

Leren over zelfregulatie

Evaluatie van een cursus voor professionals en cliënten

Op initiatief van het lectoraat GGZ van Hogeschool Leiden werd in 2017 samen met professionals en ervaringsdeskundigen een cursus over zelfregulatie ontwikkeld. Deze cursus heeft als doel de aandacht van professionals sterker te richten op de zelfregulatie van hun cliënten. De cursus is tussen 2017 en 2019 in twee ggz-instellingen gegeven en werd op basis van kwalitatieve en kwantitatieve evaluaties tussentijds aangescherpt. Uit de evaluaties blijkt dat cursisten de cursus heel waardevol vinden. Deze bijdrage beschrijft de opbouw en ontwikkeling van de cursus, de eerste evaluaties en de relevantie voor het werkveld.

Zelfregulatie in de ggz

In onze huidige maatschappij wordt van burgers verwacht dat zij zelfstandig en zelfredzaam zijn op levensgebieden als gezondheid, wonen en werken, ook wanneer zij zich in een kwetsbare positie bevinden. Dit vraagt van mensen dat zij niet alleen begrijpen wat er nodig is om zelfredzaam te zijn, maar ook beschikken over voldoende 'doenvermogen' (WRR, 2017). Dit doenvermogen wordt ook omschreven als zelfregulatie en is niet altijd bij iedereen in voldoende mate aanwezig. Het kan door allerlei factoren (waaronder psychische aandoeningen) minder goed ontwikkeld zijn (Diamond, 2013).

Zelfregulatie wordt gedefinieerd als het vermogen van mensen om hun eigen gedachten, gevoelens en gedrag te monitoren, te evalueren en eventueel bij te sturen (Barkley, 2012; Snyder, Miyake, & Hankin, 2015). De ontwikkeling van dit vermogen hangt samen met de culturele en sociale omgeving waarin iemand opgroeit. Mensen benutten zelfregulatie door rekening te houden met sociale regels, het doel dat ze willen bereiken (zowel op korte als op lange termijn) en welk gedrag hierbij behulpzaam is. Om te kunnen sparen voor een grote uitgave is het bijvoorbeeld

van belang om geen impulsaankopen te doen en de eigen gevoelens, gedachten en gedrag op het doel aan te passen. Zonder de mogelijkheid om waarde toe te kennen aan bepaalde doelen, niet direct te handelen naar eerste impulsen en emoties te reguleren lukt het mensen niet (of slechts in beperkte mate) om adequaat in het dagelijks leven te functioneren.

Uit ervaringsverhalen en onderzoek is bekend dat veel mensen met een (ernstige) psychische aandoening op dit vlak moeilijkheden ervaren (Cramm, Krupa, Misiuna, Lysaght, & Parker, 2013). Hierdoor kunnen zij bij alledaagse zaken zoals relaties, zinvolle dagbesteding en zelfstandig wonen tegen verschillende problemen aanlopen die zich niet gemakkelijk laten oplossen. Volgens de gangbare hypothese heeft een verbetering van de zelfregulatie van mensen met een (ernstige) psychische aandoening ook een positief effect op hun dagelijks functioneren (zie o.a. Van der Stel, 2013; Barkley, 2012; Wykes, Huddy, Cellard, McGurk, & Czobor, 2011).

Achtergrond, theoretisch kader en begrippen

Zelfregulatie houdt verband met veel andere concepten en theorieën, onder andere uit de neuropsychologie en persoonlijkheidspsychologie. De mentale processen die het vermogen tot zelfregulatie ondersteunen, de executieve functies, zijn bijvoorbeeld de focus van interventies zoals cognitieve remediatie en cognitieve adaptatietraining (zie o.a. Wykes et al., 2011). Deze interventies richten zich op een verbetering of compensatie van executieve functies met als doel beter functioneren in het dagelijks leven. Daarnaast wordt zelfregulatie gezien als een essentieel mechanisme in de zelfdeterminatietheorie van Deci & Ryan (2000). De mate waarin mensen zelfregulatie kunnen benutten ligt ten grondslag aan het realiseren van de drie psychologische basisbehoeften (autonomie, verbondenheid en competentie).

