

Nieuwe generatie gedragstherapie, nieuwe generatie meetinstrumenten

Een overzicht van beschikbare ACT-meetinstrumenten¹

T. BATINK, G. JANSEN, F.P.M.L. PEETERS

- ACHTERGROND** Acceptance and commitment therapy (ACT) is een relatief nieuwe vorm van gedragstherapie met als theoretisch fundament de relational frame theory. Het feit dat ACT niet primair gericht is op reductie van psychopathologische symptomen, brengt veranderingen in aard en doel van bijpassende meetinstrumenten met zich mee.
- DOEL** Een actueel overzicht bieden van bij ACT passende meetinstrumenten voor volwassenen, ten behoeve van Nederlandstalige klinici en onderzoekers.
- METHODE** Een systematische literatuurstudie.
- RESULTATEN** Meer dan 50 ACT-gerelateerde vragenlijsten werden geïdentificeerd, waarbij de AAQ-II de geschiktste maat bleek voor de ACT-component acceptatie, de CFQ voor defusie, de SACS voor het zelf als context, de FFMQ-SF voor contact met het hier en nu, de VLQ voor waarden, de ELS voor toegewijd handelen en de FIT-60 voor psychologische flexibiliteit.
- CONCLUSIE** Er zijn voor klinici en onderzoekers met interesse in ACT vele meetinstrumenten voorhanden die merendeels vrij te verkrijgen en te gebruiken zijn.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 57(2015)10, 739-748

TREFWOORDEN acceptance and commitment therapy, meetinstrumenten, testdiagnostiek



Acceptance and commitment therapy (ACT), is een relatief nieuwe vorm van gedragstherapie met als theoretisch fundament de *relational frame theory* (Hayes e.a. 1999). RFT is een gedragsanalytische theorie over taal en cognitie en verklaart hoe wij mensen niet alleen via directe ervaring kunnen leren, maar ook indirect nieuwe verbanden kunnen leggen tussen stimuli en hoe stimuli afgeleide betekenissen of functies kunnen verwerven. ACT wordt toegepast bij uiteenlopende stoornissen zoals depressie, chronische pijnklachten, gemengde angst, obsessieve-compulsieve stoornis en psychose. ACT is sinds juli 2010 opgenomen in het National Registry of Evidence-based Programs and Practices (NREPP), en staat tevens voor verschillende stoornissen vermeld op de website van de American Psychological Association, als psychologische behande-

ling die door onderzoek ondersteund wordt.

Het onderzoek naar ACT heeft een sterke groei doorgemaakt; op het moment van schrijven zijn er reeds meer dan 100 gerandomiseerde onderzoeken naar de effectiviteit van ACT gepubliceerd. Uit een meta-analyse (A-Tjak e.a. 2015) blijkt ACT effectief bij angstklachten, depressie, verslaving en somatische klachten. Recent werd in dit tijdschrift aandacht besteed aan onderzoek naar de effectiviteit van ACT bij verslaving (De Groot e.a. 2014).

ACT richt zich niet op symptoomreductie, maar op coping met symptomen zodat er ruimte ontstaat om weer te gaan investeren in een waardevol leven (Hayes e.a. 2012). ACT bestaat uit zes kernprocessen die nauw samenhangen met elkaar (zie **FIGUUR 1**). *Acceptatie* gaat om ruimte maken voor vervelende emoties, in plaats van deze te vermijden. Bij

defusie leert de patiënt gedachten te herkennen als gedachten, niet als waarheden waarnaar gehandeld moet worden (fusie). Tevens leert de patiënt op een andere manier naar zichzelf kijken: je bent meer dan alleen je gedachten, gevoelens en zelfbeeld, er is ook nog het observerende zelf dat dit allemaal waarneemt (*zelf als context*). Contact met het *hier en nu* gaat om het leren de aandacht te richten op het hier en nu. Bij *waarden* wordt er stilgestaan bij de dingen die er echt toe doen voor de betrokkenen, waarna middels *toegewijd handelen* actie wordt ondernomen op basis van deze waarden. Tezamen vormen deze elementen psychologische flexibiliteit: het vermogen om flexibel om te gaan met problemen die je tegenkomt in je leven (acceptance), terwijl je actie onderneemt op basis van je waarden (commitment).

Het feit dat ACT niet primair gericht is op reductie van psychopathologische symptomen, brengt veranderingen in aard en doel van bijpassende meetinstrumenten met zich mee. Ze beogen in kaart te brengen hoe mensen omgaan met hun klachten en in hoeverre ze vaardig zijn om te blijven investeren in hun eigen leven; dit wordt wel functionele testdiagnostiek genoemd (Jansen & Batink 2014).

METHODE

Wij verrichtten een systematische literatuurstudie naar de beschikbare ACT-meetinstrumenten. Daarbij startten we met zoekopdrachten binnen ACT-georiënteerde bronnen: de website van de Association for Contextual Behavioural Science (ACBS; <http://contextualscience.org>), de mailinglijst van de ACBS en *Journal of Contextual Behavioural Science*. Als zoektermen werden 'questionnaire', 'scale' en 'test' gebruikt.

AUTEURS

TIM BATINK, psycholoog U-center, Epen, promovendus MHeNS, Maastricht University en ACT-opleider ACT in Actie, Valkenburg aan de Geul.

GIJS JANSEN, psycholoog en ACT-opleider SeeTrue, Maastricht.

