mål
4. Sätt upp ett par mål på medellång sikt
5. Sätt upp ett par långsiktiga mål

Fler övningar för ändamåls-enligt handlande

- En “vanlig” planering
- Känsla som signal för handling
- *"Om allt blev helt perfekt, hur skulle du då upptäcka det?"*



Medveten närvaro



Medveten närvaro handlar om att flexibelt, frivilligt och medvetet uppmärksamma det som händer just nu

Medveten närvaro används när patienten är splittrad, omedveten eller på ett ohjälpsamt sätt fastnar i det förflutna eller i framtiden

En enkel mindfulnessövning



Övning - 3-3-3



Övning - “Nua”

Fler övningar i medveten närvaro

- Andningsankare
- Russinövningen
- SOAS
- Kroppsscanning
- *"Vad händer nu?"*



Jag-som-kontext



Jag-som-kontext handlar om att medvetet uppmärksamma vårt medvetandet och att vi är medvetna

Jag-som-kontext används när patienten är rädd för att möta sin inre värld eller är fast i en ohjälpsam självbild



Övning - Schackmetaforen



Övning - Ficklampsmetaforen

Övning - Fyra i rummet



Fler övningar för jag-som-kontext

- Löv på strömmen
- Postitlappar
- Vem är det som upplever?
- Det observerande jaget
- *"Då fick du tanken..."*





Välkommen till dag 2



Kort repetition...



