



# Psycho-educatie: inhouden, werkvormen en effectiviteit

Dieter Baeyens

# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Huisartsen “behandelen” vaak psychische problemen (Van Daele, 2013):
  - Belangrijk aandeel van de consultaties
  - Opleiding?
  - Aanbod?
    - Medicatie
    - Doorverwijzing voor psychosociale hulp (<50%)
  - Beeld meer uitgesproken voor volwassenen

Aanbod bekend én laagdrempelig maken

# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Vnl. gesubsidieerde instellingen hebben lange wachtlijsten

OPINIE



Inge Vervotte

Een wachtlijst registreert noden. Dat is zinvol, maar we mogen ons niet blindstaren op het cijfer alleen

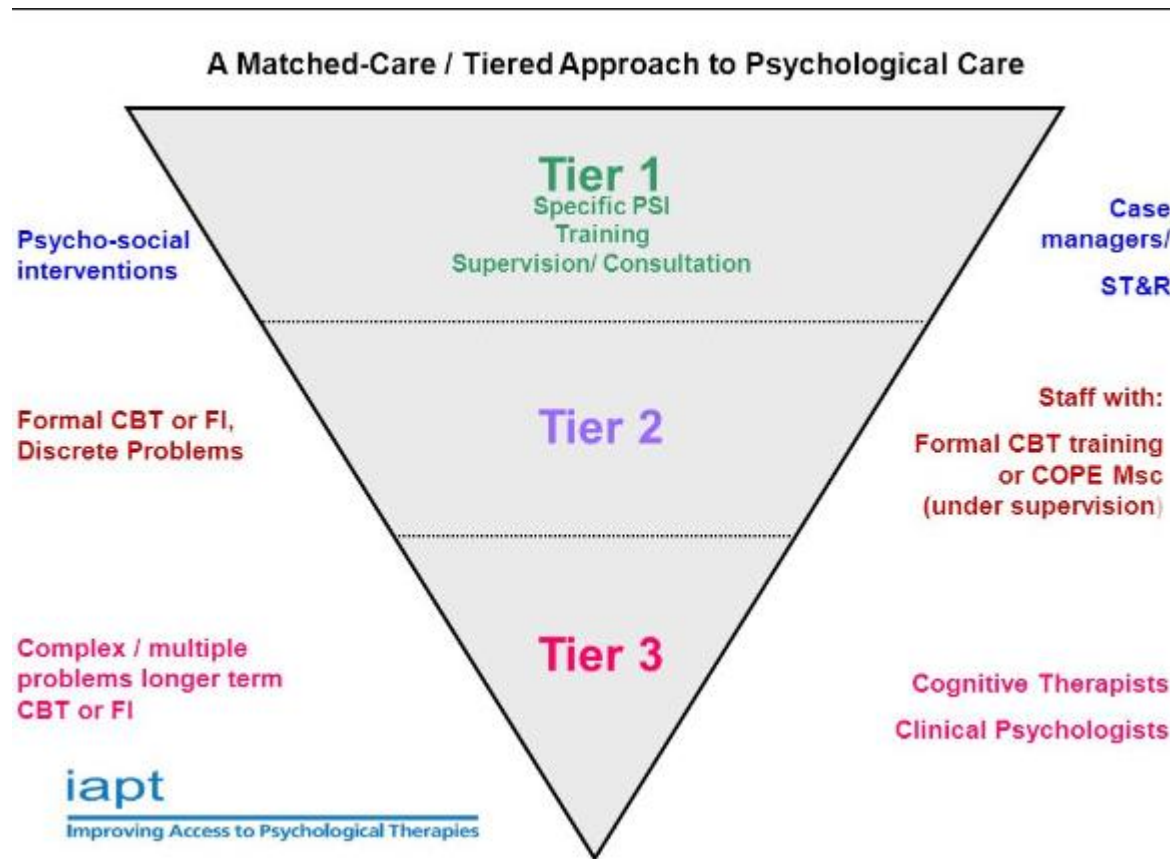
Rechtvaardige keuzes in de zorg

Zorgintensiteit geven die men behoeft om wachtlijsten te beheersen

Ik vind het zinvoller om meer streefdoelen te hanteren voor de termijnen binnen dewelke de verschillende types zorgvragen een antwoord dienen te krijgen. Hoe snel willen we zeer urgente zorgnoden lenigen? Binnen de 24 uur, de week of de maand? En wat is er voor nodig om dat te kunnen laten slagen? En geven we zolang er schaarste is voorrang aan zorgvragers die de ondersteuning het meest of het meest dringend nodig hebben?

# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

## Implementatie van stepped care



# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Evidence-based werken, conform richtlijnen



## ADVIES VAN DE HOGE GEZONDHEIDSRAAD nr. 8846

Good clinical practice in de herkenning, diagnose en behandeling - ADHD

*In this science-policy advisory report, the Superior Health Council provides good clinical practice for the diagnosis and treatment of ADHD for children, young people and adults*

5 juli 2013

### 3.2.1.5 Advies na diagnose

Informatie en psycho-educatie is essentieel (Nice, 2008; Trimbos Instituut Nederland, 2005 ; Kooij et al., 2010).

Effectief materiaal beschikbaar maken

# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Evidence-based werken, conform richtlijnen

Psychoeducation*	#	+ effectiveness #
Schizophrenia	403	80
Bipolar disorder		
Depression		
ADHD		
Dyslexia		
Learning disorder		

# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Evidence-based werken, conform richtlijnen

Psychoeducation*	#	+ effectiveness #
Schizophrenia	403	80
Bipolar disorder	319	72
Depression	555	122
ADHD		
Dyslexia		
Learning disorder		

# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Evidence-based werken, conform richtlijnen

Psychoeducation*	#	+ effectiveness #
Schizophrenia	403	80
Bipolar disorder	319	72
Depression	555	122
ADHD	75	12
Dyslexia		
Learning disorder		



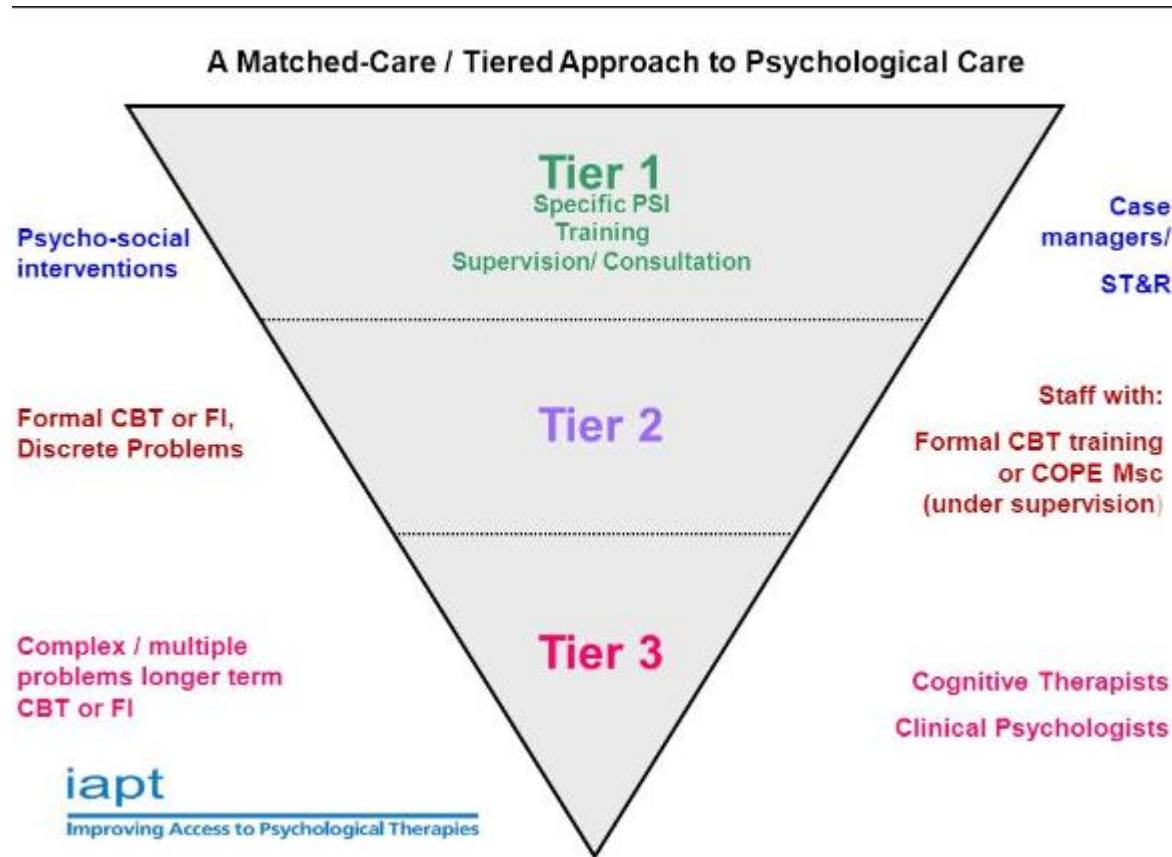
# Uitdagingen in de geestelijke gezondheidszorg

- Evidence-based werken, conform richtlijnen

Psychoeducation*	#	+ effectiveness #
Schizophrenia	403	80
Bipolar disorder	319	72
Depression	555	122
ADHD	75	12
Dyslexia	0	0
Learning disorder	54 (1 relevant)	7 (0 relevant)