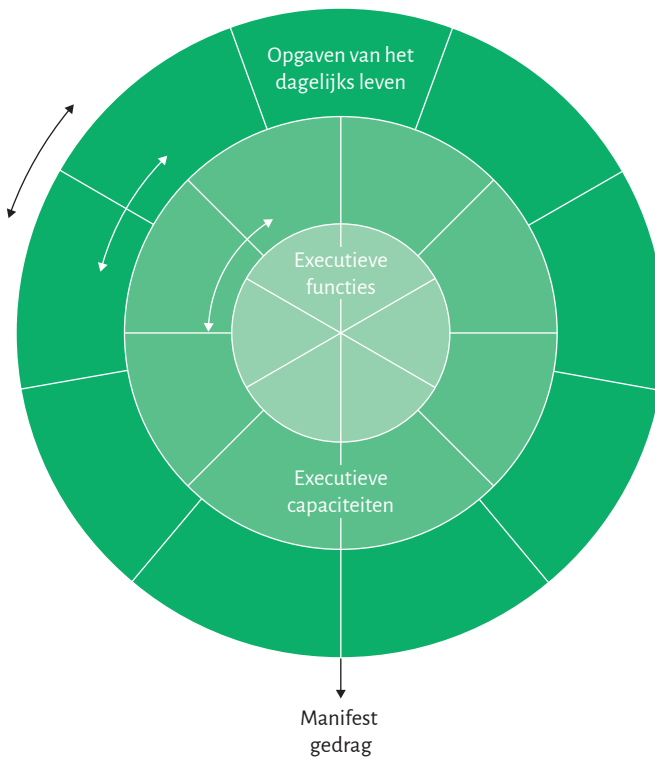
De rol van executieve functies bij zelfregulatie

Het vermogen tot zelfregulatie wordt ondersteund door executieve functies. Onder executieve functies worden in de meeste theorieën in ieder geval de mentale processen werkgeheugen, inhibitievermogen en cognitieve flexibiliteit geschaard (Diamond, 2013; Snyder et al., 2015). De cursus heeft de zelfregulatietheorie van Russell Barkley (2012) als theoretisch fundament genomen. Hierin is zelfregulatie opgebouwd uit zes executieve functies die de basis vormen voor de ontwikkeling van acht vaardigheden (executieve capaciteiten) die mensen tijdens hun dagelijks leven kunnen toepassen. Ieder mens ontwikkelt executieve functies in meer of mindere mate gedurende het leven. Dit gebeurt altijd in interactie met de omgeving waarin iemand opgroeit en (sociale) leerprocessen.

In de cursus benoemen we de volgende processen als executieve *functies*: zelfgerichte aandacht, zelfbeheersing, voorstellingsvermogen (non-verbaal werkgeheugen), zelspraak (verbaal werkgeheugen), reguleren van emoties en plannings- en probleemoplossend vermogen. De executieve *capaciteiten* zijn de resultaten van het

benutten van executieve functies en betreffen onder andere het hanteren van tijd en ruimte, omgaan met sociale contacten en doelgericht handelen.

Figuur 1 illustreert de samenhang tussen de executieve functies, executieve capaciteiten en het dagelijks leven. Door de ontwikkeling van de zes executieve functies (binnenste ring) leren mensen om hun eigen interne en externe processen te beïnvloeden, waaronder het reguleren van emoties en gedrag. Het benutten van executieve functies legt de basis voor de ontwikkeling van acht vaardigheden (executieve capaciteiten, middelste ring) die mensen in het dagelijks leven toepassen. Voor iedere vaardigheid zijn in beginsel alle zes executieve functies nodig, terwijl de vaardigheden en hun samenspel van belang zijn voor adequaat functioneren in het dagelijks leven (buitenste ring). Wanneer er in één of meer executieve functies belemmeringen worden ervaren, beïnvloedt dit de kwaliteit van de vaardigheden, en vervolgens ook het alledaagse functioneren van mensen. In samenspel met elkaar stellen executieve functies en capaciteiten (de twee middelste ringen in het figuur) mensen in staat om niet alleen hun eigen gedrag, maar ook hun gedachten en emoties te beïnvloeden (zelfregulatie).



Figuur 1. Executieve functies, executieve capaciteiten en het dagelijks leven

Begrippen aan de hand van voorbeelden

Zelfregulatie = het vermogen van mensen om eigen interne en externe processen te monitoren en te beïnvloeden. Zelfregulatie betekent dat mensen hun emoties, gedachten en gedrag kunnen reguleren en omvat zowel emotieregulatie en gedragsregulatie. Dit stelt in staat tot doelen stellen en doelgericht gedrag, zowel op de korte als de lange termijn. Voor het doen van boodschappen om te koken is het bijvoorbeeld nodig om het bezoek aan de supermarkt te plannen: Wat heb ik nodig? Wanneer ga ik? Heb ik een extra tas nodig? Voor doelen op de langere termijn, zoals een eigen woning verwerven, zijn meerdere tussenstappen nodig (sparen, huren of hypotheek afsluiten, meubels aanschaffen) en zijn er meer potentiële 'gevaren' voor het bereiken van het doel (zoals impulsieve aankopen doen waardoor er geen spaargeld over is).