ACT

Accept
Acceptera nuet och det du upplever

Choose
Välj väg baserat på personliga värden

Take action
Ta steg mot det som är viktigt för dig

Psykologisk inflexibilitet



Hexaflexen

Medveten närvaro

Acceptans

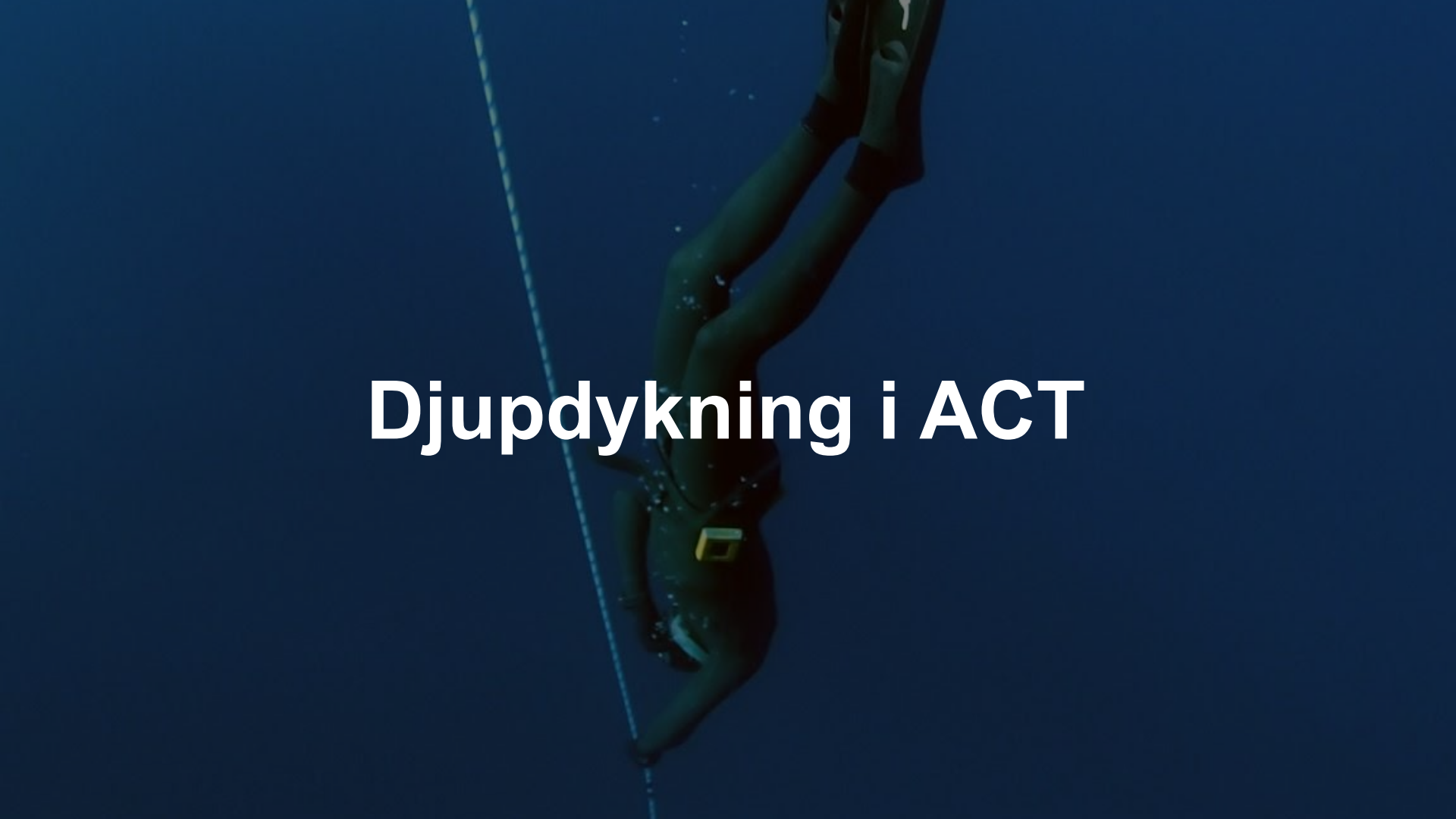


Värderingar

Defusion

Ändamålsenligt
handlande

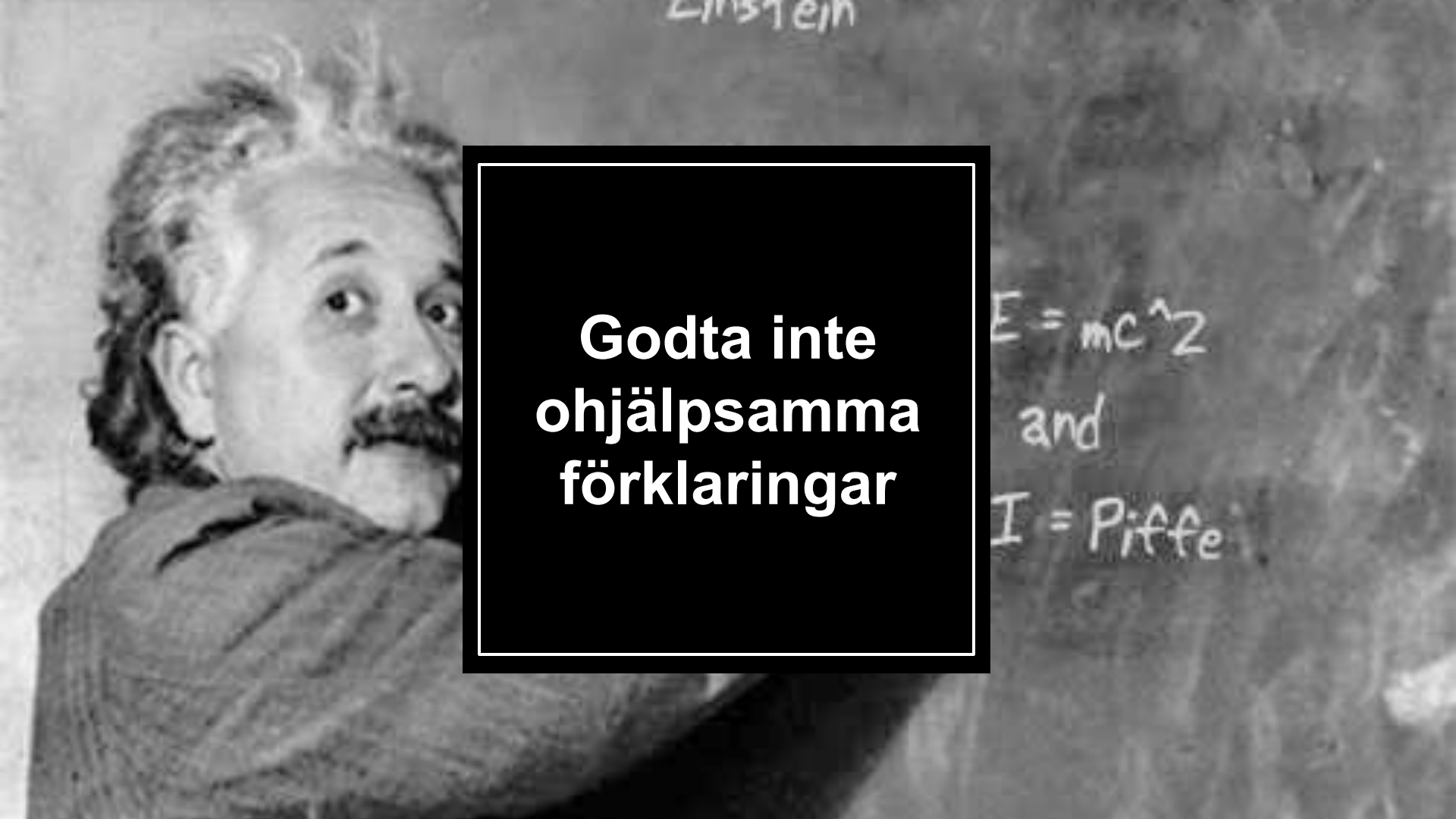
Jag-som-kontext


Djupdykning i ACT


Upplevelser
är inte
fienden


Vi sitter i
samma båt


Vi kan inte rädda
våra patienter
från den svåra
och utmanande
uppgiften att
växa



Godta inte ohjälpsamma förklaringar


Förvänta dig
förändring
snabbt

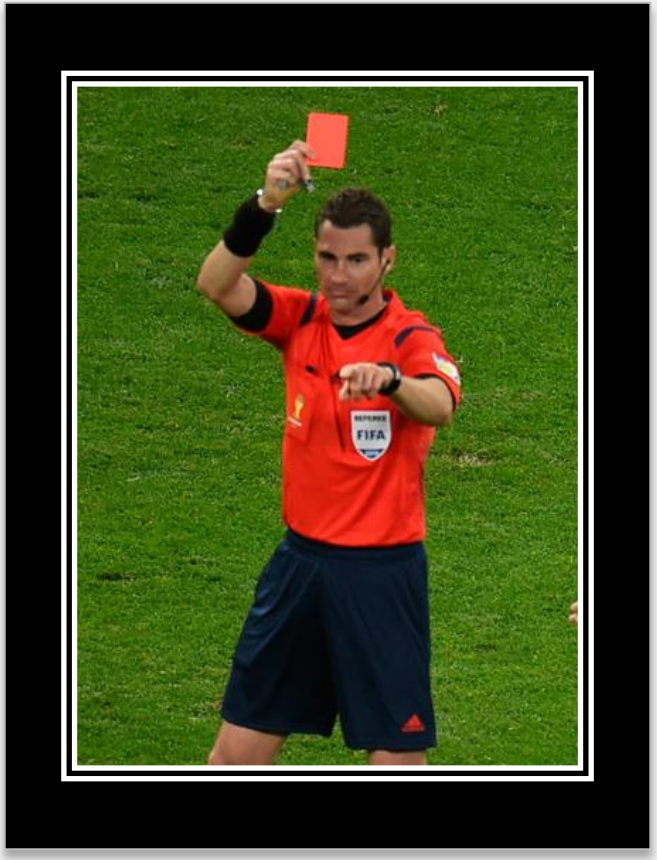

Var glad om
patienten blir
rädd, frustrerad,
förvirrad, arg
eller orolig
då finns något
att arbeta med
här och nu


Var glad om
du blir
rädd, frustrerad,
förvirrad, arg
eller orolig
då finns något
att arbeta med
här och nu


Mer om
beteendeanalys

Vi lär oss via verbala regler

1. Pliance
2. Tracking
3. Augmenting



Pliance (fogning)

… är när vi följer en verbal regler som historiskt haft sociala konsekvenser! Genom att följa regeln gör vi andra glada.

- *En sked för pappa…*

- *Gör som doktorn säger och ta din medicin!*

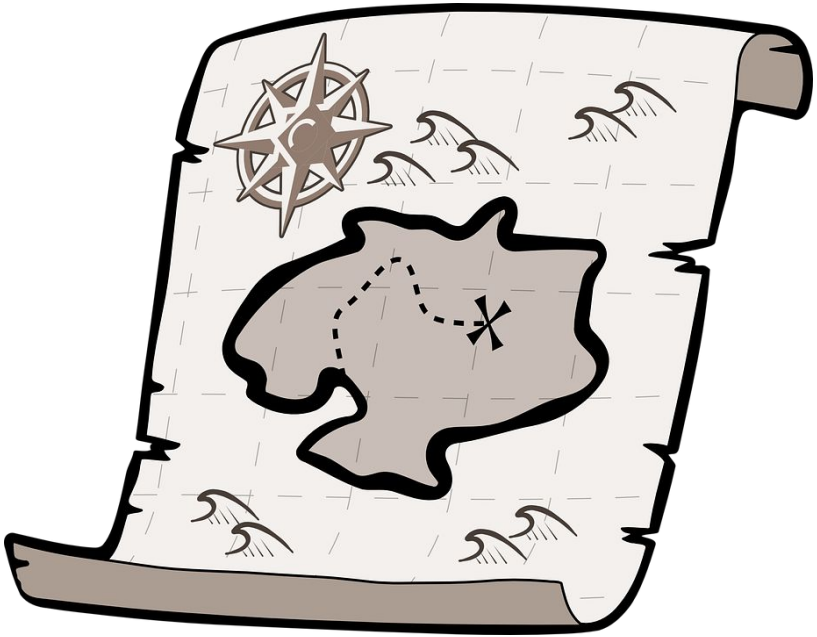


Tracking (spårning)

… är regelstyrda beteenden som styrs av erfarenheten att följandet av regler brukar leder till naturliga konsekvenser.

- *Om du tittar längst in i mammas garderob hittar du godisgömman!*

- *Om du stannar kvar på bussen så kommer du upptäcka att din ångest minskar!*



Augmenting (vidgning)

… är regler som påverkar vilka händelser som fungerar som en konsekvens

- *Å vad gott det skulle vara med en kaffe… (Motivative augmental)*
- *Man kan nästan säga att en panikattack är som ett falsklarm! (Formative augmental)*




Hexaflexdans

Hexaflexen

Medveten närvaro

Acceptans



Värderingar

Defusion

Ändamålsenligt
handlande

Jag-som-kontext

Nu ska vi träna!

- En patient, en behandlare, övriga observatörer
- **Behandlaren** ska pröva att i ett kort samtal på 15 minuter intervjua **patienten** och uppmärksamma psykologisk inflexibilitet
- **Observatörerna** ger positiv, specifik och konkret feedback





Psykologisk flexibilitet
är som ett garnnystan...

Svårt vara medvetet närvarande

- “Tre fönster”
- Vara långt fram i tanken (i framtiden)
- Hur känns det just nu?
- Hur kändes det då?



Svårt med perspektivtagning

- Vem är det som tänker så?
- Vad skulle ditt framtida jag säga om det?
- Vad skulle du vilja säga till dig själv i den situationen?



Upplevelsemässigt undvikande

- Hur kändes det då?
- Vad upplevde du?
- Hur kändes det i kroppen?



Fast i ohjälpsamma tankar

- Var kom den tanken ifrån…
- Var/hur har du lärt dig att tänka så…
- Hur hjälpsamt är den tanken?



Tappat kontakt med sina värderingar

- Vad är viktigt för dig?
- Hur vill du vara som förälder?
- Hur vill du att dina vänner ska minnas dig om X år?
- Om drömmen blev sann, hur skulle du vilja att det såg ut?



Svårt med ändamålsenligt handlande

- Vad kan du göra?
- Vad skulle du kunna göra för att din son skulle känna sig trygg när ni är där?
- Vad skulle jag se dig göra om du “levde din dröm”?



Nu ska vi träna!

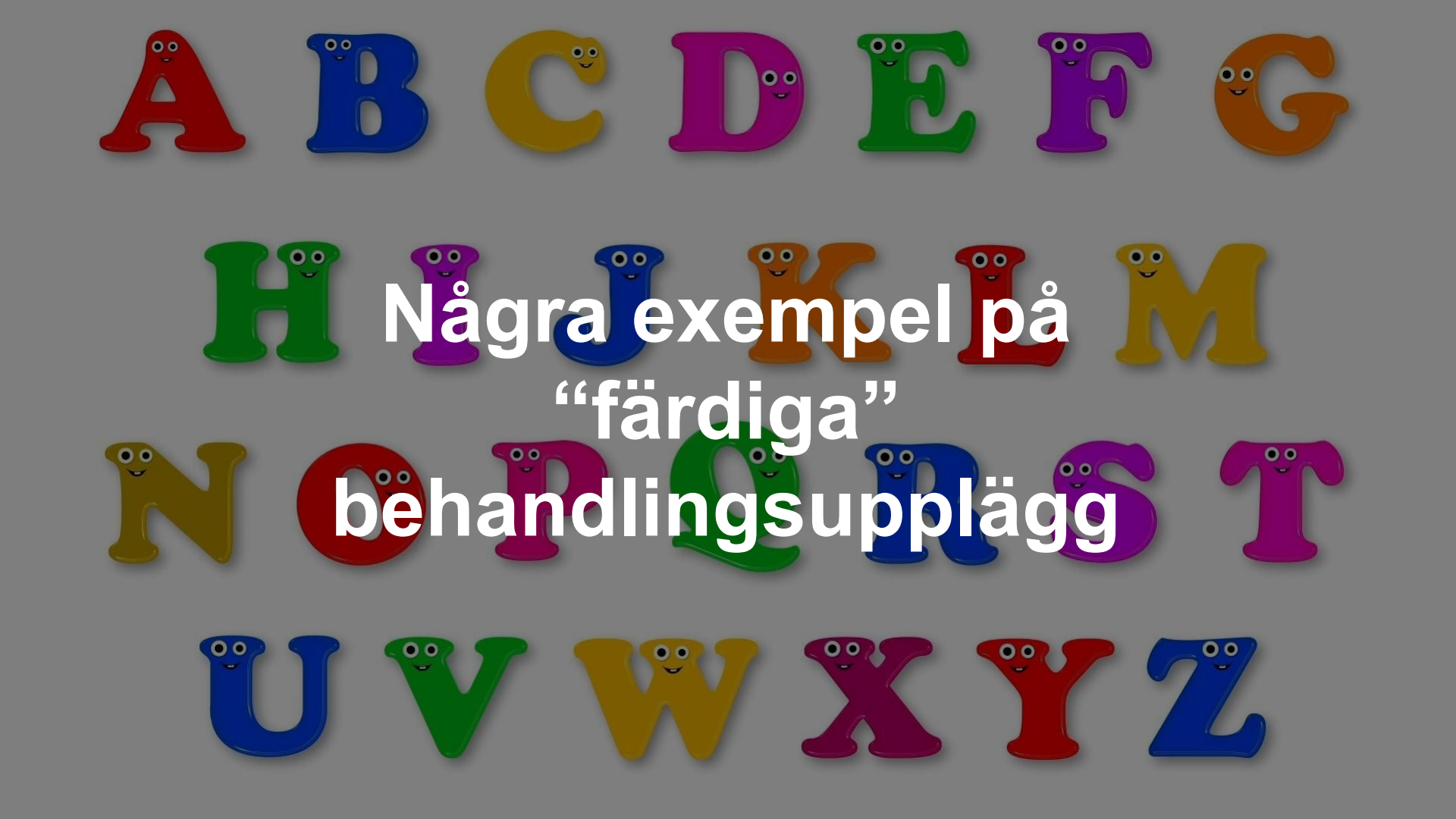
- En patient, en behandlare, övriga observatörer
- **Behandlaren** ska pröva att i ett kort samtal på 15 minuter intervjua **patienten** och försöka undersöka och utmana psykologisk inflexibilitet som upptäcks
- **Observatörerna** ger positiv, specifik och konkret feedback





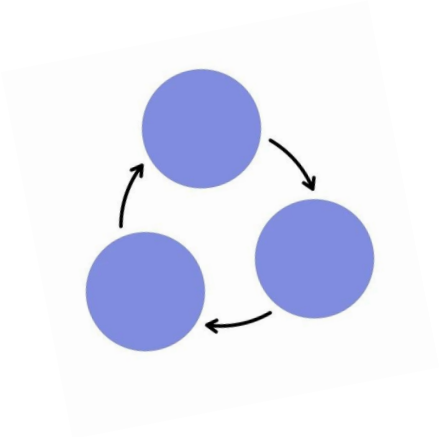
Tips:
Öva med en klocka!


Lunch


Några exempel på
“färdiga”
behandlingsupplägg

Olika typer av behandlingsupplägg

- Protokollstyrd “A-Ö” behandling
- Processtyrd behandling





ACTa våra stressade lärare

1. Medveten närvaro, psykoedukation, funktionell analys och kreativ hopplöshet, acceptans, övning ställ dig upp och sjung, löv på strömmen
2. Medveten närvaro, acceptans, röd och grön knapp, rent och smutsigt obehag, villighetsreglagemetaforen, ögonkontaktsövningen, promenad med tankeapparaten, värderingar, begravningsövningen, bulls-eye, acceptansdagbok
3. Åtaganden, vad vill du att ditt liv ska stå för, konkritisering av hinder, leva liv i värderad riktning,



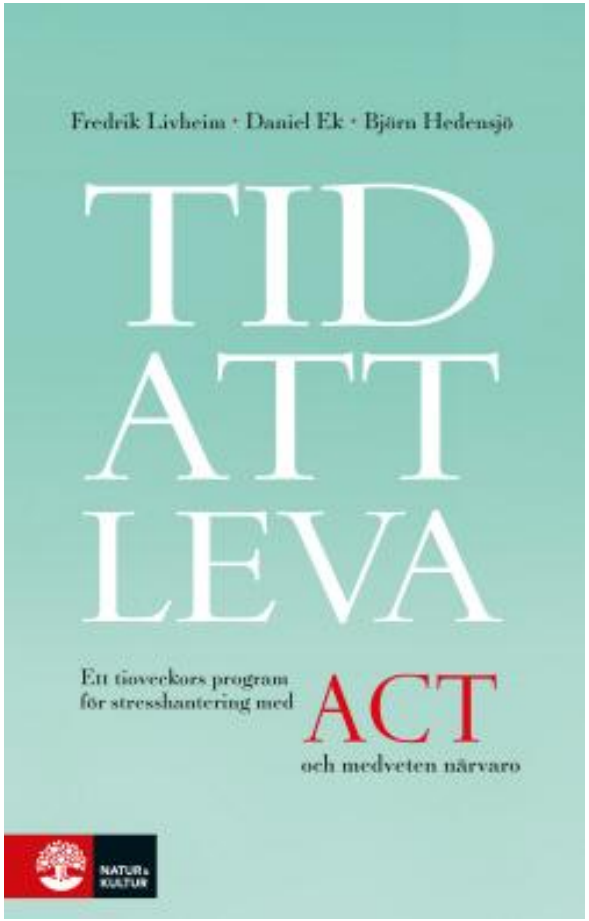
Lyckofällan

1. Hur du gillrar din egen lyckofälla: kreativ hopplöshet
2. Förvandla din inre värld: acceptans och defusion
3. Skapa ett liv värt att leva: värderingar och åtaganden

