

ZELFREGULATIE

Werkboek

Esther ten Brink

psychotherapeut/cognitief gedragstherapeut

Albert Ponsioen

GZ-psycholoog/klinisch neuropsycholoog

LANNOO
CAMPUS

D/2014/45/104 – 978 94 014 1665 8 – NUR 848

Vormgeving omslag: Nanja Toebak, 's-Hertogenbosch
Vormgeving binnenwerk: Lettie Egberts, Scriptura Westbroek

Foto omslag: © Shutterstock / Jaimie Duplass

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2014

Dit boek is een uitgave van Uitgeverij LannooCampus (Houten). LannooCampus maakt deel uit van Uitgeverij Lannoo nv.

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de uitdrukkelijk bij de wet bepaalde uitzonderingen mag niets van deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Uitgeverij LannooCampus
p/a Papiermolen 14-24
3994 DK Houten (Nederland)
Postbus 97
3990 DB Houten (Nederland)

www.lannoo-campus.nl

Inhoud

Inleiding **7**

Theorie **9**

Theoretische informatie **9**

Niet alleen EF-problemen bij ADHD **10**

Consequenties voor diagnostiek en behandeling **11**

Training van executieve functies op de computer **12**

Training van executieve functies thuis en op school **12**

Praktijk **15**

Problematiek in kaart brengen aan de hand van
het vierfactorenmodel **15**

Aanvullende informatie **19**

Diagnostisch plaatje **20**

Psycho-educatie onderliggende problematiek **20**

Motiveren voor behandeling **21**

Prioriteiten stellen **24**

Situatie-gedrag-gevolgschema **24**

De situatie veranderen **27**

Veranderen van de gevolgen **27**

Invoering plan van aanpak **29**

Training van vaardigheden **30**

Training van onderliggende cognitieve vaardigheden **32**

Resultaten **35**

Vervolg **37**

Invoering plan van aanpak **41**

Vervolg **47**

Invoering plan van aanpak **51**

Hoe verder? **59**

Bijlage 1: Formulieren 61

Bijlage 2: Voorbeelden 65

Inleiding

Veel kinderen hebben hun gedrag onvoldoende zelf onder controle (zie figuur 1.1) in situaties waarin dit wel van ze wordt verwacht, thuis en op school. Ze kunnen bijvoorbeeld hun aandacht niet richten op de taak die ze uitvoeren. Of ze reageren met sterke emoties of heel impulsief in situaties waarin het handiger is om rustig en weloverwogen naar de beste oplossing te zoeken. En ook het beginnen aan of volhouden van een taak die saai, inspannend of moeilijk is, lukt hun onvoldoende. Het onvermogen zichzelf aan en bij te sturen brengt kinderen in problemen in het dagelijks leven en staat ook het presteren op school in de weg. Hoe krijgen kinderen meer vat op hun gedrag? Daarover gaat het boek voor behandelaars en dit werkboek voor ouders.



Figuur 1.1 Zomaar een puberkamer (bron: www.canstockphoto.com).

Theorie

THEORETISCHE INFORMATIE

De afgelopen jaren heeft de neuropsychologie veel kennis opgedaan over de oorzaken van 'onhandig gedrag', met name bij kinderen met ADHD. De aandacht is verschoven van de invloed die de omgeving op het gedrag heeft naar neuropsychologische factoren. De functie van verschillende hersengebieden bij onze emoties en ons gedrag en de samenwerking tussen hersengebieden staan meer centraal. Er wordt meer gekeken naar de rol van aandachtsprocessen, maar ook naar emotionele en motivationele processen, die ons gedrag sturen. Wat zorgt ervoor dat wij alert op informatie reageren en niet in een hyperstand staan of met ons hoofd in de mist zitten? Hoe voorkomen we dat we alleen op basis van emoties reageren in plaats van op basis van de bewuste afweging van verschillende keuzes? Wat maakt dat we doorzetten als iets inspannend, saai of juist moeilijk is?