Executieve functies = de mentale processen in de hersenen die worden benut voor het vermogen tot zelfregulatie. Bijvoorbeeld het benutten van probleemoplossend vermogen wanneer een product in de supermarkt uitverkocht is: Met welke ingrediënten kan ik het vervangen? Past dit in het gerecht? Desnoods een ander gerecht bedenken? De executieve functies ontwikkelen zich vooral in de eerste 25 levensjaren en kunnen door diverse omstandigheden aan kwaliteit verliezen (zoals het vroeg ontstaan van een psychische aandoening, trauma of een onveilige thuissituatie).

Executieve capaciteiten = de resultaten van het benutten van executieve functies. Het gaat om vaardigheden die mensen in het dagelijks leven toepassen om tot doelgericht gedrag te komen. In het voorbeeld van het missende ingrediënt kan het bijvoorbeeld nodig zijn om een medewerker aan te spreken en te vragen naar het product (hanteren van een sociale situatie). Beperkingen in één of meer executieve functies beïnvloeden de executieve capaciteiten negatief.

Uit diverse onderzoeken is bekend dat mensen met een (ernstige) psychische aandoening problemen kunnen hebben in één of meerdere executieve functies (o.a. McTeague, Goodkind, & Etkin, 2016). Met verschillende instrumenten (vragenlijsten en tests) wordt de bekwaamheid in executieve functies gemeten, zoals de Stroop test voor zelfbeheersing en de digit span forward test voor het werkgeheugen (Snyder et al., 2015). Voor zover bekend bestaat er geen instrument om iemands executieve functies in de context van zijn of haar dagelijks leven in beeld te brengen, en aan de hand waarvan een cliënt met een professional het gesprek kan aangaan over waarin en hoe hij/zij zich verder wil en kan ontwikkelen (herstellen).

Educatief programma zelfregulatie (EPZ)

Lector Jaap van der Stel werkt vanuit het lectoraat GGZ van Hogeschool Leiden al geruime tijd aan een manier om het begrip zelfregulatie te concretiseren zodat professionals het samen met cliënten kunnen toepassen (Van der Stel, 2013; 2015). In

de kenniskring van het lectoraat (bestaande uit ervaringsdeskundigen en professionals, docenten, onderzoekers en studenten) bleek in 2016-2017 een grote behoefte te bestaan aan een cursus waarin zelfregulatie als begrip concreet en toepasbaar wordt gemaakt. Met name de betrokken ervaringsdeskundigen gaven aan dat zij aandacht voor zelfregulatie en executieve functies gemist hebben in hun herstelproces. Daarom is in samenwerking met deelnemers van de kenniskring de cursus ‘educatief programma zelfregulatie’ (cursus EPZ) ontwikkeld.

Ontwikkeling van de cursus

Doel van de samenwerking was om via een cursus de kennis over zelfregulatie en het belang ervan voor het herstel van cliënten over te dragen naar de werkvloer. De belangrijkste uitgangspunten voor de cursus waren:

1. Het begrip zelfregulatie en de relevantie voor het herstel van cliënten voor het werkveld concreet maken.
2. De cursus laten aansluiten op de werkwijze van professionals en ervaringsdeskundigen van zowel ggz-instellingen als instellingen voor begeleid, beschermd wonen en opvang.
3. De cursus bij voorkeur te laten geven door een professional en een ervaringsdeskundige.

Opbouw

De cursus heeft twee overkoepelende (leer)doelen: (1) wegwijs worden in de theorie over zelfregulatie en bewust worden van dit denkkader en (2) handvatten verkrijgen om deze thema's te bespreken met cliënten. Met een nul- en eindmeting van de cursus is geïnventariseerd in hoeverre cursisten vinden dat zij bewuster zijn geworden van deze theorie en deze ook in de praktijk toepassen.

De cursus bestaat in totaal uit acht bijeenkomsten van 2,5 uur en per groep kunnen maximaal 12 cursisten deelnemen. Na een uitleg over zelfregulatie worden de zes executieve functies van Barkley (2012) afzonderlijk behandeld. Aan het eind wordt de samenhang tussen de zes executieve functies besproken en wordt de cursus geëvalueerd.

Bij iedere bijeenkomst wordt de onderhavige executieve functie uitgelegd en wordt besproken hoe deze in het eigen leven kan haperen. Aan de hand van een casus wordt eerst het herkennen van de functie geoefend, en vervolgens de mogelijke relatie daarvan met executieve capaciteiten en met iemands dagelijks functioneren besproken. Daarna komt aan de orde hoe je dit met een cliënt kunt bespreken. Door deze structuur besteden deelnemers ook veel aandacht aan bewustwording van hun eigen zelfregulatie om vervolgens te oefenen met het bespreken van zelfregulatie met cliënten. De discussies over de eigen ervaringen met zelfregulatie zijn heel leerzaam. Na iedere bijeenkomst wordt literatuur bestudeerd en bespreekt de deelnemer de laatste besproken functie in zijn/haar eigen werkveld met een cliënt. Iedere bijeenkomst start met het bespreken van dit huiswerk en een terugblik op de vorige bijeenkomst waarin vragen en discussiepunten besproken worden. Tus-

sen de bijeenkomsten zit maximaal twee tot drie weken. Cursisten ontvangen een certificaat als ze niet meer dan één bijeenkomst hebben gemist en een vervangende opdracht hebben gemaakt.

Uitvoering

De cursus EPZ is in twee rondes uitgevoerd, waarbij tussendoor op basis van de evaluatie van de eerste edities aanpassingen zijn gedaan, van voornamelijk praktische aard: stroomlijning en verduidelijking van de inhoud (o.a. door iedere bijeenkomst dezelfde opbouw te geven), aanscherping van de gebruikte casus en extra praktijkvoorbeelden per executieve functie. Voor docenten kwam een meer gedetailleerder planning beschikbaar, om tijdbesteding en de continuïteit van de bijeenkomsten beter te kunnen bewaken.

Evaluatie

In het najaar van 2017 is de cursus voor het eerst bij instelling voor bescherm, begeleid wonen en opvang Stichting Anton Constandse en bij ggz-instelling GGZ in-Geest gegeven. De begrippen ‘herstel’ en ‘herstelondersteunend werken’ zijn in deze organisaties als bekend verondersteld. De medewerkers zijn geschoold in herstelondersteunend werken en/of in rehabilitatiemethodieken zoals de Individuele Rehabilitatiebenadering. In beide instellingen hebben eigen professionals en ervaringsdeskundigen (als docenten) de cursus gegeven aan een groep van 6-12 cursisten. Een docent-onderzoeker van het lectoraat GGZ was hier nauw bij betrokken. In 2018 en 2019 is de (aangepaste) cursus EPZ nogmaals bij Anton Constandse en GGZ in-Geest gegeven aan in totaal 27 cursisten. Meer dan de helft van de cursisten (55%) was meer dan tien jaar in de praktijk werkzaam, 40% korter dan vijf jaar. 20 van de 27 cursisten hebben hun laatst behaalde opleiding gerapporteerd. Voor 11 van hen was dat een mbo-opleiding (55%), de overige 9 (45%) had een hbo-achtergrond. Voor beide rondes van de cursus vielen de huidige functies van de cursisten in vier categorieën: ervaringsdeskundigen, participatiemedewerkers, verpleegkundigen en woonbegeleiders. Bij de eerste ronde namen ook stafmedewerkers deel aan de cursus. Voor beide rondes geldt dat cursisten gemotiveerd waren om deel te nemen en zichzelf voor de cursus hebben aangemeld.

De cursus is op drie manieren geëvalueerd:

1. *Nul- en eindmeting (cursisten)*: vanuit het lectoraat GGZ zijn twee checklists opgesteld met een aantal open en gesloten vragen over de achtergronden van cursisten, verwachtingen, bekendheid met het begrip zelfregulatie en de herkenning, relevantie en toepassing van zelfregulatie in de praktijk. In de tweede checklist zijn vragen toegevoegd over de evaluatie van de cursus.
2. *Tussenevaluaties (cursisten en docenten)* (alleen in de eerste uitvoeringsronde): na iedere bijeenkomst hebben cursisten en docenten een tussenevaluatie ingevuld. Deze korte vragenlijst bevatte enkele gesloten vragen over de inhoud van de lesstof, de opzet, sfeer van de bijeenkomst en een evaluatie van de docenten.