FRENK PEETERS, psychiater, Academisch Ziekenhuis Maastricht, RIAGG Maastricht, bijzonder hoogleraar Behandeling van stemmingsstoornissen, Faculty of Health Medicine and Life Sciences, Maastricht University.

CORRESPONDENTIEADRES

Tim Batink, Maastricht University, School for Mental Health and Neuroscience, Division 2, Mental Health, Vijverdalseweg 1, 6226 NB Maastricht.
E-mail: tim.batink@maastrichtuniversity.nl

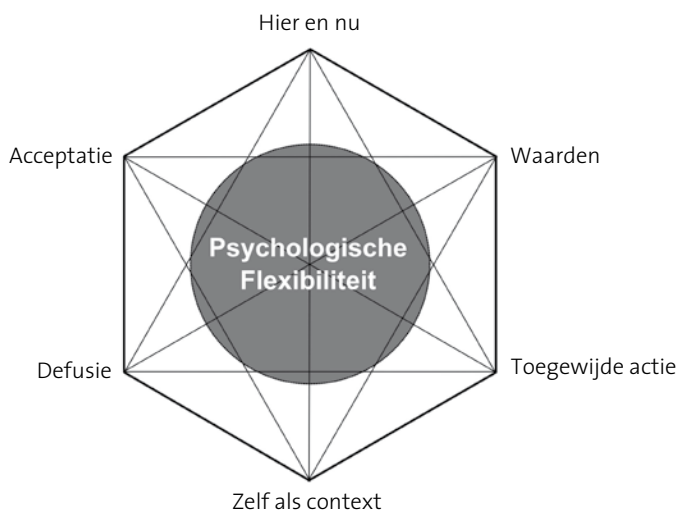
Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 3-3-2015.

Vervolgens pasten we deze zelfde aanpak toe bij PubMed, met 'acceptance' en 'commitment' als aanvullende zoektermen. Dit resulteerde uiteindelijk in 59 vragenlijsten (in februari 2015).

In dit artikel zullen we eerst voor elk ACT-proces het geschiktste meetinstrument beschrijven, op basis van beschikbare vertaling, psychometrische kwaliteit en populariteit. Vervolgens geven we een overzicht van alternatieve meetinstrumenten voor de kernprocessen en meetinstrumenten die zijn ontwikkeld voor specifieke

FIGUUR 1 ACT-hexaflex met de zes kernprocessen



doelgroepen (zie **TABEL 1**). Alle besproken instrumenten zijn vrij beschikbaar. In de **APPENDIX** vindt u een alfabetisch overzicht van de meetinstrumenten met bijbehorende referentie.

RESULTATEN

Acceptance and action Questionnaire – acceptatie

De *Acceptance and Action Questionnaire* (AAQ-II; Bond e.a. 2011) is een zelfrapportagevragenlijst die de mate van acceptatie en experiëntiële vermijding in kaart brengt. De AAQ-II bestaat uit 7 stellingen, waarbij men op een 7-punt-slikertschaal kan aangeven in hoeverre deze van toepassing zijn. Hoe hoger de totaalscore, hoe lager de acceptatie en hoe hoger de experiëntiële vermijding. De AAQ-II heeft geen officiële normgroepen, er zijn echter wel voor 6 steekproeven normatieve data bekend (gemiddelde en SD; Bond e.a. 2011). De vragenlijst is vertaald naar het Nederlands en gevalideerd door Jacobs e.a. (2008). De psychometrische kwaliteiten van de Nederlandse vertaling van de AAQ-II zijn goed met een interne betrouwbaarheid van 0,87 en een constructvaliditeit van -0,67 tot -0,79 op onderdrukking en psychische klachten (Bernaerts e.a. 2014; Fledderus e.a. 2012; Jacobs e.a. 2008).

Cognitive Fusion Questionnaire – defusie

De *Cognitive Fusion Questionnaire* (CFQ; Gillanders e.a. 2014) is een zelfrapportagevragenlijst die de mate van fusie met gedachten in kaart brengt. De CFQ bestaat uit 13 stellingen, waarbij men op een 7-punt-slikertschaal kan aangeven in hoeverre deze van toepassing zijn. Hoe hoger de totaalscore, hoe meer gefuseerd iemand is met zijn gedachten. De CFQ heeft geen officiële normgroepen, er zijn echter wel voor 5 steekproeven normatieve data bekend (Gillanders e.a. 2014). De psychometrische kwaliteiten van de CFQ zijn uitstekend; een zeer goede interne betrouwbaarheid en een goede test-hertestbetrouwbaarheid en validiteit is geïllustreerd via voorspelde relaties met andere relevante constructen (Gillanders e.a. 2014). De CFQ is door Batink en De Mey vertaald naar het Nederlands (2011). De in kaart gebrachte initiële psychometrische kwaliteiten van de Nederlandse vertaling van de CFQ zijn voldoende: de interne betrouwbaarheid (0,80) en de convergente validiteit met piekeren (0,65) zijn goed.

De recentste versie van de CFQ bestaat niet meer uit 13, maar uit 7 items (Gillanders e.a. 2014), maar deze is nog niet beschikbaar in het Nederlands.