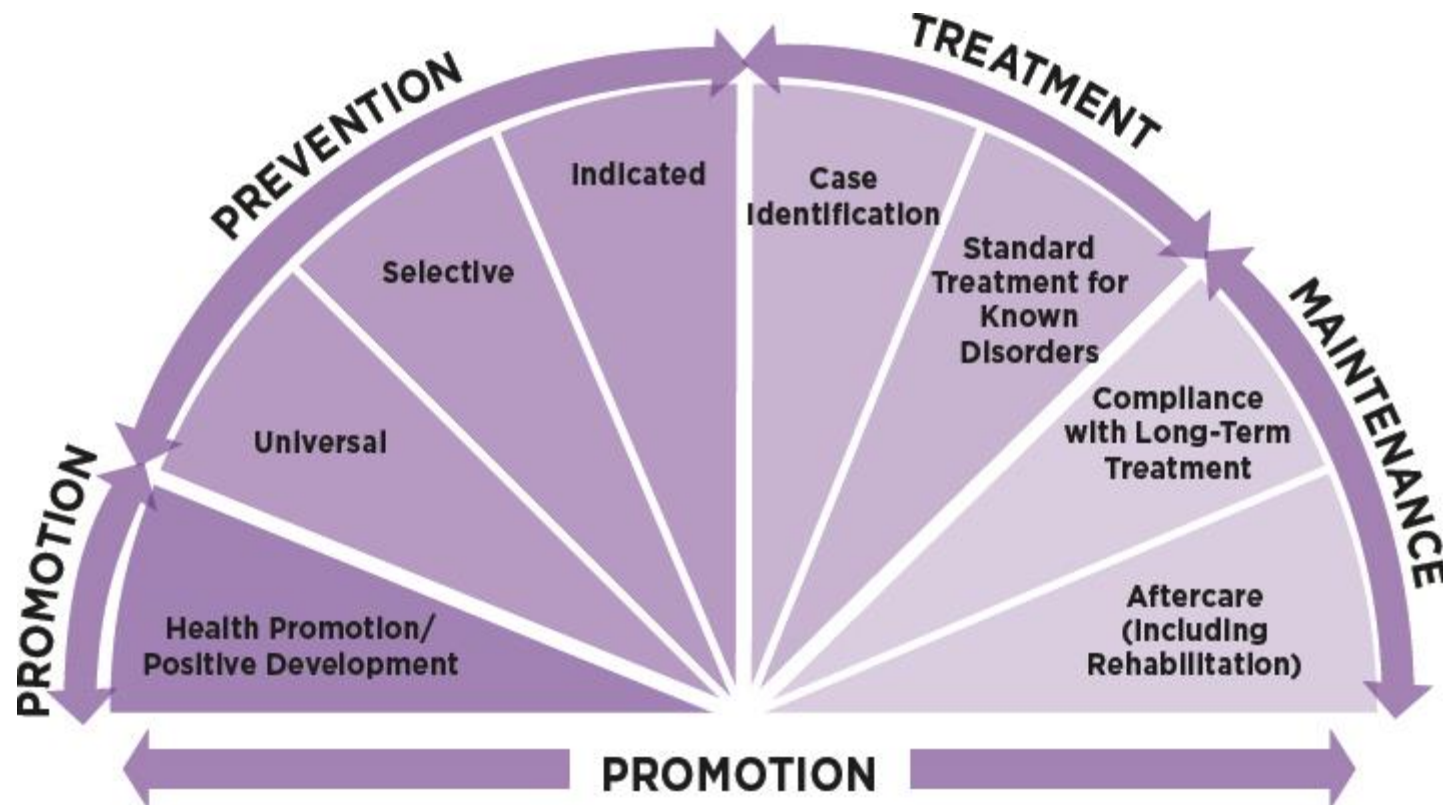
Wetenschappelijk onderzoek faciliteren

# Oplossingen in de geestelijke gezondheidszorg



Psycho-educatie = fase 1

# Oplossingen in de geestelijke gezondheidszorg



Psycho-educatie = fase 0

Wat is psycho-educatie?

Wat willen we met psycho-educatie bereiken?

# Definitie van psycho-educatie

De educatie of training van een persoon met een psychiatrische stoornis, op die gebieden die bijdragen tot de doelstellingen van de behandeling en rehabilitatie.

Goldman, 1988

PE is een professioneel aangeboden modaliteit die psychotherapeutische en educatieve interventies integreert.

Lukens & McFarlane, 2004

PE is een reeks van individuele, familie- of groepsinterventies, erop gericht om deelnemers inzicht te geven over een significante uitdaging in het leven, hen hierbij steunbronnen te helpen ontwikkelen, en copingvaardigheden ervoor aan te leren.

Griffiths, 2006

# Definitie van psycho-educatie

De educatie of training van een persoon met een psychiatrische stoornis, op die gebieden die **bijdragen tot de doelstellingen** van de behandeling en rehabilitatie.

Goldman, 1988

PE is een professioneel aangeboden modaliteit die psychotherapeutische en educatieve interventies integreert.

Lukens & McFarlane, 2004

PE is een reeks van individuele, familie- of groepsinterventies, erop gericht om deelnemers **inzicht** te geven over een significante uitdaging in het leven, hen hierbij **steunbronnen** te helpen ontwikkelen, en **copingvaardigheden** ervoor aan te leren.

Griffiths, 2006

# Doel van psycho-educatie

**WAT ?**

**WAAROM?**

**HOE?**

# Doel van psycho-educatie

- WAT?
  - = inzicht in eigen ziektebeeld
  - → normalisering, erkenning, angstreductie, acceptatie, motivatie, stigma reduceren, ...
- WAAROM?
  - = inzicht in de oorzaken en onderliggende mechanismen
  - → regie over eigen leven terugwinnen, motivatie
- HOE?
  - = omgaan met de problematiek
  - → acceptatie, vaardigheden, medicatietrouw, hervalpreventie, steunbronnen activeren, ...



# Definitie van psycho-educatie

De educatie of training van een persoon met een psychiatrische stoornis, op die gebieden die bijdragen tot de doelstellingen van de behandeling en rehabilitatie.

Goldman, 1988

PE is een professioneel aangeboden modaliteit die psychotherapeutische en educatieve interventies integreert.

Lukens & McFarlane, 2004

PE is een reeks van **individuele, familie- of groepsinterventies**, erop gericht om deelnemers inzicht te geven over een significante uitdaging in het leven, hen hierbij steunbronnen te helpen ontwikkelen, en copingvaardigheden ervoor aan te leren.

Griffiths, 2006

# Groepsaanpak?

- Voordelen groepsaanpak
  - Herkenning/normalisering
  - Veel mensen tegelijk bereiken/kosten- en tijdseffectief
  - Even effectief (of zelfs effectiever) dan individueel
  - Vermindert drop-out
- Nadelen groepsaanpak?
  - Minder oefentijd
  - Minder op maat
  - Niet voor elk persoonlijkheidstype (bv. sociaal angstig)
  - Minder persoonlijk

# Groepsaanpak?

- Homogeniteit van deelnemers moet niet per se nagestreefd worden bij groepsaanpak:
  - psycho-educatie is (per definitie) niet geïndividualiseerd → brede doelstellingen/inhouden
  - problemen nu  $\neq$  problemen later → brede educatie nodig
- Resultaat is wel dat directe “winst” sterk verschillend kan zijn tussen verschillende deelnemers

# Familie?

- Focus: bipolaire stoornis
- Psycho-educatie met educatie, communicatiestrategieën én probleemoplossingsstrategieën
  - Individueel: 21 sessies
  - Familiaal: 21 sessies
- Uitkomst over 2 jaar:
  - Rehospitalisatie
  - Aantal keer herval
  - Tijd tot eerste herval

# Familie?

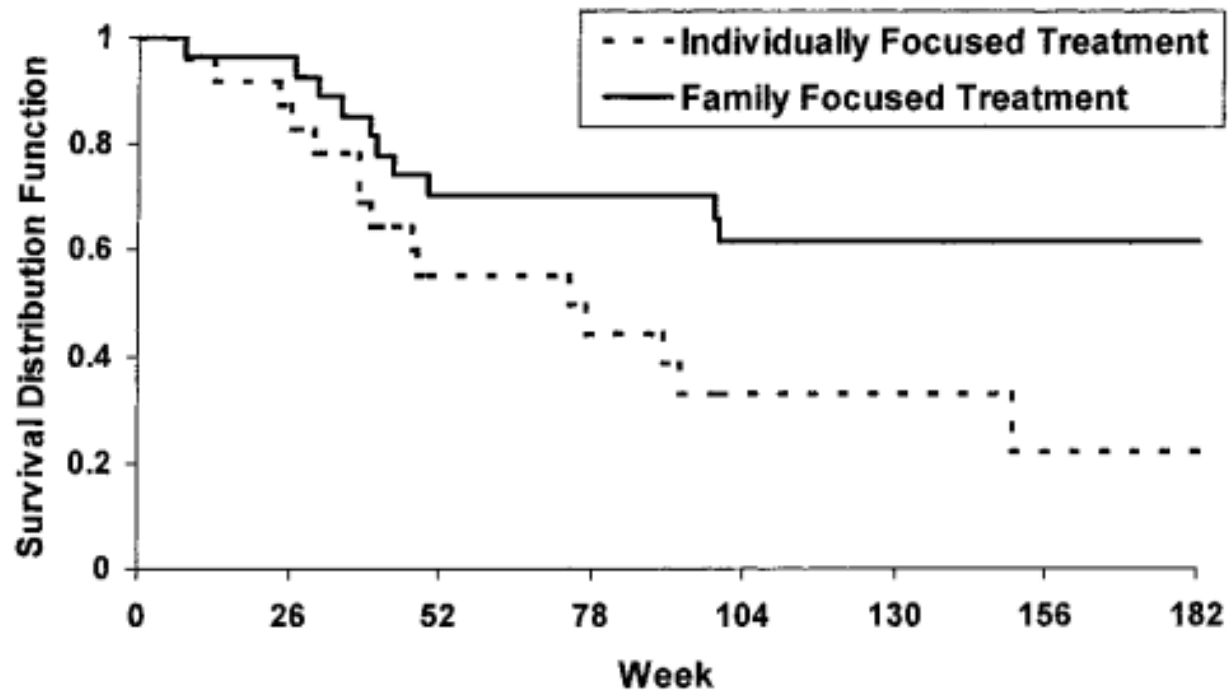


Figure 2. Cumulative probability of hospitalization over 1-year treatment period and follow-up interval.