3. *Kwalitatieve interviews (cursisten)*: één tot drie maanden na de cursusbijeenkomst zijn enkele cursisten geïnterviewd door een vierdejaarsstudent Social Work van Hogeschool Leiden. Het doel van dit kwalitatieve onderzoek was om na te gaan of, en op welke manier de cursisten de kennis over zelfregulatie in hun dagelijkse werk toepassen (Rouvoet, 2018).

Resultaten

Evaluatie eerste ronde – In totaal hebben 18 cursisten meegedaan. Daarvan was de helft minder dan 5 jaar in de praktijk werkzaam en de andere helft meer dan 5 jaar.¹ 13 van de 18 (72%) cursisten rapporteerden dat hun laatst behaalde opleiding hbo of wo was.

Uit de nul- en eindmetingen bleek dat de cursisten zich na de cursus meer vertrouwd voelden met het begrip zelfregulatie. Het merendeel gaf aan dat ze het onderwerp af en toe in hun dagelijkse praktijk aan de orde brengen. Ze vonden de cursus zinvol en zouden het hun collega's aanraden. De cursus kreeg gemiddeld het rapportcijfer 8. Uit de tussenevaluaties gaven de cursisten en docenten in grote lijn dezelfde feedback. Hun aanbevelingen voor verbetering (verduidelijking, voorbeelden, kleinere groepen) zijn verwerkt in de volgende versie van de cursus en in een aangepaste docentenhandleiding.

Uit de interviews met negen cursisten kwam naar voren dat zij de kennis na de cursus in hun werk toepassen. Ze vertelden dat ze zich bewuster zijn van hoe zij hun cliënten begeleiden. Ze geven aan meer open vragen te stellen, bijvoorbeeld over iemands levensverhaal, toekomstwensen, doelen in het leven en hoe iemand iets aanpakt of wil aanpakken. Ze lieten ook weten dat een aantal executieve functies soms sterk op elkaar lijkt en hadden als advies om in de cursus ook de verschillen tussen de executieve functies te bespreken.

'(...) professionals [hebben] nu het inzicht en de kennis over welke vragen zij zouden kunnen stellen om te onderzoeken waarom een cliënt iets niet lukt. Zo verwachten zij minder dat een cliënt bepaalde dingen wel weet of kan, maar gaan zij actief op onderzoek uit door te vragen welke obstakels de cliënt verwacht tegen te komen.'
Rouvoet (2018, blz. 29)

Evaluatie tweede ronde – Een ruime meerderheid van de cursisten die de beide checklists hebben ingevuld, laat weten zich na de cursus meer vertrouwd te voelen met het begrip zelfregulatie en het onderwerp met cliënten waar van toepassing, te bespreken. Bijna alle cursisten vinden ook dat dit hun taak is. De cursisten gaven opnieuw hoge rapportcijfers (gemiddeld 8). Ook gaf 75% aan dat ze de inhoud van het huiswerk nuttig en relevant vinden. De hoeveelheid huiswerk vond bijna iedereen goed te doen (79%) en bijna allemaal laten ze weten dat ze de cursus aan collega's zouden aanraden (97%). In de open vragen geven cursisten aan dat zij hebben geleerd hoe ze de cliënt de gelegenheid kunnen geven om zelf op ideeën te komen en dat ze voor zichzelf meer inzicht hebben gekregen over hun eigen manieren van doen en denken.

'(...) Ik heb gemerkt hoe belangrijk het is, regelmatig voldoende tijd te nemen om met iemand eens rustig te zitten en uit te pluizen wat maakt dat iets niet loopt. Nu ben ik vaak geïrriteerd wanneer iemand iets niet doet, (...) wanneer je weet hoe het mogelijk wel kan, scheelt dit tijd en energie van alle betrokkenen (...).'

Persoonlijke notitie van een cursist (2019)

Relevantie voor het werkveld

Op basis van de positieve reacties van de cursisten en de docenten, lijkt het erop dat de cursus EPZ heel waardevol is voor professionals en ervaringsdeskundigen in de ggz. De cursisten vinden de kennis over zelfregulatie relevant en laten weten dat ze meer handvatten hebben gekregen om zich bewust te zijn van hoe ze met cliënten in gesprek zijn of willen zijn. De cursus lijkt dus een goede aanvulling te zijn door extra handvatten te bieden bij de huidige manier van werken. Dit past ook binnen het gedachtegoed van Barkley (2012) en het lectoraat GGZ van Hogeschool Leiden over zelfregulatie, namelijk het vermogen van mensen om eigen gedachten, gevoelens en gedrag te herkennen, bij te sturen en te evalueren. Het is sterk verbonden met de ontwikkeling van executieve functies die ieder mens gedurende zijn/haar leven doorloopt, binnen de context waarin iemand leert. Met behulp van de cursus EPZ krijgen professionals en ervaringsdeskundigen handvatten aangereikt om het onderwerp zelfregulatie bij zichzelf te herkennen en met cliënten te bespreken. Dit gebeurt door als het ware met een bril van executieve functies naar problemen in het dagelijks leven te kijken en zich bewust te worden dat belemmeringen in executieve functies bij zoiets alledaags als het doen van boodschappen een rol spelen. Een aantal cursisten rapporteerde in de eindmeting dat zij dankzij de cursus ook meer aandacht zijn gaan besteden aan het levensverhaal van cliënten, hun doelen en op welke (stapsgewijze) manier zij dit proberen aan te pakken.

Conclusie

Voor zover ons bekend is dit de eerste cursus met als doel om het begrip zelfregulatie concreet en toepasbaar te maken voor en in het werkveld van de ggz. Het doel van de cursus was om kennis over zelfregulatie op een begrijpelijke en praktische manier aan professionals en ervaringsdeskundigen over te dragen. Dit lijkt goed gelukt. De cursisten geven aan dat ze de inhoud van de cursus relevant vinden, zijn overwegend positief over de opbouw ervan en laten weten dat ze zelfregulatie en executieve functies vaker met hun cliënten bespreken. Of dit ook zo blijft zal uit vervolgonderzoek moeten blijken. Blijkens de eerste evaluaties (zelfrapportage) vinden professionals en ervaringsdeskundigen een tot drie maanden na de cursus dat zij bewuster vragen stellen en op een andere manier naar het functioneren van cliënten kijken (Rouvoet, 2018). Vervolgonderzoek zal moeten uitwijzen hoe professionals en ervaringsdeskundigen de verkregen handvatten gebruiken en in hoe-

verre zij de geleerde kennis effectief toepassen. Hiervoor zullen meer instrumenten gebruikt moeten worden dan alleen zelfrapportage.

Juul Koene is promovenda bij Tilburg University en Hogeschool Leiden. Natasja van Lang is senior-onderzoeker bij Hogeschool Leiden. Marion Ammeraal is projectleider en ergotherapeut en werkzaam bij GGZ inGeest te Amsterdam. Jet van der Brugh is herstelondersteuner GGZ plus en werkzaam bij Stichting Anton Constandse te Den Haag. Jaap van der Stel is lector Geestelijke Gezondheidszorg bij Hogeschool Leiden.

Noten

¹ Meer gedetailleerde informatie is bij het lectoraat op te vragen.

Literatuur

- Barkley, R.A. (2012). *Executive Functions*. New York: Guilford Press.
- Cramm, H.A., Krupa, T.M., Missiuna, C.A., Lysaght, R.M., & Parker, K.H. (2013). Executive functioning: A scoping review of the occupational therapy literature. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 80*(3), 131-140.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2000). The “what” and “why” of Goal Pursuits: of Behavior Human Needs and the Self-determination. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227–268.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology, 64*, 135-168.
- McTeague, L.M., Goodkind, M.S., & Etkin, A. (2016). Transdiagnostic impairment of cognitive control in mental illness. *Journal of psychiatric research, 83*, 37-46.
- Murray, D.W., Rosanbalm, K., Christopoulos, C., & Hamoudi, A. (2015). *Self-regulation and toxic stress: Foundations for understanding self-regulation from an applied developmental perspective*. OPRE Report #2015-21. Washington, DC: Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Rouvoet, R. (2018). *Aandacht voor zelfregulatie*. Leiden: scriptie Hogeschool Leiden.
- Snyder, H.R., Miyake, A., & Hankin, B.L. (2015). Advancing understanding of executive function impairments and psychopathology: bridging the gap between clinical and cognitive approaches. *Frontiers in psychology, 6*, 328.
- Van der Stel, J.C. (2013). *Zelfregulatie, ontwikkeling en herstel*. Amsterdam: SWP.
- Van der Stel, J.C. (2015). Functioneel herstel en zelfregulatie: opgaven voor cliënten én psychiaters. *Tijdschrift voor Psychiatrie, 57*(11), 815-822.
- Wykes, T., Huddy, V., Cellard, C., McGurk, S.R., & Czobor, P. (2011). A meta-analysis of cognitive remediation for schizophrenia: Methodology and effect sizes. *American Journal of Psychiatry, 168*(5), 472–485.
- WRR (2017). *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*. Den Haag: WRR.