Self as Context Scale – zelf als context

De *Self as Context Scale* (SACS; Gird e.a. 2012) is een zelfrapportagevragenlijst die in kaart brengt in hoeverre iemand een basisgevoel van het zelf (transcendente zelf) heeft dat

verder gaat dan zijn zelfbeeld. De SACS bestaat uit 11 stellingen, waarbij men op een 7-punt-slikertschaal kan aangeven in hoeverre deze van toepassing zijn. Hoe hoger de totaalscore, hoe minder iemand zijn identiteit baseert op zijn zelfbeeld, en hoe stabiel het basisgevoel van het zelf aanwezig is. De SACS heeft geen officiële normering, maar heeft wel beschrijvende data voor een steekproef studenten (Gird e.a. 2012). Er is nog maar beperkte informatie beschikbaar over de psychometrische kwaliteiten van de SACS; de initiële resultaten lijken goede interne betrouwbaarheid en redelijke convergente validiteit met spiritualiteit aan te tonen. De vragenlijst is nog in ontwikkeling en is op dit moment alleen verkrijgbaar door deze op te vragen bij de auteurs. Er is een Nederlandse vertaling van de SACS beschikbaar (Van Damme e.a. 2012).

Five-Facet Mindfulness Questionnaire Short-Form – contact met het hier en nu

De *Five-Facet Mindfulness Questionnaire Short-Form* (FFMQ-SF; Bohlmeijer e.a. 2011) is een Nederlandse zelfrapportagevragenlijst die mindfulness meet: het vermogen om de aandacht te kunnen richten op het huidige moment. De FFMQ-SF bestaat uit 24 items, die vijf facetten van mindfulness meten, namelijk: observeren, beschrijven, bewust handelen, niet-oordelen en non-reactief zijn. Men kan op een 5-punt-slikertschaal aangeven in hoeverre deze items van toepassing zijn. Hoe hoger de totaalscore, hoe meer mindful iemand in het leven staat. De FFMQ-SF heeft geen officiële normering, er zijn echter wel beschrijvende data beschikbaar voor een groep patiënten met chronische pijn. De psychometrische kwaliteiten van de FFMQ-SF zijn voldoende; het is een betrouwbaar (α 0,75-0,87) en valide instrument om mindfulness te beoordelen.

De FFMQ is overigens niet specifiek ontwikkeld voor het gebruik bij ACT; deze komt uit het mindfulness-onderzoek. Dit instrument lijkt echter wel geschikt voor het in kaart brengen van het ACT-component contact met het hier en nu.

Valued Living Questionnaire – waarden

De *Valued Living Questionnaire* (VLQ; Wilson e.a. 2004) is een zelfrapportagevragenlijst die in kaart brengt welke levensgebieden belangrijk zijn voor iemand en in hoeverre deze persoon daadwerkelijk investeert in deze gebieden. De VLQ bestaat uit 10 levensgebieden, waarbij iemand eerst voor elk levensgebied met een cijfer van 0-10 dient aan te geven hoe belangrijk dat waardegebied voor hem of haar is. vervolgens moet men voor deze zelfde waardegebieden met een cijfer aangeven hoe consistent men hier afgelopen week daadwerkelijk naar heeft gehandeld. De VLQ heeft geen totaalscore: het doel van de vragenlijst is dat de patiënt de balans opmaakt voor zichzelf en ziet waar de

grootste discrepanties zijn; het is een kwalitatief instrument voor de klinische praktijk. De psychometrische eigenschappen van de VLQ zijn onderzocht en uit initiële resultaten is er steun gevonden voor de elementaire psychometrische kwaliteiten (Wilson e.a. 2010). De interne betrouwbaarheid was goed (0,77), de constructvaliditeit met kwaliteit van leven was matig. Een Nederlandse versie van de VLQ is beschikbaar (Hayes e.a. 2006).

Engaged Living Scale – waarden en toegewijd handelen

De *Engaged Living Scale* (ELS; Trompetter e.a. 2013) is een Nederlandse zelfrapportagevragenlijst die waarden en toegewijd handelen in kaart brengt, gebundeld als: betrokken actie. De ELS bestaat uit 16 stellingen waar men op een 5-puntslikertschaal kan aangeven in hoeverre deze van toepassing zijn. Naast een totaalscore (betrokken leven) geeft de ELS ook nog twee subschaalscores: waardevol leven (waarden) en levensvervulling (toegewijd handelen). Hoe hoger de totaalscore, hoe meer iemand zijn of haar leven invult op basis van zijn of haar waarden.

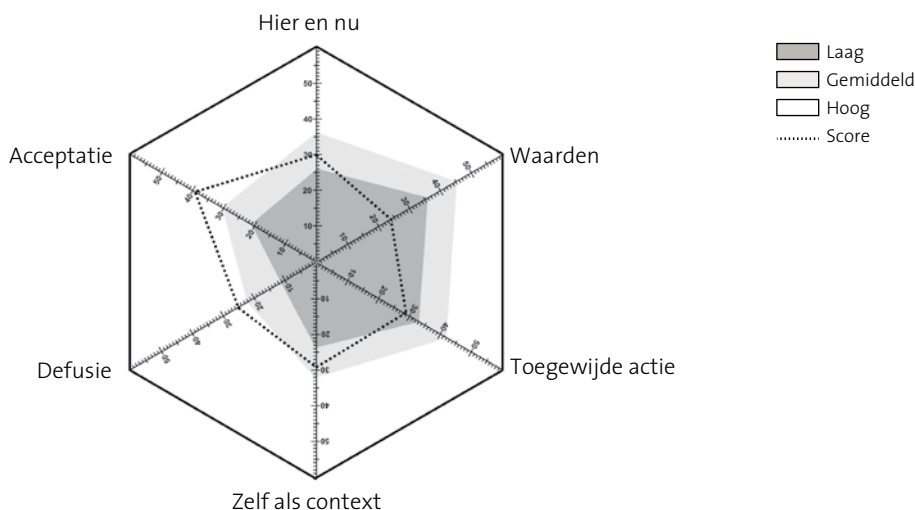
De ELS heeft twee officiële normgroepen beschikbaar (niet-klinische groep en patiënten met chronische pijn) om de totaalscore te kunnen interpreteren. De psychometrische kwaliteiten van de ELS zijn ook onderzocht: zowel de totaalschaal als de twee subschalen toonden goede interne betrouwbaarheid (tussen 0,87 en 0,91). Ook de constructvaliditeit blijkt te voldoen: de convergente validiteit met psychologisch welzijn was rond de 0,50. De ELS blijkt dus een valide en betrouwbare maat te zijn (Trompetter e.a. 2013).