FFT leidt tot minder herval & minder hospitalisaties in de 2 jaar na interventie

# Definitie van psycho-educatie

De educatie of training van een persoon met een psychiatrische stoornis, op die gebieden die bijdragen tot de doelstellingen van de behandeling en rehabilitatie.

Goldman, 1988

PE is een professioneel aangeboden modaliteit die **psychotherapeutische en educatieve interventies** integreert.

Lukens & McFarlane, 2004

PE is een reeks van individuele, familie- of groepsinterventies, erop gericht om deelnemers inzicht te geven over een significante uitdaging in het leven, hen hierbij steunbronnen te helpen ontwikkelen, en copingvaardigheden ervoor aan te leren.

Griffiths, 2006

# Interventies

- Educatief:
  - Presentatie, video, discussie, rollenspel, thuisopdrachten, evaluatie van een vragenlijstuitkomstenprofiel, ...
- Psychotherapeutisch:
  - Gedragsmodificatietechnieken
  - Cognitieve technieken
  - Ontwikkelingspsychologie
  - Ecologische systeemtheoretische principes

# Interventies

- Gedragsmodificatietechnieken
  - Uitgangspunt:
    - Alle gedrag is aangeleerd
    - Methodieken: rollenspel, modeling, vaardigheidstraining
  - Voorbeelden:
    - Oudertraining
    - Zelf-instructietraining
    - Klasmanagementtraining
    - Stress-reductie



# Interventies

- Cognitieve technieken
  - Uitgangspunten:
    - problemen vaak het resultaat van denkfouten
    - positieve overtuigingen leiden tot meer pro-actief en pro-sociaal gedrag (Planned Behaviour Theory; Ajzen, 1991)
  - Voorbeelden:
    - Catastroferen
    - Intern – extern attribueren (→ aangeleerde hulpeloosheid)
      - Intern vs extern
      - Algemeen vs specifiek
      - Permanent vs tijdelijk

# 'Stressbeheersing'

- Sessie 1: Informatie over **stress**
- Sessie 2: Je **lichaam** beheersen
  - Progressieve relaxatie, bewegingstherapie, ademhalingsoefeningen
- Sessie 3: Je **gedachten** beheersen
  - Cognitieve technieken, bewust worden van gedachten, gedachten uitdagen
- Sessie 4: Je **acties** beheersen
  - Probleemoplossend gedrag, exposure, veiligheidsgedrag aanpakken, assertiviteit
- Sessie 5: Beheersen van **angst, paniek, slaapproblemen**
  - Herkennen en aanpakken van paniekaanvallen, gezond leren slapen
- Sessie 6: Beheersen van **depressieve gevoelens**
  - Herkennen en aanpakken van depressieve gevoelens (vanuit eerder geleerde vaardigheden)

educatie

gedragsmodificatie

cognities

mixed

mixed

mixed

Takenboek + CD met relaxatie- & ademhalingsoefeningen

# Interventies

- Psycho-educatie moet het **ontwikkelingsniveau** van de persoon volgen:
  - Kinderen hebben meer informatie én meer herhaling nodig dan volwassenen om begrip te vergroten t.a.v. een stoornis (Bibace & Walsh, 1980)
    - Maar: meer informatie vraagt ook meer variatie aan methoden om de aandacht gaande te houden
  - Bij volwassenen is “minder sessies” vaak “effectiever” (stresscontrole/-reductie; Vandaele et al., 2012)
  - Effecten vaak groter bij volwassenen dan kinderen omdat potentieel tot transfer en generaliseerbaarheid van volwassenen hoger ligt (Blanchard-Fields et al., 2007)

# Interventies

- Ecologische systeemtheoretische principes
  - Uitgangspunten:
    - Afstemmingsprobleem zorgt voor disfunctioneren
    - Inzet van ouders, partners, leerkrachten, hulpverleners én –in extremis- beleidsmakers
  - Voorbeelden:
    - Family focused psycho-educatie
    - Destigmatiseringsinterventies

# Achterliggende visies

- Empowerment
- Krachtgericht werken
- Partnerschap
- Holistisch
- Competentiegericht

# Definitie van psycho-educatie

De educatie of training van een persoon met een psychiatrische stoornis, op die gebieden die bijdragen tot de doelstellingen van de behandeling en rehabilitatie.

Goldman, 1988

PE is een **professioneel aangeboden** modaliteit die psychotherapeutische en educatieve interventies integreert.

Lukens & McFarlane, 2004

PE is een reeks van individuele, familie- of groepsinterventies, erop gericht om deelnemers te inzicht te geven over een significant uitdaging in leven, hen hierbij steunbronnen te helpen ontwikkelen, en copingvaardigheden ervoor aan te leren.

Griffiths, 2006

# Professioneel aangeboden

1. Hoeveel van onderstaande woorden beginnen met een hoofdletter?  
appel, Schoen, water, Huis, boom

Reproduceer nu alle woorden  
die je daarnet hebt gezien



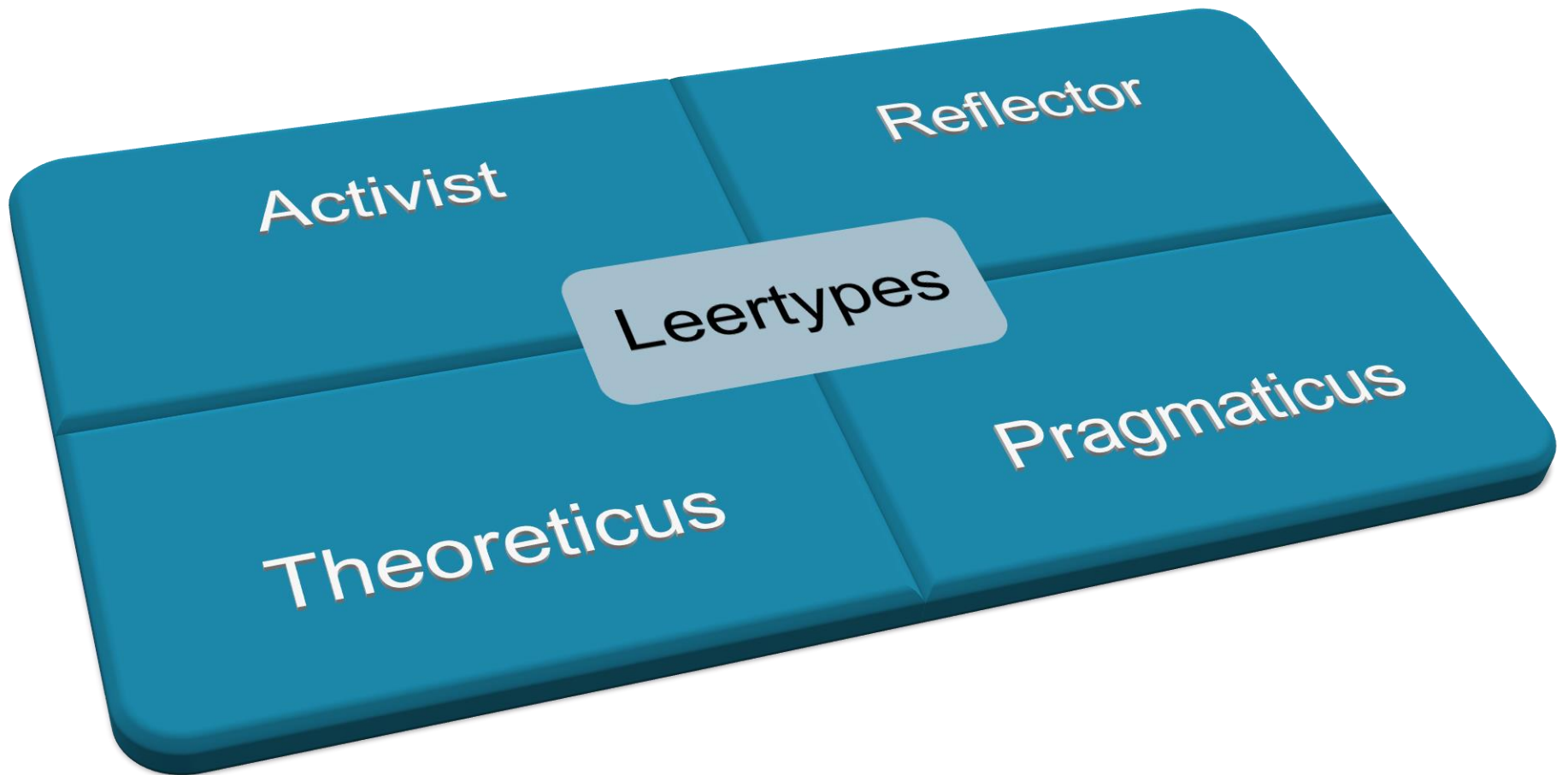
# Professioneel aangeboden

- appel, schoen, water, huis, boom
- tuin, fiets, olie, gasvuur, citroen
- deur, peer, vuur, drink, veer
  