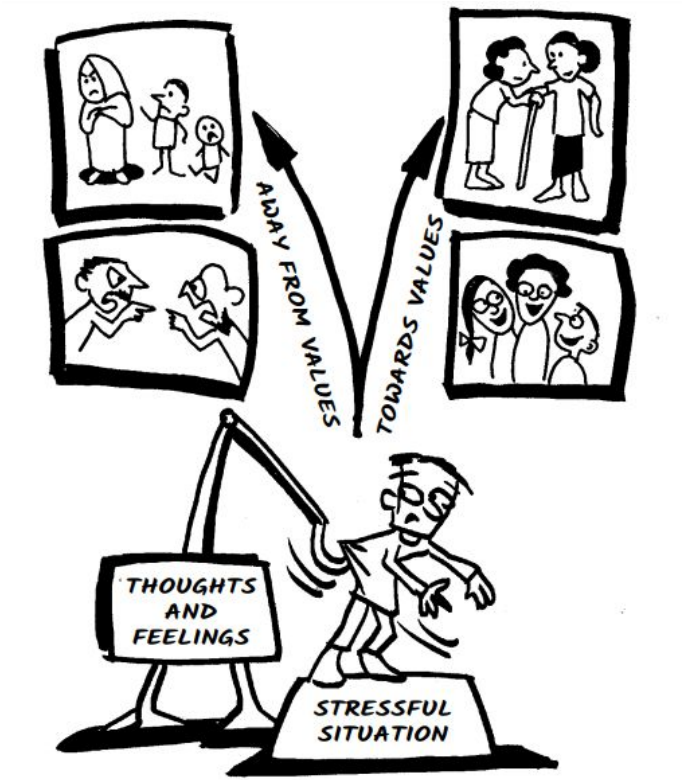


Tid att leva

1. Inledning, Perceived Stress Scale, planera in återhämtning
2. Korta pauser, medveten närvaro, sömnråd
3. Värderingar, 90-års kalaset, livskompass
4. Problemlösning
5. Acceptans
6. Närvarande, Undvikande eller Presterande
7. Fungerande relationer, jag-budskap, säga nej, be om hjälp
8. Medveten närvaro
9. Bli god vän med sig själv
10. Vidmakthållandeplan



Doing What Matters in Times of Stress



Vad behöver patienten?

Medveten närvaro

Acceptans



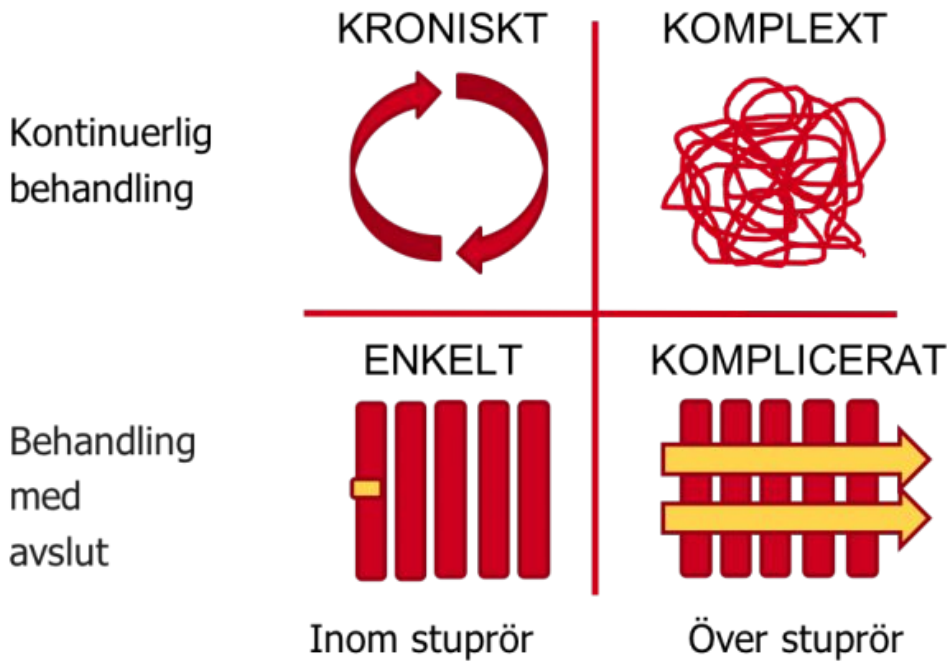
Värderingar

Defusion

Ändamålsenligt
handlande

Jag-som-kontext

Olika typer behandlingsprocesser




Grupper i ACT

Olika typer av ACT grupper



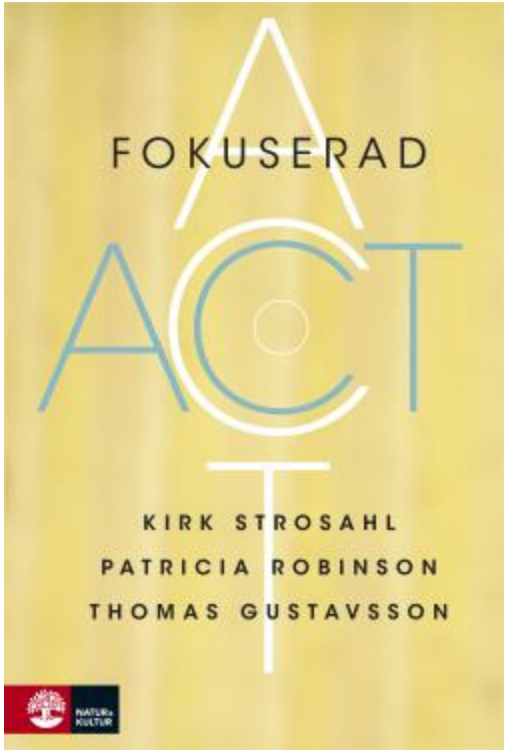
- Sluten grupp, rullande grupp eller öppen grupp?
- Specifikt problemområde eller transdiagnostiskt?
- Psykoedukativ grupp eller processgrupp?
- Utgå från ACT-övningar eller utgå från patienternas egna berättelser?

Rullande ACT grupp

Tillfälle 1: Närvaro

Tillfälle 2: Öppenhet

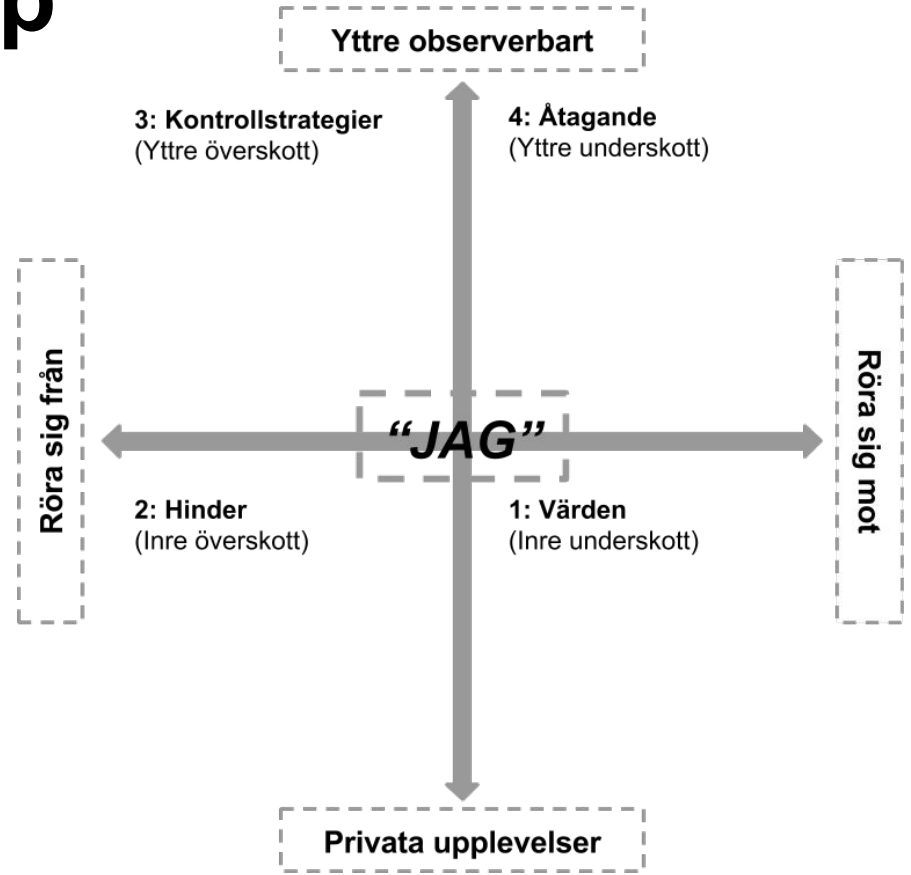
Tillfälle 3: Värderingar

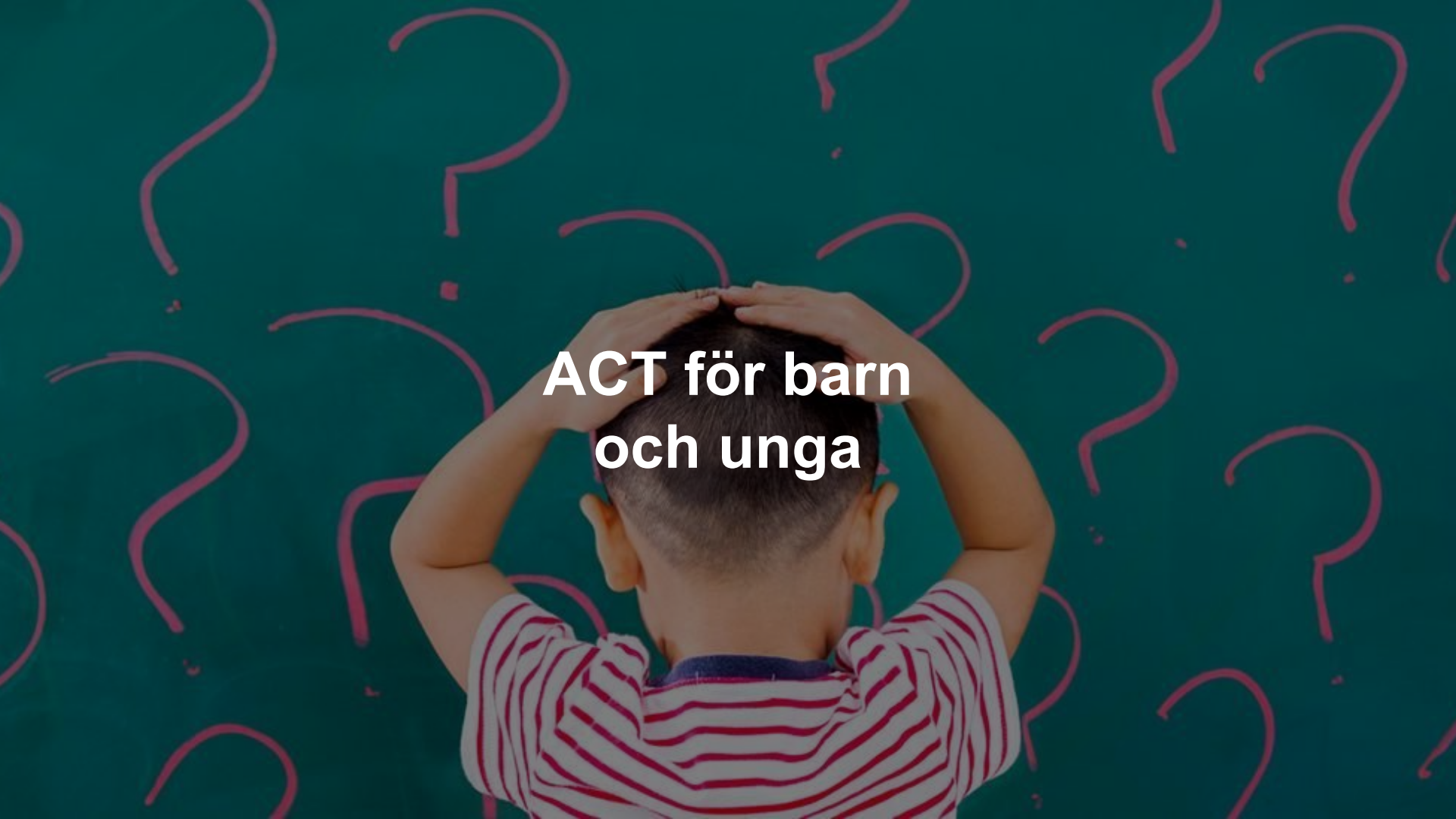


ACT-matris i grupp

Stående agenda:

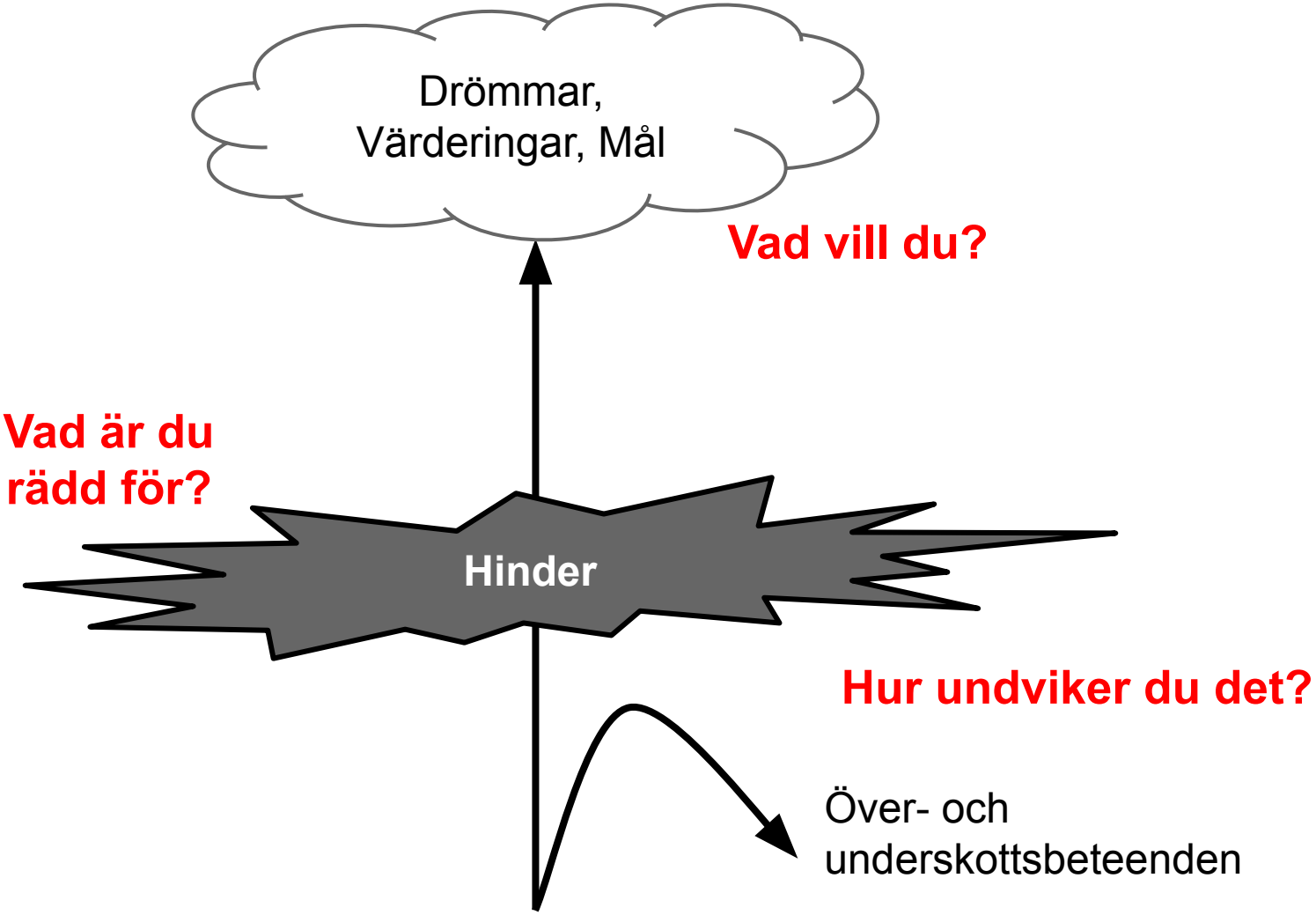
1. Hej och välkomna
2. Veckan som varit
3. Analys med ACT-matrisen
4. Planering av ny hemuppgift
5. Avslutning och sammanfattning




ACT för barn
och unga


Vems problem ska vi arbeta med?


Använd enkla
förklaringsmodeller!


Drömmar,
Värderingar, Mål
Vad vill du?
Vad är du
rädd för?
Hinder
Hur undviker du det?
Över- och
underskottsbeteenden



Använd enkla övningar!

Måla ångestgubbe





Gör det konkret



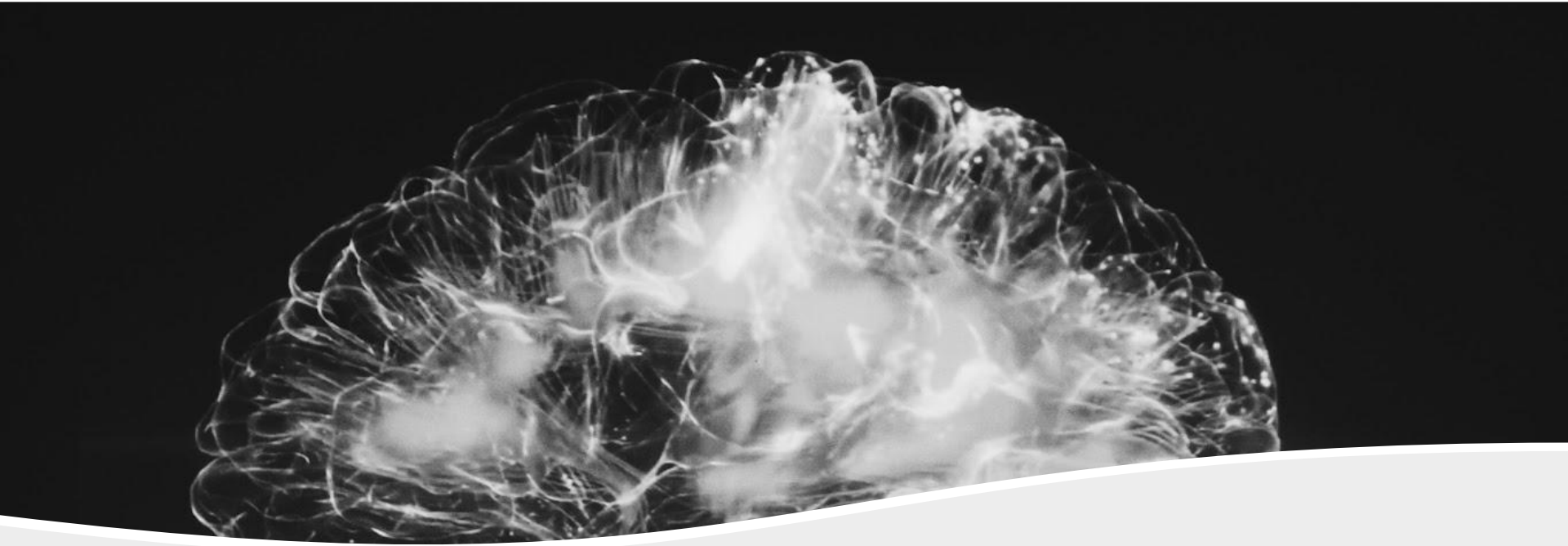
Fokusera på sinnesintryck



Vad skulle din förebild ha gjort?


Vad vill du INTE?


Vad mår du bra av?



ACT vid NPF

“Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål, måste jag först finna henne där hon är och börja just där.

Den som inte kan det lurar sig själv när hon tror att hon kan hjälpa andra.

*För att hjälpa någon måste jag visserligen förstå mer än hon gör, men **först och främst förstå det hon förstår**. Om jag inte kan det hjälper det inte att jag kan och vet mer.”*



Sören Kierkegaard - dansk filosof, teolog och författare 1813 -1855



Problem med kommunikation och socialt samspel



Problem med uppmärksamhet



Problem med exekutiva funktioner (planera, organisera och utvärdera handlingar)

Funktionsnedsättning är inte alltid samma sak som prestationsnedsättning



ACT i samtal med personer med kognitiva funktionsvariationer

Svårigheter i kommunikation	Förslag på lösningar.
Svårt att förstå öppna frågor	Använd flervalsfrågor eller slutna frågor.
Svårt att förstå reflektioner	Använd korta och tydliga sammanfattningar.
Koncentrationssvårigheter	Ha en tydlig struktur. Behöver deltagaren korta pauser Planera för korta samtal. Berätta vad ni ska tala om och hur lång tid Skriv ner vad ni ska tala om i punktform alt. bild/rita. Peka på den punkt ni ska tala om och stryk den när ni är klara med den.

ACT i samtal med personer med kognitiva funktionsvariationer

Svårigheter i kommunikation	Förslag på lösningar.
Begränsat arbetsminne	Rita, använd olika visuella hjälpmedel, föremål och foton. Auditiva minnesstöd med inspelade samtal
Nedsatt långtidsminne	Komplettera samtalet med sms/appar etc som kan påminna om olika saker. Sammanfatta då och då samt i slutet av samtalet i punktform. Skriv några nyckelord för deltagaren att ta med sig.

ACT i samtal med personer med kognitiva funktionsvariationer

Svårigheter i kommunikation	Förslag på lösningar.
Svårigheter att se alternativ och komma på lösningar	Be om lov att komma med förslag. Formulera förslagen i konkreta termer och betona att deltagaren bestämmer själv. Du kan ge flera alternativ i taget och fråga vad deltagaren tänker om det.
Svårigheter att resonera och se helheten	Konkretisera med bilder. Berätta på olika vis hur det man gör kan bidra till att man når målet.