Flexibiliteits Index Test (FIT-60) – psychologische flexibiliteit

De *Flexibiliteits Index Test* (FIT-60; Batink e.a. 2012) is een Nederlandse zelfrapportagevragenlijst die psychologische flexibiliteit, en de 6 verschillende ACT-processen (acceptatie, defusie, zelf als context, hier en nu, waarden, toegewijd handelen) in kaart brengt. De FIT-60 bestaat uit 60 items, met elk een 7-puntslikertschaal. De uitslag van de FIT bestaat dan ook zowel uit een totaalscore voor psychologische flexibiliteit alsook een score voor elk van de 6 ACT-subschalen. De scoring van de FIT-60 kan zowel met de hand, alsook met een geautomatiseerd Excel-formulier worden gedaan. De scores kunnen vervolgens grafisch worden weergegeven in een persoonlijk flexibiliteitsprofiel (zie **FIGUUR 2**). Hogere scores wijzen op grote flexibiliteit en grotere ACT-vaardigheden bij de proefpersoon.

Voor de FIT-60 zijn gegevens over vier verschillende normgroepen beschikbaar: een studentenpopulatie, een algemene populatie, ambulante patiënten en klinische patiënten. De psychometrische kwaliteiten van de FIT-60 zijn goed. De interne betrouwbaarheid van de subschaalscores en totaalscore varieerde tussen 0,69 en 0,95, de test-hertestbetrouwbaarheid van deze schalen varieerde van 0,75 tot 0,89. De resultaten wat betreft de validiteit zijn eveneens bemoedigend; er is sprake van redelijk tot zeer goede convergente constructvaliditeit (tussen 0,39 en 0,91). Ten slotte kan men met de FIT-60 de toename van ACT-vaardigheden over de tijd meten (Batink e.a. 2012). De vragenlijst is gratis te downloaden op de website www.hoeflexibelbenjij.nl.

FIGUUR 2 Persoonlijk flexibiliteitsprofiel (stippellijn), vergeleken met algemene normgroep



TABEL 1 Overzicht beschikbare ACT-meetinstrumenten per ACT-proces en per specifieke doelgroep

Aandachtsgebied	Geschikte ACT-meetinstrumenten
<i>ACT-processen</i>	
Acceptatie	AAQ-II, MEAQ, BEAQ, FIT-6o
Defusie	CFQ, ATQ-F&B, BAFT, DDS, FIT-6o
Zelf als context	SACS, EQ, SCS, FIT-6o
Hier en nu	FFMQ-SF, FFMQ, MAAS, KIMS, FMI, TMS, CAMS-R, PHLMS, SMQ, SMS, FIT-6o
Waarden	VLQ, PVQ-2, BEVS, VQ, ELS, FIT-6o
Toegewijde actie	ELS, FIT-6o
Psychologische flexibiliteit	FIT-6o, AAQ-II
<i>Specifieke doelgroepen</i>	
Varianten van de AAQ	FAAQ (eten), AAQ-W (gewicht), CVD-AAQ (hart- en vaatziekten), BI-AAQ (body image), AADQ (diabetes), IBSAAQ (prikkelbaredarmsyndroom), MSAQ (MS), TAQ (tinnitus), AAQ-ABI (hersensletsel), AAQEpQ (epilepsie), AAQ-SA (verslaving), AIS (roken), SA-AAQ (sociale angst), SAB & AAQ-S (stigma), VAAS (stemmen horen), WAAQ (werk), AAQ-TTM (trichotillomanie)
Chronische pijn	CPAQ, CPVI, PIPS, BPRI, CAQ, AAQ-II-P, PAAQ.
Kinderen, adolescenten en ouders	AFQ-Y, PAAQ, CAMM, PPF, EACQ, PPAQ, PPFQ.
Overig	BIBS (body image)

Alternatieve ACT-meetinstrumenten

Naast de in het voorgaande beschreven lijsten zijn er ook andere ACT-meetinstrumenten voorhanden die bruikbaar kunnen zijn voor de inventarisatie van de verschillende ACT-componenten.

De *Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire* (MEAQ) is een alternatieve vragenlijst om experiëntiële vermijding, de tegenpool van acceptatie, in kaart te brengen (Gámez e.a. 2011). Hier is tevens een verkorte versie van beschikbaar: de *Brief Experiential Avoidance Questionnaire* (BEAQ; Gámez e.a. 2014).