- Aantal onthouden woorden:  
bezitten > rijmen > hoofdletter

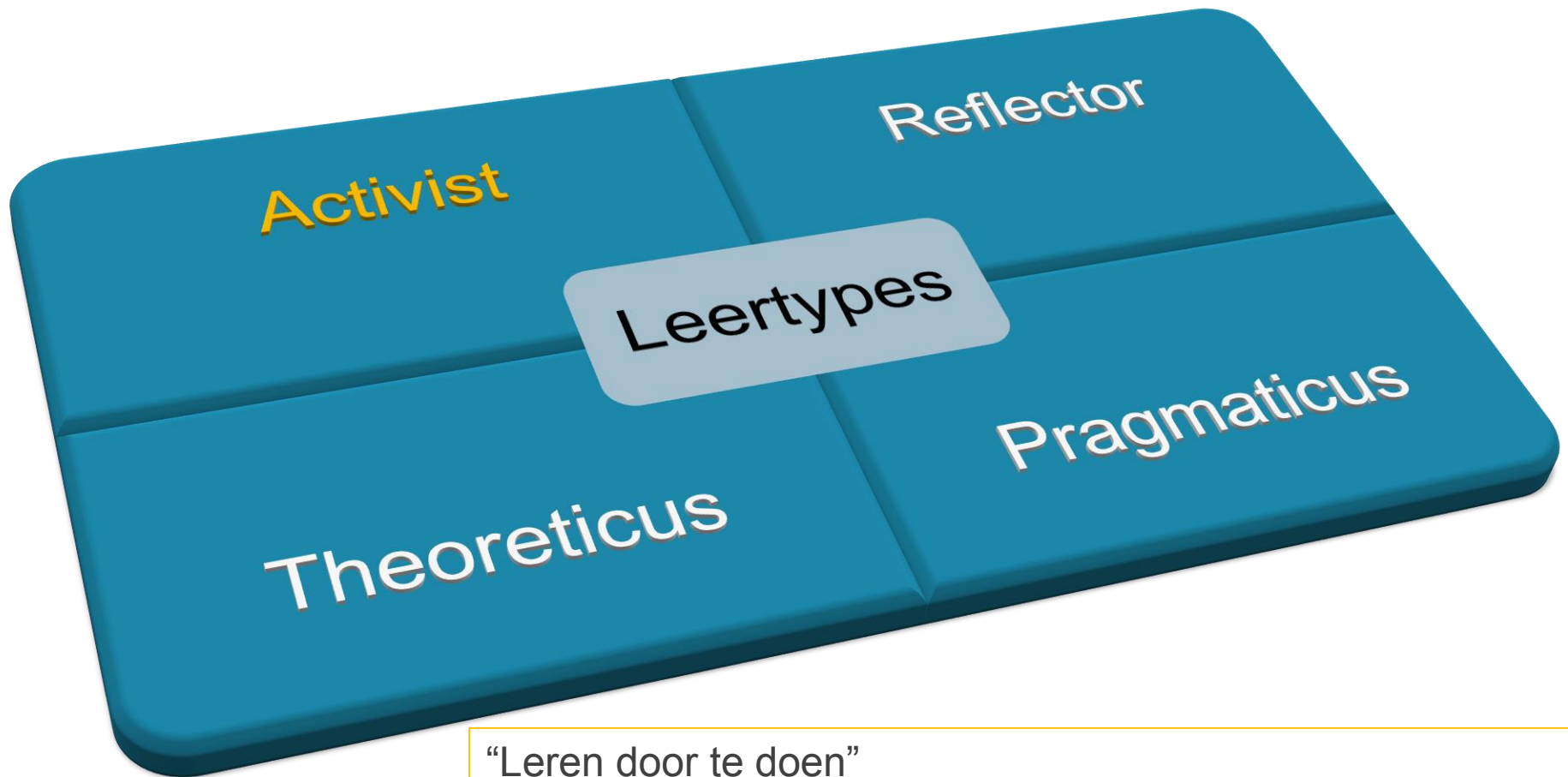
Iets wat beklijft, wat op zichzelf betrokken wordt, ... blijft beter “hangen”.

→ Op de juiste manier de juiste informatie aanbieden

# Professioneel aangeboden



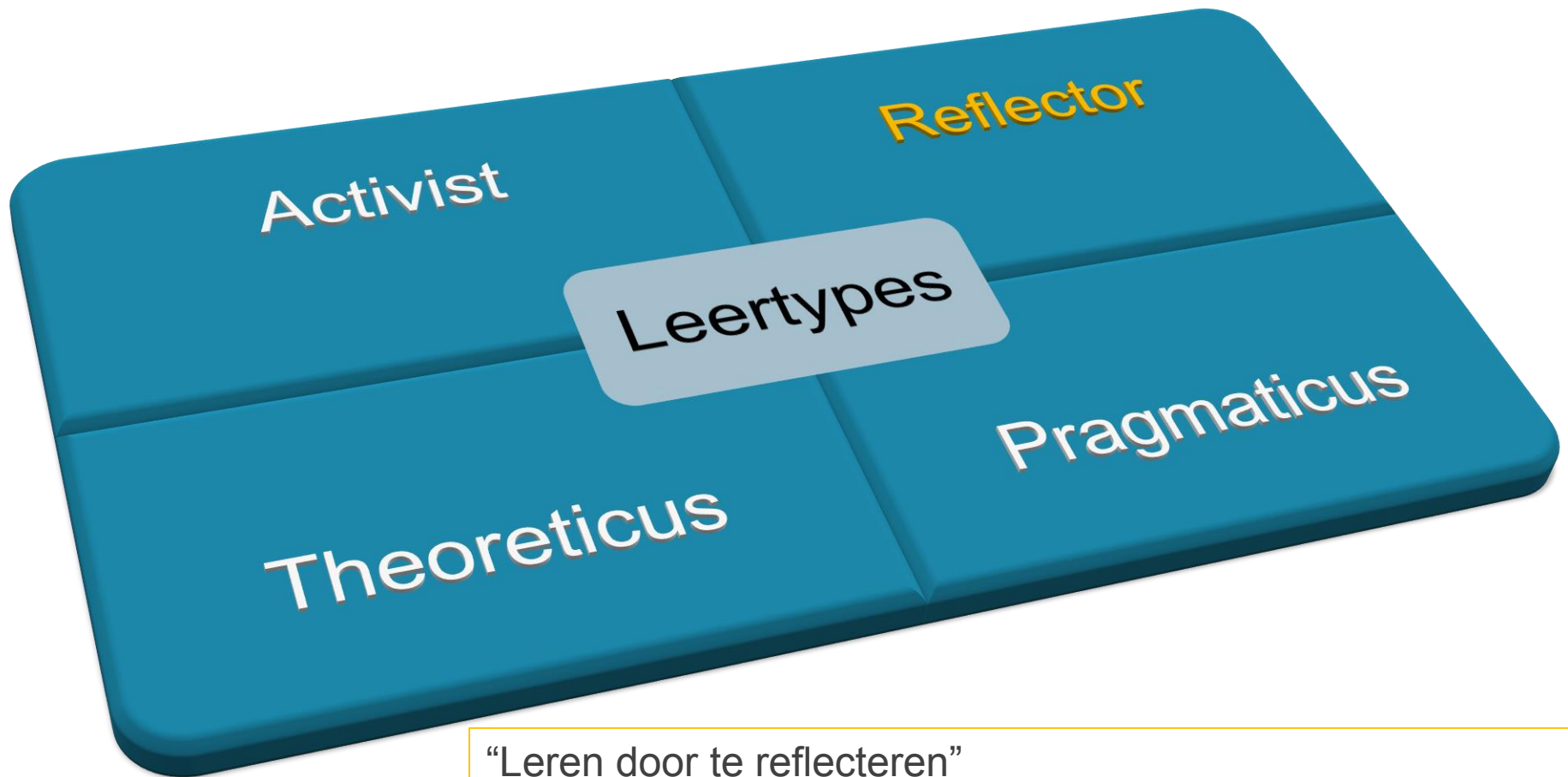
# Professioneel aangeboden



“Leren door te doen”

- discussies, peer feedback, thuis- en in-sessieopdrachten

# Professioneel aangeboden



“Leren door te reflecteren”

- brainstormen, tijd om na te denken over vragen, richtvragen bij literatuur

# Professioneel aangeboden



“Leren door abstract te denken”

- presentaties, extra achtergrondinformatie, vergelijkingen maken

# Professioneel aangeboden



“Leren door te ervaren”

- Contact met de doelgroep, studiebezoeken, observaties, illustraties, inleefmomenten

# Professioneel aangeboden

- Veelvoud aan methoden gebruiken zodat alle leertypes leerkanen krijgen bv. filmmateriaal, rollenspel, presentatie, discussie, thuisopdracht, ...
- Als in groep: kandidaten op voorhand al screenen
- Algemene **Modeling-effecten van professionele (rationele) houding door hulpverlener én lotgenoten (in groep)**
  - Niveau van toepassing inzicht,
  - Doelstellingen helder formuleren
  - Informatie opdelen in kleine deelstappen
  - Herhalen
  - Evalueren (formeel en informeel feedback vragen)
  - ...

Welke inhoud maakt deel uit van psycho-educatie?



# Inhoud van psycho-educatie

- WAT? **kennen**
  - = inzicht in ziektebeeld
  - → normalisering, erkenning, angstreductie, acceptatie, motivatie, ...
- WAAROM? **kennen**
  - = inzicht in de onderliggende mechanismen
  - → regie over eigen leven terugwinnen, motivatie
- HOE? **kunnen**
  - = omgaan met de problematiek
  - → acceptatie, vaardigheden, medicatietrouw, hervalpreventie, steunbronnen activeren, ...