ACT i samtal med personer med kognitiva funktionsvariationer

Svårigheter i kommunikation	Förslag på lösningar.
Intellektuell och verbal långsamhet	Tala med ett enkelt språk. Tala långsamt och i korta meningar. Använd enkla och konkreta ord. Illustrera med bilder
Nedsatt förmåga att planera och organisera	Använd tidshjälpmedel. Gör en handlingsplan som är mycket konkret med tydliga mål och delmål. Rita med bilder som illustrerar de olika stegen mot målet.

ACT i samtal med personer med kognitiva funktionsvariationer

Svårigheter i kommunikation	Förslag på lösningar.
Svårigheter att förstå ord	Var konkret. Använd inte abstrakta ord. Om du behöver använda ett abstrakt ord, säg det och förklara därefter vad det betyder. När det går använd ett ord som som deltagaren förstår. Träna dig på att säga saker i korta meningar när du behöver informera om något. Ta pauser efteråt och invänta deltagarens reaktion på vad du sagt. Ställ kontrollfrågor ”Är det så du menar?”. Fråga inte ”Har du förstått?” fråga istället ”Har jag varit tydlig?” Undvik att generalisera


ACT vid suicidala
beteenden

Vad är suicidala beteenden?

- Dödstankar
- Suicidtankar
- Suicidplaner
- Suicidförsök





Går det att förutse?

Preventions-orienterad metod



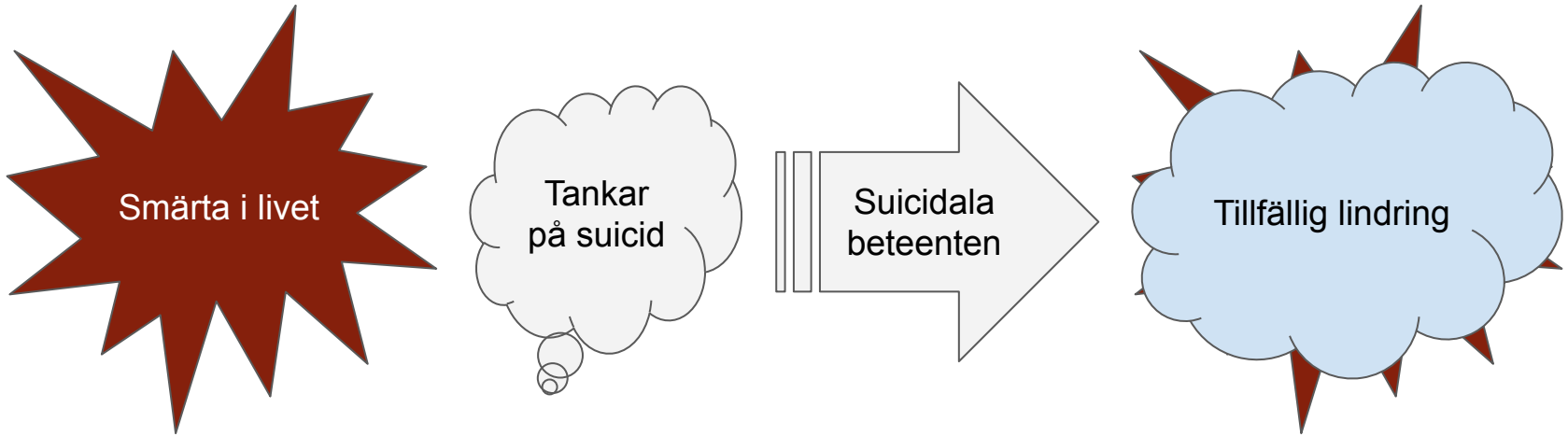
- Betonar patologi där målet är att minska risk för suicid genom att bota diagnoser
- Negativa beteenden besvaras med kraftiga åtgärder där förekomst av suicidala beteenden kan göra att patienten prioriteras för psykiatrisk behandling
- Många åtgärder handlar om att inskränka individens självbestämmande

Inlärnings-baserad metod

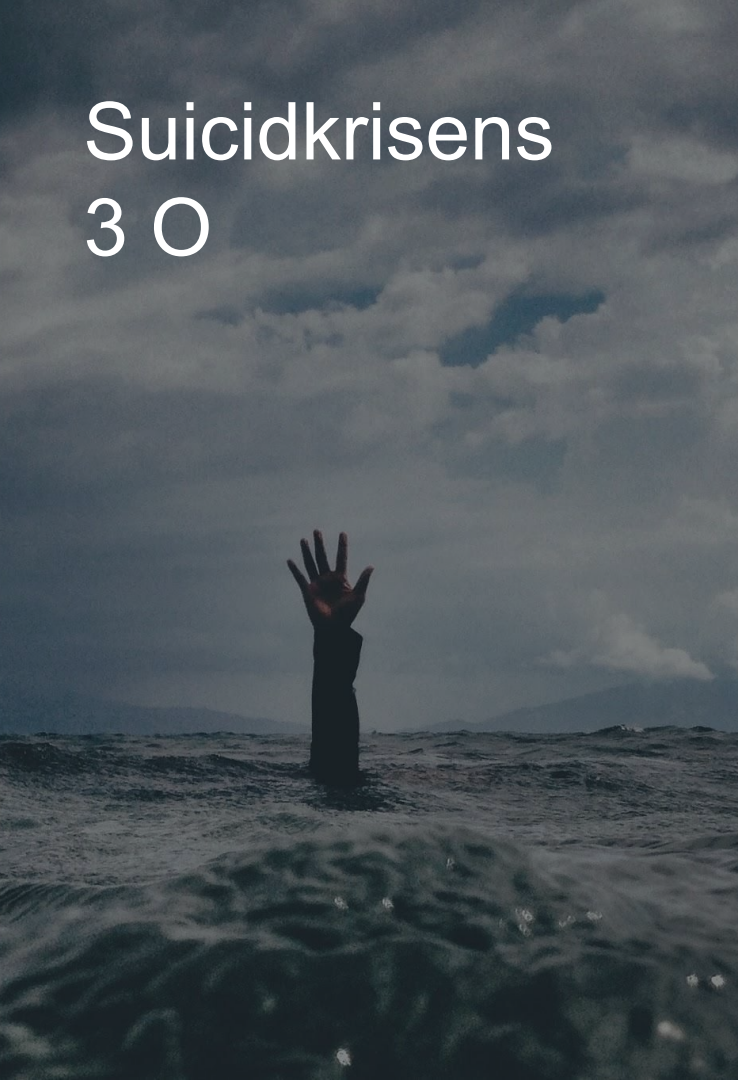


- Betonar inlärning där målet är att lära patienten strategier för att lösa problem
- Utöver att behandla underliggande problem försöker man öka personliga styrkor
- Uppmuntrar positiva värdebaserade beteenden
- Lära sig acceptera och distansera sig från plågsamma emotionell upplevelser
- Hitta strategier för att hantera svåra utmaningar och känslomässiga påfrestningar
- Många åtgärder handlar om att maximera individens självbestämmande!