De *Automatic Thought Questionnaire* (ATQ-F&B) is een vragenlijst die de frequentie en geloofwaardigheid van gedachten in kaart kan brengen (Zettle e.a. 1986). De *Believability of Anxious Feelings and Thoughts Questionnaire* (BAFT; Herzberg e.a. 2012) en de *Drexel Defusion Scale* (DDS; Foreman e.a. 2012) zijn beide meetinstrumenten die cognitieve fusie in kaart brengen. De *Experiences Questionnaire* (EQ; Fresco e.a. 2007) is een instrument waarmee men 'het observerende zelf' in kaart kan brengen. Een andere gerelateerde maat is de *Self Compassion Scale* van Kirsten Neff (SCS; 2003).

De *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS; Brown e.a. 2003), de *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* (KIMS; Baer e.a. 2004), de *Freiburg Mindfulness Inventory* (FMI; Wallach e.a. 2006), de *Toronto Mindfulness Scale* (TMS; Lau e.a. 2006), de *Cognitive and Affective Mindfulness Scale* (CAMS-R; Feldman e.a. 2007), de *Philadelphia Mindfulness Scale* (PHLMS; Carda-

ciotto e.a. 2008), de *Southampton Mindfulness Questionnaire* (SMQ; Chadwick e.a. 2008) en de *State Mindfulness Scale* (SMS; Tanay & Bernstein 2013) zijn alternatieve meetinstrumenten voor het in kaart brengen van contact met het hier en nu.

De *Personal Values Questionnaire* (PVQ-2; Blackledge e.a. 2010), de *Bull's-Eye Values Survey* (BEVS; Lundgren e.a. 2012), en de *Valuing Questionnaire* (VQ; Smout e.a. 2014) zijn ten slotte nog drie alternatieve maten voor het in kaart brengen van de waarden van een patiënt. Helaas is het merendeel van deze alternatieve lijsten nog niet vertaald naar het Nederlands.

Er zijn ten slotte ook ACT-meetinstrumenten voor specifieke doelgroepen, waaronder meer dan 15 stoornisspecifieke varianten van de AAQ. Opvallend is dat er op het gebied van somatische aandoeningen en voor kinderen en adolescenten veel specifieke vragenlijsten zijn ontwikkeld. Bespreking van deze instrumenten valt buiten het bereik van dit artikel, maar ze zijn voor de volledigheid van het overzicht wel opgenomen in **TABEL 1**.

CONCLUSIE

Er zijn voor klinici en onderzoekers met interesse in ACT vele meetinstrumenten voorhanden; echter, er zijn maar enkele instrumenten naar het Nederlands vertaald en onderzocht op psychometrische kwaliteiten. De AAQ-II (acceptatie), CFQ (defusie), FFMQ-SF (hier en nu), VLQ (waar-

den), ELS (handelen) en de FIT-60 (psychologische flexibiliteit) beschikken over adequate psychometrische kwaliteiten. Hoewel blijkt dat de initiële psychometrische kwaliteiten van de SACS (zelf als context) voldoende zijn, is aanvullend onderzoek nodig. Het is dan ook raadzaam deze gevalideerde lijsten te gebruiken in praktijk en onderzoek.

NOOT

1 Dit artikel is een bewerking van een eerder verschenen boekhoofdstuk: Batink T, Jansen G. Functionele testdiagnostiek. In: Jansen G, Batink T, red. *Time to ACT! Het basisboek voor professionals*. Zaltbommel: Thema; 2014. p. 397-411.