Als we eenmaal met aandacht informatie hebben opgepikt, emoties onder controle hebben en gemotiveerd zijn inspanning te plegen, hebben we onze regelfuncties nodig om tot een passende reactie te komen. Daarvoor moeten we informatie opslaan, maar ook vasthouden en terugzoeken. We moeten niet het eerste het beste doen wat we bedenken, maar we moeten eerst op de rem staan voordat we reageren. En die rem hebben we ook nodig om een reactie uit te stellen of om te stoppen met onhandig gedrag. Een passende reactie vraagt verder om het vermogen flexibel te kunnen omschakelen als een situatie anders gaat dan verwacht of

nieuwe dingen van ons vraagt. Behalve het hanteren van de regel-functies werkgeheugen, inhibitie en schakelen moeten we ook nog op tijd kunnen beginnen, kunnen plannen en organiseren en taken vloeiend kunnen uitvoeren. Wanneer de ontwikkeling van één of meer van deze executieve (regel)functies verstoord of vertraagd is, dan brengt ons dat in de problemen. Nu we dit weten, moeten diagnostiek en behandeling zich niet alleen meer richten op het gedrag en de omgeving die het gedrag beïnvloedt, maar ook op die onderliggende neuropsychologische processen en functies. Het is dan van belang de focus niet te leggen op één enkele executieve functie in de diagnostiek en training, maar alle onderliggende processen in samenhang te beoordelen en als basis te nemen voor de behandeling.

NIET ALLEEN EF-PROBLEMEN BIJ ADHD

Problemen op het gebied van executief functioneren doen zich niet bij alle kinderen met een ADHD-classificatie voor en niet bij alle kinderen zijn de verschillende functies op dezelfde manier en in dezelfde mate verstoord. Zo wordt steeds duidelijker dat kinderen die op basis van gemeenschappelijke gedragskenmerken de diagnose ADHD krijgen, sterk kunnen verschillen als het gaat om hun onderliggende neurocognitieve én neurobiologische functies.

Bovendien ondervinden niet alleen kinderen met ADHD problemen op het gebied van executieve functies. Ook bij kinderen met autismespectrumstoornissen, leerstoornissen, epilepsie, niet-aangeboren hersenletsel, obesitas en spraak-taalproblemen zijn deze problemen aangetoond.

Niet alleen kinderen met een DSM-classificatie hebben problemen op het gebied van zelfcontrole. De omgeving is voor het kind de laatste decennia interessanter en prikkelrijker geworden, maar daarmee ook complexer en minder voorspelbaar. Steeds minder

lijken rust, reinheid en regelmaat van toepassing op de leef- en leeromgeving van kinderen. En steeds meer kinderen hebben moeite om adequaat met deze veranderde omgeving om te gaan.

CONSEQUENTIES VOOR DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING

Met de huidige kennis kan onze diagnostiek verder gaan dan vaststellen of een kind wel of niet voldoet aan een DSM-classificatie. Wat zijn precies de sterke en zwakke kanten van het kind en hoe brengt dit hem in de problemen of helpt het hem juist om zich goed te kunnen handhaven? Diagnostiek die zich niet alleen richt op het gedrag en de omgeving, maar ook op 'wat er onder het gedrag ligt', maakt dat we het kind veel beter gaan begrijpen en accepteren en biedt ons veel meer aanknopingspunten voor behandeling. Observaties, vragenlijsten en specifieke neuropsychologische taken zijn bruikbaar om de onderliggende aandachts-, informatieverwerkings-, emotionele en motivationele processen en cognitieve functies in samenhang met elkaar in kaart te brengen. Vervolgens moet uitleg over aandachtsprocessen, emotionele en motivationele processen en executief functioneren aan een behandeling voorafgaan.

In de behandeling kunnen dan meer algemene adviezen, die ouders en leerkrachten krijgen wanneer een kind bijvoorbeeld het label ADHD, autisme of leerstoornis krijgt, worden aangevuld met veel gerichtere en specifieke training van minder sterk ontwikkelde vaardigheden en functies. Het aanbod aan ouder- en leerkrachtrainingen, waarin ouders en leerkrachten leren om de situatie waarin het kind zich moet redden zo in te richten dat het kind beter en makkelijker aan de eisen kan voldoen, en het gewenste gedrag zo te belonen dat het toeneemt, kan nu worden aangevuld met specifieke trainingsprogramma's.