En enkel förklaringsmodell

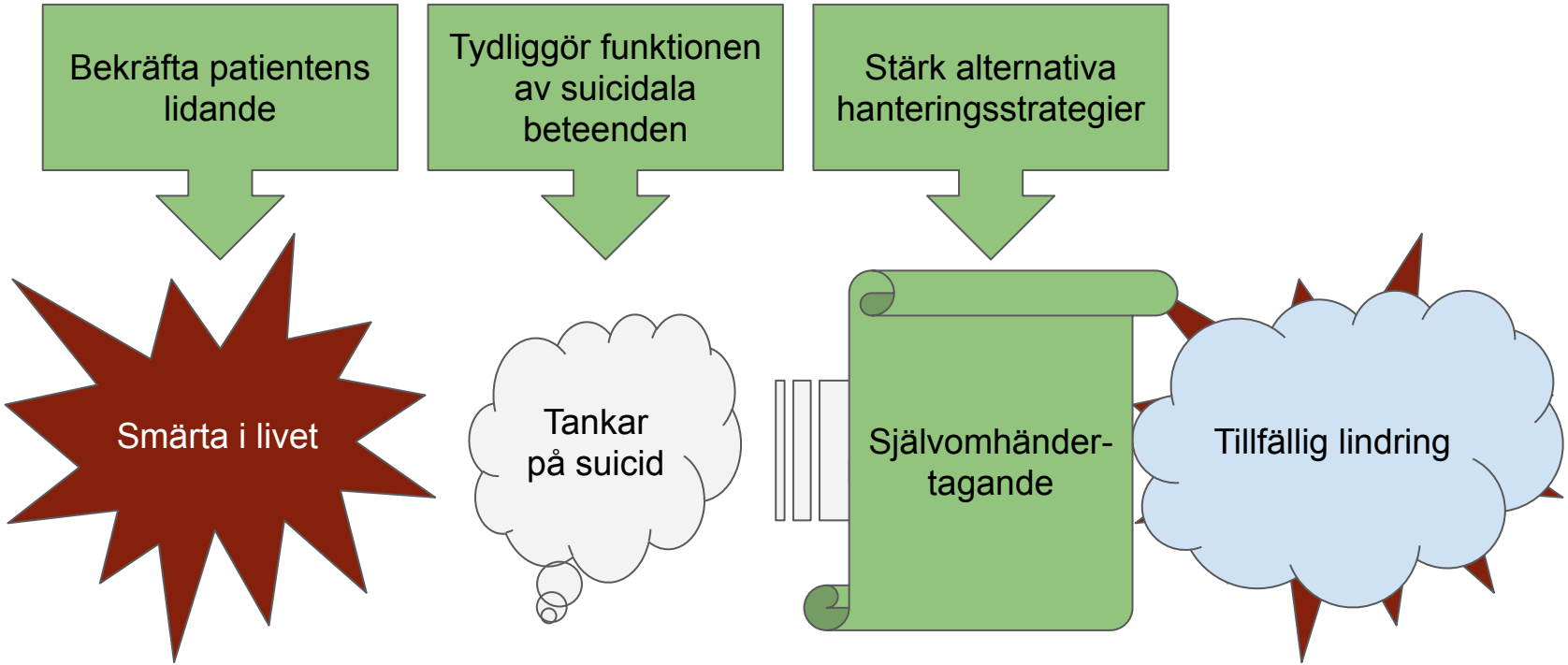


Suicidkrisens 3 O



Patientens känslomässiga smärta ses som:

- **Outhärlig** om emotionell eller fysisk smärta överstiger smärttröskel
- **Ofrånkomlig** om patienten ej ser några lösningar på problemen som framkallar smärta
- **Oändlig** om patienten förväntar sig att den svåra situationen inte kommer förändras av sig själv utan alltid pågå


Bekräfta patientens lidande
Tydliggör funktionen av suicidala beteenden
Stärk alternativa hanteringsstrategier
Smärta i livet
Tankar på suicid
Självomhänder-tagande
Tillfällig lindring

Fyra indikatorer på en pågående risk

1. Att patienten ser suicid som en effektiv problemlösning
2. Att patienten har svårt att tolerera känslomässigt lidande
3. Att patienten känner hopplöshet och har en mörk onyanserad syn på framtiden
4. Att patienten saknar anledningar att leva



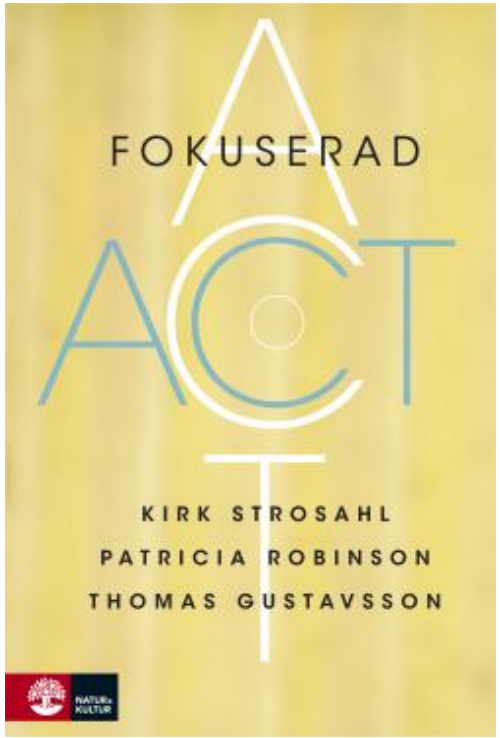
4 strategier för behandling av en suicidal kris

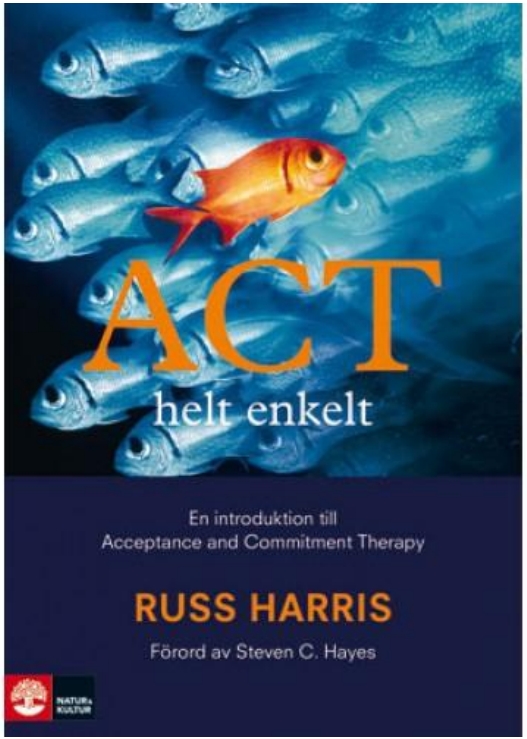
1. Validera känslomässig smärta
2. Omdefiniera suicidalitet som ett problemlösande beteende
3. Skapa en värdebaserad positiv åtgärdsplan
4. Behandla åtföljande psykiatriska syndrom eller substansmissbruk

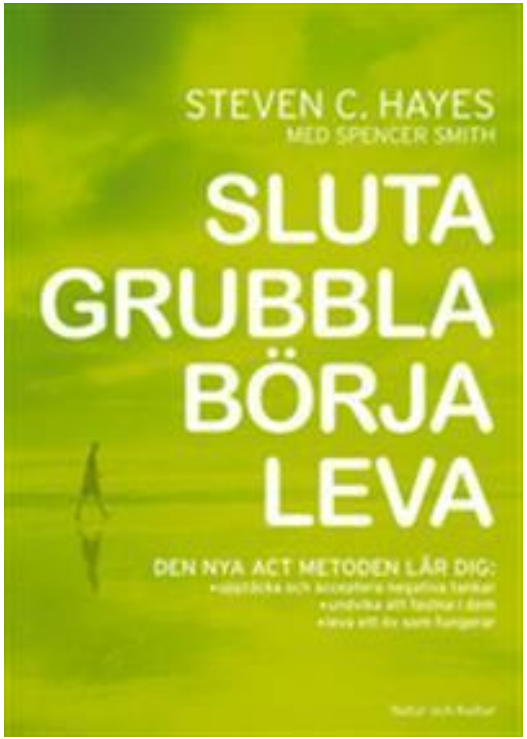



Frågor och
sammanfattning

Några boktips...








Tack för denna gång!