LITERATUUR

- A-Tjak JGL, Davis ML, Morina N, Powers MB, Smits JAJ, Emmelkamp PMG. A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychother Psychosom* 2015; 84: 30-36.
- Baer RA, Smith GT, Allen KB. Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment* 2004; 11: 191-206.
- Batink T, De Mey HRA. Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ13): Dutch Translation and adaptation. Unpublished Manuscript 2011.
- Batink T, Jansen G, De Mey HRA. De Flexibiliteits Index Test (FIT-60): Een beknopte beschrijving. *GZ-Psychologie* 2012; 5: 18-21.
- Bernaerts I, De Groot F, Kleen M. De AAQ-II (Acceptance and Action Questionnaire-II), een maat voor experiëntiële vermijding: normering bij jongeren. *Gedragstherapie* 2014; 45: 389-99.
- Blackledge T, Ciarrochi J, Bailey A. Personal Values Questionnaire II. Unpublished Manuscript 2010.
- Bohlmeijer ET, Ten Klooster PM, Fledderus M, Veehof MM, Baer R. Psychometric properties of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in depressed adults and development of a short form. *Assessment* 2012; 18: 308-20.
- Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KC, Guenole N, Orcutt HK, e.a. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological flexibility and acceptance. *Behav Ther* 2011; 42: 676-88.
- Bond FW, Lloyd J, Guenole N. The work-related acceptance and action questionnaire (WAAQ): Initial psychometric findings and their implications for measuring psychological flexibility in specific contexts. *J Occup Organ Psychol* 2013; 86: 331-47.
- Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 2003; 84: 822-48.
- Burke K, Moore S. Development of the Parental Psychological Flexibility Questionnaire. *Child Psychiatry Hum Dev* 2014; doi: 10.1007/s10578-014-0495-x.
- Butryn ML, Arigo D, Raggio GA, Kaufman AI, Kerrigan SG, Forman EM. Measuring the ability to tolerate activity-related discomfort: initial validation of the Physical Activity Acceptance Questionnaire (PAAQ). *J Phys ACT Health* 2014; doi: 10.1123/jpah.2013-0338.
- Callaghan GM, Sandoz EK, Darrow SM, Feeney TK. The Body Image Psychological Inflexibility Scale: Development and psychometric properties. *Psychiatry Res* 2014; doi: 10.1016/j.psychres.2014.11.039.
- Cardaciottio L, Herbert JD, Forman EM, Moitra E, Farrow V. The assessment of present-moment awareness and acceptance: the Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment* 2008; 15: 204-23.
- Chadwick P, Hember M, Symes J, Peters E, Kuipers E, Dagnan D. responding mindfully to unpleasant thoughts and images: reliability and validity of the Southampton Mindfulness Questionnaire (SMQ). *Br J Clin Psychol* 2008; 47: 451-5.
- Cheron DM, Ehrenreich JT, Pincus DB. Assessment of parental experiential avoidance in a clinical sample of children with anxiety disorders. *Child Psychiatry Hum Dev* 2009; 40: 383-403.
- Damme S Van, Prins B, Leroy H. Dutch translation of the Self-As-Context Scale (SACS-DV). Unpublished Manuscript 2012.
- Feldman G, Hayes A, Kumar S, Greeson J, Laurenceau J. Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-revised (CAMS-R). *J Psychopathol Behav Assess* 2007; 29: 177-90.
- Ferreira NB, Eugenicos MP, Morris PG, Gillanders DT. Measuring acceptance in irritable bowel syndrome: preliminary validation of an adapted scale and construct utility. *Qual Life Res* 2013; 22: 1761-6.
- Fledderus M, Oude Voshaar MA, ten Klooster PM, Bohlmeijer ET. Further evaluation of the psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II. *Psychol Assess* 2012; 24: 925-36.
- Forman EM, Herbert JD, Juarascio AS, Yeomans PD, Zebell JA, Goetter EM, e.a. The Drexel defusion scale: A new measure of experiential distancing. *Journal of Contextual Behavioral Science* 2012; 1: 55-65.
- Fresco DM, Moore MT, van Dulmen MH, Segal ZV, Ma SH, Teasdale JD, Williams JM. Initial psychometric properties of the experiences questionnaire: validation of a self-report measure of decentering. *Behav Ther* 2007; 38: 234-46.

- Gámez W, Chmielewski M, Kotov R, Ruggero C, Watson D. Development of a measure of experiential avoidance: the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Psychol Assess* 2011; 23: 692-713.
- Gámez W, Chmielewski M, Kotov R, Ruggero C, Suzuki N, Watson D. The Brief Experiential Avoidance Questionnaire: development and initial validation. *Psychol Assess* 2014; 26: 35-45.
- Gifford EV, Kohlenberg BS, Hayes SC, Antonuccio DO, Piasecki MM, Rasmussen-Hall ML, e.a. Acceptance-based treatment for smoking cessation. *Behav Ther* 2004; 35: 689-705.
- Gillanders DT, Bolderston H, Bond FW, Dempster M, Flaxman PE, Campbell L, e.a. The development and initial validation of The Cognitive Fusion Questionnaire. *Behav Ther* 2014; 45: 83-101.
- Gird SR, Zettle RD, Webster BK, Hardage-Bundy A. Developing a Quantitative Measure of Self-as-Context: Preliminary Findings. In RD Zettle (Chair), Sizing up Selfing: Efforts to Assess Self-as-Context. Symposium conducted at the ACBS World Conference X, Washington 2012, July.
- Greco LA, Baer RA, Smith GT. Assessing mindfulness in children and adolescents: development and validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). *Psychol Assess* 2011; 23: 606-14.
- Greco LA, Lambert W, Baer RA. Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychol Assess* 2008; 20: 93-102.
- Gregg JA, Callaghan GM, Hayes SC, Glenn-Lawson JL. Improving diabetes self-management through acceptance, mindfulness, and values: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol* 2007; 75: 336-43.
- Groot F de, Morrens M, Dom G. Acceptance and commitment therapy (ACT) en verslaving: een literatuuroverzicht. *Tijdschr Psychiatr* 2014; 56: 577-85.
- Hayes SC, Bissett R, Roget N, Padilla M, Kohlenberg BS, Fisher G, e.a. The impact of acceptance and commitment training and multicultural training on the stigmatizing attitudes and professional burnout of substance abuse counselors. *Behav Ther* 2004; 35: 821-35.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG, red. Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavioural Change. New York: The Guilford Press; 1999.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG, red. ACT, een experientiele weg naar gedragsverandering. Amsterdam: Harcourt Book Publishers; 2006.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG, red. Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2de druk). New York: The Guilford Press; 2012.
- Herzberg KN, Sheppard SC, Forsyth JP, Credé M, Earleywine M, Eifert GH. The Believability of Anxious Feelings and Thoughts Questionnaire (BAFT): a psychometric evaluation of cognitive fusion in a nonclinical and highly anxious community sample. *Psychol Assess* 2012; 24: 877-91.
- Houghton DC, Compton SN, Twohig MP, Saunders SM, Franklin ME, Neal-Barnett AM, e.a. Measuring the role of psychological inflexibility in Trichotillomania. *Psychiatry Res* 2014; 220: 356-61.
- Jacobs N, Kleen M, De Groot F, A-Tjak J. Het meten van experiëntiële vermijding: De Nederlandstalige versie van de Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II). *Gedragstherapie* 2008; 41: 349-61.
- Jansen G, Batink T, red. Time to ACT!: Het basisboek voor professionals. Zaltbommel: Uitgeverij Thema; 2014.
- Juarascio A, Forman E, Timko CA, Butryn M, Goodwin C. The development and validation of the food craving acceptance and action questionnaire (FAAQ). *Eat Behav* 2011; 12: 182-7.
- Lau MA, Bishop SR, Segal ZV, Buis T, Anderson ND, Carlson L, e.a. The Toronto Mindfulness Scale: development and validation. *J Clin Psychol* 2006; 62: 1445-67.
- Levin ME, Luoma JB, Lillis J, Hayes SC, Vilardaga R. The Acceptance and Action Questionnaire – Stigma (AAQ-S): Developing a measure of psychological flexibility with stigmatizing thoughts. *Journal of Contextual Behavioral Science* 2014; 3: 21-6.
- Lillis J, Hayes SC. Measuring avoidance and inflexibility in weight related problems. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy* 2008; 4: 348-54.
- Losada A, Márquez-González M, Romero-Moreno R, López J. Development and validation of the Experiential Avoidance in Caregiving Questionnaire (EACQ). *Aging Ment Health* 2014; 18: 897-904.
- Lundgren T, Dahl J, Hayes SC. Evaluation of mediators of change in the treatment of epilepsy with acceptance and commitment therapy. *J Behav Med* 2008; 31: 225-35.
- Lundgren T, Luoma JB, Dahl J, Strosahl K, Melin L. The Bull's-Eye Values Survey: A Psychometric Evaluation. *Cognitive and Behavioral Practice* 2012; 19: 518-26.
- Luoma JB, Drake C, Hayes SC, Kohlenberg B. Substance Abuse and Psychological Flexibility: The Development of a New Measure. *Addiction Research and Theory* 2011; 19: 3-13.
- MacKenzie MB, Kocovski NL. Self-reported acceptance of social anxiety symptoms: Development and validation of the Social Anxiety – Acceptance and Action Questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy* 2010; 6: 214-32.
- McCracken LM. Committed action: An application of the Psychological Flexibility Model to activity patterns in chronic pain. *J Pain* 2013; 14: 828-35.
- McCracken LM, Vowles KE, Eccleston C. Acceptance of chronic pain: Component analysis and a revised assessment method. *Pain* 2004; 107: 159-66.

- McCracken LM, Vowles KE, Zhao-O'Brien J. Further development of an instrument to assess psychological flexibility in people with chronic pain. *J Behav Med* 2010; 33: 346-54.
- Neff KD. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity* 2003; 2: 223-50.
- Pakenham KI, Fleming M. Relations between acceptance of multiple sclerosis and positive and negative adjustments. *Psychol Health* 2011; 26: 1292-309.
- Reneman MF, Kleen M, Trompetter HR, Schiphorst HR, Köke A, van Baalen B, e.a. Measuring avoidance of pain: validation of the Acceptance and Action Questionnaire II-pain version. *Int J Rehabil Res* 2014; 37: 125-9.
- SAMHSA's National Registry of Evidence-based Programs and Practices (2014, Oktober). Acceptance and Commitment Therapy. <http://www.nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=191>
- Sandoz EK, Wilson KG, Merwin RM, Kellum KK. Assessment of body image flexibility: The Body Image-Acceptance and Action Questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science* 2013; 2: 39-48.
- Shawyer F, Ratcliff K, Mackinnon A, Farhall J, Hayes SC, Copolov D. The voices acceptance and action scale (VAAS): Pilot data. *J Clin Psychol* 2007; 63: 593-606.
- Smith AM, Sieberg CB, Odell S, Randall E, Simons LE. Living Life with My Child's Pain: The Parent Pain Acceptance Questionnaire (PPAQ). *Clin J Pain* 2014; doi: 10.1097/AJP.000000000000140.
- Smout M, Davies M, Burns N, Christie A. Development of the Valuing Questionnaire (VQ). *Journal of Contextual Behavioral Science* 2014; 3: 164-72.
- Society of Clinical Psychology, American Psychological Association, Division 12 (2014, Oktober). Psychological Treatments. <http://www.div12.org/PsychologicalTreatments/>
- Spatola CA, Cappella EA, Goodwin CL, Baruffi M, Malfatto G, Facchini M, e.a. Development and initial validation of the Cardiovascular Disease Acceptance and Action Questionnaire (CVD-AAQ) in an Italian sample of cardiac patients. *Front Psychol* 2014; 5: 1284.
- Sylvester M. Acceptance and commitment therapy for improving adaptive functioning in persons with a history of pediatric acquired brain injury. Reno: University of Nevada; 2011.
- Tanay G, Bernstein A. State mindfulness scale (SMS): Development and initial validation. *Psychol Assess* 2013; 25:1286-99.
- Trompetter HR, ten Klooster PM, Schreurs KMG, Fledderus M, Westerhof GJ, Bohlmeijer ET. Measuring values and committed action with the Engaged Living Scale (ELS): Psychometric evaluation in a nonclinical and chronic pain sample. *Psychol Assess* 2013; 25: 1235-46.
- Walach H, Buchheld N, Buttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S. Measuring mindfulness – the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences* 2006; 40: 1543-55.
- Wallace DP, McCracken LM, Weiss KE, Harbeck-Weber C. The role of parent psychological flexibility in relation to adolescent chronic pain: further instrument development. *J Pain* 2014; doi: 10.1016/j.jpain.2014.11.013.
- Weise C, Kleinstäuber M, Hesser H, Westin VZ, Andersson G. Acceptance of Tinnitus: Validation of the Tinnitus Acceptance Questionnaire. *Cogn Behav Ther* 2013; 42: 100-15.
- Wicksell RK, Renöfalt J, Olsson GL, Bond FW, Melin L. Avoidance and cognitive fusion – central components in pain related disability? Development and preliminary validation of the Psychological Inflexibility in Pain Scale (PIPS). *Eur J Pain* 2008; 12: 491-500.
- Wilson KG, Murrell AR. Values work in acceptance and commitment therapy: Setting a course for behavioral treatment. In Hayes SC, Follette VM, Linehan MM, red. *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition*. New York: Guilford Press; 2004. p. 120-51.
- Wilson KG, Sandoz EK, Kitchens J, Roberts ME. The Valued Living Questionnaire: Defining and measuring valued action within a behavioral framework. *Psychological Record* 2010; 60: 249-72.
- Zettle RD, Hayes SC. Dysfunctional control by client verbal behavior: The context of reason giving. *Anal Verbal Behav* 1986; 4: 30- 8.