TRAINING VAN EXECUTIEVE FUNCTIES OP DE COMPUTER

Een training van executieve functies kan aan het behandelaanbod worden toegevoegd. Omdat net als bij elke training langdurige effecten pas mogelijk zijn als er veel uren worden gemaakt, zijn er trainingsprogramma's ontwikkeld die daarin voorzien. Door de training op een computer aan te bieden kan deze bovendien thuis worden gedaan en is er minimale professionele begeleiding bij nodig. Een dergelijke training is Braingame Brian. Dat is de enige training waarbij werkgeheugen, inhibitie én schakelen worden getraind en waarbij deze trainingstaken geïntegreerd zijn in een spelwereld. Met de toegevoegde game-elementen komt deze training tegemoet aan de motivationele problemen van veel kinderen met ADHD. Deze elementen bestaan uit een complete spelwereld, een verhaallijn, muziek, scores, een logboek, verschillende speelniveaus (levels) en interactieve minigames in de spelwereld.

Wanneer deze EF-trainingen niet op zichzelf staan, maar onderdeel zijn van een geïntegreerd multimodaal behandelaanbod, is de verwachting dat het effect ervan zal toenemen. Met een multimodaal behandelaanbod wordt bedoeld: een aanbod dat zich richt op zowel het kind als zijn omgeving (school en thuis). Bovendien zal door een directe koppeling tussen de specifieke tekorten in het dagelijks leven en de trainingstaken bij het kind de motivatie om de training te doorlopen toenemen.

TRAINING VAN EXECUTIEVE FUNCTIES THUIS EN OP SCHOOL

Maar niet alleen trainen op de computer is van belang. Ook het trainen van cognitieve functies in het dagelijks leven thuis en op school kan een belangrijke bijdrage leveren aan het beter onder controle krijgen van het eigen gedrag. Dat kan los van, voorafgaand

aan, gecombineerd met of volgend op een training van executieve functies op de computer. Deze training vindt plaats in de vorm van oefeningen, taken en spelletjes.

Bovendien kunnen niet alleen de EF 'onder het gedrag' worden getraind, maar ook het gedrag zelf. Het gewenste gedrag kan worden vertaald in vaardigheden die het kind moet beheersen om een taak goed uit te kunnen voeren; deze vaardigheden kunnen voorafgaand aan, tegelijk met of volgend op de computertraining worden aangeleerd.

Om de op EF gerichte behandeling goed vorm te kunnen geven is een uitgebreide theoretische ondergrond nodig, specifiek op EF gerichte diagnostiek, en concrete handvatten om deze aanvullende behandeling vorm te geven. Om die reden is dit werkboek geschreven, in combinatie met een boek voor behandelaars. Het boek voor behandelaars biedt zowel een theoretische onderbouwing als handvatten voor de diagnostiek en een handleiding om een behandeling vorm te geven. Ouders kunnen aan de hand van dit werkboek samen met de behandelaar de theoretische inzichten en de diagnostische informatie omzetten in een concreet op het eigen kind gericht behandelaanbod.