# Inhoud van psycho-educatie

- Welke concrete inhouden zou je over “faalangst” opnemen?
- Via welke leermiddelen zou je dit aanpakken?



## DIENST STUDIEADVIES

[WIE ZIJN WIJ?](#) [OULDERS](#) [TRAININGEN & WORKSHOPS](#) [FAQ](#) [ENGLISH](#) [C](#)[Home](#) > [Vaardig studeren](#) > Faalangst

# FAALANGST



Faalangst is een vorm van angst of [stress](#). Faalangst treedt op naar aanleiding van een examen of een presentatie, een situatie waarin je expliciet beoordeeld wordt.

'Faalangst' hoeft niet altijd met "falen" op zich te maken (al of niet een 10 op 20) halen, maar heeft meer te maken met wat je als falen ervaart. Voor sommigen is dat een 16/20 halen, voor anderen kan dat betekenen op een mondeling examen niet afgaan voor een prof.

Studenten met faalangst willen in de eerste plaats op zeker spelen. Er zijn twee manieren om zeker te zijn van je resultaat. De eerste is erg veel of zoveel als mogelijk studeren (actieve faalangst) en zo proberen zeker te zijn van een goed resultaat. De tweede manier is - eigenaardig genoeg - erg weinig doen (passieve faalangst), de confrontatie met de beoordeling vermijden, en op die manier 'zeker' zijn van het niet-slagen.

## Overzicht faalangst

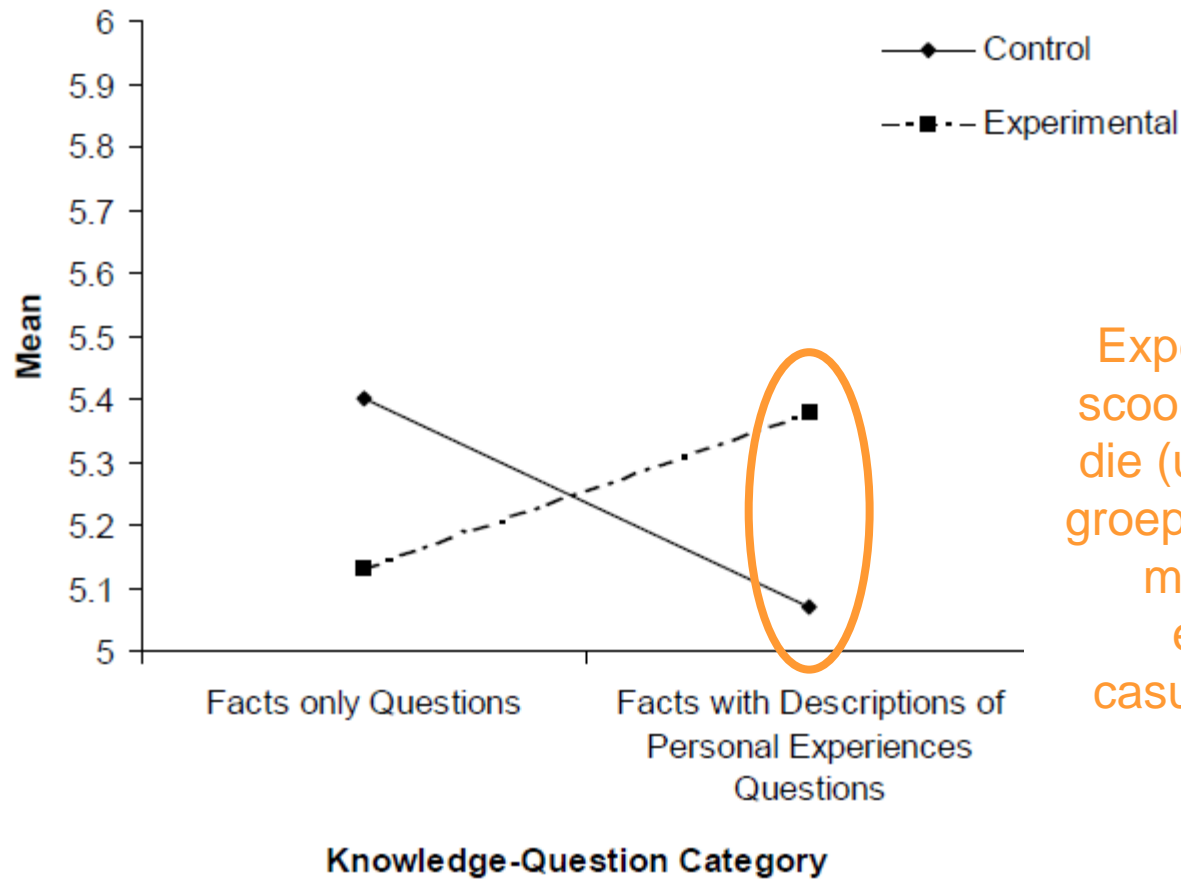
- [Test jezelf](#)
- [Tips](#)
- [Video's](#)
- [Tools](#)
- [Oefeningen](#)
- [Hulp nodig?](#)

# Filmmateriaal

- Angst (Engels):
  - NL: <https://www.youtube.com/watch?v=OLuk5CAqGXg>
  - Eng: [https://www.youtube.com/watch?v=Z\\_jkNmj5S0s](https://www.youtube.com/watch?v=Z_jkNmj5S0s)
- Depressie:
  - Eng: <https://www.youtube.com/watch?v=z-IR48Mb3W0>
  - Eng: <https://www.youtube.com/watch?v=8SfOOsPwwsA>
- ADHD:
  - X: <https://www.youtube.com/watch?v=kIPGZs0UCQc>

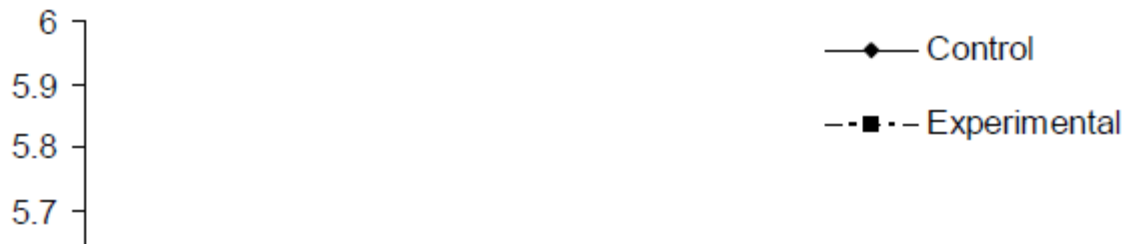
# Videomateriaal?

- Steekproef: 15-18 jarigen
- Doelstelling: kennis en gedragsintentie t.a.v. van ADHD positief veranderen d.m.v. video's
- Controlegroep: video (ca. 6m) over ADHD-feiten
- Experimentele groep: video (ca. 7m) over (dezelfde) ADHD-feiten waarvan enkele geïllustreerd met getuigenissen van persoonlijke ervaringen
- Na video:
  - Kennis-vragenlijst
  - Gedragsintentie-vragenlijst



Experimentele groep scoort beter op vragen die (uitsluitend in deze groep) versterkt werden met persoonlijke ervaringen → casusmateriaal werkt MAAR ...

Figure 1. Interaction Between Control and Experimental Groups on Facts Only and Facts with Descriptions of Personal Experiences Questions



Experimentele groep scoort tegelijk ook lager op kennisvragen die niet werden geïllustreerd → “seductive detail effect”, nl. persoonlijke ervaringen “zuigen” de aandacht op t.n.v. feiten

Kort filmmateriaal verhoogt significant de kennis

Casusvoorbeelden werken, maar moeten gericht en selectief ingezet worden

Gedragsintenties zijn moeilijker te wijzigen



Hoe bouw je psycho-educatiesessies op?

# 'Stressbeheersing'

- Sessie 1: Informatie over **stress**
- Sessie 2: Je **lichaam** beheersen
  - Progressieve relaxatie, bewegingstherapie, ademhalingsoefeningen
- Sessie 3: Je **gedachten** beheersen
  - Cognitieve technieken, bewust worden van gedachten, gedachten uitdagen
- Sessie 4: Je **acties** beheersen
  - Probleemoplossend gedrag, exposure, veiligheidsgedrag aanpakken, assertiviteit
- Sessie 5: Beheersen van **angst, paniek, slaapproblemen**
  - Herkennen en aanpakken van paniekaanvallen, gezond leren slapen
- Sessie 6: Beheersen van **depressieve gevoelens**
  - Herkennen en aanpakken van depressieve gevoelens (vanuit eerder geleerde vaardigheden)

educatie

gedragsmodificatie

cognities

mixed

mixed

mixed

Takenboek + CD met relaxatie- & ademhalingsoefeningen

# 'Stressbeheersing'

- Sessie 1: Informatie over **stress** kennen
  - Sessie 2: Je **lichaam** beheersen kunnen
    - Progressieve relaxatie, bewegingstherapie, ademhalingsoefeningen
  - Sessie 3: Je **gedachten** beheersen kunnen
    - Cognitieve technieken, bewust worden van gedachten, gedachten uitdagen
  - Sessie 4: Je **acties** beheersen kunnen
    - Probleemoplossend gedrag, exposure, veiligheidsgedrag aanpakken, assertiviteit
  - Sessie 5: Beheersen van **angst, paniek, slaapproblemen** toepassen
    - Herkennen en aanpakken van paniekaanvallen, gezond leren slapen
  - Sessie 6: Beheersen van **depressieve gevoelens** toepassen
    - Herkennen en aanpakken van depressieve gevoelens (vanuit eerder geleerde vaardigheden)
- Takenboek + CD met relaxatie- & ademhalingsoefeningen

**Table 1** Content of the psychoeducation sessions

Session		Description
1 <sup>a</sup>	educatie	Overview of program content and objectives
2	educatie	ADHD etiology, epidemiology, symptomatology, comorbidities, diagnosis, treatment, prognosis
	gedragsmodificatie	Reasons and sources of bad behavior in children with ADHD and influence on family interactions
		Situational circumstances
3 <sup>b</sup>	gedragsmodificatie	Techniques oriented to improve adequate behavior
		Time optimization
		Reinforcements (verbal, social, physical)
		Positive care
		Token system
		Techniques oriented to diminish inadequate behavior
4	mixed	How to give commands efficiently
		Outdoor time
		How to handle inadequate behavior in public places
		Social skills
		Emotional recognition and expression
		Training in social problem-solving
		Variables influencing attention problems
Techniques to improve attention problems		
5	mixed	Interventions for attention problems
		How to support homework
		Barkley's decalog
		Recap of previous four sessions

**Notes:** <sup>a</sup>After the first and subsequent three sessions, participants were encouraged to apply what they had learned and to discuss that in the next session. <sup>b</sup>After session 3, parents completed a form describing the child's and parent's temperaments, and the existence of potential stressing factors in the family that may contribute to worsening of family dynamics.

**Abbreviation:** ADHD, attention-deficit/hyperactivity disorder.

**Table 1** Content of the psychoeducation sessions

Session		Description
1 <sup>a</sup>	kennen	Overview of program content and objectives
2	kennen	ADHD etiology, epidemiology, symptomatology, comorbidities, diagnosis, treatment, prognosis
	kunnen	Reasons and sources of bad behavior in children with ADHD and influence on family interactions
		Situational circumstances
3 <sup>b</sup>	kunnen	Techniques oriented to improve adequate behavior
		Time optimization
		Reinforcements (verbal, social, physical)
		Positive care
		Token system
		Techniques oriented to diminish inadequate behavior
		How to give commands efficiently
4	kunnen	Outdoor time
		How to handle inadequate behavior in public places
		Social skills
		Emotional recognition and expression
		Training in social problem-solving
		Variables influencing attention problems
5	toepassen	Techniques to improve attention problems
		Interventions for attention problems
		How to support homework
		Barkley's decalog
		Recap of previous four sessions

**Notes:** <sup>a</sup>After the first and subsequent three sessions, participants were encouraged to apply what they had learned and to discuss that in the next session. <sup>b</sup>After session 3, parents completed a form describing the child's and parent's temperaments, and the existence of potential stressing factors in the family that may contribute to worsening of family dynamics.

**Abbreviation:** ADHD, attention-deficit/hyperactivity disorder.



Wie doet wat?



# Binge eating disorder

Table 1. Group therapy schedule

Week	Day	Session	Title
Week 1	Monday	Session 1:	Introduction
	Wednesday	Session 2:	Cues and Consequences
Week 2	Monday	Session 3:	Normalizing Eating
	Wednesday	Session 4:	Thoughts, Feelings, and Behaviors
Week 3	Monday	Session 5:	Restructuring Thoughts
	Wednesday	Session 6:	Cues and Chains
Week 4	Monday	Session 7:	Self-Control and Mood Enhancement
	Wednesday	Session 8:	Body Image
Week 5	Monday	Session 9:	Self-Esteem
	Wednesday	Session 10:	Stress Management and Problem-Solving
Week 6	Monday	Session 11:	Assertiveness
	Wednesday	Session 12:	Weight Management
Week 7	Monday	Session 13:	Relapse Prevention, Part I
Week 8	Monday	Session 14:	Relapse Prevention, Part II

# Binge eating disorder

Table 2. Mean binge eating episodes pre- and posttreatment

Binge Eating	Treatment Condition			
	TL <i>M (SD)</i>	PSH <i>M (SD)</i>	SH <i>M (SD)</i>	WL <i>M (SD)</i>
	Therapist-led	Partial self-help	Self-help	
	30m presentatie 30m geleide discussie	30m video 30m geleide discussie	30m video 30m cliëntdiscussie	



# Binge eating disorder

Table 2. Mean binge eating episodes pre- and posttreatment

Binge Eating	Treatment Condition			
	TL <i>M (SD)</i>	PSH <i>M (SD)</i>	SH <i>M (SD)</i>	WL <i>M (SD)</i>
OB				
Pretreatment	3.4 (1.7)	5.5 (6.5)	3.1 (2.1)	3.5 (4.9)
Posttreatment	0.7 (1.3)	1.3 (3.4)	0.4 (1.1)	4.7 (4.7)
TB				
Pretreatment	7.7 (3.8)	8.2 (5.9)	6.8 (2.4)	5.7 (6.0)
Posttreatment	3.3 (3.6)	2.7 (4.3)	1.8 (2.9)	6.6 (4.5)
HB				
Pretreatment	9.0 (6.7)	13.4 (13.0)	9.8 (5.5)	8.3 (7.6)
Posttreatment	4.2 (6.9)	3.2 (5.9)	2.3 (3.3)	9.6 (6.5)

Note: Mean binge eating episodes refer to average episodes per week prior to the start of and during the final week of treatment. TL = therapist led ( $n = 16$ ); PSH = partial self-help ( $n = 19$ ); SH = self-help ( $n = 15$ ); WL = wait-list control ( $n = 11$ ); OB = objective binge eating episodes; TB = total episodes (objective and subjective binge eating)

Alle actieve condities zijn beter dan wachtlijst

Actieve condities niet significant verschillend → reflectie  
(objectiveren & aanpakken) in gang zetten

# Beoogde attitude: activeren/reflecteren

- Exploratie ondersteunen
  - bv. zelf informatie laten opzoeken en aansluitend vragen over stellen
- Laten ervaren
  - bv. thuisopdrachten, inleefmomenten
- Generalisatie nastreven
  - bv. inzichten “vertalen” naar een ander probleemdomein, vaardigheden in verschillende contexten oefenen

Is psycho-educatie effectief?

# Stress-controle

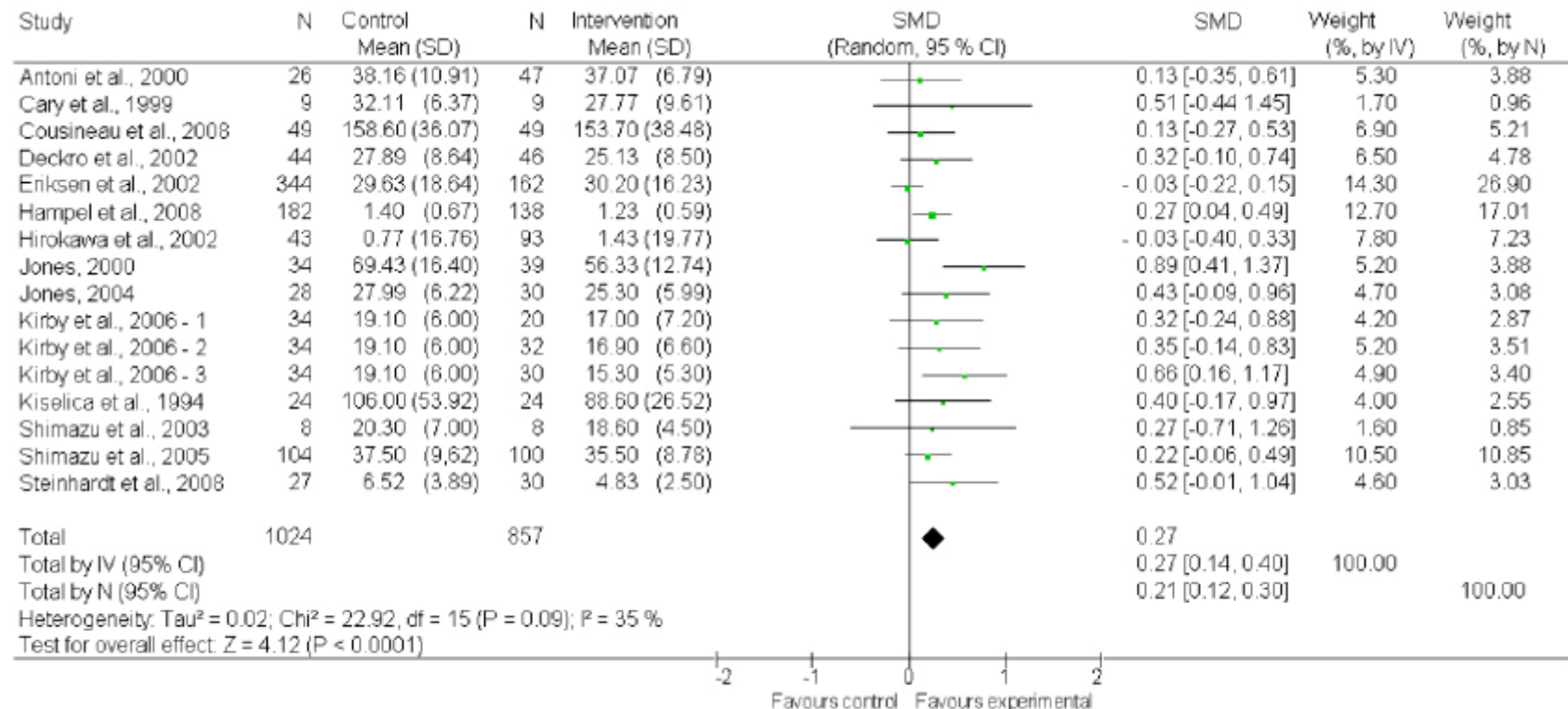


Figure 3. Overall effects of the reviewed interventions on stress at posttest

# ADHD

- 12 sessies (80-110m/sessie) voor ouders van kinderen met ADHD (5-18j)
- Groepen van 5-7 ouders/ouderparen

## **Table A2. Session Organization.**

---

**10-20** initial minutes of “warming up,” with informal conversation. Raise any questions, express doubts about previous session.

**30-40** min in which the therapist explains the topic objective for that week.

**10-min** coffee break.

**30-40** min to discuss the topic of that session, with comments from the group and exchange of opinions; ask questions; or raise any pertinent issues.

---

# ADHD

- Sessie-inhouden

**Session 1.** Presentations and group functioning rules.

What is ADHD? Definition of ADHD and general overview of the different sessions

**Session 2.** Core symptoms: hyperactivity, inattention, and impulsivity. What is ADHD and what is not?

Diagnostic procedures. ADHD subtypes: inattentive, hyperactive/impulsive, and combined

**Session 3.** Etiological, maintaining, and perpetuating factors.

Genes, environment as aetiological factors. Myths, misconceptions, and stereotypes about ADHD

**Session 4.** Co-morbidities in ADHD. Depressive and anxiety disorders, oppositional defiant disorder and conduct disorder, substance abuse, tic disorders, and learning disabilities

**Session 5.** Prognosis and outcome: ADHD in the adolescent and the adult. Evolution of symptoms throughout the life span. Executive function problems

**Session 6.** Pharmacological treatments: stimulants. Mode of action, monitorization, and side effects

**Session 7.** Pharmacological treatments: non-stimulants. Mode of action, monitorization, and side effects

**Session 8.** Non-pharmacological treatments: diets, supplements, cognitive, behavioral treatments, and neurofeedback.

What is really effective for ADHD? Scientific evidence of the different psychosocial approaches

**Session 9.** Dealing with everyday-life problems at Home I. Basic parenting techniques

**Session 10.** Dealing with everyday-life problems at Home II. Managing the difficult child

**Session 11.** Dealing with everyday-life problems at school. Helping the ADHD child at school/ with their homework

**Session 12.** Summarizing, final questions, and doubts. Closing down session. Feedback from parents

# ADHD

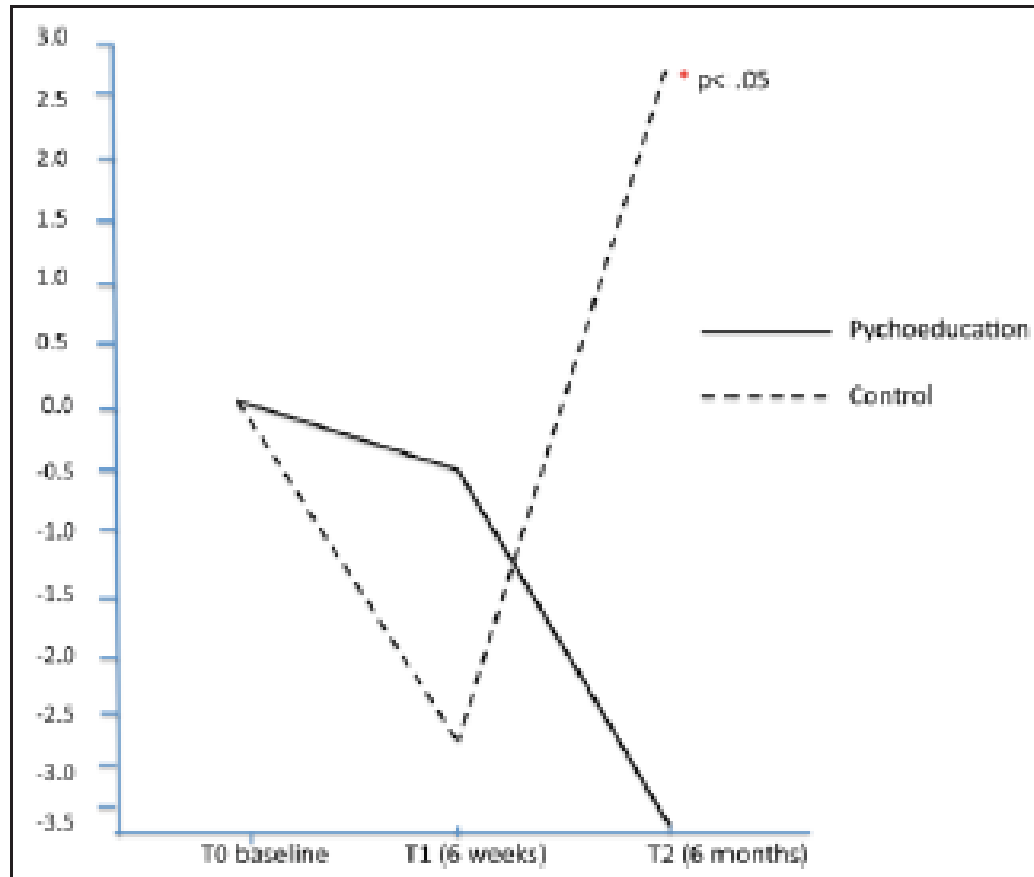


Figure 2. Improvement in parent ratings on the ADHD Index (change from baseline scores).

# ADHD

- Psycho-educatie voor ouders
  - Afname gerapporteerde ADHD-symptomen
    - Sonuga-Barke et al., 2001: wekelijks, 8x 60m (+GM/CT)
  - Afname gerapporteerde internaliserende klachten
    - Monastra, 2005: wekelijks, 6x 90m + 3 boosters
  - Toename in medicatierouw (95%), tot 2 jaar na PE
    - Monastra, 2005: wekelijks, 6x 90m + 3 boosters
  - Toename levenskwaliteit van kinderen
    - Svanborg et al., 2009: wekelijks, 10x 180m
  - Toename functioneringsmaten over moeder
    - Sonuga-Barke et al., 2001: wekelijks, 8x 60m (+GM/CT)



# ADHD

- Psycho-educatie voor kinderen & ouders
  - Toename levenskwaliteit van kinderen
    - Svanborg et al., 2009: wekelijks, 10x 180m

# ADHD

- Psycho-educatie voor leerkrachten
  - Toename in schools presteren (niet te verwezenlijken via PE met ouders volgens 3 andere studies !)
    - Miranda et al., 2002: 8x 3u in 1 maand (+GM)
  - Afname in gerapporteerde ADHD-symptomen
    - Miranda et al., 2002: 8x 3u in 1 maand (+GM)

# ADHD

In general, the studies investigating psychoeducation in ADHD suffered from small sample size, were poorly powered, and the outcomes selected differed for each study, making it difficult to draw any firm conclusions. Although we restricted inclusion to

reviewed as well. Work is also needed to assess when and for whom psychoeducational interventions do *not* work. Addressing these limi-

# Implementatie

- Spanningsveld: programma's "volgen" of "aanpassen"
- Aanbevelingen voor implementatie:
  - Theorie achter het programma vaststellen/begrijpen
  - Kerncomponentenanalyse uitvoeren
  - Bezorgheden "volgen vs aanpassen" inventariseren
  - Originele auteur hierover contacteren
  - Instellingsverantwoordelijke hierover contacteren
  - Een "nieuw" implementatieplan uitschrijven en volgen

Psycho-educatie ook voor dyslexie?

# Psycho-educatie voor dyslexie

- Focus op dyslexie zelf ...
- ... maar ook secundaire problemen zoals:
  - Bij kind:
    - Faalangst
    - Demotivatie
    - Negatieve opmerkingen
  - Bij omgeving:
    - Verantwoordelijkheids- vs schuldvraag
    - Herkenning eigen jeugd
    - Zorgen over toekomst
    - Ondersteuningstips

# Psycho-educatie voor dyslexie

- Hoe gaan jullie tewerk? → verzameling van good practices
  - Welke inhoud en komen aan bod?
  - Individueel, familie, groep? Waarom wel/niet?
  - Wie doet wat?
  - Hoe inschatten van en afstemming op leertypes?
  - Welke variatie in leermiddelen? Voorbeelden?
  - Hoe realiseer je concreet activeren/reflecteren?
  - Hoeveel sessies (van hoelang)? Motivatie?
  - Opbouw van de sessies?
  - Waarvoor helpt psycho-educatie?

# Groepsbrainstorm

- Welke inhoud(en)?
  - Omschrijving van dyslexie (incl. criteria) en automatisatieprobleem
  - Ervaring van dyslexie in de klas en op andere plaatsen
  - Verschillende gradaties van dyslexie
  - Getuigenissen van dyslexie (bv. zoalsik.be)
  - Gerelateerde problemen van dyslexie/comorbiditeit
  - Overlopen van het aanbod van hulpmiddelen
  - Tips rond boeken, DVDs, software, website UGent
  - Samen zoeken naar wat kan helpen, naar zorg op maat



# Groepsbrainstorm

- Individueel, met familie of in groep?
  - Individueel met kind
  - Met gezin
  - Leerkracht, leerling en ouders samen (transparantie!)
  - Klasgroep

# Groepsbrainstorm

- Wie doet wat?
  - Cliënt stuurt aan met de hulpverlener (“wat wil ik hier zelf over leren/weten?”); aanvullend wordt de info door de hulpverlener\* gegeven
  - Hulpverlener geeft taken voor thuis en in de klas, aangevuld met opdrachten ook voor de ouders

\* Zorgverantwoordelijke op school, logopedist, psycholoog, orthopedagoog

# Groepsbrainstorm

- Inschatting van en afstemming op leertypes?
  - Online afname van leertype
  - In gesprek met ouders en leerling zelf wordt een individueel handelingsplan opgesteld, hetgeen regelmatig geëvalueerd wordt met leerkrachten, ouders en leerling. Dit plan stelt noden centraal bv. kopiëren van notities van een buddy
  - Bevragen hoe de leerling leert
  - PCM als leidraad

# Groepsbrainstorm

- Variatie in leermiddelen?
  - MIKO-boekje
  - Survivalgids
  - Emmertje vol
  - Volle hoofden boek
  - Woordenschatlijsten vreemde taken
  - Inzetten auditieve schema's
  - Sprint
  - Lay-out & lettertype
  - Afspraken rond opbouw van powerpoints
  - Verhalen
  - Websites
  - Filmpjes

# Groepsbrainstorm

- Hoe realiseer je activeren/reflecteren?
  - Zelf voorbeelden laten bedenken over eigen leven
    - “Waar liggen je sterktes, waar je valkuilen?”
  - Websites laten doornemen bv ik haat lezen
  - Getuigenissen:
    - Bekende mensen aanhalen met dyslexie
  - Gebruik van literatuur op kindmaat
    - bv. survivalgids laten lezen (“wat herken je?”)
  - “Waar liggen je sterktes, waar je valkuilen?”
  - Leren typen
  - Leerkrachten laten bijscholen

# Groepsbrainstorm

- Hoeveel sessies?
  - Uitsluitend in het adviesgesprek gevolgd door herhaling in het verder verloop van de behandeling
  - Doorlopend in (wekelijkse) sessies van remediëring
  - Aantal sessies ligt niet op voorhand vast

# Groepsbrainstorm

- Hoe bouw je sessies concreet op?
  - Van algemeen (bv. boek, verhaal) naar specifiek, waarbij de cliënt inspraak heeft

# Groepsbrainstorm

- Aanwijzing van effectiviteit?
  - Inzicht hebben in de problematiek
  - Inzicht in persoonlijke sterktes en zwaktes
  - Inzicht dat dyslexie niets zegt over intelligentie
  - Inzicht dat dyslexie niet hetzelfde is als lui zijn
  - Inzicht in het gebruik van hulpmiddelen en strategieën
  - Begrip krijgen van de omgeving bv klasgenoten
  - Zich minder alleen voelen
  - Welbevindingen stijgt
  - Daling van de secundaire problemen zoals faalangst, laag zelfbeeld
  - Acceptatie en opluchting
  - Bijstellen van verwachtingen bij de ouders
  - Toelaten van extra hulpmiddelen
  - Toekomst positief laten bekijken

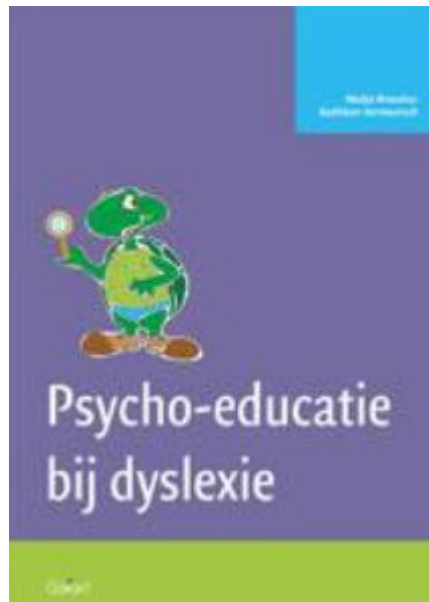


# Psycho-educatie voor dyslexie



De Dyslexie Survivalgids legt aan kinderen uit wat dyslexie is en hoe je ermee kunt omgaan. In het boekje vind je: wat dyslexie betekent, welke gevoelens je hierbij kunt hebben, hoe je hulp kunt zoeken; hoe je ook op school het best kunt geholpen worden; welke bekende mensen ook dyslexie hebben; het verhaal van een lotgenootje en een mama; websites waar je informatie kunt vinden en leuke oefeningen kunt maken, quizzen en grappige mopjes ... en nog veel meer.

# Focus op kinderen, voor hulpverleners



Het doel van de psycho-educatie is de motivatie, de inzet en de actieve medewerking van het kind te verhogen, wat leidt tot betere resultaten van de behandeling.

Documentaire

Brochure

Praktisch: Studeren

Onderzoek aan de UGent

Links

Contact

Op deze website vindt u een overzicht van het zorgkader, de inspanningen die de UGent levert als actieve promotor van diversiteit en een aantal wetenschappelijke bijdragen die de UGent levert op vlak van dyslexie. Studenten met dyslexie vinden hier nuttige informatie over studeren aan de UGent.

### Documentaire 'Studeren met dyslexie' online op deze site alsook verkrijgbaar op DVD

'Studeren met dyslexie', een documentaire van dertig minuten van Fabio Wuytack in opdracht van de Beleidscel Diversiteit en Gender UGent; in samenwerking met de dienst Cursief vzw. De documentaire brengt het verhaal van jonge professionals met dyslexie die hun studies aan de universiteit volbrachten en boeiende carrières uitbouwden. Ze getuigen over de obstakels uit hun studententijd.

Klik links in de menubalk om de documentaire te bekijken!  
De DVD is ook gratis verkrijgbaar via [sigried.lievens@ugent.be](mailto:sigried.lievens@ugent.be)

### Documentaire 'Studeren met dyslexie' beschikbaar in 3 versies

De UGent draagt diversiteit hoog in het vaandel. In de rubriek documentaire op deze site vindt u de verschillende versies: 'Nederlands gesproken', 'Nederlands ondertiteld' en 'Engels ondertiteld'. De film is op deze manier ook toegankelijk voor dove en slechthorende studenten, Erasmusstudenten en internationale partners.

### Documentaire en brochure worden warm onthaald

Op 14 oktober 2010 om 15u vond de première van de documentaire 'Studeren met Dyslexie' plaats in het Pand van de UGent. De brochure en het zorgkader van de UGent werden eveneens voorgesteld.

We laten jullie graag meelesen en luisteren naar enkele nieuwsberichten die de verschillende media opikten.

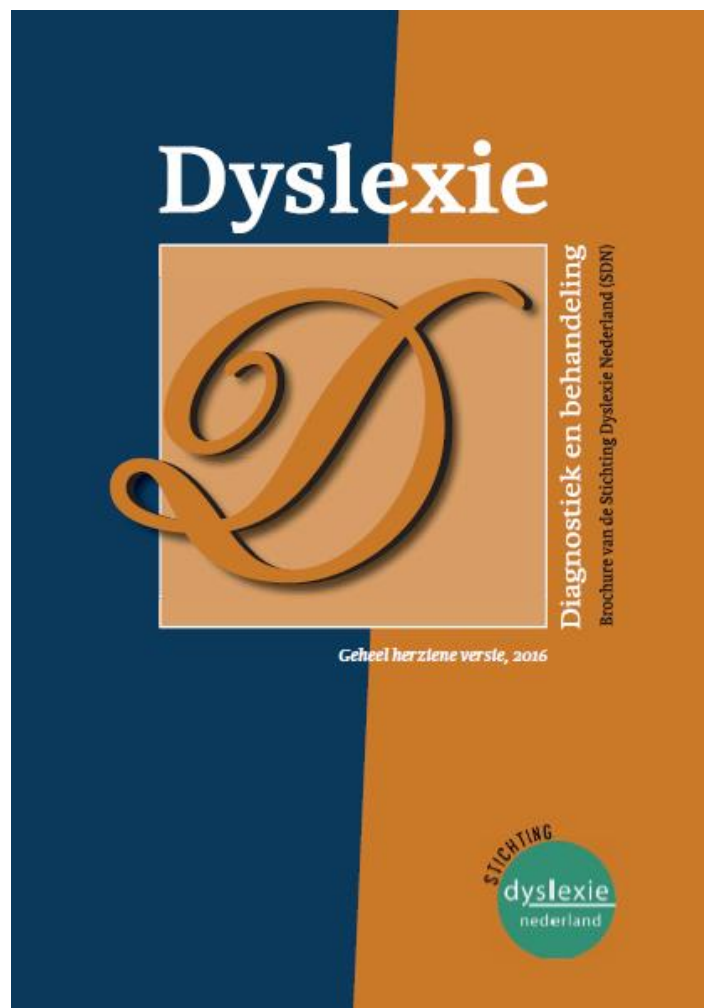
[Studeren met dyslexie aan de UGent](#). Radio 2 Oost-Vlaanderen, Avondpost, donderdag 14 oktober 2010.

[Dyslecticus wordt doctor](#). De Standaard, vrijdag 15 oktober 2010.

['Domste van de klas' wordt doctor in diergeneeskunde](#). Het Nieuwsblad, zondag 17 oktober 2010. nvdr: De Nederlandse prevalentiecijfers variëren tussen van 2 à 10%.

[Documentaire en brochure over dyslexie](#). Nieuwsbrief Ieren 73. Lieven Coppens.

# Voor hulpverleners



# Conclusie

# Conclusie 1

- Uitdagingen in geestelijke gezondheidszorg noopt tot stepped care waar psycho-educatie een onderdeel van is
- Durf groepsaanbod te overwegen (homogeniteit is geen must)
- Inhoud: WAT, WAAROM en HOE vragen en hierdoor een evolutie van kennen, over kunnen, naar toepassen
- Werkzaam mechanisme: activeren/reflecteren

# Conclusie 2

- Duur: kinderen > volwassenen
- Vorm: variëren in methoden om aan verschillende leertypes tegemoet te komen
- Steeds meer programma's breed effectief bewezen, met handvatten voor implementatie



## Contact

- [Dieter.Baeyens@kuleuven.be](mailto:Dieter.Baeyens@kuleuven.be)
- KU Leuven – Gezins- en Orthopedagogiek  
Leopold Vanderkelenstraat 32, 3000 Leuven