SUMMARY

New generation behaviour therapy; new generation assessment measures; a review of currently available assessment measures

T. BATINK, G. JANSEN, F.P.M.L. PEETERS

- BACKGROUND** Acceptance and commitment therapy (ACT) is a relatively new form of behaviour therapy, which has relational frame theory as its theoretical foundation. Since ACT is not aimed primarily at reducing psychopathological symptoms, changes are likely to be needed in the nature and purpose of the assessment measures used.
- AIM** To provide an up-to-date overview of ACT-measures that are suitable for use with adults and that will assist Dutch-speaking clinicians and researchers.
- METHOD** We performed a systematic review of the literature.
- RESULTS** More than 50 ACT-related questionnaires were identified; of these, the AAQ-II was the most suitable for acceptance as an ACT component, the CFQ was the most appropriate for defusion and the SACS was the best for self as context; the FFMQ-SF was regarded as the best for contact with the present moment, the VLQ for values, the ELS for committed action and the FIT-60 for psychological flexibility.
- CONCLUSION** Clinicians and researchers with an interest in ACT have many measures at their disposal. Most of these are available free of charge and can also be used without payment.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 57(2015)10, 739-748

KEY WORDS acceptance and commitment therapy, assessment measures, test diagnostics.

APPENDIX **Overzicht ACT-meetinstrumenten met referenties**

Vragenlijst	Referentie	Vragenlijst	Referentie
AAQ	Gregg e.a. 2007	FFMQ	Bohlmeijer e.a. 2011
AAQ-ABI	Sylvester 2011	FFMQ-SF	Bohlmeijer e.a. 2011
AAQEpQ	Lundgren e.a. 2007	FIT-6o	Batink e.a. 2012
AAQ-II	Bond e.a. 2011	FMI	Wallach e.a. 2006
AAQ-II-P	Reneman e.a. 2014	IBSAAQ	Ferreira e.a. 2013
AAQ-S	Levin e.a. 2014	KIMS	Baer e.a. 2004
AAQ-SA	Luoma e.a. 2011	MAAS	Brown e.a. 2003
AAQ-TTM	Houghton e.a. 2014	MSAQ	Pakenham en Fleming 2011
AAQ-W	Lillis en Hayes 2008	MEAQ	Gámez e.a. 2011
AFQ-Y	Greco e.a. 2008	MSAQ	Pakenham en Fleming 2011
AIS	Gifford e.a. 2004	PAAQ	Cheron e.a. 2009
ATQ-F&B	Zettle e.a. 1986	PAAQ	Butryn e.a. ter perse
BAFT	Herzberg e.a. 2012	PPF	Burke en Moore ter perse
BEAQ	Gámez e.a. 2014	PPFQ	Wallace e.a. ter perse
BEVS	Lundgren e.a. 2012	PHLMS	Cardaciotto e.a. 2008
BI-AAQ	Sandoz e.a. 2013	PIPS	Wickel e.a. 2008
BIBS	Callaghan e.a. ter perse	PPAQ	Smith e.a. ter perse
BPRI	McCracken e.a. 2010	PVQ-2	Blackledge e.a. 2010
CAMM	Greco e.a. 2011	SAB	Hayes e.a. 2004
CAMS-R	Feldman e.a. 2007	SACS	Gird e.a. 2012
CAQ	McCracken 2013	SCS	Neff 2003
CDV-AAQ	Spatola e.a. ter perse	SMS	Tanay en Bernstein 2013
CFQ	Gillanders e.a. 2014	SMQ	Chadwick e.a. 2008
CPAQ	McCracken e.a. 2004	TAQ	Weise e.a. 2013
CPVI	McCracken en Yang 2006	TMS	Lau e.a. 2006
DDS	Foreman e.a. 2012	VAAS	Shawyer e.a. 2007
EACQ	Losada e.a. 2014	VLQ	Wilson e.a. 2004
ELS	Trompetter e.a. 2013	VQ	Smout e.a. 2014
EQ	Fresco e.a. 2007	WAAQ	Bond e.a. 2013
FAAQ	Juarascio e.a. 2011		