Praktijk

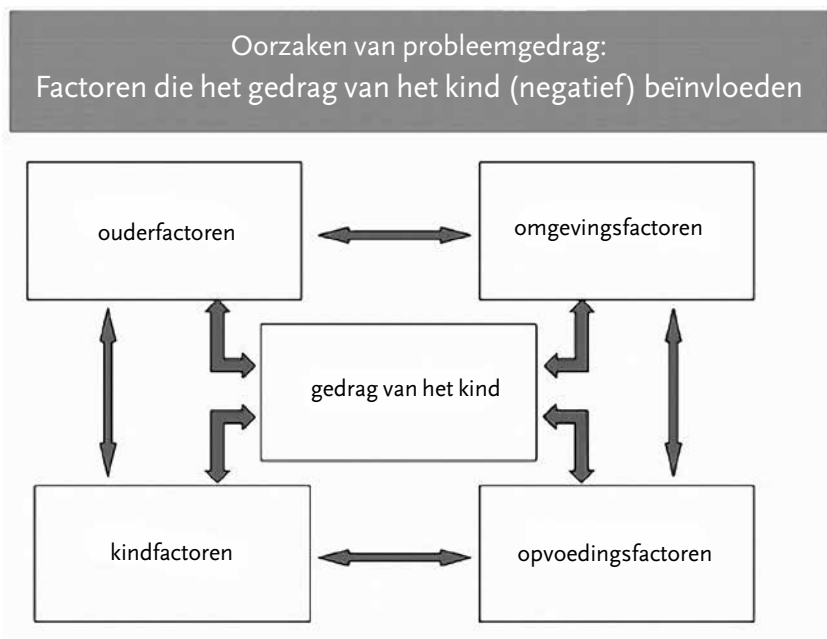
PROBLEMATIEK IN KAART BRENGEN AAN DE HAND VAN HET VIERFACTORENMODEL

Voordat we een behandelprogramma kunnen opzetten, moeten we eerst een duidelijk plaatje hebben van wat er bij uw kind speelt. Hoe uw kind zich gedraagt, hangt af van zijn sterke en minder sterke kanten (ook wel kindfactoren genoemd). Die sterke en zwakke kanten hebben betrekking op alle terreinen, dus op het uiterlijk, zijn fysieke gesteldheid, zijn cognitieve vermogens, zijn sociale vaardigheden, zijn motorische vaardigheden én zijn regelfuncties. Maar of uw kind gewent/ongewent of handig/onhandig gedrag laat zien, hangt ook af van de eisen die aan hem worden gesteld. Als er steeds dingen van je worden gevraagd die je allang beheerst, ga je uit verveling misschien onhandig reageren, of je wordt opstandig als er steeds dingen van je worden gevraagd die te moeilijk voor je zijn. Wat er van het kind wordt verwacht, hoe het wordt aangestuurd en hoe er op zijn gedrag wordt gereageerd, kunnen we noteren onder de ‘opvoedingsfactoren’. Soms weten ouders wel wat hun kind eigenlijk nodig heeft, bijvoorbeeld heel veel rust en regelmaat, maar lukt het niet om dit te bieden omdat zij zelf bijvoorbeeld druk en chaotisch zijn. Wat de sterke en zwakke kanten van ouders zijn, noteren we onder ‘ouderfactoren’. Deze ouderfactoren bepalen de mate waarin het ouders lukt om datgene te bieden wat het kind nodig heeft (opvoedingsfactoren). Maar of ouders lekker in hun vel steken en goed functioneren, heeft niet alleen te maken met hun eigen sterke en zwakke kanten, maar ook

met de hoeveelheid bijkomende problemen die er in een gezin kunnen zijn. Wanneer u er als ouder voortdurend over piekert hoe u uit moet komen met uw geld, heeft u meer stress en reageert u dus vaak met een korter lontje op het gedrag van uw kind. Deze ‘omgevingsfactoren’ kunnen ook gaan over de omgeving van het kind, namelijk de schoolsituatie. Het gedrag thuis wordt daar immers ook door beïnvloed. Loopt uw kind op school de hele dag op zijn tenen, dan zal het thuis bekaf zijn en niets meer willen of juist extra druk en ongedurig zijn. Alle factoren beïnvloeden elkaar en als we het gedrag van het kind willen veranderen, zullen we dus het hele plaatje in kaart moeten brengen.

OPDRACHT

Vul samen met de behandelaar het vierfactorenmodel in:



Figuur 1.2 Het vierfactorenmodel, een verklaringsmodel voor gedrag (uit: Ten Brink, 2003).

Kindfactoren

Sterke kanten:

Minder sterke kanten:

Opvoedingsfactoren

Versterkt handig gedrag:

Versterkt onhandig gedrag:

Ouderfactoren

Sterke kanten vader:

Minder sterke kanten vader:

Sterke kanten moeder:

Minder sterke kanten moeder:

Omgevingsfactoren

Steun/hulp/positief:

Geeft extra stress:

AANVULLENDE INFORMATIE

Na het invullen van het vierfactorenmodel kan er aanvullend onderzoek worden gedaan om zaken uit te sluiten (bijvoorbeeld een bepaalde oorzaak van het gedrag) of om zaken vast te stellen (DSM-classificatie, werkgeheugenprobleem). Diagnostiek naar de onderliggende neuropsychologische processen door middel van observaties, vragenlijsten en/of de afname van specifieke taken zal het hele plaatje verduidelijken. Deze onderzoeken kunnen hieronder worden genoteerd, zoals een schoolobservatie, afname van een specifieke vragenlijst of een neuropsychologisch onderzoek.

Wanneer er aanvullende informatie beschikbaar is, kan die hieronder worden vermeld:
