

Groepsbegeleiding eetproblemen en eetstoornissen

Inspiratiegids

Inhoud

1. Voorwoord
2. Inleidend hoofdstuk
3. De inspiratiegids: inhoudelijke thema's
 - I. Inleidende sessie
 - II. Gedachten & Denkfouten
 - III. Emotieregulatievaardigheden
 - IV. Zelfzorg
 - V. Zelfbeeld en lichaamsbeeld
 - VI. Sociale vaardigheden
 - VII. Emotieregulatiestrategieën
 - VIII. Terugvalpreventie
4. Referenties

1. Voorwoord

Beste therapeuten en (klinisch) psychologen,

In de “Inspiratiegids groepsbegeleiding eetproblemen en eetstoornissen” wordt inspiratie geboden aan zorgverleners om in groep te werken met betrekking tot belangrijke kernthema’s in de aanpak van eetproblemen en eetstoornissen via psycho-educatie, oefeningen, en verdiepende literatuur. Groepsgericht werken blijkt binnen de behandeling van eetproblemen en eetstoornissen krachtig te zijn omwille van het groepsproces: de cliënten laten leren van elkaar, de cliënten patronen laten ontdekken en benoemen bij elkaar, en hen stimuleren om hierover in gesprek te gaan met elkaar (Norré, Verheyen, Beterams & Van Assche, 2021; Norré & Vandeputte, 2022).

Belangrijk, de aangeboden inspiratiegids voor de groepsbehandeling van eetproblemen en eetstoornissen is gericht op de behandelfase na een eerste stabiliserende symptoombehandelingsfase. Dit sluit aan bij wetenschappelijke, internationale literatuur, die aangeeft dat de behandeling van eetstoornissen in eerste instantie gebaat is bij een individuele stabilisatiefase (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006). Onderzoek benadrukt, in een eerste behandelfase, het belang van gewichtstoename bij Anorexia Nervosa en van symptoomstabilisatie bij Boulimia Nervosa (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006). Meer informatie hieromtrent kan gevonden worden in de basisopleidingen van Kenniscentrum Eetexpert en de e-learnings die op de website beschikbaar zijn.

Debeuf, T., & Vandeputte, A. (2022); Vzw Kenniscentrum Eetexpert

2. Inleidend hoofdstuk

Groepstherapie

Groepstherapie (2e lijnszorg) bij eetstoorniscliënten heeft verschillende voordelen:

- Een groep geeft een gevoel van *verbondenheid*, waarbij cliënten zich emotioneel verbonden voelen met andere groepsleden. Op deze manier fungeert de groep als een veilige haven waarbinnen nieuw (interpersoonlijk) gedrag uitgetest kan worden (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006). Meer specifiek blijkt groepstherapie daardoor de kansen op interpersoonlijke groei te vergroten, alsook kunnen cliënten zelf steun verlenen aan andere groepsleden waardoor ze zelf in hun kracht komen te staan (Wanlass et al., 2005; Brennan, Emmerling & Whelton, 2015).
- Groepstherapie installeert ook *hoop*, waarbij de inzichten die cliënten opdoen omtrent zichzelf gefaciliteerd worden door het groepsgebeuren (Wanlass et al., 2005; Brennan, Emmerling & Whelton, 2015).
- Groepstherapie werkt *normaliserend*. cliënten ervaren dat ze niet alleen deze klachten ervaren en hieraan lijden. Ze leren hun schaamte opzijzetten om te spreken over hun gevoelens en hun ervaringen (Brennan et al., 2015).

Deze voordelen, alsook het belang van groepstherapie bij eetproblemen en eetstoornissen worden in de internationale literatuur onderschreven (Wanlass, Moreno & Thomson, 2005; McGilley, 2006).

Groepstherapie: achtergrondkader

Onderzoek benadrukt het belang van een eerste individuele behandelfase gericht op stabilisatie. De primaire doelstellingen binnen deze eerste crisisfase betreffen gewichtstoename bij AN en symptoomcontrole bij BN (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006). Dit wordt ook vooropgesteld door klinici in Vlaanderen die reeds groepstherapie voor eetstoorniscliënten aanbieden (Norré et al., 2021).

Na deze eerste stabilisatiefase, kan groepstherapie opgestart worden rond thema's als identiteit, emotieregulatie, lichaamsbeeld en communicatiepatronen met anderen (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006). Deze thema's zijn cruciaal in de verklaringsmodellen bij eetstoornissen (Fairburn, Cooper & Shafran, 2003; Fairburn, 2008; Stice, 2001). De belangrijkste modellen worden hieronder samengevat.

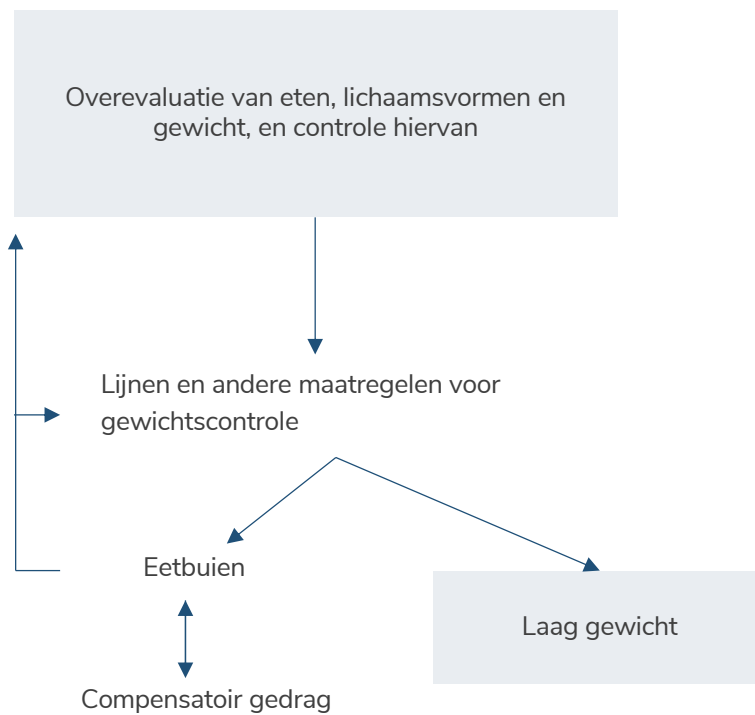
Transdiagnostisch model (Fairburn et al., 2003; Fairburn, 2008)

Het transdiagnostisch model ter verklaring van eetstoornissen (Fairburn et al., 2003) verklaart verschillende eetstoornissen (AN en BN) aan de hand van gelijkaardige transdiagnostische psychopathologische processen.

Het model vertrekt van een overwaardering van zowel gewicht als lichaamsvormen in de zelfbeoordeling. In tegenstelling tot de meeste mensen, die hun zelfwaarde aan de hand van verschillende domeinen (werk, relaties, sportieve vaardigheden...) beoordelen, baseren mensen met een eetstoornis hun zelfbeoordeling bijna exclusief op basis van hun eetgewoonten, gewicht, of lichaamsvormen en de mogelijkheid om deze onder controle te houden (Fairburn et al., 2003).

Deze controle gaat gepaard met gedachten en gedragingen die gefocust zijn op lijnen en gewichtsverlies. Echter, het extreme lijngedrag kan leiden tot het overschrijden van de eigen strenge dieetregels, ten gevolge van een gebrek aan zelfcontrole, mogelijks leidend tot eetbuien. Deze eetbuien worden dan (vaak) weer gecompenseerd door misbruik van laxeremiddelen, braken, overmatig bewegen...

AN en BN delen bijgevolg de kernaspecten van de psychopathologie, waar er bij AN nog een extra kenmerk aanwezig is, namelijk het ondergewicht. Welke diagnose er uiteindelijk gesteld wordt, hangt af van de balans tussen lijngedrag, eetbuien en compensatiegedrag, die een impact heeft op het gewicht van de patiënt.



Het Transdiagnostisch Model van Fairburn, Cooper & Shafran (2003)

4 instandhoudende mechanismen

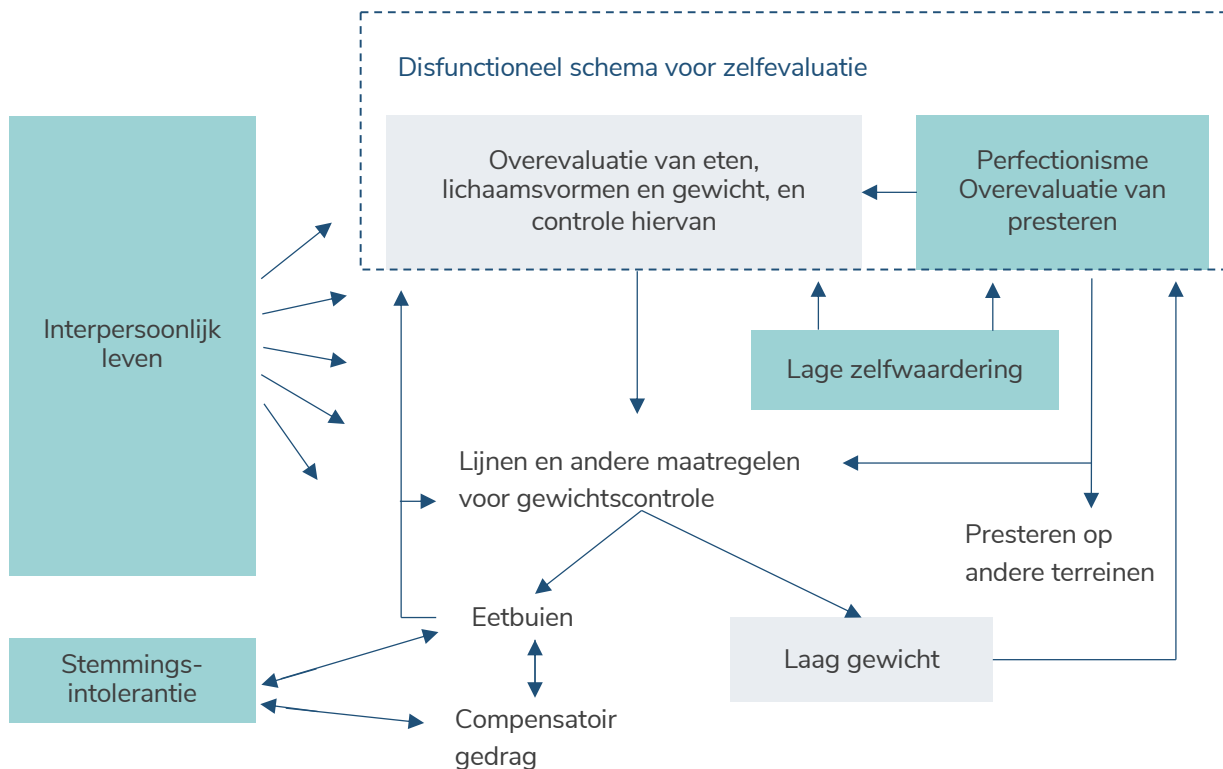
De auteurs stelden zich ook de vraag hoe het komt dat een eetstoornis vaak (hardnekkig) blijft bestaan, ondanks therapie (Fairburn, et al., 2003; Fairburn, 2008). Ze beschreven in dit verband 4 instandhoudende mechanismen:

1. Perfectionistische houding met zelfkritiek
2. Laag algemeen zelfwaarde/lichaamsgevoel
3. Maladaptieve emotieregulatie
4. Interpersoonlijke problemen

Soms kan zo'n instandhoudend mechanisme interageren met de kernmechanismen die hierboven werden beschreven, leidend tot een belemmering van het therapiesucces. Een perfectionistische houding wordt gedefinieerd als "het overmatig belang hechten aan het streven naar en bereiken van hoge doelstellingen, ondanks negatieve gevolgen". Ten gevolge van deze perfectionistische houding kampen deze cliënten vaak met faalangst en een zelfkritische houding. Wanneer ze zich niet aan hun dieetregels kunnen houden, wordt dit vaak geïnterpreteerd als een falen, getoond in een gewichtstoename. Dit falen kan ook doorgetrokken worden naar andere levensdomeinen, waarbij sommige cliënten niet enkel een negatief zelfbeeld ontwikkelen op het niveau van gewichtscntrole en lichaam, maar waarbij ze zichzelf over de ganse lijn negatief beoordelen.

Zo ook blijken sommige cliënten niet te kunnen omgaan met bepaalde (doorgaans negatieve) emoties en stemmingen. Hierbij ontwikkelen ze disfunctionele copingmechanismen aan de hand waarvan ze de negatieve stemming op korte termijn proberen te neutraliseren. Voorbeelden zijn automutilatie of middelenmisbruik, maar ook eetbuien, purgeergedrag, of intensief sporten.

Daarnaast kunnen interpersoonlijke problemen controlegedrag en eetbuien uitlokken en het zelfbeeld ondermijnen. Het kan gaan om een drang naar en nood aan controle ten gevolge van gezinsspanningen, opgroeien in een omgeving die veel druk legt op slankheidsidealen, overgevoelig zijn in het contact met anderen (Fairburn, et al., 2003; Fairburn, 2008).



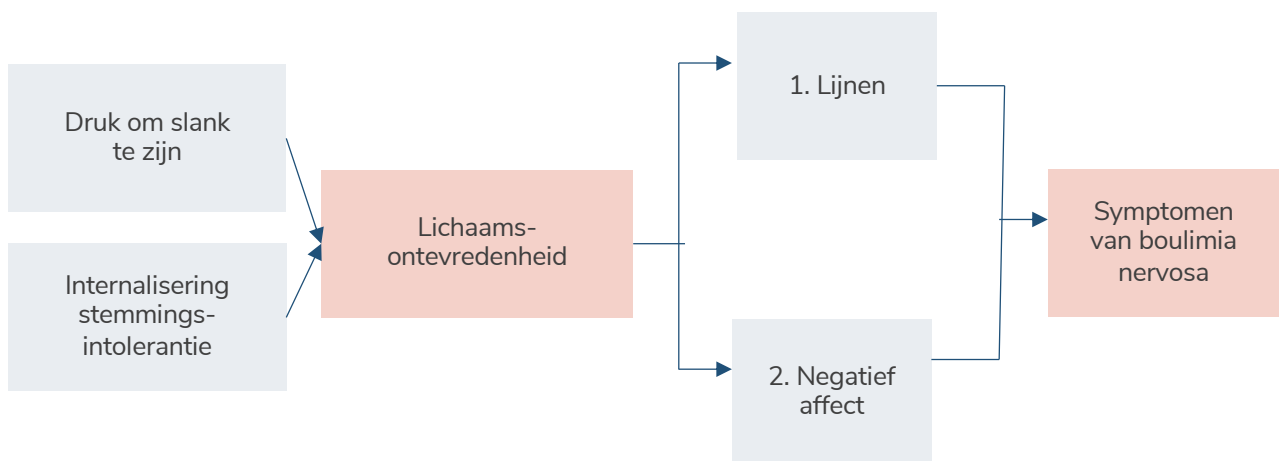
Het Transdiagnostisch Model omtrent de instandhouding van eetstoornissen (Fairburn et al., 2003).

Dual Pathway Model (Stice)

Een tweede toonaangevende model is het Dual Pathway Model van Stice (2001). Binnen dit model wordt gesteld dat de symptomen van BN zich volgens twee paden kunnen ontwikkelen. Beide paden vertrekken vanuit lichaamsontevredenheid, die ontstaat vanuit druk om slank te zijn of de internalisering van het slankheidsideaal.

Een eerste pad stelt dat deze lichaamsontevredenheid leidt tot lijngedrag of restrictie van de voedselinname. Dit lijngedrag lokt bijgevolg vaak negatief affect uit, enerzijds door faalervaringen, anderzijds door de effecten die caloriebeperking heeft op stemming en gedachten. De faalervaringen kunnen te maken hebben met de ineffectiviteit van lijnen als gewichtscontrolestrategie (bv. jojo-effect), of met het doorbreken van het 'dieetplan'. Door hongergevoelens te negeren en strenge, cognitieve regels op te leggen, verliest de persoon het contact met het honger- en verzadigingsgevoel, en kunnen stressmomenten gepaard gaan met overeten en controleverlies (eetbuien) (Zie ook Transdiagnostisch Model van Fairburn et al., 2003).

Volgens een tweede pad lokt lichaamsontevredenheid negatief affect uit, wat de cliënt op zijn beurt probeert te neutraliseren aan de hand van eetgedrag, wat ingezet wordt als copingmechanisme. Meer specifiek kan dit benoemd worden als emotioneel eetgedrag. Dit laatste wordt gedefinieerd als "eten om zowel negatieve als positieve emoties weg te eten" (Macht & Simons, 2011).



Het Dual Pathway Model van Stice (2001)

Groepstherapie en specifieke thema's

Vanuit zowel onderzoek als de klinische praktijk is er evidentie voor groepstherapie waarbij verschillende van bovenstaande thema's aan bod komen doorheen de sessies. Dit kan zowel gestructureerd zijn vanuit de therapeut (UKJA, 2021) of er kan voor gekozen worden om de thema's te laten afhangen van wat de cliënten brengen tijdens de sessie (Wanlass et al., 2005; Norré et al., 2021).

Thema emotieregulatie

Emotieregulatie is een belangrijk kernthema bij eetstoornissen (Holmqvist Larsson et al., 2020). Vanuit het 'adaptive coping with emotions model' werd recent een veelbelovende transdiagnostische therapie ontwikkeld, die reeds goede onderzoeksresultaten behaalde bij verschillende mentale gezondheidsproblemen bij volwassenen (Berking & Lucas, 2015; Berking & Whitley, 2014a; Berking & Whitley, 2014b). Deze transdiagnostische emotieregulatietherapie werd aangepast zodat deze ook toepasbaar is voor kinderen en jongeren (Braet & Berking, 2019; Verbeken et al., 2019). Deze laatste werd reeds getest en goed onthaald in een groep jongeren met gewichtsproblemen, meer specifiek jongeren met obesitas (Debeuf et al., 2020).

Daarnaast is ook emotion-focused groepstherapie een vaak onderzochte groepsbehandeling bij eetstoornissen. Binnen deze therapievorm wordt zowel gefocust op emotieregulatievaardigheden als op werken met schaamte en zelfkritiek. Meer specifiek wordt ingezet op het leren ervaren, identificeren en benoemen van emoties, het leren omgaan met emoties, en bijkomend worden disfunctionele gedachten omtrent zichzelf (cfr. Identiteit), lichaamsbeeld en de eetstoornis uitgedaagd (Brennan et al., 2015; Wnuk, 2011). Wnuk (2011) concludeerde dat cliënten na het volgen van emotion-focused groepstherapie significante verbeteringen vertoonden in hun emotieregulatievaardigheden en gedachtenschema's.

Thema zelfbeeld en sociale vaardigheden

Naast het inzetten op emotieregulatie, is er ook onderzoek naar het inzetten van groepstherapie omtrent zelfbeeld en sociale vaardigheden bij eetstoorniscliënten (zowel AN als BN). Hierbij werden significante verbeteringen gerapporteerd, na het volgen van deze groepstraining, op percepties omtrent fysieke verschijning, gewicht en lichaamsvorm. Daarnaast bleken deze cliënten ook minder sociaal teruggetrokken gedrag te vertonen en rapporteerden ze meer gevoelens van geluk en voldoening met zichzelf (Lazaro et al., 2011; News, Bell & Thomas, 2003). News et al. (2003) vond zelfs dat een zelfbeeldgroepstraining ook verbeteringen met zich meebracht in eetattitudes.

Cognitieve remediëringsgroepstherapie

Een derde, relatief nieuwe therapievorm, die meer en meer onderzocht wordt in de literatuur, betreft cognitieve remediëringsgroepstherapie bij AN cliënten. Hierbij wordt bedoeld op interventies om neuropsychologische tekorten, zoals moeilijkheden in aandacht verschuiving, zwakke centrale coherentie en visuospatieële tekorten, aan te pakken (Wood, Al-Khairulla & Lask, 2011). Het doel binnen deze therapievorm is om een metacognitieve bewustwording te ontwikkelen van hun eigen denkstijl. Preliminair resultaten tonen aan dat er een verbeterde cognitieve prestatie is na het volgen van een cognitieve remediëringsgroepstraining en er bijkomend een verminderde eetstoornispathologie wordt vastgesteld (Pretorius & Tchanturia, 2007; Tchanturia, Davies & Campbell, 2007; Whitney, Easter & Tchanturia, 2008).

Voorwaarden voor groepstherapie

Echter, bij het opzetten van een groepstherapie dient ook aan verschillende randvoorwaarden voldaan te zijn. Zo blijkt uit onderzoek (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006), en ervaring van klinici (Norré et al., 2021) dat een 'open group attendance policy' het continuïteitsproces en gevoel van verbinding in de weg staat. Daarom wordt aangeraden om te werken met een gesloten groep, met duidelijke afspraken: Wie intekent, wordt verwacht elke sessie aanwezig te zijn.

Bij inschrijving voor de groepstraining is het ook van belang dat elke cliënt op voorhand wordt gescreend door de therapeut. De therapeut dient een inschatting te maken of de cliënt klaar is voor een groepsaanbod, of er eerst een individueel traject noodzakelijk is (Wanlass et al., 2005; Norré et al., 2021).

Een ander belangrijk criterium bij de groepsvorming blijkt de leeftijd te zijn van de cliënten. Zo leren cliënten meer van andere cliënten als ze zich in dezelfde ontwikkelingsfase bevinden, en dezelfde ontwikkelingsstaken doorlopen (Wanlass et al., 2005; McGilley, 2006; Norré et al., 2021).

Vanuit literatuur wordt daarnaast aangeraden om elke sessie met 2 therapeuten te begeleiden. Op die manier kan 1 therapeut het inhoudelijke proces begeleiden, terwijl de andere therapeut zich meer richt op het proces en non-verbaal gedrag van de groepsleden (McGilley, 2006; Debeuf et al., 2020; Braet & Berking, 2019).

Uiteraard blijken ook groepsafspraken heel belangrijk, zoals bv. gedeeld beroepsgeheim (McGilley, 2006; Verbeken et al., 2019). Opdrachten, tussen de sessies door, helpen om de cliënten aan het werk te zetten, en een transfer vanuit de sessies naar de thuiscontext te bevorderen. Anderzijds zorgt dit ook voor materiaal dat besproken kan worden als startpunt bij de volgende sessie (McGilley, 2006; Verbeken, et al., 2019; Norré et al., 2021).

CGG context

Vanuit bovenstaande kan geconcludeerd worden dat groepstherapie werkzaam en interessant is voor cliënten met eetproblemen en eetstoornissen. Kan dit ook helpend/bevorderend zijn binnen een CGG context? Volgens Aga, Rowaert, Wuyts & Vanderplasschen (2017) staan centra geestelijke gezondheidszorg (CGG's) als gespecialiseerde Geestelijke gezondheidszorg in op de 2^e lijn voor ambulante diagnostiek, vroegdetectie en psychotherapie. Dit laatste kan zowel individueel als groepsgericht zijn. Qua doelproblematieken in het CGG schuiven Aga et al. (2017) zowel ontwikkelings-, stemmings- en eetstoornissen naar voren, net als persoonlijkheidsstoornissen, verslavingsproblematieken en aanpassingsstoornissen. Deze psychopathologieën vereisen vaak een intense en langdurige zorg. Vandaaruit bleken in heel wat zorgcentra, waaronder ook CGG's, lange wachtlijsten te ontstaan, terwijl er te weinig middelen zijn om extra personeel aan te werven. Om aan deze lacunes te voorzien, werd in 2018 door de Vlaamse Overheid een terugbetalingssysteem naar voren geschoven voor kortdurende therapie. Deze kortdurende denkkaders, zoals bv. het Choice and Partnership Approach model (CAPA model), brengen echter tijdsdruk mee voor de therapeut, met name: de therapie afgerond krijgen voor het aantal terugbetaalde sessies afloopt (Vlaamse overheid, 2018; De Geest & Meganck, 2019; Cohen et al., 2006). Op deze manier wordt gepoogd wachtlijsten te verminderen, en meer cliënten te behandelen door hetzelfde aantal personeelsleden.

Mogelijks zou groepswerken binnen CGG's hier wel kunnen aansluiten. Eetstoornissen zijn vaak langdurige en intensieve begeleidingen. Door cliënten samen te zetten en ze samen een groepsproces te laten doormaken kunnen ze van elkaar leren (zie ook andere voordelen/werkingsmechanismen hierboven), en wordt dit minder intensief voor de agenda's van de psychologen in het CGG: 8tal cliënten samen gedurende 2u, tegenover 8 keer een individueel behandelcontact.

3. De inspiratiegids: inhoudelijke thema's

I. Inleidende sessie

II. Gedachten & Denkfouten

III. Emotieregulatie-vaardigheden

IV. Zelfzorg

V. Zelfbeeld & lichaamsbeeld

VI. Sociale vaardigheden

VII. Emotieregulatie-strategieën

VIII. Terugval-preventie

Aandachtspunt

- Iedere cliënt is individueel gescreend
- Er is een individuele stabilisatiefase rond gewicht, eetpatronen en ander symptoomgedrag geweest.
- Bijkomend is reeds met cliënten gewerkt rond motivatie om aan de eetstoornis te werken.



I. Eerste doelbepalende, richtinggevende sessies

Structuur van de sessie

- Kennismaking met cliënten en programma, veiligheid creëren
- Groepsafspraken bepalen
- Structuur van de sessies bespreken
- Elkaars eetstoornis leren kennen
- Motivatie verkennen van de cliënten
- Externaliseren van de eetstoornis
- Cliënten in hun kracht zetten

Kennismaking

- Cliënten en therapeuten:
 - Wie ben je?
 - Wat zijn je interesses/hobby's?
 - Leeftijd?
 - Met wie woon je samen?
 - Waar ben je in het dagelijks leven mee bezig?
 - Met welk dier zou je vergelijken?



Groepsprogramma: doel

Stap 1

Vragen naar verwachtingen van de cliënten:

- Wat hoop je te leren tijdens het groepsprogramma?
- Wat hoop je bereikt te hebben bij het einde van dit groepsprogramma?

Stap 2

Uitleg geven rond doelen van het programma

- Het gaat NIET om volledig genezen te zijn op het einde van de groepsbehandeling
- Het gaat WEL om jezelf te versterken via uitwerking van volgende thema's
 - Hoe kan je omgaan met spanning
 - Hoe kan je omgaan met emoties
 - Jezelf graag zien als persoon
 - Je lichaam leren waarderen
 - Hoe kan je moeilijke gesprekken voeren?
 - ...

! Aandachtspunt

- 1) Dit is een overgangssessie vanuit de individuele symptoombehandelingsfase naar de groepsbehandeling waarin bovenstaande thema's aan bod zullen komen
- 2) Therapeuten doen mee met de kennismaking om 1 groepsgevoel te creëren. Neem hier tijd voor. Dit is het eerste contact in het creëren van een veilig groepsgevoel.

Groepsafspraken afspreken om veiligheid groep te garanderen

- Eerst van de groep zelf laten komen:
 - Welke afspraken vinden jullie zelf belangrijk?
- Nadien aanvullen als therapeut

Welke groepsafspraken?

- Behandel elkaar steeds zoals je zelf behandeld wilt worden; met respect.
- Laat elkaar steeds uitspreken.
- Luister naar elkaar.
- Alles wat binnen deze groepsessie wordt besproken, valt onder groepsgeheim en wordt niet doorverteld.
- Steun elkaar, complimentjes mogen altijd gegeven worden.
- Draag bij tot een leuke sfeer.
- Actieve medewerking werkt het beste: als je actief meewerkt zal je het meeste hebben aan de therapie.
- Wat we afspreken in de sessie, doen we ook (bv. huiswerkopdrachten worden verwacht gemaakt te worden).

(UKJA, 2021; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019)

Hoe deze groepsafspraken 'bindend' maken?

- Deze groepsafspraken kunnen opgeschreven worden op een groot blad
- Zowel therapeuten als cliënten ondertekenen deze.
- Om de groepsafspraken elke sessie in herinnering te brengen, kunnen deze op een zichtbare plaats uitgehangen worden in de therapieruimte

Structuur van de sessies

- Starten met een rondje afgelopen week: positief/moeilijk moment van de afgelopen week bespreken per groepslid = ruimte voor eigen inbreng van iedereen
- Bespreken huiswerkopdracht van vorige week: zowel inhoudelijk als procesmatig
- Thema van de dag met oefeningen
- Nieuwe huiswerkopdracht bespreken voor komende week
- Afsluiten van de sessie met een relaxatieoefening

(UKJA, 2021; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Beer & Tobias, 2011)

Etikettenspel

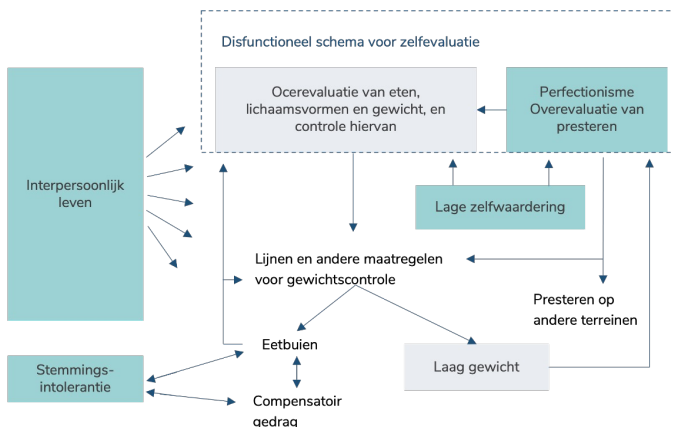
- Laat de cliënten per 2 een gesprek voeren om elkaar te leren kennen.
- Nadien laat je elke cliënt 5 eigenschappen vertellen voor de groep over de gesprekspartner. Iedereen dient de eigenschappen die hij over zichzelf hoort, op te schrijven.

(= kennismakingsspel; UKJA, 2021)

Elkaars eetstoornis leren kennen

- Aangeven dat ieder een behandeling startte omwille van een eetstoornis, maar dat dit voor verschillende cliënten verschillende eetstoornissen zijn (AN, BN, eetbuistoornis, AN niet anders omschreven,...)
- Laat een VEILIGE brainstorm in de groep ontstaan omtrent kenmerken van de eetstoornissen:
 - Mogelijke instructie: "Kunnen jullie een aantal kenmerken opnoemen van bv. AN, BN, eetbuistoornis,...Hoe verschillen en gelijken jullie eetstoornissen op elkaar? "
 - Probeer met de groep te komen tot de belangrijkste kenmerken van de verschillende eetstoornissen. Probeer ook te komen tot heel wat gelijkenissen, heel wat dezelfde psychosociale gevolgen, onderliggende mechanismen.

Doel van de oefening is vooral via het vinden van gelijkenissen, gezamenlijke thema's oplistten voor de groepstherapie en de bereidheid verhogen om deze met elkaar te kunnen en durven bespreken.



Het Transdiagnostisch Model omtrent de instandhouding van eetstoornissen (Fairburn et al., 2003).

Stellingenspel

Wanneer de brainstorm moeilijk loopt, kan je ook stellingen aanreiken, en de vraag stellen of deze volgens hen kloppen of niet:



Zonder ondergewicht kan je geen eetstoornis hebben. Je kan aan iemand zien dat hij of zij een eetstoornis heeft

NEEN, een eetstoornis gaat niet enkel over gewicht (vb. overgewicht, ondergewicht). Er is ook een mentaal aspect verbonden aan een eetstoornis, en een eetstoornis is niet altijd te zien op vlak van gewicht. Het gaat over eetgedrag, psychosociaal belemmerd functioneren, denkpatronen,...



Een eetstoornis is een keuze.

Mensen kunnen kiezen om af te vallen, maar kiezen er niet voor om een eetstoornis te krijgen. JIJ kiest om te genezen → belangrijk als therapeut is om de cliënten te ontschuldigen. Benadruk hun aanwezigheid hier in de begeleiding als iets heel sterk van hen.

Verwijs eventueel bij de bespreking/ groepsbrainstorm naar het biopsychosociaal model (UKJA, 2021; Beer & Tobias, 2021): een eetstoornis is niemand zijn schuld, maar komt voort uit een combinatie van verschillende factoren die samen ontstaan en zorgen voor een instandhouding van de eetstoornis. Genen spelen ook een belangrijke voorbeschouwende rol, ze maken mensen meer kwetsbaar, hoger risico.



Een eetstoornis wordt enkel in stand gehouden door mijn eigen eetgedrag (Beer & Tobias, 2011)

Ontkracht en bespreek ook de psychologische verklaringenmodellen van AN en BN → Belang van zelfwaardering, lichaamsbeleving, emotieregulatie, eetstijlen,.. bespreken. Hier kan ook het transdiagnostisch model van Fairburn et al. (2003) gebruikt worden.

(Voor inspiratie: Beer & Tobias, 2011, module WETEN).

Probeer aan de hand van de bovenstaande groepsbrainstorm tot de belangrijke onderliggende transdiagnostische componenten te komen binnen het transdiagnostisch model van Fairburn voor eetstoornissen (AN, BN,...). Als hulpmiddel, kan je met de cliënten binnen de groep zo'n schema opstellen: wat zijn mechanismen die zij zien, hoe zien zij de verbanden,... Je zou dus samen met hen een holistische theorie/integratief beeld kunnen opstellen zodat het belang van deze onderliggende thema's, mechanismen duidelijk wordt voor de verschillende eetstoornissen.

Doel:

- (1) Vergroot de motivatie om aan de slag te gaan met deze thema's, mechanismen
- (2) Geef een rationale waarom cliënten met een verschillende eetstoornis in dezelfde groep aanwezig zijn.

Motivatie

Sta stil bij de motivatie van de cliënten om aan de eetstoornis te werken. Zo zou stilgestaan kunnen worden bij bv. de voordelen en de nadelen van de eetstoornis voor de cliënten. Alsook zou nagedacht kunnen worden over hoe de cliënten de voordelen van de eetstoornis op een andere manier zouden kunnen proberen te bereiken.

Mogelijke vragen:

- Op welke andere manier zou je in je dagdagelijks leven ook deze voordelen kunnen ervaren/verkrijgen?
- Bijvragen/Exploreren → Hoe komen belangrijke significante anderen in jouw omgeving tot die voordelen? Hoe bereiken zij die voordelen?

Laat de cliënten inspiratie opdoen bij elkaar door deze te bespreken. Laat de cliënten dit neerschrijven op een blad.

Externaliseren van de eetstoornis

Sta stil bij het externaliseren van de eetstoornis. Haal de cliënt en de eetstoornis uit elkaar: "jij bent jij en de eetstoornis is de eetstoornis. De eetstoornis kan het ons soms heel lastig maken, en dan moeten wij als persoon vechten tegen de eetstoornis."



Mogelijke begeleidende vragen kunnen zijn:

- Welk beeld of naam geef jij aan je eetstoornisstem?
- Hoe herken je het als je eetstoornisstem op de voorgrond staat? Aan welke signalen merk je dit?
→ Gedachten, gevoelens, gedrag, psychosociale gevolgen,...
- Hoe vaak staat je eetstoornisstem op de voorgrond?
- Wanneer ben jij aan het spreken?
 - Wat helpt jou om je eetstoornisstem op de achtergrond te houden?
 - Wat helpt jou om tegen de eetstoornis in te gaan?



Tip

- Gebruik schaalvragen
- Laat de cliënten eventueel een cirkeldiagram tekenen om te visualiseren hoe groot het eetstoornisstuk soms nog is.
- Laat hen zeker ook hun krachten noteren. Laat hen inspiratie bij elkaar halen.

Het gezonde stuk laten spreken

Sta stil bij de 'gezonde kant' van de cliënten. Ga na wat sterktes zijn, wat kunnen we gebruiken om verder op in te voegen, hoe kunnen we deze sterktes gebruiken om verder naar herstel toe te werken?

Mogelijke begeleidende vragen kunnen zijn:

- Wanneer heb jij jou de voorbije week sterk gevoeld?
 - Wanneer heb je deze week een moeilijk moment overwonnen?
 - Welke vaardigheid heb je hiervoor aangesproken?
- Hoe droom jij een leven zonder je eetstoornis?
 - Maakt een leven zonder eetstoornis jou soms ook bang?
 - Welke sterktes/krachten zou je hier kunnen aanwenden?



Tip

Wees creatief, laat de cliënten vertellen, tekenen, uitbeelden,... Maak gebruik van creatieve technieken om tot antwoorden te komen.

Mogelijke huiswerkopdrachten bij de eerste sessies

Een mogelijke huiswerkopdracht is: de buikademhaling elke dag 5 minuutjes oefenen, met als mogelijke rationale 'automatiseren van de vaardigheid' (~leren fietsen kan je door te oefenen; onze hersenen zijn ook spieren, dus deze moeten we ook trainen)

Waarom is de buikademhaling belangrijk?

Cliënten met een eetstoornis ervaren heel vaak stress en angst. Deze gevoelens, stress en angst zijn, evolutionair gezien, goede emoties aangezien stress/ angst waarschuwt voor gevaar. In de oertijd was dit heel goed, want we konden op elk moment een leeuw tegenkomen als we op jacht waren. Daardoor zorgde de acute stress/angst ervoor dat we ons lichaam onmiddellijk gingen klaarmaken zodat we konden overleven. De lichamelijke reacties die daarmee gepaard gingen zijn bv. ogen wijd open spreiden, spieren opspannen, bloed begint harder te stromen, hart gaat sneller slaan,... Door deze lichamelijke reacties zijn we klaar om te vechten, vluchten en bevriezen (Fight – Flight – Freeze reactie). Deze reacties zorgden ervoor dat je hogere kansen had op overleven.

Vandaag zijn deze lichamelijke reacties bij stress/ hevige emoties niet meer zo nuttig MAAR toch treden ze nog op. Evolutionair gezien is ons angstcentrum in onze hersenen (amygdala ~ zit in ons reptielenbrein, heel diep in de hersenen) heel sterk ontwikkeld en dit reageert tot op vandaag nog altijd heel erg snel. Bij een hevige emotie, bij stress schiet dit angstcentrum in gang en ontstaan onmiddellijk deze lichamelijke reacties. Maar ons mensenbrein (de prefrontale cortex), dus het stuk brein dat ons onderscheidt van de dieren is nog veel minder lang ontwikkeld en werkt nog veel trager.

Door de buikademhaling toe te passen, kunnen we ons lichaam van deze stresstoestand terug in rust brengen. Dit zorgt ervoor dat we nadien terug rustig kunnen nadenken en de moeilijkheden, die voor de stress zorgden, kunnen aanpakken. Wanneer we in de fight – flight – freeze modus blijven zitten, komen we eerder in een paniecreactie terecht. De buikademhaling oefenen op rustige momenten kan ons helpen om later tijdens de behandeling, als we zullen werken rond moeilijke thema's, zoals bv. zelfbeeld, lichaamsbeeld, emoties hanteren,... onszelf rustig te houden.



Aandachtspunt

Als het voor een cliënt niet gelukt is om een huiswerkopdracht te maken, is het van belang om dit te onderzoeken:

- Welke hindernissen ben je tegengekomen waardoor het jou niet lukte om de opdracht te maken?
- Wat zouden mogelijke oplossingen kunnen zijn? Wat zou jou kunnen helpen om de hindernissen te overkomen?

(Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019: EuREKA)



Mogelijke begeleidende vragen

bij het bespreken van de huiswerkopdracht **in de volgende sessies:**

Procesmatig

- Is het gelukt om de buikademhaling elke dag te oefenen? Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Voel je jou ontspannen na het toepassen van de buikademhaling?
- Heb je het al liggend geoefend? Waar?
- Welke effecten heb je ervaren van het toepassen van de buikademhaling? Lichamelijk? Mentaal?
- Hoe zou de buikademhaling voor jou verder helpend kunnen zijn?
- Waarop wil je verder inzetten?

Relaxatieoefening

Een relaxatieoefening die aangeboden zou kunnen worden bij deze eerste sessies, is de buikademhaling. Leer de buikademhaling op een rustige manier aan, en laat de cliënten dit oefenen binnen de therapieruimte.

Instructies: Leg je handen op je buik. Wanneer je inademt, dient je buik omhoog te gaan. Wanneer je uitademt, dan dient je buik terug omlaag te gaan. Adem nu rustig in via je buik. Je buik gaat omhoog (adem zelf in als therapeut). Adem dan nu rustig uit, en voel hoe je buik ondertussen terug omlaag gaat. (Adem uit als therapeut).....

→ Herhaal deze instructies een aantal keer, zodat verschillende minuutjes geoefend kan worden.

Instructies buikademhaling, zie bv. uitgeschreven in het EuREKA protocol: Verbeken et al., 2019

! Aandachtspunt

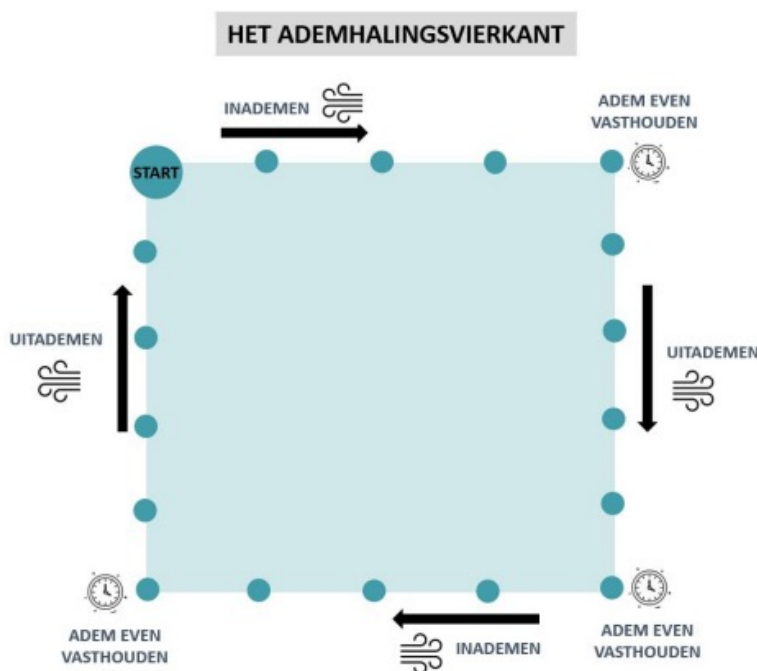
Gebruik niet de woorden dik en dun bij cliënten met een eetstoornis! Laat cliënten eventueel een hand op hun buik leggen, en gebruik termen zoals: buik gaat omhoog bij inademen / buik gaat omlaag bij uitademen



Tips bij kinderen en adolescenten:

Gebruik de metafoer van een ballon: een ballon wordt bol bij het inademen van lucht, en een ballon gaat terug leeg bij het uitademen van de lucht → Hetzelfde gebeurt met onze buik: bij het inademen gaat de buik bol worden/gaat de buik omhoog als we neerliggen, en bij het uitademen gaat de buik terug naar het 'normaal' niveau/ gaat de buik terug naar beneden als we neerliggen.

Gebruik een ademhalingsvierkant om de ademhaling te laten tellen



Helpend kan zijn om de cliënten een knuffel of smartphone op hun buik te laten leggen. Zo dienen ze met hun ademhaling de knuffel/smartphone omhoog/omlaag te laten gaan.

II. Gedachten en denkfouten

Structuur van de sessie

- Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag: Onze gedachten
 - Waarom stilstaan bij ons denken?
 - GGG: een vicieuze cirkel
 - Automatische gedachten
 - GGG: ook gebeurtenissen en gevolgen
- Denkprocessen en denkfouten
 - Soorten denkfouten
 - Denkfouten uitdagen
- Relaxatieoefening

Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken

- Aangeven blij te zijn dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Wat is goed gegaan, wat was moeilijk moment? (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?

Bespreken huiswerkopdracht

Hoe ging de huiswerkopdracht ?

Mogelijke vragen bij de bespreking:

- Procesmatig
 - Is het gelukt om de buikademhaling elke dag te oefenen? Wat ging goed? Wat ging moeilijk?
- Inhoudelijk
 - Voel je jou ontspannen na het toepassen van de buikademhaling?
 - Heb je het al liggend geoefend? Waar?
 - Welke effecten heb je ervaren van het toepassen van de buikademhaling? Lichamelijk? Mentaal?
 - Hoe zou de buikademhaling voor jou verder helpend kunnen zijn?
 - Waarop wil je verder inzetten?

Thema van de dag: Onze gedachten

(Beer & Tobias, 2011)

Waarom stilstaan bij ons denken?

Mogelijke psycho-educatie:

“We denken de hele dag door zonder dat we dit zelf echt opmerken. Deze automatische gedachten, die onbewust in ons hoofd opkomen, zijn niet altijd even juist. Mensen met een eetstoornis zijn vaak bezorgd over hun voeding, de hoeveelheid voedsel die ze eten, hun uiterlijk, hun lichaam en gewicht. Vaak gaan deze mensen ook negatief denken over zichzelf. Hierdoor wordt zowel de eetstoornis als je laag zelfbeeld in stand gehouden. Vanuit deze gedachten gaan mensen met een eetstoornis vaak ook sociale situaties uit de weg, of verdwijnen ze liever op de achtergrond bij sociale situaties terwijl net die situaties bij anderen de duw in de rug geven om zich beter te voelen. Het is belangrijk om deze negatieve automatische gedachten te leren herkennen, en vervolgens te checken of ze wel met de werkelijkheid overeenkomen.”

GGG: een vicieuze cirkel

(Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019)

Gedachten, gevoelens en gedrag (GGG) beïnvloeden elkaar: *Gevoelens* zijn niet zo makkelijk te veranderen. Over *gedrag* hebben we enige controle. Onze *gedachten* kunnen we onderzoeken en aftoetsen met de werkelijkheid.

In je psycho-educatie kan je de vicieuze cirkel van gedachten, gevoelens en gedrag concretiseren via voorbeelden. Vb.: kat vs. Inbreker beneden → rustig blijven vs. Angst → blijven liggen in bed en verder slapen vs. Helemaal verkrampd in bed blijven liggen.

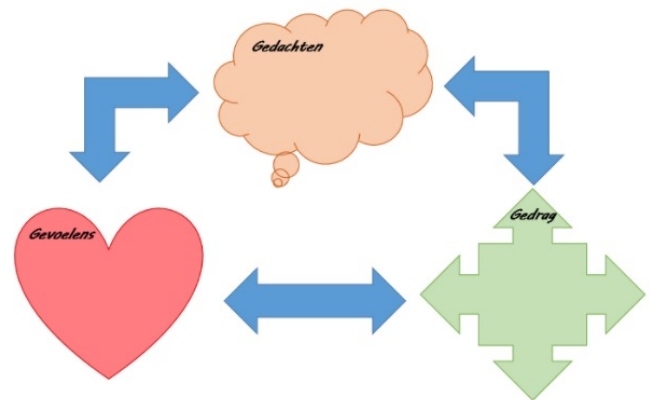
Bij een nabespreking van dergelijke voorbeelden kan je komen met de cliënten tot een belangrijke **conclusie: wat je denkt bepaalt wat je voelt en doet.**

De manier waarop je naar een situatie kijkt en wat je hierbij denkt, bepaalt hoe je je voelt en wat je doet.

Al eens bij stilgestaan: Als we positieve gedachten hebben, zullen we meer vertrouwen hebben in onszelf en de situatie, waardoor we uitdagingen makkelijker zullen aangaan. Als het gesprek met onszelf negatief of pessimistisch is, zullen we ons vaker slecht voelen over onszelf en leuke uitdagingen missen.

Juist omdat gedachten zo een grote rol spelen, is het belangrijk om met die gedachten aan de slag te gaan en denkfouten op te sporen en aan te pakken. Het is dan ook verstandig om gedachten waarvan je onrustig wordt, kritisch te onderzoeken. Stel dat deze gedachten eigenlijk niet kloppen, dan word je voor niks ongerust en kan je beter iets anders denken waardoor je je beter gaat voelen!

Of we vooral positieve/neutrale/ negatieve gedachten hebben, is bepalend voor ons zelfbeeld. Je hebt niet enkel negatieve gedachten door een laag zelfbeeld, maar je zelfbeeld wordt ook gemaakt en in stand gehouden door die negatieve gedachten.



Automatische gedachten

Leg de link met de automatische gedachten bij een eetstoornis. Vaak spreken mensen met een eetstoornis niet met anderen over hun gedachten. Daardoor zijn mensen met een eetstoornis zich vaak niet bewust van de misvattingen in hun gedachten (Beer & Tobias, 2011).

Gebeurtenis - Gedachten – Gevoelens – Gedrag - Gevolgen

Breid de GGG uit met gebeurtenis en gevolgen: een gevoel komt niet zomaar uit de lucht vallen, maar er is een gebeurtenis, een aanleiding die dit gevoel uitlokt. Bijkomend, ons gedrag leidt ergens toe, het geeft een gevolg, zowel bij onszelf als bij anderen (de context).

Mogelijke oefeningen

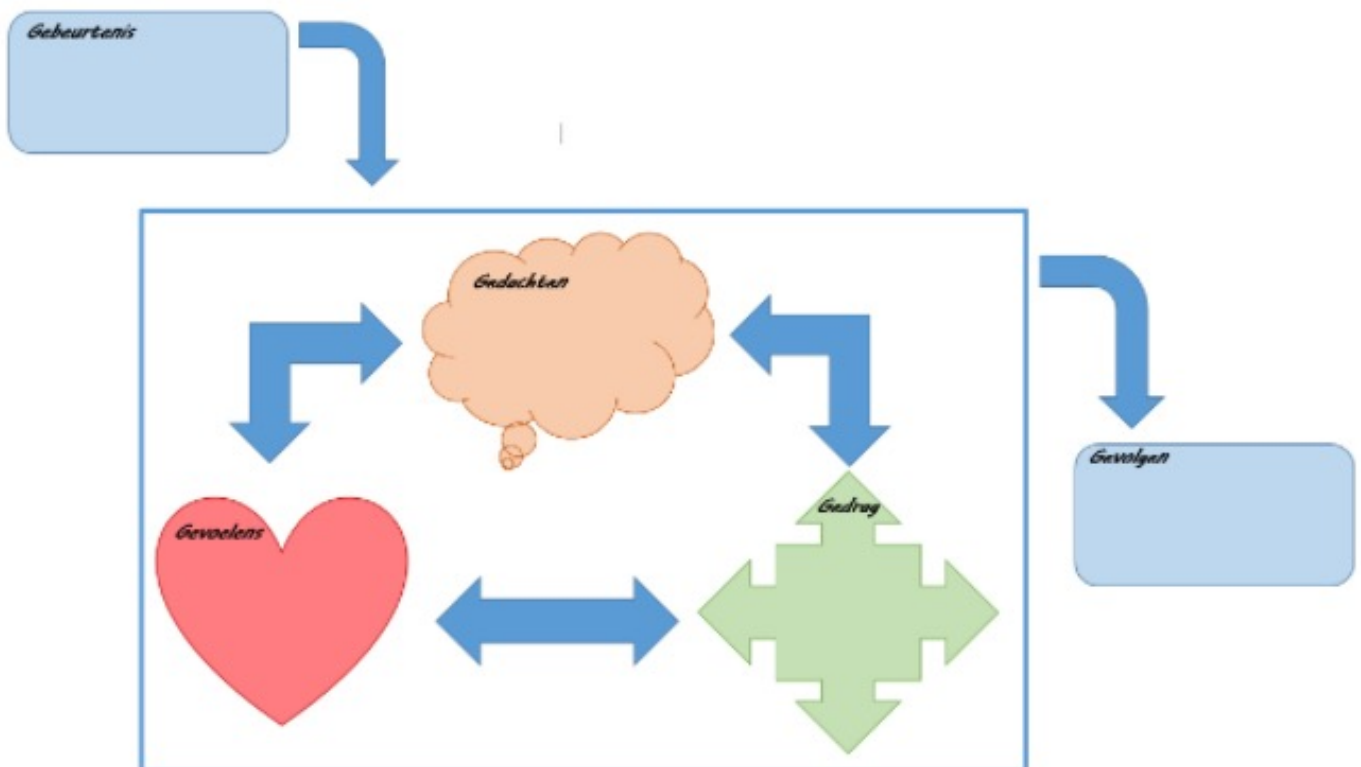
Laat de cliënten voor een moeilijke situatie uit de voorbije week een GGG schema invullen.

Onderstaande vragen kunnen helpen om te begeleiden:

- Gebeurtenis: wat gebeurde er? Waar was je? Bij wie was je? Beschrijf het zo gedetailleerd mogelijk
- Gevoel: Wat voelde je op dat moment? Welke emotie had je op het moment van deze situatie? Hoe sterk was deze emotie (0 – 100)?
- Automatische gedachten: wat dacht je toen? Wat ging er door je hoofd? Hoe sterk geloof je deze gedachte (0 – 100)?
- Gedrag: wat heb je gedaan op dat moment? Wat deed je net niet op dat moment?
- Gevolgen op korte en lange termijn?

Bespreek na → Hoe houden gedachten, gevoelens en gedrag elkaar in stand?

Laat de cliënten opnieuw een GGG schema invullen voor een eetgerelateerde situatie. Op die manier laat je hen nadenken over hun automatische gedachten gerelateerd aan voeding, eetmomenten, lichaamsgewicht, lichaamsvorm.



Denkprocessen / Denkfouten (UKJA, 2021; Beer & Tobias, 2011)

Denkfouten in het Engels heten automatic negative thoughts, of kortweg ANTs. Ants in het Engels zijn mieren. We kunnen onze negatieve, automatische gedachten eigenlijk als mieren voor onszelf zien: we hoeven geen geloof te hechten aan onze gedachten. Onze gedachten zijn ook maar insecten in onze hoofden. Bij mensen met AN/BN komen de volgende denkfouten vaker voor:

Emotioneel redeneren

Je gaat er ten onrechte vanuit dat jouw gevoelens de realiteit weergeven. Je gaat ervan uit dat iets waar is, omdat je het gevoel hebt dat het zo is.

- VB. Ik voel me dik, dus ik ben dik
- VB. Ik voel me dom, dus ik ben dom

Zwart-wit denken / alles of niets

Je denkt in extreme manieren, zonder een middenweg.

- VB. Je bent dik of dun

Gedachten lezen

Je gaat de gedachten van anderen invullen en denkt te weten wat er omgaat in het hoofd van iemand anders.

- VB. Ze kijken naar mij, die vinden mij zeker een vreetzak
- VB. Ik heb geen 10/10 gehaald op die test, de leerkracht zal wel denken dat ik dom ben

Negatief denken/lage frustratietolerantie

Je staart je blind op de negatieve aspecten of details van een gebeurtenis. De positieve aspecten worden genegeerd of worden niet als waardevol beschouwd. Een positieve gebeurtenis wordt op een negatieve manier geïnterpreteerd.

- VB. Je krijgt een rapport met de volgende cijfers terug: 8/10; 9/10; 7/10; 8/10 en 5/10. Het enige wat je denkt, is 'oh nee een vijf...'
- VB. Iemand zegt je "Je ziet er goed uit!". Jij denkt "Ze zeggen dat zomaar" of "Ze zeggen dat omdat ze vinden dat ik dik ben" of "Wat heeft die persoon van mij nodig?"

Personificatie

Je ziet jezelf als de oorzaak van een negatieve gebeurtenis, waarvoor je in feite niet verantwoordelijk bent.

- VB. Iemand huilt: 'het zal wel mijn schuld zijn, ik heb iets fout gedaan'
- VB. Mijn ouders hebben ruzie, dat komt door mij

Overgeneraliseren

Je gaat één aspect uit een situatie gebruiken om daar algemene conclusies uit te trekken.

- VB. Als ik 1 slechte toets heb teruggekregen, zullen mijn andere resultaten ook wel slecht zijn

Toekomst voorspellen

Je denkt te weten wat de toekomst zal brengen.

- VB. op mijn gezond gewicht ga ik er dik uitzien

Catastroferen

Je gaat ervan uit dat de toekomst negatief zal uitpakken.

- VB. ik ga stotteren als ik een spreekbeurt geef en dan gaat heel de klas lachen.
- VB. Als ik bijkom tot mijn gezond gewicht, dan ga ik altijd blijven bijkomen
- VB. Als ik een stuk taart eet, ga ik niet meer kunnen stoppen en heel de taart opeten.

Kansoverschatting

Je overschat de kans dat een gevreesde, negatieve situatie zich voordoet.

- VB. van een koffiekoek zal ik heel veel bijkomen
- VB. Kans dat je je jaar moet overdoen, wordt erg hoog geschat

'Moet' denken

Je stelt overmatige hoge eisen aan jezelf. Er moet van alles gedaan worden op een bepaalde manier met bepaalde ritueeltjes, ...Hierbij worden er dubbele standaarden gebruikt voor zichzelf tegenover anderen.

- VB. Ik moet afvallen
- VB. Ik moet 500 sit-ups doen
- VB. Ik moet mijn cursus 10 keer herhalen voor de test

Arbitraire gevolgtrekking

Je trekt conclusies op basis van een willekeurig en onjuist bewijs.

- VB. kledij is te klein dus ik ben dik geworden

Mogelijke opdracht: Welke denkfouten maak jij? Zoek bij elk van vorige denkfouten een eigen voorbeeld. Bespreek nadien de oefening na.

- Emotioneel redeneren
- Zwart – Wit denken / Alles of niets denken
- Gedachten lezen
- Negatief denken / Lage frustratietolerantie
- Personificatie
- Overgeneraliseren
- Toekomst voorspellen
- Catastroferen
- Kansoverschatting
- Moet denken
- Arbitraire gevolgtrekking

Denkfouten uitdagen

Nu we weten dat iedereen denkfouten maakt, weten we ook dat we onze gedachten dus niet zomaar mogen geloven. Daarom gaan we nu kijken naar manieren om onze gedachten uit te dagen en zo tot correctere/ meer helpende gedachten te komen. Om onze gedachten uit te dagen gaan we eigenlijk op zoek naar antwoorden op vragen zoals: is mijn gedachte wel waar? Klopt mijn gedachte wel? Wat bepaalt dat een gedachte klopt? (UKJA, 2021; Beer & Tobias, 2011)

Feiten checken, objectief zijn, bewijzen zoeken

- Vragen aan personen
- Tegenbewijzen zoeken
- Waaruit blijkt dat deze gedachte waar is/niet waar is? Pro vs contra
- Gedragsexperiment

Alternatieve gedachten/uitleg zoeken

- Welke gedachten zou je nog kunnen hebben?
- Hoe denken anderen hierover?
- Geloofwaardigheid?
- Wat is een betere gedachte?

Helpende gedachten/ verschillende scenario's bekijken

- Wat is het ergste dat er kan gebeuren?
- Wat is daar zo erg aan?
- Wat kan je in dat geval doen of proberen?
- Zou ik daarmee kunnen omgaan?
- Wat is het beste dat zou kunnen gebeuren?
- Wat is het meest waarschijnlijke?

Effecten

- Welke gevolgen heeft deze gedachte voor mij?
- Welke gevolgen zijn mogelijk als ik deze gedachte verander?
- Conclusie: Is deze gedachte wel betrouwbaar?

Actie

- Welke actie kan ik stellen om mijn gedachte te veranderen?

Perspectief veranderen

- Wat zou ik tegen vriend of vriendin zeggen als hij/zij deze gedachte had

Metaforen uit ACT gebruiken.

- Gedachten zijn wolkjes die voorbijrijden
- SPAM: wij kunnen zelf bepalen hoeveel aandacht we geven aan een gedachte, behandel de niet fijne/niet ware gedachten als spam. SPAM e-mails lezen we vaak niet, en verwijderen we gewoon zonder er aandacht aan te besteden. Kunnen we dit ook met onze gedachten?
- Eventueel oefening uit ACT: zit als observerende persoon langs de oever, en telkens een gedachte in je hoofd opkomt, schrijf je die op een blaadje en laat je het blaadje wegdrijven op de rivier, stroomafwaarts. Telkens wanneer een gedachte opkomt doe je dit. Als je merkt dat je afwijkt van de oefening, is dit niet erg. Merk het op en keer telkens als observerende persoon terug naar de oever van de rivier en hervat de oefening.
- Zie: <https://www.actinactie.nl/downloads/>

Mogelijke opdracht: neem er de 2 GGG opdrachten van daarnet bij, en laat de cliënten alternatieve gedachten formuleren. Denk ook na over welk effect deze alternatieve gedachten zouden teweegbrengen op gevoel en gedrag. Zouden de gevolgen anders zijn? Laat dit de cliënten neerpennen in het werkboek.

Mogelijke opdracht: laat de cliënten voor elke denkfout die ze daarjuist in hun werkboek hebben genoteerd (vorig deeltje van deze sessie) een weerwoord bedenken. Laat hen een alternatieve gedachte bedenken, of ze vanuit bovenstaande manieren om denkfouten uit te dagen een weerwoord neerpennen op hun denkfouten.

Relaxatieoefening

Een relaxatie die aangeboden zou kunnen worden, volgend op de buikademhaling van de eerste sessies, is de **progressieve spierontspanning**. Hierbij wordt een uitgeschreven versie aangeboden (UKJA, 2021). In het protocol EuREKA (Verbeken et al., 2019 & Boelens et al., 2019 (sessie 2) wordt een versie uitgeschreven aangeboden waarin de buikademhaling en progressieve spierontspanning worden gecombineerd. Dit kan mogelijks ook inspiratie bieden. Hierbij wordt elke spiergroep sequentieel op- en ontspannen. Hierbij worden diermetaforen gebruikt. Bij adolescenten kan je er ook voor kiezen om de progressieve spierontspanning van Jacobson (1938) aan te bieden, zoals hieronder samengevat.

Aandachtspunten

Als je merkt dat een deelnemer afgeleid raakt, integreer dit dan in je onderstaande instructies. Bv.: “als je merkt dat je even afgeleid bent, merk dit dan op en breng je aandacht terug volledig naar je lichaam, naar je spieren”
→ Zo kan je onrechtstreeks de deelnemer aanspreken.

Eventueel kunnen cliënten zich met hun rug naar elkaar zetten, zodat ze niet afgeleid worden door elkaar. Zo kunnen ze zich volledig focussen op zichzelf.

Mogelijke instructie (Jacobson, 1938)

- Voor we met de oefening beginnen, gaan we eerst een gemakkelijke houding aannemen. Voel of je goed zit, met je rug tegen de leuning van de stoel, met je voeten vlak op de grond. Onze handen laten we rusten op ons bovenbeen, en laat je ogen dan maar dichtvallen. Sluit je ogen zodat je je beter kan concentreren op de spanning en de ontspanning van je spieren. Dan mag je nu focussen op je ademhaling, op de buikademhaling. Wanneer je rustig inademt, komt je buik naar voren... en wanneer je uitademt, keert je buik terug naar zijn normale niveau. Adem in (adem luid in door je neus als therapeut),... en adem maar terug uit (adem luid uit via je mond als therapeut)...
- **Rechterhand:** Als je een gemakkelijke houding gevonden hebt en je rustig aan het in en uitademen bent via de buik, dan gaan we onze aandacht richten op de spieren van onze rechterhand. De spieren van je rechterhand kan je spannen door een stevige vuist te maken. JA NU! En voel hoe de spieren van je rechterhand gespannen zijn. Voel hoe de spanning trekt tot in je elleboog. EN ONTSPAN! Laat de spanning gewoon gaan. Je hoeft niets anders te doen dan je aandacht te blijven richten op je rechterhand en te voelen hoe die spieren van je rechterhand rustig ontspannen. Let vooral goed op het verschil tussen de spanning van daarjuist en hoe het nu aanvoelt: dat de spieren van je rechterhand meer en meer kunnen ontspannen.
- **Linkerhand:** Laat je rechterhand maar rustig liggen en concentreer je nu op je linkerhand. De spieren van onze linkerhand kunnen we opspannen door opnieuw een stevige vuist te maken. JA NU! Voel hoe die spieren gespannen staan, voel hoe die spieren strak en stijf staan. EN ONTSPAN! Blijf goed met je aandacht bij het gevoel in je linkerhand. Voel goed het verschil met de spanning van daarjuist. Laat de spieren van je linkerhand maar rustig verder ontspannen.
- **Bovenarmen:** Dan laten we beide handen liggen en gaan we onze aandacht vestigen op onze bovenarmen. Onze bovenarm kunnen we opspannen door onze armen op te heffen, onze handen slap te laten hangen en ze voor ons uit te steken. Voel hoe die armen gespannen zijn. Voel hoe je armen beginnen te wegen. EN LOS! Laat je armen gewoon vallen. Blijf goed met je aandacht bij het gevoel in die armen. Voel goed hoe de spanning in beide armen wegtrekt. Laat je armen maar liggen.
- **Voorhoofd:** Nu gaan we de aandacht richten op ons voorhoofd. De spieren van ons voorhoofd kunnen we opspannen door onze wenkbrauwen hoog op te trekken, precies alsof je verwondert kijkt. Voel goed hoe je voorhoofd gerimpeld is. EN ONTSPAN! Laat de wenkbrauwen vallen. Voel goed hoe je voorhoofd glad en zonder rimpels is. Laat die wenkbrauwen gewoon verder en verder zakken.

- **Ogen:** Nu gaan we de aandacht richten op onze ogen en onze oogleden. De ogen kunnen we opspannen door ze even heel hard dicht te knijpen. JA NU! Voel hoe de spieren van je ogen gespannen zijn. EN LOS! Laat de spiertjes los en voel hoe je voorhoofd en wenkbrauwen zakken, je oogleden zakken.
- **Kaakspieren:** Nu is het de beurt aan onze kaakspieren. Je kaken kan je opspannen door je beide kaken op elkaar te klemmen. JA NU! Voel goed hoe je bovenste rij tanden geklemd staat op je onderste rij. Voel goed hoe die kaken gespannen staan. EN ONTSPAN! Laat los. Let goed op het verschil met daarjuist. Voel hoe die kaken verder van elkaar staan, hoe die spieren van die kaken meer en meer kunnen ontspannen.
- **Lippen:** Dan richten we nu onze aandacht op onze lippen. De lippen kunnen we opspannen door de beide lippen op elkaar te persen. JA NU! Voel goed die spanning in je mond. Voel goed hoe die lippen strak gespannen zijn. EN ONTSPAN! Let op het verschil met de spanning van daarjuist. Voel goed hoe die lippen meer en meer kunnen ontspannen. Om nog meer ontspanning in het onderste gedeelte van je gezicht, je kaken en lippen te krijgen, kan je ook proberen om de onderste lip een beetje te verwijderen van de bovenste lip, zodat het je nog meer een ontspannen gevoel geeft. Laat die spieren van het gezicht gewoon verder ontspannen.
- **Nek:** Dan richten we onze aandacht op onze nek. De spieren van de nek kunnen we opspannen door onze nek naar onze borstkas toe te trekken, maar tegelijk ook een beetje tegen te trekken. JA NU! Voel hoe die spieren van de nek gespannen staan. Voel hoe je alle spieren van je nek ontspant. EN ONTSPAN! Probeer gewoon rustig te voelen hoe je nek je hoofd kan dragen, hoe je hoofd recht op je lichaam staat, zonder dat de spieren van de nek gespannen staan. Voel goed dat die spieren van de nek meer en meer de tijd krijgen om te ontspannen.
- **Schouders:** Dan gaan we verder met de aandacht te richten op de spieren van de schouders. De schouders kunnen we opspannen door onze beide schouders naar onze oren hoog op te trekken en ze ook wat naar achter naar elkaar toe te brengen. JA NU! Voel hoe die spanning aanvoelt tussen de schouderbladen. Voel goed hoe de spanning in de schouders zit. EN LOS! Laat los. Laat die schouders gewoon vallen. Blijf goed met je aandacht bij het gevoel in je schouders. Voel hoe die spanning wegtrekt en hoe je je schouders nog meer kan laten zakken.
- **Borstkas:** Dan brengen we onze aandacht naar de spieren van onze borstkas. De spieren van onze borstkas kunnen we opspannen door diep in te ademen en onze longen vol lucht te zetten. JA NU! Hou die spanning even vast. Adem uit, ONTSPAN! Voel dat die spieren van de borstkas meer en meer kunnen ontspannen. Voel hoe het bovenste gedeelte van je lichaam meer en meer kan ontspannen.
- **Maag en buik:** Dan gaan we verder met de aandacht te richten op de maag en de buik. Die spieren kunnen we opspannen door als we inademen onze maag harder te maken, precies alsof je een stomp verwacht. JA NU! Voel hoe die spieren gespannen staan. Voel hoe die buik en maag hard zijn. EN ONTSPAN! Laat die spanning gewoon gaan. Je hoeft niks te doen, alleen met je aandacht te blijven bij het gevoel in je buik en je maag en te voelen hoe die spieren meer en meer kunnen ontspannen, meer en meer loskomen.
- **Bovenbenen:** Dan gaan we onze aandacht verplaatsen naar onze benen. We richten eerst onze aandacht op het bovenbeen, het dijbeen. We gaan beide dijbenen spannen door de hielen op de grond te duwen. JA NU! Voel hoe die bovenste delen van het been gespannen worden. Voel goed die spanning. EN LOS! Blijf met je aandacht bij het gevoel in het bovenbeen. Voel goed hoe beide bovenbenen meer en meer kunnen ontspannen en hoe die spanning wegvloeit.
- **Onderbenen:** Dan gaan we onze aandacht richten op de onderbenen, de kuiten. De kuiten kunnen we opspannen door onze tenen op te trekken. JA NU! Voel als je je tenen optrekt, hoe je in je achterbeen spanning krijgt. EN LOS! Ontspan! Voel hoe de spanning uit de kuiten wegtrekt. Let goed op het verschil met daarnet. Laat die kuiten rustig verder ontspannen en loskomen.
- **Voeten:** Ten slotte richten we onze aandacht op onze voeten. Onze voeten kunnen we opspannen door ze iets naar binnen te draaien en de tenen te spreiden. JA NU! EN LOS! Laat die voeten gewoon rustig verder ontspannen. Ook al zitten ze in onze schoenen, kan je toch voelen dat spieren van onze voeten meer en meer ontspannen kunnen aanvoelen. Voel goed hoe de spanning wegebt uit je voeten.

- **Koppelen aan beeld:** Nu je helemaal ontspannen bent, denk dan even aan een beeld waarmee je deze ontspanning kan vergelijken. Binnen welke context kan jij je zo ontspannen voelen. Bij sommige mensen is dit bv. Aan de zee wandelen, de wind door je haren voelen en de zon op je gezicht voelen. Koppel nu even het gevoel van ontspanning aan zo'n beeld voor jou.
- **Afsluiting.** Nu hebben we heel het lichaam kunnen ontspannen. Blijf nog even nagenieten van het gevoel van ontspanning in de spieren. Je ademt gewoon rustig en regelmatig. Dan gaan we nu het lichaam even overlopen. Als je nog wat spanning voelt in een lichaamsdeel, dan probeer je bij het uitademen die spanning nog wat los te laten.
- De rechterhand is ontspannen
- de linkerhand is ontspannen
- onze armen zijn slap
- ons voorhoofd is glad
- de ogen zijn ontspannen
- de kaken
- de lippen
- de nek
- onze schouders zijn ontspannen
- de borstkas
- onze maag- en buikspieren zijn ontspannen
- de bovenbenen
- de kuiten
- de voeten
- en je ademt gewoon rustig in en uit.

Nu gaan we de oefening beëindigen. We tellen van drie tot één en bij drie beweeg je eens met de ledematen, je armen en je benen, bij twee beweeg je je hoofd en bij één open je je ogen. 3, 2 en 1



Versus



Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze GGG sessie(s)

Huiswerkopdracht 1: Buikademhaling gecombineerd met progressieve spierontspanning



Mogelijke begeleidende vragen

bij de nabespreking van deze huiswerkopdracht volgende sessie:

Procesmatig

- Is het gelukt om de ontspanningsoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Voel je jou ontspannen na het toepassen van de ontspanningsoefening?
- Heb je het al liggend gedaan? Waar?
- Effecten? Lichamelijk? Mentaal?
- Waarop verder inzetten?

Volgende stap bepalen: zouden cliënten klaar zijn om de spierontspanningsoefening in te korten, door bv. bepaalde spiergroepen samen op te spannen en te ontspannen?

Als je helemaal ontspannen was, welk beeld heb je dan opgeroepen? Bv.: de zee,...?

Huiswerkopdracht 2: Doorheen de week 2 GGG schema's invullen voor een moeilijk moment ; kan je denkfouten ontdekken in de gedachten die in het GGG worden neergepend?



Mogelijke begeleidende vragen

bij de nabespreking van deze huiswerkopdracht volgende sessie:

- Welke GGG situaties heb je opgeschreven? Wat waren moeilijke situaties, welke gevoelens, gedachten heb je bij jezelf herkend?
- Heb je denkfouten kunnen opmerken? → Daag deze dan uit. Probeer via je vraagstelling te komen tot denkfouten, en probeer daarna te komen tot alternatieve gedachten, helpende gedachten,...



Tip

Het kan handig zijn om bovenstaande instructies ingesproken op usb, of via een YouTube link mee te geven aan de cliënten, zodat ze het begeleid kunnen oefenen.

III. Emotieregulatievaardigheden

Structuur van de sessie

- Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag : Onze gevoelens
 - Brainstorm gevoelens
 - Nut van ontspanningsoefeningen
 - Emotieregulatie en eetstoornissen
 - Misverstanden rond gevoelens
- Intensiteit van gevoelens
- Functie van gevoelens
 - Aanvaarden en volhouden van gevoelens
 - Gevoelens onbevooroordeeld waarnemen
- Relaxatioefening

Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken

- Leuk dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Laat elk groepslid iets naar voor brengen wat goed is gegaan, maar laat hen ook een moeilijk moment bespreken (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?



Bespreken huiswerkopdracht

Indien de buikademhaling gecombineerd met de progressieve spierontspanning de huiswerkopdracht was, kunnen volgende vragen gebruikt worden bij de nabespreking:

Procesmatig

- Is het gelukt om de ontspanningsoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Voel je jou ontspannen na het toepassen van de ontspanningsoefening?
- Heb je het al liggend gedaan? Waar?
- Effecten? Lichamelijk? Mentaal?
- Waarop verder inzetten?

Daarna kan een volgende stap bepaald worden: zouden cliënten klaar zijn om de spierontspanningsoefening in te korten, door bv. bepaalde spiergroepen samen op te spannen en te ontspannen? Als je helemaal ontspannen was, welk beeld heb je dan opgeroepen? Bv.: de zee,...?

Thema van de dag: Onze gevoelens

(Braet & Berking, 2019; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019: EuREKA; Berking & Lukas, 2015: ACE model)

Brainstorm gevoelens

Hieronder worden verschillende mogelijke oefeningen in een bepaalde structuur aangeboden. Belangrijk, dit is bedoeld als inspiratie, en niet als een protocollaire leidraad.

Oefening: Maak een brainstorm rond welke gevoelens gekend zijn bij de cliënten: “welke gevoelens kennen jullie?”



Tip

- Schrijf alle emoties die aangehaald worden op een groot blad, zodat het visueel wordt voor alle groepsleden.
- Wanneer dit moeilijk op gang komt, laat hen grijpen naar hun huiswerkopdracht van vorige week: welke gevoelens stonden in hun GGG?



Mogelijke begeleidende vragen

Indien de huiswerkopdracht bestond uit het invullen van een GGG- schema, kunnen volgende vragen als leidraad dienen voor de nabespreking:

- Welke GGG situaties heb je opgeschreven? Wat waren moeilijke situaties, welke gevoelens, gedachten heb je bij jezelf herkend?
- Heb je denkfouten kunnen opmerken? → Daag deze dan uit. Probeer via je vraagstelling te komen tot denkfouten, en probeer daarna te komen tot alternatieve gedachten, helpende gedachten,...



Aandachtspunten

- Zorg dat er aandacht is voor zowel 'minder fijne' als positieve emoties.
- Probeer niet te spreken over 'negatieve' emoties. Later zullen we in de sessies stilstaan bij de functie van emoties, en elk gevoel, ook minder fijne gevoelens, vertellen ons iets heel belangrijk! Ze zijn dus allemaal nuttig.

Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019: EuREKA

Oefening: De basisemoties

- Welke 4 emoties zijn de basisemoties? Duid deze elk in een verschillende kleur aan op het brainstormblad met alle emoties → Boos, blij, bang, verdriet.
- In welke situaties heb je al eens deze gevoelens gehad? Wanneer voel jij jou boos, blij, bang, verdrietig?
- Welke gedachten had jij toen je deze gevoelens ervaarde? Zijn dit ook automatische gedachten (~leg de link met vorige thema: GGG)?



Tip

Herhaal hier eventueel de psycho-educatie van vorig thema.

- Geef psycho-educatie: alle andere gevoelens op ons brainstormblad zijn ofwel een afgeleide van 1 van deze 4 basisemoties, of ze zijn een combinatie van verschillende van de basisemoties.
- Brainstorm: welke gevoelens op het brainstormblad behoren tot welk ander gevoel; of behoren ze tot verschillende basisgevoelens?
- Begeleidende vragen:
 - Welke van die gevoelens heb je al eens ervaren? Kan je hierover vertellen?
 - Wat was de gebeurtenis? Gedachten? Gedragingen? Gevolgen?
 - Link jij sommige van deze gevoelens aan je eetstoornis?
 - Welke gevoelens spelen voor jou een rol binnen je eetproblematiek? Welke gedachten gaan hiermee gepaard?

Laat de cliënten de voor hen belangrijkste conclusies opschrijven rond deze gevoelsbrainstorm: Wat neem jij mee uit deze bespreking?

Koppeling gevoelsbrainstorm aan het nut van de ontspanningsoefeningen

Koppel deze brainstorm rond emoties aan de eerste 2 ontspanningsoefeningen uit de voorbije sessies (buikademhaling & progressieve spierontspanning)

Hiervoor kan in eerste instantie psycho-educatie gegeven worden rond stress (Braet & Berking, 2019; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019: EuREKA; Berking & Lukas, 2015: ACE model)

Stress/angst is, evolutionair gezien, een goede emotie aangezien stress/ angst waarschuwt voor gevaar. In de oertijd was dit heel goed, want we konden op elk moment een leeuw tegenkomen als we op jacht waren. Daardoor zorgde de acute stress/angst ervoor dat we ons lichaam onmiddellijk gingen klaarmaken zodat we konden overleven. De lichamelijke reacties die daarmee gepaard gingen zijn bv. ogen wijd open spreiden, spieren opspannen, bloed begint harder te stromen, hart gaat sneller slaan,... Door deze lichamelijke reacties zijn we klaar om te vechten, vluchten, bevriezen (Fight – Flight – Freeze reactie). Deze reacties zorgden ervoor dat je hogere kansen had op overleven.

Vandaag zijn deze lichamelijke reacties bij stress/ hevige emoties niet meer zo nuttig MAAR toch treden ze nog op. Evolutionair gezien is ons angstcentrum in onze hersenen (amygdala ~ zit in ons reptielenbrein, heel diep in de hersenen) heel sterk ontwikkeld en dit reageert tot op vandaag nog altijd heel erg snel. Bij een hevige emotie, bij stress schiet dit angstcentrum in gang en ontstaan onmiddellijk deze lichamelijke reacties. Maar ons mensenbrein (de prefrontale cortex), dus het stuk brein dat ons onderscheidt van de dieren is nog veel minder lang ontwikkeld en werkt nog veel trager.

Dit brein activeert dus veel trager en biedt dus te traag een antwoord aan ons angstcentrum dat deze lichamelijke reacties niet nodig zijn. Bv.: vandaag kan je hevig emotioneel reageren wanneer je baas/leerkracht bv. een negatieve opmerking geeft → Maar als je dan telkens met je lichamelijke spanning zou reageren en je laptop kapot zou slaan, is dit eerder een destructieve niet helpende reactie.

DAAROM: het is belangrijk dat vooraleer je echt met de emotie aan de slag gaat, dat je eerst jezelf rustig maakt. Dit kan via de ontspanningsoefeningen die je vorige sessies al aangeleerd kreeg: buikademhaling en spierontspanning. Door ons lichaam tot rust te brengen, kunnen we zelf ons 'mensenbrein' activeren en de emotie gaan onderzoeken

Emotieregulatie en eetstoornissen

Uit onderzoek blijkt dat mensen met eetproblemen/eetstoornissen vaak bang zijn om overspoeld te raken door hun emoties.

- Klopt dit ook voor jou? Herken je dit?

Vaak herkennen cliënten met eetstoornissen hun gevoelens niet zo goed, hebben ze onvoldoende vertrouwen dat ze met gevoelens kunnen omgaan, en zijn ze vaak bang voor eigen reacties op heftige emoties. Vaak gaan cliënten met eetstoornissen controle proberen uit te oefenen op hun emoties via hun eetgedrag. bv. strikt eetpatroon, vasten, eetbuien,...

- Herken je dit? Wat zijn jullie ervaringen hiermee?

DAAROM is het noodzakelijk dat we onze gevoelens leren waarnemen, benoemen, begrijpen, arousal/spanning kunnen verdragen, en op een adequate manier met gevoelens leren omgaan.

Kanttekening voor de therapeuten: wat hierboven beschreven staat geven Beer & Tobias (2011) aan in de CGT protocol voor eetstoornissen, maar dit sluit mooi aan bij het model van Berking & Lucas (2014) en Braet & Berking (2019) voor emotieregulatie.

Misverstanden rond gevoelens

Er bestaan heel wat misverstanden rond gevoelens, ook bij mensen met eetproblemen en eetstoornissen. Binnen dit luik worden stellingen 1 voor 1 aangeboden aan de cliënten. Hierover kunnen de cliënten in groep discussiëren en tot een gemeenschappelijk standpunt komen. Nadien is het belangrijk om dit gezamenlijk te bespreken, en om via psycho-educatie te komen tot de conclusie dat **de stelling fout is**. (Beer & Tobias, 2011; Verbeken et al., 2019).



Stelling 1: "Emoties komen uit de lucht gevallen"

Hier kan je psycho-educatie geven omtrent de GGG: Emoties komen niet zomaar, er is een gebeurtenis die een gevoel uitlokt, onze automatische gedachtevorming zit daar ook tussen! Afhankelijk van wat automatische gedachten zijn die opgeroepen/getriggerd worden bij mensen zullen andere gevoelens geactiveerd worden. Verwijs terug naar het voorbeeld van de vaas en de kat (vorige sessie).



Stelling 2: "Emoties zijn alleen maar lastig, ambetant en betekenen niets voor mij"

Hier kan je bij de psycho-educatie al wat vooruit lopen op wat in verdere sessie(s) mogelijks nog aan bod komt, namelijk de functie van gevoelens. Probeer met de cliënten te komen tot het feit dat het gevoel jou iets probeert te vertellen. Gevoelens zijn boodschappers van ons lichaam aan onszelf.

Voor meer uitleg & concretisering: Berking & Lucas (2014); Braet & Berking (2019); Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019.



Stelling 3: “Het is goed en sterk van jou om je gevoelens te negeren en je niet te laten leiden door je gevoelens. Hoe meer controle je kan uitoefenen op je gevoelens, hoe beter”.

Neen, je gevoel negeren zorgt ervoor dat het sterker wordt, dat het nog meer zijn boodschap wil geven (zie bij stelling 1), dat het blijft duwen tot je er aandacht aan geeft en het gevoel gehoord hebt.



Stelling 4: “Een gevoel voelen en hiernaar handelen is controleverlies”

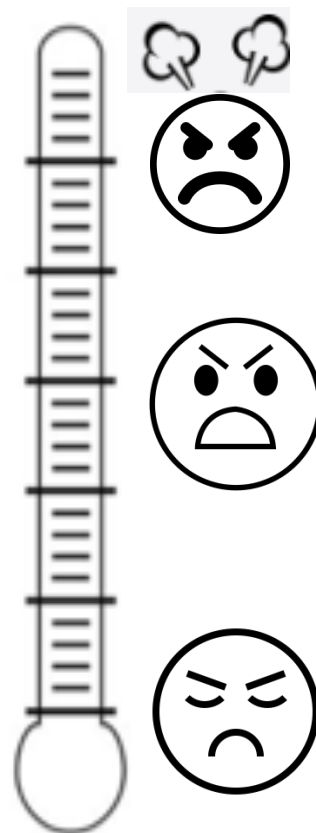
Net omgekeerd. Door te luisteren naar je gevoel en hiernaar te handelen kan je controle krijgen. Door je gevoel weg te duwen, zal je veel meer controleverlies ervaren.

CONCLUSIE na het bespreken van de misverstanden (zie ook Beer & Tobias, 2011; Verbeken et al., 2019):

Om met emoties te kunnen omgaan, is het van belang dat je gevoelens kan herkennen, benoemen, de lichamelijke ervaringen kan zien als een emotionele lichamelijke reactie. Daarnaast moet je ook een gevoel er kunnen laten zijn (accepteren) en verdragen, en nadenken over hoe te handelen zodat je kan handelen naar het gevoel. Op deze laatste vaardigheden: aanvaarden, verdragen, en handelen naar gevoel kan later in de groepstraining op ingezet worden.

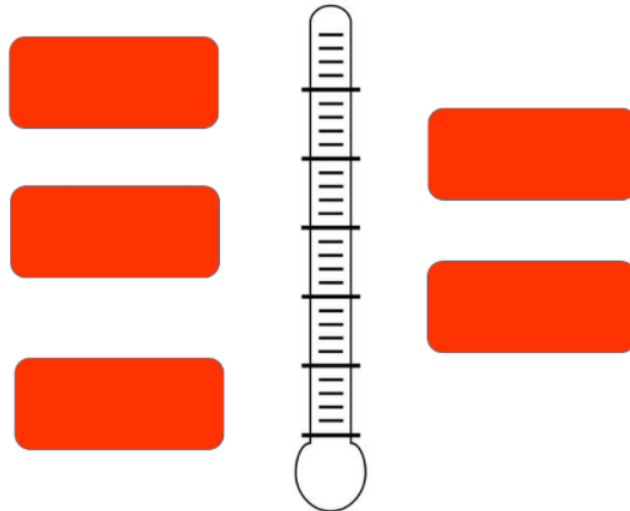
Intensiteit van gevoelens

Bij het opmerken van gevoelens en benoemen van gevoelens, kan ook nagedacht worden over de intensiteit van gevoelens. We ervaren niet altijd een gevoel even sterk (Verbeken et al., 2019). Dit kan gevisualiseerd worden aan de hand van een thermometer: hoe hoger het kwik, hoe intenser de emotie. Hier kunnen de cliënten voor verschillende gevoelens nadenken over de intensiteitsmeter van de 4 basisgevoelens (zie voorbeeld werkblaadjes hieronder). Hierbij kan ook nagedacht worden over mogelijke andere woorden/termen voor de verschillende intensiteiten: vb.: frustratie – boos – woedend ; vb.: gespannen – bang – paniek → laat de cliënten de brainstorm van de gevoelens (zie hierboven) gebruiken ter inspiratie. Laat hen daarnaast ook nadenken over welke lichamelijke reacties gekoppeld gaan met deze verschillende intensiteiten:

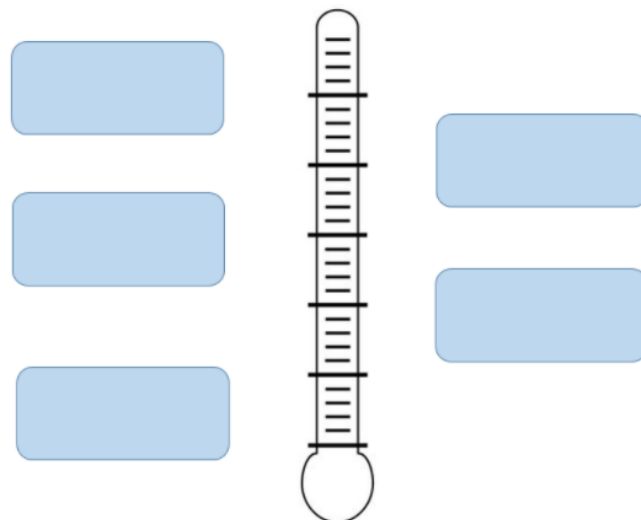


Werkblaadjes: intensiteit van gevoelens

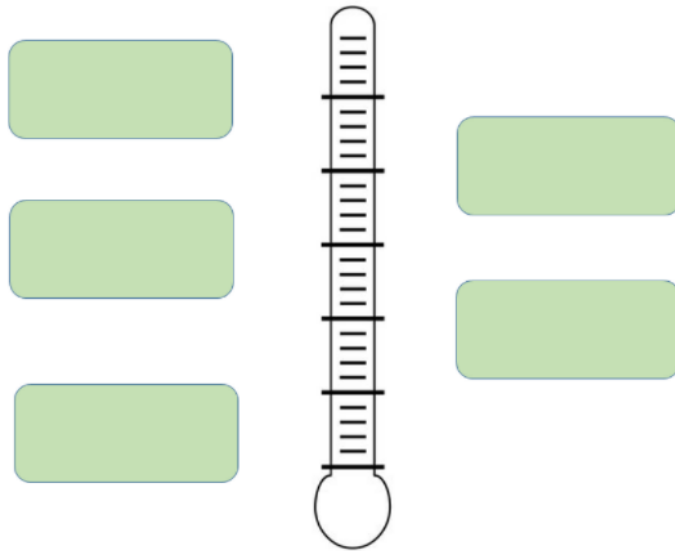
Schrijf op de thermometer voor het basisgevoel **BOOS** welke verschillende intensiteiten jij al ervaren hebt/kent. Schrijf dan in de rode hokjes welke lichamelijke ervaringen bij deze intensiteit horen.



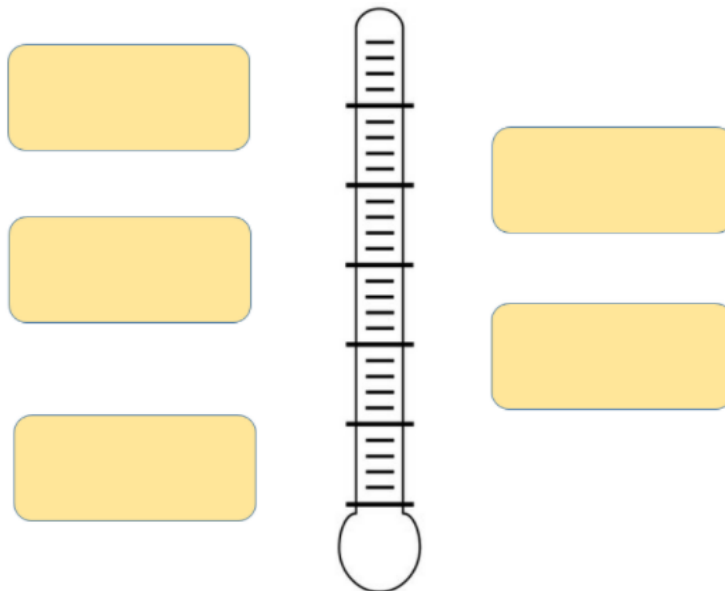
Schrijf op de thermometer voor het basisgevoel **VERDRIET** welke verschillende intensiteiten jij al ervaren hebt/kent. Schrijf dan in de blauwe hokjes welke lichamelijke ervaringen bij deze intensiteit horen.



Schrijf op de thermometer voor het basisgevoel **BLIJ** welke verschillende intensiteiten jij al ervaren hebt/kent.
Schrijf dan in de rode hokjes welke lichamelijke ervaringen bij deze intensiteit horen.



Schrijf op de thermometer voor het basisgevoel **BANG** welke verschillende intensiteiten jij al ervaren hebt/kent.
Schrijf dan in de blauwe hokjes welke lichamelijke ervaringen bij deze intensiteit horen.



Emoties en emotieregulatie

Om de functie van de gevoelens te exploreren, is het belangrijk eerst na te denken over welke gedragingen de cliënten aan bepaalde gevoelens koppelen. Dit is voor iedereen anders, en individueel bepaald.

Dit kan je binnen je sessie met cliënten vormgeven zoals voor jou als therapeut goed aanvoelt. Dit kan bv. via

- Een groepsbrainstorm
- Gevoelenskaartjes & gedragskaartjes
- Uitbeelden wat iemand doet bij een bepaald gevoel
- ...

Hieronder kan je wat voorbeelden vinden van bepaalde gedragingen die (typisch) gesteld worden bij bepaalde gevoelens. Wees er jou als therapeut van bewust dat ook andere gedragingen kunnen voorkomen. Dit is geen exclusieve lijst.

Functies van gevoelens: Gevoelens als boodschappers

(~Berking & Lukas, 2015; Braet & Berking, 2019; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Beer & Tobias, 2011)

Gevoelens vertellen ons iets: Een gevoel is een signaal van ons lichaam om ons iets te laten weten, om ons te zeggen dat er iets in de omgeving/situatie is die we moeten onderzoeken. Eenmaal we geluisterd hebben naar ons gevoel, kan het gevoel in intensiteit verminderen.

Als oefening kan er met de cliënten gebrainstormd worden rond de functies van relevante gevoelens. Zie hiervoor: Verbeken et al., 2019; Berking & Lukas, 2015; Boelens et al., 2019

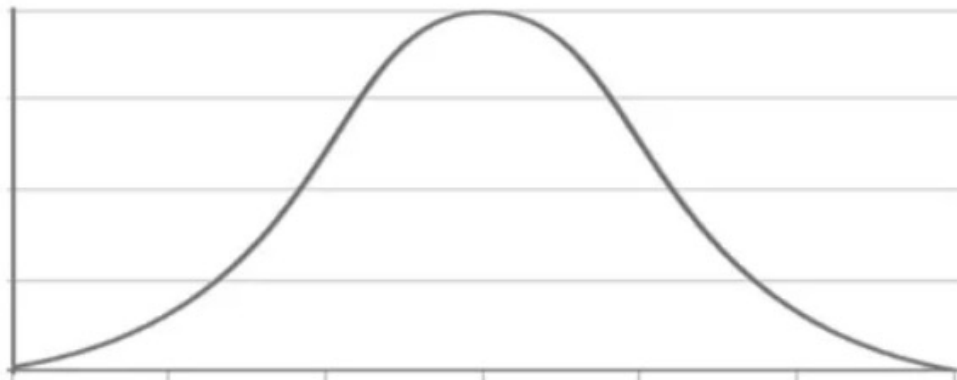
Gevoelens	Gedragingen
Angst	Vluchten, bevriezen, vechten
Boosheid	Isoleren ; roepen ; weggaan uit de situatie ; agressief boos gedrag ; opkomen voor jezelf
Verdriet	Isoleren ; huilen ; je afzonderen ; steun zoeken bij anderen ; je wentelen in je verdriet
Blijheid	Anderen opzoeken ; datgene wat je blij maakt meer aan gedrag stellen (vb.: blij zijn bij op bezoek gaan bij vrienden ==> meer naar vrienden op bezoek gaan)
Schaamte	Je verstoppen ; zorgen dat je niet meer opvalt
Schuld	Excuses aanbieden ; jezelf verwijten maken ; jezelf negatief toespreken ; boos zijn op jezelf ; je terugtrekken
Dapper	Je openstellen naar anderen ; je profileren als iemand die iets durft ; open houding aannemen

Aanvaarden en volhouden van gevoelens

(Verbeken et al., 2019; Berking & Lukas, 2015; Boelens et al., 2019 → zie in handboek voor inspiratie rond psycho-educatie en hoe je dit thema kan aanpakken in oefeningen, vb.: verdraagzinnen formuleren)

Aanvaarden gaat om het aanvaarden van het gevoel, niet van de situatie.

Volhouden van een gevoel gaat over het verloop van gevoelens. Gevoelens zullen in intensiteit toenemen, geleidelijk aan, maar de intensiteit van het gevoel zal sowieso ook terug dalen, eenmaal het gevoel zijn/haar boodschap heeft gegeven. Je kan dit verloop van gevoelens visueel voorstellen aan de hand van volgende figuur:



We kunnen gevoelens dus wel even volhouden, ook al zijn ze hoog in intensiteit. Geen enkel gevoel zal op die hoge intensiteit blijven steken, als we maar luisteren naar ons gevoel, ons gevoel onderzoeken: wat wil het ons zeggen; en er nadien naar kunnen handelen.

Bespreking:

- In welke situaties ervaar jij een minder fijn gevoel?
- In welke situaties ben jij erin geslaagd om een minder fijn gevoel te aanvaarden/volhouden? Hoe heb je dat gedaan? → doel voor de therapeut is om succeservaringen in het verleden te bespreken.
- Of was het soms ook al eens moeilijk om een minder fijn gevoel te aanvaarden/volhouden? Hoe ben je hier dan mee omgegaan? Wat zou voor jou helpend kunnen zijn om een minder fijn gevoel soms te aanvaarden/volhouden?
- Hoe kan, voor jou, het kennen van de functies van gevoelens helpend zijn om een minder fijn gevoel te aanvaarden/volhouden?

Emoties onbevooroordeeld leren waarnemen: gevoelens zijn niet slecht of goed. (zie uitgebreid uitgeschreven in bv. Boelens et al., 2019; Verbeken et al., 2019)

Nu we weten dat gevoelens een functie hebben, en ons iets willen vertellen, is het van belang dat we gevoelens objectief leren waarnemen zonder ze onmiddellijk als goed of slecht te categoriseren. Dat is niet makkelijk: Vanuit onze vroegere ervaringen, koppelen we soms onbewust automatische gedachtes aan onze gevoelens. We hebben ons in het verleden al eens boos, bang, verdrietig en blij gevoeld. En deze gevoelens kwamen vaak voor in bepaalde minder leuke of leuke situaties. Op basis van de koppeling die we zelf gelegd hebben tussen gevoelens en situaties hebben we eigen automatische gedachten opgebouwd: blij ben ik als ik iets leuk vind, boos als ik iets niet aangenaam vind. Vandaaruit zijn we in het verleden gevoelens als goed of slecht gaan beoordelen. Dit zijn automatische gedachten (~cfr sessie 2) geworden.

Nu is de uitdaging om die automatische gedachten 'terug te schroeven' en onze gevoelens neutraal toe te laten en ze te leren bekijken als iets objectief: ik voel me boos en dat vertelt me dat ... zonder dit gevoel als slecht te beoordelen. Dit noemen we onbevooroordeeld waarnemen.

Oefeningen (zie uitgebreid uitgeschreven in bv. Boelens et al., 2019; Verbeken et al., 2019):

Doel is om wat je waarneemt met je zintuigen te benoemen zonder er een oordeel aan te koppelen,. Doe dit ook voor wat je voelt in je lichaam. Doe het op dezelfde wijze als je een rozijn zou beschrijven als je een marsmannetje was. Probeer je een rozijn te beschrijven ?

- Zintuigoefening
- Lichaamsscan
- Rozijnen oefening

Nabespreking

- Wat heb ik gemerkt? → Wees als trainer alert voor oordelen, zorg ervoor dat er geen veroordelende taal in de bespreking sluipt. Bv.: ik hoorde de klok tikken vs. Ik hoorde het ambetante geluid van de klok
- Bespreek ook wat de cliënt nodig heeft om alles wat je opmerkt objectief te kunnen opmerken en benoemen:
 - Tijd
 - Aandacht
 - Ruimte

Relaxatieoefening

- Opnieuw een combinatie van **de buikademhaling en progressieve spierontspanning**, eventueel ingekort (~ zie eerder in deze inspiratiegids)
- **Zintuig-oefening** (UKJA, 2021) Instructies: “Wanneer je stress hebt, merk je misschien dat je veel ‘in je hoofd zit’. Je blijft maar aan situaties denken, bent onrustig,... Als je merkt dat je hoofd maar doorgaat of dat je heel erg let op je lichaam, dan kan het helpen om de aandacht naar buiten te richten (aandacht richten op wat je waarneemt rondom jou: wat je ziet, wat je hoort, wat je ruikt,...). Je zintuigen kunnen daar dus bij helpen.

Mogelijke instructies zintuigoefening

- **Stap 1**
 - Zeg 5 verschillende dingen die je op dit moment hoort – luister goed en probeer steeds een ander geluid te benoemen, bijvoorbeeld: een stem van een iemand, je hartslag, een piepend geluid, vogeltjes,...
 - Zeg 5 verschillende dingen die je op dit moment ziet – kijk goed en zeg elke keer iets anders, bijvoorbeeld: de poten van de stoel, iets dat aan de muur hangt, je handen, je haar,...
 - Zeg 5 verschillende dingen die je op dit moment voelt – Als je pijn hebt of angstig bent, probeer dan niet zozeer op dat lichaamsdeel te letten maar kijk eens verder: wat voel je nog? Bv. het bed onder je, het laken, je kledij,... Je kunt er ook bij zeggen of het zacht of hard voelt, warm of koud,... Probeer ook hier weer elke keer een ander gevoel te benoemen.
- **Stap 2**
 - Zeg 4 verschillende dingen die je op dit moment hoort
 - Zeg 4 verschillende dingen die je op dit moment ziet
 - Zeg 4 verschillende dingen die je op dit moment voelt
- **Stap 3**
 - Zeg 3 verschillende dingen die je op dit moment hoort
 - Zeg 3 verschillende dingen die je op dit moment ziet
 - Zeg 3 verschillende dingen die je op dit moment voelt
- **Stap 4**
 - Zeg 2 verschillende dingen die je op dit moment hoort
 - Zeg 2 verschillende dingen die je op dit moment ziet
 - Zeg 2 verschillende dingen die je op dit moment voelt
- **Stap 5**
 - Zeg 1 ding dat je op dit moment hoort
 - Zeg 1 ding dat die je op dit moment ziet
 - Zeg 1 ding dat die je op dit moment voelt



Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond emotieregulatie-vaardigheden.

Huiswerkopdracht 1: Buikademhaling gecombineerd met progressieve spierontspanning

- Afhankelijk van de bespreking bij het begin van deze sessie kan nogmaals de uitgebreide versie gedaan worden als huiswerkopdracht (zie sessie 2). Of indien de cliënten aangeven dat het al goed lukt, kan geopteerd worden om een ingekorte versie (vb.: verschillende spiergroepen samennemen) in te oefenen. Spreek dan goed af hoe dit aangepakt wordt.
- Bij het geven van deze opdracht: koppel terug naar de sessie van vandaag: Waarom was het weer belangrijk om ons goed te kunnen ontspannen in het kader van emotieregulatie? ~ motiveer om verder te oefenen!



Tip

- Voorzie ook voor de ingekorte versie een geluidsfragment dat gebruikt kan worden door de cliënten.
- Vergelijk deze oefeningen ook met het aanleren van vaardigheden → om te leren fietsen, moet je heel veel oefenen en moeten we onze spieren trainen. Om onszelf te kunnen ontspannen, moeten we ook heel veel oefenen. Door te oefenen, kunnen we iets leren, en zullen we er later niet meer moeten bij nadenken



Mogelijke begeleidende vragen

bij de nabespreking van deze huiswerkopdracht volgende sessie:

Procesmatig

- Is het gelukt om de ontspanningsoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Voel je jou ontspannen na het toepassen van de ontspanningsoefening?
- Heb je het al liggend gedaan? Waar?
- Effecten? Lichamelijk? Mentaal?
- Waarop verder inzetten?

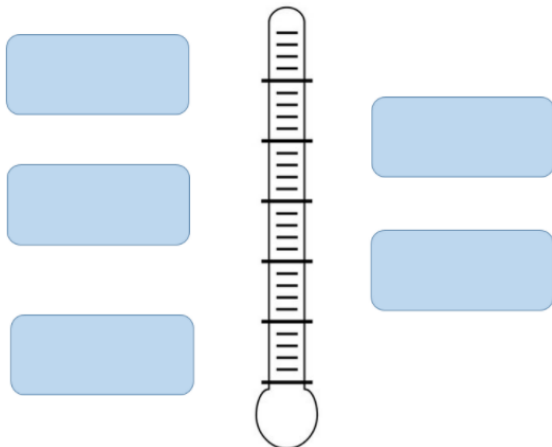
Volgende stap bepalen: heb je het gevoel klaar te zijn om de spierontspanningsoefening in te korten, door bv. bepaalde spiergroepen samen op te spannen en te ontspannen?

Als je helemaal ontspannen was, welk beeld heb je dan opgeroepen? Bv.: de zee,...?

Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond emotieregulatie-vaardigheden.

Huiswerkopdracht 2: Doorheen de week 2 schema's invullen rond gevoelens (geen basisgevoel) die ook relevant is voor de deelnemer, & de intensiteit/lichamelijke gewaarwordingen bij de intensiteit van het gevoel. Zie een voorbeeldwerkblad:

Schrijf op de thermometer voor het gevoel _____ welke verschillende intensiteiten jij al ervaren hebt/kent. Schrijf dan in de blauwe hokjes welke lichamelijke ervaringen bij deze intensiteit horen.



Mogelijke begeleidende vragen

- Welke gevoelens heb je opgeschreven? Wat zijn gevoelens waar je ook vaak mee geconfronteerd wordt? In welke situaties?
- Koppel je deze gevoelens ook aan je eetstoornissymptomen? Of aan welk ander gedrag koppel je deze emoties? Is dat mogelijks ook eerder maladaptief gedrag?
- Welke intensiteit hebben jullie aangegeven op de thermometer? Hoe hebben jullie de intensiteit opgebouwd? En welke lichamelijke ervaringen hebben jullie hierbij ervaren?

Aandachtspunt

Sta uitgebreid stil bij elk gevoel van elke deelnemer! Dit is een moeilijke opdracht. Via de aandacht die je geeft aan de bespreking van deze opdrachten, verhoog je ook de motivatie om verdere huiswerkopdrachten te maken en om met de eigen psychische gezondheid bezig te zijn tussen de sessies door.

Huiswerkopdracht 3: Zintuigoefening van hierboven toepassen 1x per dag. Oefenen met het onbevooroordeeld gebruik maken van zintuigen → om zo later te kunnen toepassen op gevoelens. Zie hier een voorbeeldwerkblad.

Mogelijke begeleidende vragen

Inspiratie bij de bespreking van deze huiswerkopdracht:

Procesmatig

- Is het gelukt om de zintuigoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

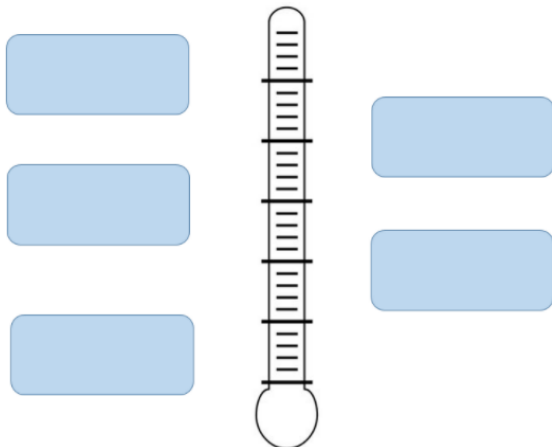
Inhoudelijk

- Hoe ging het om dit onbevooroordeeld te doen? Om zaken op te merken via je zintuigen zonder er een oordeel aan te koppelen?
- Hoe kan je dit onbevooroordeeld waarnemen nu gaan toepassen op je gevoelens? Heb je dit al gedaan, of wat belemmert je hierin?

Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond emotieregulatie-vaardigheden.

Huiswerkopdracht 2: Doorheen de week 2 schema's invullen rond gevoelens (geen basisgevoel) die ook relevant is voor de deelnemer, & de intensiteit/lichamelijke gewaarwordingen bij de intensiteit van het gevoel. Zie een voorbeeldwerkblad:

Schrijf op de thermometer voor het gevoel _____ welke verschillende intensiteiten jij al ervaren hebt/kent. Schrijf dan in de blauwe hokjes welke lichamelijke ervaringen bij deze intensiteit horen.



Mogelijke begeleidende vragen

- Welke gevoelens heb je opgeschreven? Wat zijn gevoelens waar je ook vaak mee geconfronteerd wordt? In welke situaties?
- Koppel je deze gevoelens ook aan je eetstoornissymptomen? Of aan welk ander gedrag koppel je deze emoties? Is dat mogelijks ook eerder maladaptief gedrag?
- Welke intensiteit hebben jullie aangegeven op de thermometer? Hoe hebben jullie de intensiteit opgebouwd? En welke lichamelijke ervaringen hebben jullie hierbij ervaren?

Aandachtspunt

Sta uitgebreid stil bij elk gevoel van elke deelnemer! Dit is een moeilijke opdracht. Via de aandacht die je geeft aan de bespreking van deze opdrachten, verhoog je ook de motivatie om verdere huiswerkopdrachten te maken en om met de eigen psychische gezondheid bezig te zijn tussen de sessies door.

Huiswerkopdracht 3: Zintuigoefening van hierboven toepassen 1x per dag. Oefenen met het onbevooroordeeld gebruik maken van zintuigen → om zo later te kunnen toepassen op gevoelens. Zie hier een voorbeeldwerkblad.

Mogelijke begeleidende vragen

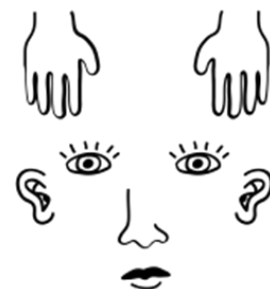
Inspiratie bij de bespreking van deze huiswerkopdracht:

Procesmatig

- Is het gelukt om de zintuigoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Hoe ging het om dit onbevooroordeeld te doen? Om zaken op te merken via je zintuigen zonder er een oordeel aan te koppelen?
- Hoe kan je dit onbevooroordeeld waarnemen nu gaan toepassen op je gevoelens? Heb je dit al gedaan, of wat belemmert je hierin?



IV. Zelfzorg

Structuur van de sessies

- Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag: Zelfzorg
 - Eten – Slapen – Beweging – Lief zijn voor jezelf
 - Balans energie geven & energie nemen
 - Positieve zelfspraak
- Relaxatieoefening

Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken

- Aangeven blij te zijn dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Laat elk groepslid iets naar voor brengen wat goed is gegaan, maar laat hen ook een moeilijk moment bespreken (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?



Bespreken huiswerkopdracht

Indien de huiswerkopdracht bestond uit de buikademhaling met de progressieve spierontspanning gecombineerd, dan kunnen volgende vragen inspiratie bieden voor de nabespreking:

Procesmatig

- Is het gelukt om de ontspanningsoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Voel je jou ontspannen na het toepassen van de ontspanningsoefening?
- Heb je het al liggend gedaan? Waar?
- Effecten? Lichamelijk? Mentaal?
- Waarop verder inzetten?

Een volgende stap kan bepaald worden: heb je het gevoel klaar te zijn om de spierontspanningsoefening in te korten, door bv. bepaalde spiergroepen samen op te spannen en te ontspannen? Als je helemaal ontspannen was, welk beeld heb je dan opgeroepen? Bv.: de zee,...?

Mogelijke begeleidende vragen

Indien de huiswerkopdracht bestond uit het invullen van gevoelensschema's, kunnen volgende vragen inspiratie bieden bij de nabespreking:

- Welke gevoelens heb je opgeschreven? Wat zijn gevoelens waar je ook vaak mee geconfronteerd wordt? In welke situaties?
- Koppel je deze gevoelens ook aan je eetstoornissymptomen? Of aan welk ander gedrag koppel je deze emoties? Is dat mogelijk ook eerder maladaptief gedrag?
- Welke intensiteit hebben jullie aangegeven op de thermometer? Hoe hebben jullie de intensiteit opgebouwd? En welke lichamelijke ervaringen hebben jullie hierbij ervaren?

Bespreken huiswerkopdracht

Bij de huiswerkopdracht omtrent onbevooroordeelde waarneming, kunnen volgende vragen inspiratie bieden bij de nabespreking:

Procesmatig

- Is het gelukt om de zintuigoefening elke dag te oefenen?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?

Inhoudelijk

- Hoe ging het om dit onbevooroordeeld te doen? Om zaken op te merken via je zintuigen zonder er een oordeel aan te koppelen?
- Hoe kan je dit onbevooroordeeld waarnemen nu gaan toepassen op je gevoelens? Heb je dit al gedaan, of wat belemmert je hierin?



Thema van de dag: Zelfzorg in kader van emoties reguleren & jezelf graag zien

Om met heftige emoties om te gaan is het belangrijk dat je gaat zorgen voor jezelf, en dat je dus preventief, elke dag, ook op momenten dat het relatief ok gaat met jou, of zelfs wanneer het (heel) goed gaat met jou, toch actief blijft inzetten op zelfzorg. Binnen deze sessies wordt op zoek gegaan naar verschillende manieren om dit te doen (gebaseerd op Beer & Tobias, 2011; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Eetexpert, 2021).

Manier 1

Inzetten op 4 gezondheidsgedragingen: Eten, Slapen, Bewegen, lief zijn voor je lichaam (Beer & Tobias, 2011; Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Eetexpert, 2021)

Eetcompetenties	
Leuk bewegen	
Slapen	
Lief zijn voor jezelf	

Samen met de cliënten brainstormen over hoe je kan inzetten op een gezonde algemene levensstijl op elk van deze 3 domeinen → Als therapeut kan je hier als inspiratie de fiches van Eetexpert gebruiken (zie koppelingen hieronder naar de fiches).

- [Fiche eetcompetenties](#) → inzetten op de 4G's. Elke G bespreken. Koppel ook terug naar de individuele behandelfase, voor de start van de groepsbehandeling
- [Fiche bewegen](#)
- [Fiche slaap](#)

Begeleidende vraag: Hoe zal jij inzetten op een preventieve gezonde levensstijl op elk van deze 3 domeinen? + nabespreken.

Extra: naast inzetten op slaap, eten en beweging, zou je dus ook kunnen inzetten op het verzorgen van het lichaam

- Bv.: lief zijn voor je huid: een ochtend/avondritueel waarin je je huid gaat masseren, waarin je een nachtcrème op je huid wrijft,
- Bv.: bewust een outfit kiezen waarvan die voor een positieve stemming zorgt
- Bv.: glimlachen naar jezelf in de spiegel

Inspiratie kan gevonden worden op volgende fiche van Eetexpert: https://eetexpert.be/wp-content/uploads/2021/08/2021_Fiche_lichaamsbeeld.pdf

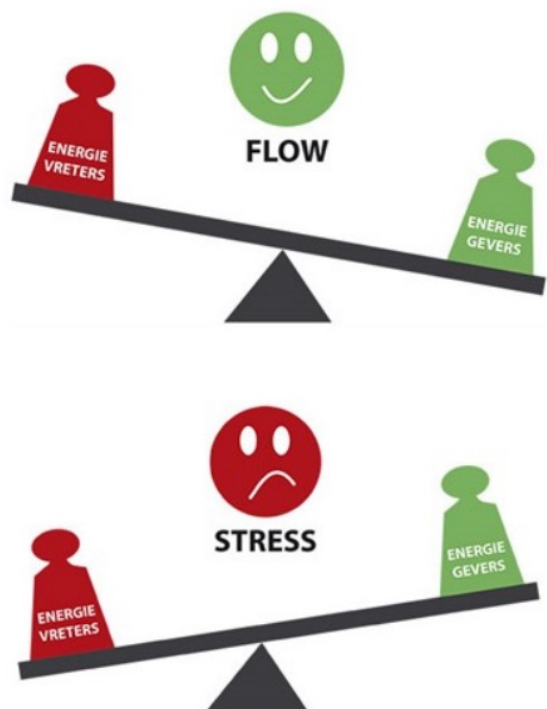
Manier 2

Balans tussen energie geven en energie krijgen in evenwicht houden (Verbeken, 2019; Boelens et al., 2019)

Brainstorm over pleziergevende, ontspannende, voldoeninggevende activiteiten

Psycho-educatie geven over belang van het inplannen van fijne, leuke, ontspannende activiteiten om de balans tussen energievreters en energiegevers in balans te houden. Door dit op dagdagelijkse basis te doen, zorg je preventief voor jezelf!

- Wat zijn energievreters voor jou op dit moment?
- Wat zijn energiegevers op dit moment voor jou?
- Hoe is de balans nu verdeeld voor beide?



Brainstorm over plezierige / ontspannende / voldoeninggevendende activiteiten

- Laat de groep eerst zelf brainstormen
- Voorzie nadien een lijst met inspiratievoorbeelden

Aandachtspunt

Zorg ervoor dat je voldoende nadruk legt op

- Kleine activiteiten die in verschillende contexten gedaan kunnen worden en/of makkelijk toepasbaar zijn in het dagelijks leven (bv.: tijd nemen om een koffie/thee te drinken zonder met iets anders bezig te zijn, tijd nemen en bewust genieten van je douche/bad, lezen, muziek luisteren, een leuke outfit uitkiezen...)
- Geef ook aandacht aan grotere zaken: bv.: uitkijken naar een concert, een reis plannen, een nieuwe taal leren,...

- Bespreek samen met de cliënten hoe ze hier aandacht voor zullen hebben in het dagelijks leven.
 - Hoe wordt dit voor jou haalbaar?
 - Hoe ga jij dit inplannen? → Zie ook huiswerkopdracht van deze sessie
- Je gevoel voor de dag erop gaan sturen door zelf actief iets voor jezelf te leren inplannen = zie huiswerkopdracht. Door vandaag al een 'voornemen' te nemen, om al iets in te plannen vandaag voor morgen: bv.: samen met een vriendin een koffie gaan drinken, bv.: tijd inplannen de volgende dag om even te bellen met je mama,... → Zo kan je zelf een invloed uitoefenen op je gevoel van die dag.

Manier 3:

Positieve zelfspraak, jezelf bemoedigend leren toespreken (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019)

- 'opkikkertjes' leren formuleren. Hoe kan je jezelf bemoedigend aanspreken?
- Hoe kan je jezelf gaan opmonteren?

- Doe een groepsbrainstorm
 - Vb.: "ik kan het"
 - Vb.: "het zal me lukken"
 - Vb.: "ik heb dit al gedaan in het verleden"
 - Vb.: "Yes, we can"
 - ...
- Laat de cliënten nadien een aantal bemoedigende uitspraken voor zichzelf opschrijven

Relaxatieoefening

Relaxatieoefeningen die zouden kunnen passen bij deze sessies zijn: **buikademhaling & progressieve spierspanning en ontspanning (ingekort;** verschillende spiergroepen samen) + ook één rond **onbevooroordeelde waarneming:** zie ontspanningsoefeningen voorgaande sessies (ook ingekort)

Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond zelfzorg

Huiswerkopdracht 1: Zelfzorg inplannen op verschillende niveaus

- Slaap / Beweging / eten / Lief zijn voor jezelf
 - Glimlachen naar jezelf in de spiegel
 - Wat vond je fijn aan je dag vandaag? Wat vond je oké aan je dag?
 - Bewust een fijne/ontspannende activiteit inplannen per dag
 - Slaapritueel inbouwen
 - Bewegingsmomentje inplannen
 - ...
- Bepaal energiegevers, en plan deze in doorheen je dag
- Opkikkertjes bepalen en doorheen je dagdagelijks leven inplannen



Aandachtspunt

Bespreek met elke cliënt apart waarop hij/zij gaat inzetten de komende week. Alles is te veel → Probeer geleidelijk aan via kleine, haalbare stappen verandering door te voeren in het dagdagelijks leven.

Het is belangrijk dat er samen met de cliënten elke week verder bekeken wordt hoe deze zelfzorg uitgebreid kan worden in het dagelijks leven



Bespreken huiswerkopdracht

Nadat deze huiswerkopdracht werd meegegeven, kan volgende bespreking plaatsvinden:

- Welke zelfzorg heb jij ingepland?
- Bespreek aan de hand van verschillende vragen
 - Wat heb je gedaan?
 - Hoe heb je dit ingepland in je dagelijks leven?
 - Wat ging goed?
 - Wat was moeilijk? Zijn er hindernissen waarop je bent gebotst?
 - Hoe zou je deze hindernissen in de toekomst kunnen aanpakken?
 - Effecten van deze zelfzorg?
 - Hoe heb je deze zelfzorg ervaren?
 - Voordelen van deze zelfzorg?
 - Eventuele nadelen?

Voortbouwen op deze huiswerkopdracht naar komende weken toe:

Hoe kan je deze zelfzorg verderzetten naar komende week toe? Zijn er voor jou eventuele aanpassingen nodig in je plan van aanpak voor deze zelfzorg?

- Wat zou voor jou een haalbare extra zelfzorg kunnen zijn volgende week? Waar wil jij (kan individueel bepaald worden) komende week extra op inzetten?

V. Zelfbeeld en lichaamsbeeld

Structuur van de sessies

- Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag: Zelfbeeld
 - Rationale voor werken met zelfbeeld
 - Mijn negatief zelfbeeld onder ogen komen
 - Hoe zou ik willen zijn?
 - Positief zelfbeeld opbouwen
- Lichaamsbeeld
 - Psycho-educatie
 - Oefeningen ter inspiratie
- Relaxatieoefening

Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken

- Aangeven blij te zijn dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Laat elk groepslid iets naar voor brengen wat goed is gegaan, maar laat hen ook een moeilijk moment bespreken (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?



Bespreken huiswerkopdracht

Deze begeleidende vragen kunnen gebruikt worden bij de bespreking van de huiswerkopdracht “plan zelfzorg in”.

Welke zelfzorg heb jij ingepland?

Bespreek aan de hand van verschillende vragen

- Wat heb je gedaan?
- Hoe heb je dit ingepland in je dagelijks leven?
- Wat ging goed?
- Wat was moeilijk? Zijn er hindernissen waarop je bent gebotst?
- Hoe zou je deze hindernissen in de toekomst kunnen aanpakken?
- Effecten van deze zelfzorg?
- Hoe heb je deze zelfzorg ervaren?
- Voordelen van deze zelfzorg?
- Eventuele nadelen?

Voortbouwen op deze huiswerkopdracht naar komende weken toe:

- Hoe kan je deze zelfzorg verderzetten naar komende week toe? Zijn er voor jou eventuele aanpassingen nodig in je plan van aanpak voor deze zelfzorg?
- Wat zou voor jou een haalbare extra zelfzorg kunnen zijn volgende week? Waar wil jij (kan individueel bepaald worden) komende week extra op inzetten?

Thema van de dag: Zelfbeeld

Vanuit de eerste sessies (transdiagnostisch model) weten we dat het zelfbeeld bij mensen met een eetstoornis vaak laag/lager is. Mensen met een eetstoornis zijn vaak niet tevreden met hoe ze denken dat ze zijn; en zijn ook vaak niet tevreden met hoe zij denken dat anderen hen zien (Beer & Tobias, 2011). Hier willen we in deze sessies graag mee aan de slag gaan.

Hieronder staan vragen die je eerst samen met de cliënten kan bespreken, nadien kan je als therapeut de cliënten van psycho-educatie voorzien. Hieronder staat een voorbeeld van hoe deze psycho-educatie er zou kunnen uitzien.

Vraag: Waarom is het belangrijk om van een negatief zelfbeeld eerder naar een positief zelfbeeld te gaan?

Eventueel kan je deze vraag eerst naar de groep stellen en hen laten brainstormen over het belang van een positiever zelfbeeld.

Wij hebben allemaal een beeld/oordeel over anderen in onze omgeving, en voornamelijk over hun eigenschappen en kwaliteiten. Bv.: jij vindt iemand anders grappig, leuk, stom, lelijk, mooi, koppig, vriendelijk, sociaal,... Het beeld/oordeel dat jij hebt over die persoon, bepaalt hoe je omgaat met die persoon, nl. of je wil optrekken met hem/haar of net die persoon zo ver mogelijk uit je buurt wil houden.

Maar, we gaan niet alleen zo'n oordeel vormen over anderen, we gaan dit ook vormen over onszelf. Ook ons eigen gedrag hangt af van het oordeel dat we over onszelf vormen. Ons zelfbeeld/ deze zelfbeoordelingen bepalen hoe we ons gedragen in bepaalde situaties.

Voorbeelden

- Als ik mezelf onaantrekkelijk beschouw, zal ik vooral mijn lichaam proberen te verstoppen onder mijn kleren, in vergelijking met wanneer ik mezelf als mooi beoordeel.
- Wanneer ik vind van mezelf dat ik vriendelijk ben, zal ik sneller glimlachen naar de kassierster dan wanneer ik het idee heb van mezelf onvriendelijk en arrogant te zijn.

Naast ons gedrag, wordt ook ons gevoel bepaald door het oordeel dat we hebben over onszelf. Als ik van mezelf vind dat ik vriendelijk ben, zal ik mogelijks blijer en opgewekter rondlopen dan wanneer ik van mezelf vind dat ik een onvriendelijk persoon ben.

Vaak komt een negatief zelfbeeld doordat mensen te veel aandacht hebben voor hun eigen negatieve aspecten, en te weinig aandacht geven aan de positieve kanten van zichzelf. Het zelfoordeel is daarom oneerlijk: we geven meer aandacht, meer gewicht aan de negatieve zaken in vergelijking met de positieve aspecten van onszelf (Korrelbloem, 2011; COMET voor negatief zelfbeeld).

Wat is een positief zelfbeeld?

Laat de cliënten gerust even brainstormen, zodat ze onderling samen kunnen nadenken over een positief zelfbeeld.

Een positief zelfbeeld is GEEN arrogantie, maar iemand met een positief zelfbeeld kan zowel zijn/haar sterktes, positieve aspecten zien alsook de zwaktes onder ogen komen en fouten toegeven (Korrelbloem, 2011).

Stap 1: Mijn huidig zelfbeeld onder ogen komen

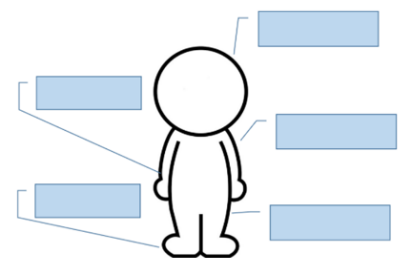
Binnen deze eerste stap gaat het erom cliënten zich bewust te laten worden van hoe ze zichzelf nu, op dit moment, zien: Hoe zie ik mezelf nu? (Korrelbloem, 2011; Beer & Tobias, 2011). Mogelijke begeleidende vragen en opdracht:

- Hoe kijk jij naar jezelf?
- Wat vind jij van jezelf?

Dit proces kan je proberen te bevorderen door de cliënten dingen te laten noteren. Indien de groep veilig genoeg is, kunnen de cliënten dingen delen in de groep, maar dat hoeft niet. Herinner hier ook aan de groepsafspraken. Concretiseer dit nadien in gesprek, en bevrage in gesprek verschillende domeinen: Hoe vind jij dat je functioneert op volgende domeinen?

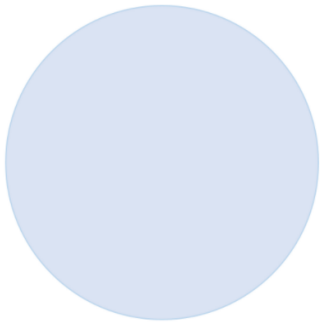
- Op school /werk
- Met vrienden
- In sport
- In hobby's
- Thuis in het gezin
- In het algemeen
- Uiterlijk
- ...

Hoe kijk ik vandaag naar mezelf? Wat denk ik over mezelf?
Zijn dit eerder positieve of negatieve dingen?



Zelfbeeldcirkel: hoe je jezelf ziet, wordt bepaald door verschillende levensdomeinen en aspecten. Geef in de cirkel hieronder weer hoeveel procent van je zelfbeeld door welk aspect/levensdomein bepaald wordt. Denk hierbij aan school, werk, vrienden, sport, gezin, eigenschappen die je hebt, uiterlijk,...

→ Teken dus een taartdiagram



→ Je kan hen ook per taartstuk in de cirkel laten aanduiden op welke manier dit levensdomein op vandaag een invloed heeft op hun zelfbeeld

- Groene + = positieve invloed
- Oranje +/- = half negatief, half positieve invloed
- Rode - = negatieve invloed

Opdracht: maak een collage van woorden, beelden, tekeningen (die je ook zelf mag tekenen),... van hoe je jezelf nu ziet (~zelfbeeld).

Hier kan je als therapeut tijdschriften, kranten,... voorzien.



- Geef voldoende tijd voor deze creatieve opdracht.
- Nadien bespreken

STAP 2: Hoe zou ik willen zijn

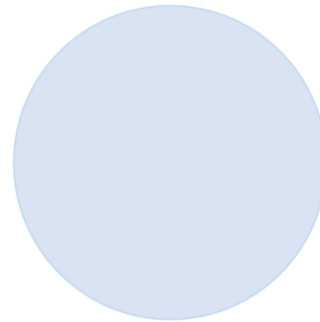
- Binnen deze stap gaat het om perspectief te creëren naar hoe de cliënten hun zelfbeeld zouden willen hebben (Beer & Tobias, 2011)

Opdracht 1: Laat de cliënten verdergaan in hun collages, maar laat ze nu ook een collage maken van hoe ze zouden willen zijn: Wat zou jij graag anders zien tegen het einde van de behandeling?

Opdracht 2: laat hen ook een nieuw taartdiagram tekenen. Mogelijke vragen die hierbij gesteld kunnen worden:

- Zouden de verhoudingen in jouw cirkel anders zijn?
- Zo ja, hoe zou de cirkel dan verdeeld zijn?
- En zou de invloed anders zijn?

Benadruk hierbij dat het gaat om een **REALISTISCH** zelfbeeld.



STAP 3: Een positief zelfbeeld opbouwen

Binnen deze stap wordt stapsgewijs toegewerkt naar een meer positief zelfbeeld aan de hand van verschillende mogelijke opdrachten (Korrelboom, 2011; Beer & Tobias, 2011).

Oefening 1 (UKJA, 2021): "ik ben uniek"

Iedereen gaat in een cirkel staan. Eén iemand komt in het midden staan en moet een positieve eigenschap van zichzelf zeggen waarvan hij/zij denkt dat deze eigenschap uniek is van hem/haar.

- Als iemand anders in de groep ook denkt deze eigenschap te bezitten, dan mag deze ook naar voren stappen → Dan moet de persoon in het midden een nieuwe eigenschap bedenken waarvan hij/zij denkt dat deze uniek is voor hem/haar.
- Als niemand naar voren stapt, dan mag een nieuwe deelnemer in het midden van de cirkel gaan staan, en de oefening uitvoeren.

Oefening 2: Ik ben trots op mezelf (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019)

- Voorzie 3 spiegels op afgeprinte bladeren (werkboek)
 - Spiegel 1: ik ben trots op wat ik doe
 - Spiegel 2: ik ben trots op wie ik ben (~persoonseigenschappen)
 - Spiegel 3: anderen zijn trots op mij omdat...
- Laat de cliënten beginnen met cirkel 1, daarna cirkel 2 en dan cirkel 3. Laat hen eerst individueel eens nadenken over wat ze bij elk van deze cirkels zouden kunnen schrijven.
- Bij cirkel 3 kan je eerst de cliënten zelf laten nadenken en er dingen bijschrijven. Daarna kan je het blad laten doorgeven door de groep. Elke deelnemer kan dan iets op het blad schrijven van de andere cliënten. Breng hierbij de groepsafspraken in herinnering en benadruk dat je enkel positieve dingen te zien willen krijgen. Eventueel kan je hen dit blad ook laten meenemen naar huis, en mensen uit hun omgeving iets op dit blad laten schrijven (bv. ouders, siblings, vrienden,...)

Oefening 3: Bewijzen zoeken voor mijn positieve eigenschappen in dagelijks leven (COMET, Korrelboom, 2011)

- Laat de cliënten er spiegel 2 (vorige oefening) bijnemen, de cirkel met persoonseigenschappen. Laat hen nadenken over voorbeelden van gebeurtenissen/situaties waarin deze positieve eigenschappen en kenmerken aanwezig/actief waren. Belangrijk is dat deze situaties/gebeurtenissen en kenmerken die toen actief waren in tegenspraak zijn met het huidige negatieve zelfbeeld.
- Laat de cliënten die situatie/gebeurtenis beschrijven in een kort verhaaltje die ze kunnen noteren op een werkblad. Volgende vragen kunnen helpend zijn om het verhaaltje vorm te geven:
 - Waar was je?
 - Bij wie was je?
 - Wat gebeurde er?
 - Op welke manier kwam je positieve eigenschap naar voren?
 - Waar merkte je dat aan?
- Nadien kan met de cliënten een aantal van deze verhalen besproken worden.



Oefening 4: Ik ben ... zinnen (COMET, Korrelboom, 2011).

Indien je deze opdracht wil invoegen in de sessies, dien je op voorhand een opdracht mee te geven aan de cliënten. De huiswerkopdracht voordien zou dan luiden: "Schrijf elke dag minstens 3 dingen op die je oké vond aan je dag, waar je tevreden over was in je dag. Dit kan iets zijn die je zelf hebt gedaan, iets wat iemand anders heeft gedaan, maar kan evengoed zijn dat bv. de zon scheen, het eten lekker was, de kassierster in de winkel vriendelijk lachte naar je,..".

Laat de cliënten er dan een blad bijnemen.

Laat de cliënten individueel zinnen 'ik ben ...' opschrijven, die ze dienen aan te vullen op basis van de cirkeloefening (oefening 2) maar ook op basis van de huiswerkopdracht. Wat vonden zij fijn en wat vertelt dat over hen?

- Bv.: de zon schijnt → Ik ben een levensgenieter
- Bv.: ik heb geglimlacht naar de kassierster → Ik ben vriendelijk
- Bv.: mama heeft lekker gekookt → Ik ben dankbaar

Loop als therapeut rond en begeleid de cliënten hierin. Ga samen met hen op zoek naar aanvullingen voor de 'ik ben' zinnen

Laat de cliënten nadien de zinnen 1 voor 1 luidop voorlezen (bewust), zodat dit ondertussen kan binnendringen → Wat je zegt tegen jezelf (zelfspraak) is van belang voor je zelfbeeld. Wat je zegt tegen jezelf, bepaalt je gevoel en hoe je kijkt naar jezelf.

In navolging van deze opdracht, zou als huiswerkopdracht gevraagd kunnen worden aan de cliënten om dit elke dag 1 keer te lezen. Indien mogelijk voor de spiegel terwijl ze zichzelf vriendelijk toelachen (~ opdracht zelfspraak combineren met lief zijn voor jezelf, zie vorige module rond zelfzorg).

Thema van de dag: Lichaamsbeeld

(UKJA, 2021; Beer & Tobias, 2011; Rekkers & Van Gulik, 2018)

In de puberteit is het heel normaal dat je veel van de schijnwerpers op je lichaamsgewicht en lichaamsvorm richt. Dit is iets wat heel veel pubers doen en hoort bij normale groeithema's. Maar cliënten met een eetstoornis doen dit op een overdreven en ongezonde manier. Je **lichaamsbeeld** is de manier waarop jij persoonlijk, subjectief je lichaam waarneemt/ziet. Wat jij ziet is je lichaamsbeeld. Je **lichaamsbeleving** is dan de beoordeling van je lichaamsbeeld, dus eigenlijk wat jij beleeft op basis van wat je vindt van je lichaam. Bij mensen met een eetstoornis is een negatieve lichaamsbeleving vaak een klinisch kenmerk. Mensen met een eetstoornis laten hun algemene zelfbeeld vaak voor een heel groot deel bepalen/afhangen van hun lichaamsbeleving. Bv.: ik ben lelijk, dus ik ben waardeloos.

Opdracht: Laat elke jongere een wit A4 blad nemen. Laat elk groepslid om de beurt een lichaamsdeel opnoemen en laat elke deelnemer dit op het witte papier schrijven (Rekkers & Van Gulik, 2018). Probeer zo een 12tal lichaamsdelen op het blad te krijgen. Zorg dat er tussen de 12 lichaamsdelen voldoende plaats is om de cliënten straks nog dingen te laten opschrijven

Geef de volgende instructie: elk van jullie mag nu even individueel nadenken en jullie eerste, spontane associaties (woorden) opschrijven wanneer je denkt aan elk van die lichaamsdelen. Bij elk lichaamsdeel dienen er minstens 3 associaties te staan, maar het mogen er zoveel zijn als ze willen. Dus als ze 10 associaties hebben bij een bepaald lichaamsdeel is dit zeker oké.

Aandachtspunt

- Hou in je achterhoofd dat er een balans ontstaat tussen de lichaamsdelen omtrent gewicht: gewichtsgelateerde en niet-gewichtsgelateerde lichaamsdelen. Benoem dit niet naar de cliënten toe (vb. buik vs. Duim)
- Zorg ervoor dat er in je uitleg/instructie voorkomen wordt de indruk te wekken dat het associaties zouden moeten zijn omtrent het uiterlijk

Als de oefening voltooid is, kan psycho-educatie gegeven worden over de 4 verschillende manieren om lichaamsbeleving te voelen/denken:

Visuele lichaamsbeleving

Gedachten/gevoelens over hoe het lichaam eruitziet, vb. Lange neus, blauwe ogen,...

Functionele lichaamsbeleving

Gedachten/gevoelens over hoe het lichaam werkt en functioneert, vb. Sterke armen

Tactiele lichaamsbeleving

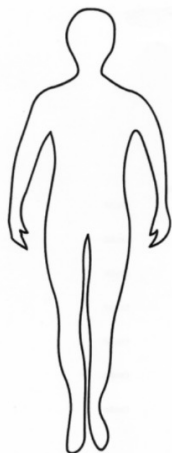
Gedachten/gevoelens over hoe het lichaam aanvoelt als je het aanraakt, vb. Zacht haar

Symbolische lichaamsbeleving

Gedachten en gevoelens die meer symbolisch geassocieerd zijn aan een lichaamsdeel. Vb.: mama omdat je dezelfde krullen (haar) hebt als je mama

Vervolg Opdracht: Geef elke manier om lichaamsbeleving te denken/voelen een andere kleur en laat dan de cliënten hun eigen associaties op het A4blad onderstrepen in de kleur van de manier lichaamsbeleving waartoe het hoort.

Bespreek nadien: kom tot de conclusie dat bij de meeste cliënten de visuele lichaamsbeleving overheerst. Geef aan dat zo'n eenzijdige lichaamsbeleving je kwetsbaar kan maken, vb.: 'niet alles op 1 paard wedden'. Kom dus in je nabespreking tot de bewustwording dat een lichaamsbeleving breder is dan enkel het visuele, en dat een bredere lichaamsbeleving een jongere minder kwetsbaar kan maken.



Oefening 1: een tijdslijn

Maak een visuele tijdslijn van jouw lichaam: Hoe zag ik eruit doorheen mijn leven: van mijn geboorte tot nu (Beer & Tobias, 2011)

Ter voorbereiding van deze oefening, dien je te vragen aan de cliënten om foto's van zichzelf mee te brengen doorheen hun levensloop: baby – 2 jaar – 4 jaar - ... nu

Teken op een groot blad een tijdslijn en kleef er de foto's chronologisch op

Denk nadien na over belangrijke, relevante gebeurtenissen in die periode en schrijf dit in of onder je tijdslijn

Denk ook na over: "hoe vond ik dat ik er uitzag in die periode?", "wat vond ik mooi aan mezelf?" Schrijf deze bevindingen ook op je tijdslijn, of bij de foto's.

Oefening 2: Brainstorm: lichaam – leuk gevoel

Brainstorm over welke activiteiten jou een goed gevoel kunnen geven over je lichaam, bv. Dansen, je huid masseren,... (Beer & Tobias, 2011)

Oefening 3: lichaamsbeeld memory (UKJA, 2021)

Als therapeut voorzie je memory van lichaamsdelen: ogen, oren, armen, handen, voeten, buik, ... Zorg dat je zo goed als alle lichaamsdelen hebt, dit mag gedetailleerd zijn

Om de beurt draait een groepslid 2 kaartjes om

Als 2 dezelfde kaartjes omgedraaid worden, dient de jongere aan te geven wat hij/zij mooi vindt aan dat lichaamsdeel bij zichzelf.

Oefening 4: Mijn lichaam positief bekeken

Laat de cliënten voor elk lichaamsdeel iets positiefs opschrijven bij zichzelf. Laat hen het memoryspel als inspiratie gebruiken

Oefening 5: De touwoefening (UKJA, 2021; Rekkers & Van Gulik, 2018)

Voorzie als therapeut verschillende touwen in verschillende kleuren & voorzie voldoende tijd zodat elke cliënt deze oefening kan uitvoeren met voldoende tijd. Betrek de groep in de nabespreking telkens! Laat hen leren van elkaar.

Instructies:

- Over welk lichaamsdeel maak jij je het meeste zorgen, als het gaat om de omvang van het lichaamsdeel?
- Wat is volgens jou de omvang van dit lichaamsdeel? Laat de cliënt de omvang aangeven (uit zijn/haar hoofd) door 1 touw neer te leggen op de grond. Zorg voor voldoende tijd en ruimte hiervoor. Bijvragen:
 - Klopt dit beeld voor jou?
 - Wat betekent dit beeld voor jou?
 - Welk gevoel roept dit bij jou op?
 - Waarom is het zo erg om 'zo dik' te zijn?

➔ Vraag door om tot kerngedachten te komen

- Wat zou voor jou het ideale / de gewenste omvang zijn van dit lichaamsdeel voor jou? Laat de cliënt dit opnieuw neerleggen op de grond met een touw. Bijvragen:
 - Klopt dit beeld voor jou?
 - Wat zou deze omvang betekenen voor jou?
 - Zou deze omvang tot minder zorgen leiden, denk je?
 - Zou deze omvang voor meer zelfvertrouwen zorgen bij jezelf?
 - Zou je bij deze omvang niet meer op je eten hoeven letten?
 - Zou de eetstoornis overbodig zijn bij deze omvang?
- Vraag in de laatste stap aan de cliënt om zelf het lichaamsdeel te meten, en de daadwerkelijke omvang van het lichaamsdeel te meten met een touw en neer te leggen op de grond. Indien cliënt niet gelooft wat hij/zij ziet kan de cliënt de omvang een aantal keer meten. Wat valt op?

Nabespreken:

- Zorg dat de oefening inzicht geeft en motiveert
- Toon empathie voor het nare gevoel dat door het interne, mentale beeld bij de cliënten wordt opgeroepen EN benadruk tegelijkertijd dat dit een intern mentaal beeld is die niet strookt met de werkelijkheid
- Leg uit dat hun oplossing "meer bewegen en minder eten" niet zal helpen om hun nare mentale beeld kwijt te raken omdat in de realiteit het doel al (ruimschoots) bereikt is. Dus samen zoeken naar een manier om van dat 'verkeerde, interne mentale beeld af te raken'.

Oefening 6: drie-minuten-oefening positieve lichaamsbeleving (Rekkers & Van Gulik, 2018)

Geef als instructie aan de cliënten dat ze om de beurt 3 minuten lang positief zullen spreken over een zelfgekozen lichaamsdeel. Herinner hen hier aan de verschillende dimensies van een lichaamsbeleving:

- Visueel: hoe ziet het lichaamsdeel eruit: vorm, symmetrie, kleur,...
- Functioneel: wat kan ik doen met het lichaamsdeel (hobby's, sport, gezondheid,...)
- Tactiel: hoe voelt dit lichaamsdeel als ik het aanraak, of als iemand anders het aanraakt?
- Symbolisch: aan wat of aan wie doet het me denken, vb. een fijne herinnering, een familielid, een hobby,...

Vraag hen om in hun spreekwijze volgende aandachtspunten mee te nemen:

- Spreken in de 'ik-vorm'
- Alleen positieve zaken beschrijven en niet de afwezigheid van negatieve aspecten, vb.: ik vind mijn neus mooi omdat deze een mooi klein formaat heeft ↔ ik vind mijn neus mooi omdat hij niet groot is
- Vermijd relativeringen, vb. Ik vind mijn neus een beetje mooi ↔ ik vind mijn neus mooi.
- Voorzie voldoende tijd zodat elke deelnemer deze oefening grondig kan doen & om na te bespreken
- Herinner de groep aan de groepsafspraken

Oefening 7: brainstorm '30 synoniemen voor mooi' (Rekkers & Van Gulik, 2018)

De opdracht betreft een groepsbrainstorm: bedenken samen 30 synoniemen voor mooi. Schrijf de brainstorm eerst op een groot blad die in het midden ligt. Laat de cliënten nadien de synoniemen opschrijven op een blad die ze kunnen meenemen naar huis.

Doel van de oefening: cliënten met een eetstoornis hebben een grote, rijke woordenschat om het lichaam negatief te beschrijven. Via deze oefening kan een tegenwicht ontwikkeld worden.

Doe daarna de drieminutenoefening (opdracht 6) opnieuw maar nu voor een ander lichaamsdeel en geef als specifieke opdracht om woorden/termen uit deze groepsbrainstorm te gebruiken. Op deze manier oefenen de cliënten om deze positieve termen ook te durven uitspreken.

Oefening 8: Speeddaten (Rekkers & Van Gulik, 2018)

Zet de cliënten in groepjes van 2 samen. Eén van de 2 cliënten zal zichzelf moeten aanprijzen aan de andere door het lichaam positief te omschrijven. De persoon tegenover hem/haar moet luisteren. Geef de cliënt 1 tot 2 minuten tijd hiervoor. Nadien geeft de luisteraar aan wat hij leuk vond om te horen. Nadien worden de rollen omgedraaid.

Oefening 9: Klopspel (Rekkers & Van Gulik, 2018)

Doel van de oefening is wennen aan het krijgen van een compliment over het eigen lichaam/uiterlijk en daarbij steun voelen

Maak een binnenring en een buitenring. In de binnenring staan de cliënten met hun rug naar elkaar en raken de schouders elkaar. Ze kunnen dus letterlijk steun voelen door de schouders tegen elkaar te zetten. In de buitenste cirkel moeten minstens evenveel cliënten zijn als in de binnenste ring. Laat de cliënten in de buitenste ring rondlopen en telkens de therapeut een stopteken geeft, moet elke cliënt in de buitenste ring voor een cliënt in de binnenste ring gaan staan en een compliment geven over het uiterlijk van die persoon. De persoon in de binnenste ring moet dit compliment aanhoren en ontvangen. Laat hen steun voelen door de schouders van de anderen in de binnenste ring.

Oefening 10: Complimenten op de rug (Rekkers & Van Gulik, 2018)

Laat elk groepslid een compliment over de rechterbuurman opschrijven op een post-it: zorg dat dit concreet is: een compliment over een specifiek lichaamsdeel en laat de cliënten er ook bij zetten waarom ze het mooi vinden (herinner hen hier aan de 4 dimensies van lichaamsbeleving). Kleef het compliment dan op de rug van de juiste cliënt. Laat de cliënten door elkaar lopen en vragen stellen aan elkaar om het compliment op de eigen rug te kunnen raden. Wanneer het antwoord op de vraag die gesteld is 'ja' is, mag de cliënt nog een vraag stellen aan dezelfde persoon. Indien het antwoord 'nee' is, moet de cliënt doorwandelen en vragen stellen aan iemand anders.

Doel van de oefening: door te raden welk compliment er op de rug hangt, moet de cliënt veel dingen opnoemen die mogelijks een compliment zijn voor het eigen lichaam. Via dit spel wordt de cliënt gestimuleerd om positieve dingen over het eigen lichaam uit te spreken.



Relaxatieoefening

Relaxatieoefeningen die zouden kunnen passen bij deze sessies zijn: **voorbijrijvende bladeren op een rivier** (UKJA, 2021; ACT zie ook sessie 2 waarin deze oefening aan bod komt:

<https://www.actinactie.nl/downloads/>)

De manier waarop we naar onszelf kijken bepaalt vaak onze gedachten. Echter, zoals in het begin van deze inspiratiegids aangegeven, zijn gedachten vaak niet waar of onwaar. Wij bepalen met onze aandacht hoeveel geloof/waarde we hechten aan onze gedachten. Binnen deze relaxatieoefening gaan we nogmaals proberen om naar onze gedachten te kijken en ze voorbij te laten drijven zonder er op in te gaan.

Instructie relaxatieoefening:

In deze oefening gaan we naar onze gedachten kijken, je kan bij deze oefening niets fout doen. Doe rustig je ogen dicht, ga lekker zitten en laat je leiden door mijn stem.

Stel je voor dat je in een mooi bos rondloopt, net naast een traag stromende rivier. Zoek een boom uit die er stevig uitziet en dicht bij het water staat; zet je met je rug tegen deze boom, zodat je heel comfortabel en makkelijk zit. Kijk vanaf deze positie naar het water: het vloeit over stenen, rond bomen en zo alsmaar verder naar beneden. Af en toe valt er een groot blad uit een boom in de rivier, en drijft zo langs jou voorbij. Stel je voor dat je naast deze stroom zit op een warme zonnige dag en kijkt hoe de blaadjes voorbijdrijven.

Word je nu bewust van je gedachten. Stel je voor dat, iedere keer dat een gedachte in je hoofd opkomt, deze gedachte op één van de voorbijdrijvende blaadjes staat geschreven. Het maakt niet uit of je in woorden of beelden denkt; zie wat je denkt gewoon op een blad. Het doel van deze oefening is naast de stroom te blijven zitten en de gedachten voorbij te zien drijven. Zonder hierop in te gaan. Zonder de stroom te willen onderbreken of versnellen. Zonder te trachten wat op de blaadjes staat te veranderen. Als je niet meteen aan iets kan denken, dan kan je dit ook op een blaadje zetten.

Zie het eerste blaadje passeren...en het volgende...en het volgende...

Hoogstwaarschijnlijk zal je verstand tijdens deze oefening af en toe eens afdwalen; het beeld van de rivier is dan misschien verdwenen of de stroom met blaadjes gestopt. Dit is niet erg; het is nu eenmaal wat het verstand doet. Als je merkt dat dit gebeurd is, breng je je aandacht terug naar het bos en de rivier, en start je opnieuw met je gedachten op blaadjes te schrijven. Jouw opdracht in deze oefening is eigenlijk de volgende paar minuten gewoon op te merken wat er in je omgaat. Als dit betekent dat je verstand 100x afdwaalt, dan merk je dit 100x op en begin je opnieuw. Probeer dit enkele minuten: kijk vanaf jouw plek tegen de boom naar je gedachten die op blaadjes voorbijdrijven.

... (neem een 5-tal minuten de tijd om deze oefening verder te doen)

OK, het is tijd om deze oefening te beëindigen. Tracht de kamer opnieuw voor de geest te halen. Je ziet (beschrijf de kamer). Als je klaar bent om de kamer weer binnen te komen, open dan jouw ogen.



Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond zelf- en lichaamsbeeld.

Huiswerkopdracht 1: Uitbreiden van de zelfzorgactiviteiten (zie begin van deze module). Kom er hier zeker nog even op terug zodat de cliënten dit niet uit het oog verliezen

Huiswerkopdracht 2: Ik ben zinnnetjes voorlezen voor de spiegel terwijl de jongere zichzelf lief toelacht.
Minstens 1x per dag



Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie voor het bespreken van de huiswerkopdracht in de volgende bijeenkomst:

- Hoe heb je de zelfzorg die je vorige week/weken eerst had ingepland volgehouden? Hoe hebben je hier aandacht aan besteed?
- Hoe is het gelukt om het nieuwe zelfzorgitem toe te voegen?
- Heb je hindernissen ondervonden? Wat zou kunnen helpen om deze hindernissen in de toekomst te overwinnen?
- Hoe ga je dit verderzetten naar de komende weken toe?



Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie voor het bespreken van de huiswerkopdracht in de volgende bijeenkomst

- Hoe heb je deze oefening ervaren?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?
- Cliënten 'opvragen' om na te gaan of cliënten de eigenschappen hebben kunnen internaliseren: welke eigenschappen stonden op jouw blad?
- Hoe sterk geloof je de eigenschappen die op je blad staan?

Mogelijke vervolgoopdracht voor komende week: zoek in het dagelijks leven bewijzen voor bepaalde eigenschappen, en schrijf ze op.



Aandachtspunt

- Indien je merkt dat de internalisering van de eigenschappen nog miniem is, dan kan je de opdracht uitbreiden tijdens de sessie. Zo kan je bv. in de sessie op zoek gaan naar bewijzen voor bepaalde eigenschappen.
- Voorbeeld:
- Denk eens terug aan voorbije week. In welke situaties ben je geweest? In welke situaties heb je deze eigenschap getoond?
- Kan iemand anders uit de groep een bewijs aanhalen voor de aanwezigheid van deze eigenschap bij die persoon?

Huiswerkopdracht 3: Schrijf elke dag minstens 2 dingen op die je die dag mooi vond aan jezelf of die je hebt geapprecieerd aan je lichaam (bv. iets wat je lichaam voor jou heeft gedaan)



Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie voor het bespreken van de huiswerkopdracht

- Wat heb je opgeschreven?
- Wat ging makkelijk/vlot?
- Wat ging moeilijk?
- Welke dimensies komen allemaal in bod in de zaken die je hebt opgeschreven? → koppel terug naar de psycho-educatie omtrent de 4 dimensies voor lichaamsbeleving: visueel, tactiel, functioneel en symbolisch.

Huiswerkopdracht 4: Schrijf elke dag iets positiefs op over een lichaamsdeel



Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie voor het bespreken van de huiswerkopdracht

Bespreek inhoudelijk:

- Welke positieve dingen heb je over je lichaam opgeschreven?
- Welke lichaamsdelen zijn aan bod gekomen?
- Ben je bepaalde lichaamsdelen uit de weg gegaan bij het uitvoeren van de huiswerkopdracht? → Zoja, koppel hier een concrete vervolgoopdracht aan voor volgende week. Zo kan je bv. samen met de cliënt bepalen over welke lichaamsdelen hij/zij de komende week positieve dingen dient op te schrijven

Bespreek procesmatig: wat ging goed/makkelijk? Wat ging moeilijk?



Aandachtspunt

Dit is een heel moeilijke opdracht voor cliënten met een eetstoornis. Zet dus vooral in op bekrachtiging: Superknap van jou dat je deze opdracht hebt uitgevoerd. Dit is heel erg sterk van jou!

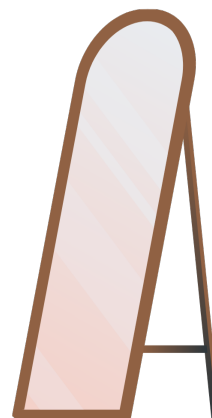
Huiswerkopdracht 5: Maak een positieve spiegel. Geef de cliënten een werkblad mee met een spiegel op getekend, en laat hen de komende week hier dingen opschrijven over hun lichaam (denk aan de 4 dimensies). Deze spiegel dient dan uitgehangen te worden op een plaats waar de cliënt vaak passeert en deze ziet hangen en kan lezen.



Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie voor bespreken van de huiswerkopdracht

- Welke zaken heb jij op je spiegel geschreven?
- Heb je de 4 dimensies van de lichaamsbeleving vertegenwoordigd op je spiegel?
- Waar hangt het blad met de spiegel?
- Hoe ga je dit blad concreet integreren in jouw dagelijks leven?
- Hoe ga je dit concreet gebruiken in je dagelijks leven?



VI. Sociale vaardigheden

Structuur van de sessies

- Verwelcoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag: Sociaal-emotionele vaardigheden
 - Vriendschappen
 - Contacten leggen
 - Sociogram
- Sociale media – instagram
- Sociale steun zoeken

Verwelcoming en herinnering aan groepsafspraken

- Aangeven blij te zijn dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Laat elk groepslid iets naar voor brengen wat goed is gegaan, maar laat hen ook een moeilijk moment bespreken (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?

Bespreken huiswerkopdracht

Wanneer de huiswerkopdracht bestond uit het **uitbreiden van de zelfzorgactiviteiten**, kunnen volgende vragen ter inspiratie gebruikt worden bij de nabespreking:

- Hoe heb je de zelfzorg die je vorige week/weken eerst had ingepland volgehouden? Hoe hebben je hier aandacht aan besteed?
- Hoe is het gelukt om het nieuwe zelfzorgitem toe te voegen?
- Heb je hindernissen ondervonden? Wat zou kunnen helpen om deze hindernissen in de toekomst te overwinnen?
- Hoe ga je dit verderzetten naar de komende weken toe?

Wanneer de huiswerkopdracht bestond uit het **voorlezen van de 'ik ben' zinnestjes voor de spiegel**, kunnen volgende vragen als leidraad dienen bij de bespreking:

- Hoe heb je deze oefening ervaren?
- Wat ging goed? Wat ging moeilijk?
- Cliënten 'opvragen' om na te gaan of cliënten de eigenschappen hebben kunnen internaliseren: welke eigenschappen stonden op jouw blad?
- Hoe sterk geloof je de eigenschappen die op je blad staan?

Mogelijke vervolgoopdracht voor komende week: zoek in het dagelijks leven bewijzen voor bepaalde eigenschappen, en schrijf ze op.

Bespreken huiswerkopdracht

Wanneer de huiswerkopdracht bestond uit het **appreciëren van je lichaam** (schrijf 2 dingen op die je mooi vond of apprecieerde aan je lichaam vandaag), kunnen onderstaande vragen gebruikt worden bij de bespreking:

- Wat heb je opgeschreven?
- Wat ging makkelijk/vlot?
- Wat ging moeilijk?
- Welke dimensies komen allemaal in bod in de zaken die je hebt opgeschreven? → koppel terug naar de psycho-educatie omtrent de 4 dimensies voor lichaamsbeleving: visueel, tactiel, functioneel en symbolisch.

Bij de huiswerkopdracht: “**Schrijf elke dag iets positief op over een lichaamsdeel**”, kunnen volgende vragen inspiratie bieden bij de nabespreking:

- Bespreek inhoudelijk:
 - Welke positieve dingen heb je over je lichaam opgeschreven?
 - Welke lichaamsdelen zijn aan bod gekomen?
 - Ben je bepaalde lichaamsdelen uit de weg gegaan bij het uitvoeren van de huiswerkopdracht? → Zoja, koppel hier een concrete vervolgoopdracht aan voor volgende week. Zo kan je bv. samen met de cliënt bepalen over welke lichaamsdelen hij/zij de komende week positieve dingen dient op te schrijven
- Bespreek procesmatig: wat ging goed/makkelijk? Wat ging moeilijk?

Bij de huiswerkopdracht “**maak een positieve spiegel**”, bieden volgende vragen inspiratie:

- Welke zaken heb jij op je spiegel geschreven?
- Heb je de 4 dimensies van de lichaamsbeleving vertegenwoordigd op je spiegel?
 - Waar hangt het blad met de spiegel?
 - Hoe ga je dit blad concreet integreren in jouw dagelijks leven?
 - Hoe ga je dit concreet gebruiken in je dagelijks leven?

Thema van de dag: Sociaal – emotionele vaardigheden

Interessante literatuur voor de trainers rond deze vaardigheden is Pont, S. (2013)

Vriendschappen (Pont, 2013; Peeters, 2009)

Vrienden hebben is belangrijk. Het hebben van betekenisvolle vrienden kan het verschil maken als we even een moeilijke periode hebben in ons leven. Vrienden hebben we nodig om ons niet alleen/eenzaam te voelen. Hoeveel vrienden je nodig hebt, kies je helemaal zelf. Niet alleen het aantal vrienden die iemand nodig heeft om gelukkig te zijn, verschilt tussen personen, ook de kenmerken en voorwaarden van jouw vriendschapsrelaties kiest iemand helemaal zelf.



Een vriendschapsrelatie wordt gekenmerkt door

- Beide personen kiezen zelf uit vrije wil om elkaars vriend te zijn
- Beide personen zijn gelijkwaardig. De ene is niet de baas over de andere
- De relatie kan verbroken worden als 1 van de 2 dit wil
- Vrienden hebben iets gemeenschappelijks.

Hierover kan je ook eerst brainstormen met de groep: wat zouden kenmerken zijn van een vriendschapsrelatie? Probeer zo tot bovenstaande 4 kenmerken te komen

Bespreek het concept vriendschappen met de cliënten. Onderstaande vragen kunnen inspiratie bieden (Pont, 2013)

- Wat is een vriend?
- Hoe kies je jouw vrienden?
- Wat vind je goede eigenschappen voor een vriend?
- Welke eigenschappen vind je wat minder voor een vriend?

Je kan heel wat inspiratie geven over wat de cliënten mogelijks belangrijk vinden: Bijvoorbeeld... (Peeters, 2009)

Ik vind het belangrijk dat

- Mijn vrienden even oud zijn
- Ik mijn vrienden vaak zie
- We samen dingen doen
- Dat ze rustig zijn
- Dat ze eerlijk zijn
- Dat ze grappig zijn
- Dat ik ze kan vertrouwen
- Dat we dezelfde muzieksmaak hebben
- Dat ze slim zijn
- Dat ze stipt zijn
- Dat ze me soms knuffelen
- Dat ze mij geheimen vertellen
-

Laat de cliënten op basis van wat ze voordien benoemd hebben 'een persoonlijke definitie maken/opschrijven' voor een vriend.

Mogelijke interventies als therapeut:

- Daag als therapeut deze gedachten uit → Vraag door tot de kerngedachten naar boven komen; bewijzen voor en bewijzen tegen hun gedachten?
- Probeer te komen tot gedragsexperimenten: durven experimenteren met ander, nieuw gedrag. Mogelijk begeleidend vragen:
 - Wie bewonder jij in contactname met anderen?
 - Wie kan dat al goed?
 - Hoe doet die persoon dat?

Vul voor een aantal van jouw vrienden volgende vragen in. Probeer als therapeut de cliënten zeker te bewegen tot het invullen van deze vragen voor een 3tal mensen uit hun omgeving. Voorzie de vragen eventueel op een werkblad (Peeters, 2009).

- Wat hebben jullie gemeenschappelijk? (vb.: een hobby, woonplaats, leeftijd,...)
- Waar en wanneer heb je deze persoon leren kennen?
- Geef enkele goede eigenschappen van deze vriend. Gebruik hiervoor jouw vriendschapsdefinitie.
- Wat zijn mindere eigenschappen van jouw vriend?
- Wat doen jullie samen?
- Kies jij soms wat jullie doen?
- Wie zorgt ervoor dat er afgesproken wordt?
- Hebben jullie al eens een ruzie/discussie gehad? Wat gebeurt er dan?
- En hoe los je dat op?

Contacten leggen

Binnen dit onderdeel van de sessies kunnen thema's besproken worden rond het contact leggen met anderen. Onderstaande vragen kunnen een leidraad zijn in het aansnijden van dit thema.

- Hoe treed je in contact met anderen?
- Durf jij contacten leggen met anderen? (cfr. Hun sociaal isolement)
- Welke basisvaardigheden zouden we nodig hebben als we contact willen leggen met anderen? (Deckers, Gunther, Dijkshoorn Pietersen & Roelofs, 2022):
 - Oogcontact maken
 - Zorg ervoor dat je duidelijk spreekt (stemvolume)
 - Sta stevig rechtop (houding)
 - Zorg ervoor dat de ander je goed kan zien en horen (afstand) → Oefenen in een rollenspel & nabespreken (~gedachten & gevoelens, zie hieronder)
- Welke gedachten belemmeren jou in het contact nemen met anderen? Vaak blijken eetstoorniscliënten gedachten te hebben zoals "ik heb niets interessant te vertellen", "ik ben niets waard". Kunnen de cliënten deze gedachten aangeven?
 - Dit kan je eventueel exploreren via een GGG schema/ via ABC schema's?
 - Hier kan ook de link gelegd worden met de zelfbeeldsessie, waarin in eerste instantie stilgestaan werd met het 'negatieve zelfbeeld'.

Een eerste huiswerkopdracht hierbij zou kunnen zijn:

Wie uit jouw omgeving kan volgens jou heel goed in contact treden met anderen? Laat hen deze persoon observeren. Als je deze persoon observeert, schrijf dan op wat je goed vindt van de ander.

Of je kan dit imaginair doen: ga in gedachten eens terug naar een sociale situatie waarin jij samen was met die persoon. Hoe gingen zij dan in contact met anderen? Wat deden ze?

Nadien kan je proberen te komen tot een eerste gedragsexperiment: wat zou dan een eerste kleine stapje kunnen zijn dat jij zelf kan zetten in contact met anderen? → Zo stapsgewijs opbouwen! Vb.: een nieuwsgierige vraag stellen? Dit kan je eventueel ook even oefenen in een rollenspel.

Hierbij kan je bv. aandacht schenken aan (Peeters, 2009):

- Luister naar wat de ander te vertellen heeft. Vraag uitleg als je iets niet begrijpt
- Stel een vraag naar de interesses van de ander
- Geef een compliment aan de ander
- Neem een open lichaamshouding aan → Dit kan je ook concreet bespreken met de cliënten
- Je kan ook op zoek gaan naar uitzonderingen:
 - Bij welke mensen lukt het jou wel om in contact te treden?
 - Wat zorgt ervoor dat het bij die mensen wel lukt?
 - Hoe pak je dat dan aan? ...

Sociogram

Ga samen met de cliënten op zoek naar welke anderen voor hen significante belangrijke anderen zijn. Probeer hierbij differentiatie te bekijken in kwaliteit van deze relaties en laat de cliënten dit uiteenzetten in een sociogram.

Je kan starten met het in kaart brengen van de huidige situatie

- Hoe is jouw sociaal netwerk nu?
- Wie plaats je waar in je sociogram?

Maar je kan ook gaan differentiëren naar de periode voor de eetstoornis:

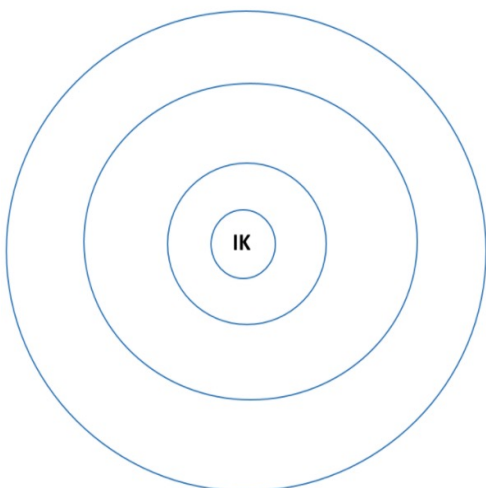
- Hoe was het beeld voor je eetstoornis?
- Waar stond iedereen toen?
- Kan het sociaal isolement zo visueel worden getoond?

Anderzijds kan je ook differentiëren naar de toekomst:

- Hoe zou je willen dat het is?
- Waar wil je naartoe?

→ Hier kan je verder op gaan:

- Wat zou moeten veranderen om tot die gewenste situatie te komen?
- Wat zou jij zelf anders kunnen doen?



Beeldend werken, duplo popjes: Van Der Linden & Soyez, 2010, Schoemaker & van der Veer (2006), Systeem Academie (2022).

Je kan ook beeldend werken, vbv via duplopopjes. Visueleer een aantal belangrijke significante relaties, en beeld het effect van de eetstoornis uit op deze relaties.

Je kan een beeld uitzetten in het verleden, heden en toekomst. Bepaal dan samen met de cliënt hoe je van het beeld in het heden naar het beeld in de toekomst wil gaan. Welke stappen heb je nodig om hiertoe te komen? → Begeleid hen aan de hand van verandervragen.

Sociale media / Instagram

We vergelijken onszelf vaak met anderen: op straat, in de klas, op sociale media. Bij deze laatste is het belangrijk om je er bewust van te zijn dat niet alles wat online wordt gezet ook echt is. Bij het maken van foto's wordt er met allerlei zaken rekening gehouden om het beste beeld te krijgen: make-up, bepaalde pose aannemen, positie van de camera, belichting, meerdere foto's,... Daarbovenop worden de meeste foto's achteraf nog bewerkt voor ze online komen. Dit is ook het geval bij de foto's van modellen en beroemdheden in de boekjes, ze geven ons de illusie dat deze 'modellen' er perfect uitzien... De media toont ons een onrealistisch ideaal van schoonheid! (UKJA, 2021)

Hieromtrent kan volgend filmpje getoond worden, en nadien nabesproken worden:

<https://www.youtube.com/watch?v=zffGI35n7Us>

Ook bij het Kenniscentrum Eetexpert zijn hier educatieve filmpjes rond te vinden in het lespakket "Goed in je vel":

<https://eetexpert.be/lespakket-goed-in-je-vel/>

Gebruik sociale media/tv & lichaamsbeeld

- Volgens onderzoek blijkt dat veel televisiekijken samenhangt met een negatiever lichaamsbeeld en een grotere cosmetische veranderwens ↔ geen / weinig televisiekijken blijkt samen te hangen met een congruenter & positieve lichaamsbeeld (Woertman & Van Der Brink, 2009).
- Bijkomend, sociale mediagebruik zet adolescenten en volwassenen (voornamelijk vrouwen) aan om zichzelf te vergelijken met anderen, wat aanleiding geeft tot het ervaren van negatief affect, een negatiever zelf- en lichaamsbeeld, en het versterkt / geeft aanleiding tot extreem dieetgedrag (Lewallen & Behm-Morawitz, 2016).
- Uit onderzoek blijkt dat hoe meer sociale mediagebruik er is, hoe meer het lichaamsbeeld 'verstoord' blijkt (Saiphoo & Vahedi, 2019).

Nadien kan dit filmpje getoond worden en nabesproken worden:

<https://www.youtube.com/watch?v=YhCn0jf46U>

- Wat doet het met jou om deze photoshop te zien?
- Wat betekent dit voor jou?
- Heeft dit een impact op hoe je in de toekomst berichten & /foto's op sociale media zal bekijken?
- Wat kan hier helpend in zijn voor jou?



Sociale steun zoeken bij moeilijke momenten

Hier kan je met de cliënten brainstormen over volgende vragen:

- Wat is sociale steun zoeken?
- Wat brengt sociale steun? Waar leidt het toe? Wat levert het op voor jou?
- Bij wie zou je sociale steun kunnen zoeken? Wie is voor jou een belangrijke ander, bij wie je jou veilig genoeg voelt om aan te geven dat het wat minder goed gaat met je?
- Hoe zou je sociale steun kunnen zoeken?



Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond sociale vaardigheden.

Huiswerkopdracht 1: Gedragsexperiment omtrent sociale contactname afspreken

Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie bij de bespreking van de huiswerkopdracht in de volgende sessie:

Inhoudelijk

- In welke relatie heb je geprobeerd om verandering te brengen?
- Hoe heb je dit aangepakt?
- Welke stappen heb je ondernomen?
- Wat was het effect van jouw gedragsverandering?

Procesmatig

- Wat ging goed?
- Wat ging moeilijk?
- Wat vormde een uitdaging? Hoe ben je hiermee omgegaan?

Huiswerkopdracht 3: Maak duo's en laat deze cliënten met elkaar vrienden worden op facebook / Instagram. Vraag hen om elkaars profiel te bekijken de volgende periode. Vraag hen om een PowerPoint te maken over hoe ze de andere zijn gaan zien. Dus niet enkel over wat die persoon heeft gedaan, maar wel over het beeld dat jij gekregen hebt over de ander door zijn/haar sociale media te gaan bekijken.

Bespreken huiswerkopdracht

Bespreking huiswerkopdracht in de volgende sessies:

- Laat de cliënten de volgende sessie hun powerpoint voorstellen
- Bespreek na: had jij verwacht zo voorgesteld te worden door jouw duo-partner?

Huiswerkopdracht 2: Sociogram / beeldend werken → in 1 specifieke relatie: waarop ga je inzetten om een eerste stap te nemen richting verandering (beeld heden → beeld toekomst (hoe wil cliënt dat de relatie zou zijn))?

Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie bij de bespreking van de huiswerkopdracht in de volgende sessie:

Inhoudelijk

- Welk gedragsexperiment heb je uitgevoerd?
- Hoe heb je dit aangepakt?
- Welke stappen heb je ondernomen?
- Bij wie heb je hulp gevraagd?

Procesmatig

- Wat ging goed?
- Wat ging moeilijk?
- Wat vormde een uitdaging? Hoe ben je hiermee omgegaan?

VII. Emotieregulatiestrategieën

Structuur van de sessies

- Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag: Emotieregulatiestrategieën
- Afleiding zoeken
- Probleemoplossing
- Cognitieve herbeoordeling
- Relaxatieoefening

Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken

- Aangeven blij te zijn dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Laat elk groepslid iets naar voor brengen wat goed is gegaan, maar laat hen ook een moeilijk moment bespreken (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?

Bespreken huiswerkopdracht

Wanneer de huiswerkopdracht bestond uit een **gedragsexperiment omtrent sociale contactname**, kunnen volgende vragen gebruikt worden bij de nabespreking:

Inhoudelijk

- Welk gedragsexperiment heb je uitgevoerd?
- Hoe heb je dit aangepakt?
- Welke stappen heb je ondernomen?
- Bij wie heb je hulp gevraagd?

Procesmatig

- Wat ging goed?
- Wat ging moeilijk?
- Wat vormde een uitdaging? Hoe ben je hiermee omgegaan?

Bij de huiswerkopdracht waarin de **cliënt een specifieke verandering probeerde door te voeren in 1 specifieke relatie**, kunnen volgende vragen als leidraad dienen:

Inhoudelijk

- In welke relatie heb je geprobeerd om verandering te brengen?
- Hoe heb je dit aangepakt?
- Welke stappen heb je ondernomen?
- Wat was het effect van jouw gedragsverandering?

Procesmatig

- Wat ging goed?
- Wat ging moeilijk?
- Wat vormde een uitdaging? Hoe ben je hiermee omgegaan?



Bespreken huiswerkopdracht

Bij de sociale media huiswerkopdracht waarbij de cliënten een powerpoint over elkaar gemaakt hebben, kunnen volgende opdrachten / vragen besproken worden:

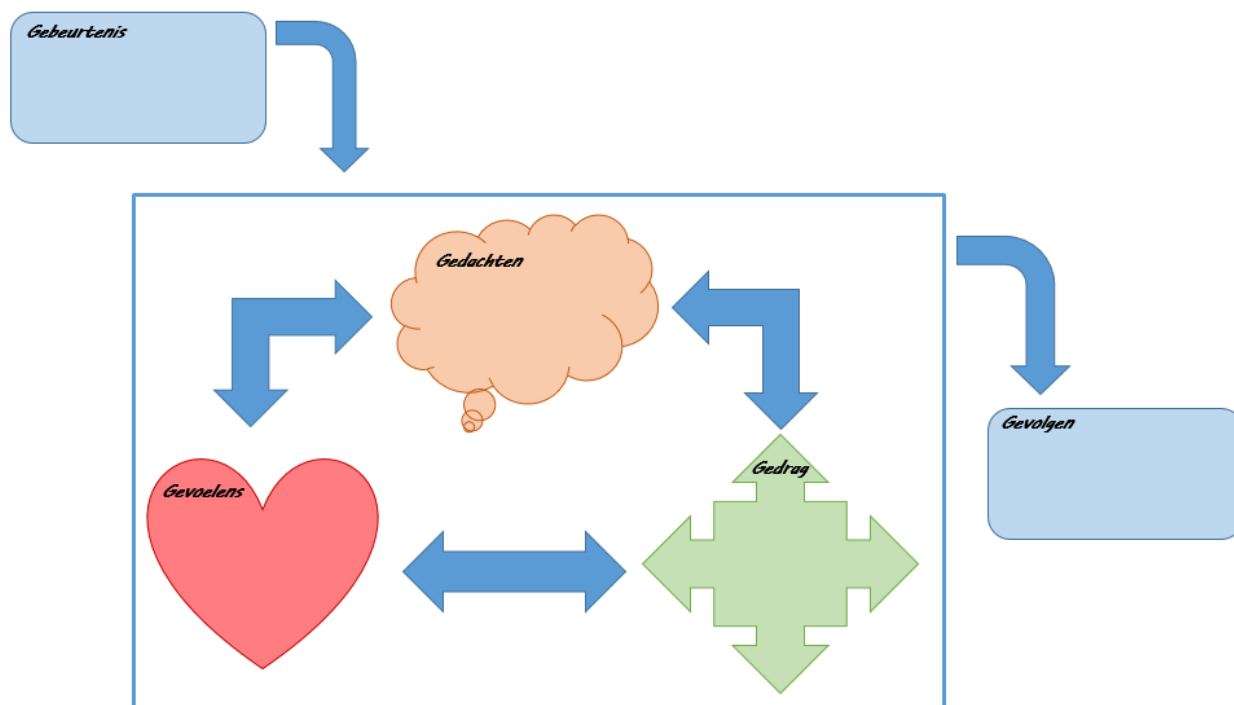
- Laat de cliënten de volgende sessie hun powerpoint voorstellen
- Bespreek na: had jij verwacht zo voorgesteld te worden door jouw duo-partner?

Thema van de dag: Emotieregulatie-strategieën

(Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019).

- Hierbij kan in eerste instantie teruggegrepen worden naar het GGG schema.
- Volgende vragen kunnen helpen om dit in herinnering te brengen
 - Kan iemand uit de groep dit schema nog uitleggen?
 - Kan je een voorbeeld geven van een situatie die ze deze week meemaakten, waarin je deze GGG zou kunnen toepassen?

Dit kan op een moeilijk moment geweest zijn, maar mag ook een leuk moment zijn waarop de cliënten in hun kracht stonden.



Bij het bespreken van bovenstaand GGG schema, kunnen de bottom-up vaardigheden van emotieregulatie in herinnering gebracht worden bij de cliënten (Verbeken et al., 2019; Braet & Berking, 2019; Braet & Berking, 2019).

- Concretiseer de gevoelens. Gaat het om boosheid? Of is het eerder frustratie of zelfs woede? Haal er eventueel de gevoelensbrainstorm bij die in vorige sessies gemaakt is
- Sta stil bij de intensiteit van het gevoel & bij de lichamelijke gewaarwordingen: Waar heb je dit gevoel waargenomen in je lichaam?
- Sta stil bij het aanvaarden en volhouden van het minder leuk gevoel → Wat is de functie van dit gevoel terug?

Nadat je ruim hebt stilgestaan bij de emotieregulatievaardigheden, waarbij je hebt herinnerd aan het belang van een minder fijn gevoel, en dat dit gevoel even mag bestaan, kan de overgang gemaakt worden naar de top-down processen: de emotieregulatiestrategieën (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019)

Eenmaal een gevoel zijn/haar boodschap heeft gebracht, kunnen we het gevoel actief proberen te veranderen. Als we begrijpen vanwaar een gevoel komt (GGG-schema = onderzoeken van ons gevoel als detectives), kunnen we ook gaan zoeken naar manieren om dit gevoel te laten afnemen.

Laat de cliënten brainstormen in groep:

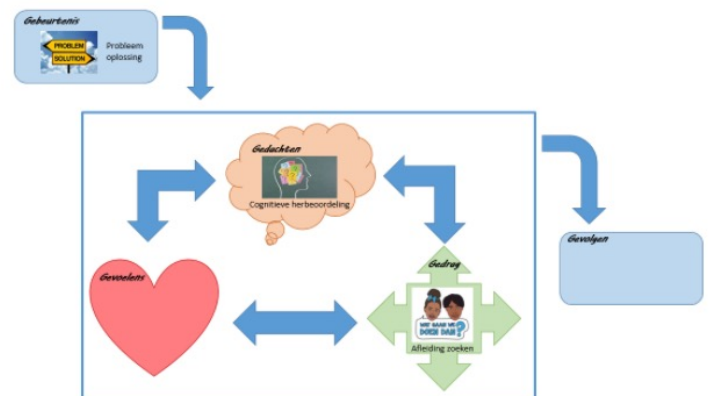
- Wat zijn dingen die jij reeds doet om met minder fijne gevoelens om te gaan?
- Als je boos, bang, verdrietig,... bent, wat doe jij dan om je beter te voelen?

Ga doorvragen om deze brainstorm zo ruim mogelijk te laten gebeuren

Eenmaal de brainstorm op papier staat op een groot blad in de groep, kan je met verschillende kleuren op zoek gaan naar welke dingen samen horen, tot een zelfde categorie behoren → Probeer te komen tot **verschillende adaptieve emotieregulatie-strategieën**

- **Afleiding zoeken**, vb.: gaan wandelen, tv kijken, spelletje spelen, muziek luisteren, aan leuke dingen denken,...
- **Sociale steun zoeken**, vb.: een vriendin sms'en, met ouders babbelen, bellen met een vriend/vriendin, bezoekje brengen aan grootouders,...
- **Cognitieve herbeoordeling**, vb.: helpende gedachten formuleren, 'tegen mezelf zeggen dat het goedkomt', ...
- **Probleemoplossing**, vb.: naar de leerkracht gaan, een oplossing zoeken, mijn excuses aanbieden,...

Nadien kan je elk van deze categorieën aan adaptieve emotieregulatiestrategieën koppelen aan het GGG schema (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019)



Afleiding zoeken (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019)

Niet elke afleiding is een even goede afleiding: we kunnen een activiteit doen maar tezelfdertijd wel aan het piekeren zijn, blijven nadenken over wat gebeurd is, blijven boos/ verdrietig zijn,... Het is dus belangrijk dat we goed nadenken over wat goede afleidende strategieën zouden zijn. Hiervoor worden door de literatuur verschillende voorwaarden naar voren geschoven (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019):

- Het moet een activiteit zijn die een persoon graag doet
- Het moet een activiteit zijn die een persoon kan en mag uitvoeren (vb. niet kiezen voor tennis als je dat nog nooit hebt gedaan; Naar een pretpark gaan zal zeker afleiding bieden maar is niet altijd mogelijk en kan niet altijd)
- De activiteit moet gezond zijn (vb. grijpen naar eten, urenlang gamen = geen gezonde activiteiten)
- De activiteit moet voldoende focus vragen (vb. bij televisie kijken kunnen we ook piekeren, net als bij wandelen en muziek luisteren → voeg een extra cognitief belastende component toe: benoem voor jezelf welke kleren de personages aanhebben in de serie; luister welke instrumenten in de muziek aan bod komen; zing de tekst actief mee; tel het aantal auto's die je tegenkomt tijdens je wandeling,...)

Opdracht: Brainstorm

- Laat de cliënten individueel brainstormen op een werkblad over welke activiteiten voor hen afleiding zouden kunnen bieden, en laat ze deze beoordelen aan de hand van bovenstaande voorwaarden voor een goede afleidende strategie. Bespreek nadien in groep.

Opdracht: Brainstorm – activiteiten voor in de klas

Ga nu specifiek op zoek naar afleidende strategieën die ook toepasbaar zijn in bv. een leefgroep, een klasgroep,... Bespreek dit ook in groep nadien

Opdracht: Brainstorm – afleiding tijdens het eten?

- Wat zouden afleidende activiteiten kunnen zijn tijdens het eten? Wat zou helpend kunnen zijn tijdens eetmomenten thuis / op school?
- Vb.: praten met vriendinnen / gezinsleden
- ...

Probleemoplossing

(Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019)

STAP 1: in kaart brengen wat precies het probleem is

- Wat is de situatie? Wat is gebeurd?
- Waar was ik? Bij wie was ik?
- Wanneer is dit gebeurd?
-

STAP 2: brainstormen over allerlei mogelijke oplossingen, zonder na te denken of het een goede oplossing is of niet

STAP 3: kies de beste oplossing aan de hand van verschillende vragen (Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019):

- Is de oplossing veilig?
- Is de oplossing aangenaam?
- Werkt de oplossing op lange termijn?
- Is de oplossing eerlijk?

STAP 4: voer je oplossing uit

STAP 5: evalueer → Was dit de beste oplossing? Heb ik het gewenste resultaat bereikt; Zo niet, kies dan een andere oplossing uit stap 2 en voer opnieuw uit.

Opdracht Probleemoplossing

Wie heeft in de laatste weken een probleem gehad waarover hij/zij even wil vertellen, die we samen even zouden kunnen proberen op te lossen aan de hand van deze stappen?

Denk samen na. Doe dit heel stapsgewijs

Vul samen een GGG schema in, concretiseer de situatie/ het probleem voldoende aan de hand van de vragen bij stap 1 (= STAP 1)

Laat elke cliënt individueel brainstormen over zo veel mogelijk oplossingen, zonder erbij stil te staan of het goede of minder goede oplossingen zijn. Laat hen elke oplossing op een post-it schrijven (= STAP 2)

Ga dan samen met de groep hun bedachte oplossingen bekijken. Laat ze elk om beurt een bedachte oplossing benoemen, en kijk of nog andere groepsleden ook tot die oplossing kwamen. Zo ja, dan kan je die samenbrengen. Cluster de bedachte oplossingen op een groot blad (= STAP 2)

Ga dan met de groep bekijken of elke oplossing voldoet aan de vragen uit stap 3.

Bepaal zo samen met de groep welke oplossing de beste is → Welke van de bedachte oplossingen voldoet aan de 4 vragen van stap 3? (= STAP 3)

STAP 4= uitvoeren → Kan hier dus niet echt gedaan worden in de sessie

STAP 5 = evalueren → Kan hier dus niet echt gedaan worden in de sessie.

Bespreek zo verschillende situaties, die vanuit de cliënten worden gebracht. Wanneer de groep weinig zaken aangeeft, kan je als therapeut terugkeren naar situaties die in vorige sessies besproken zijn en zelf die zaken aanreiken om mee aan de slag te gaan.

Cognitieve herbeoordeling

(Verbeken et al., 2019; Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019).

Er bestaan verschillende soorten gedachten:

- Niet- helpende gedachten = gedachten die ons minder fijne gevoelens in stand houden, sterker maken
- Neutrale gedachten = gedachten die geen invloed hebben op onze gevoelens
- Helpende gedachten = gedachten die ons minder fijne gevoelens kunnen doen verminderen/ gedachten die ons leuke gevoelens sterker kunnen maken

Groepsbrainstorm:

- Kan jij voorbeelden geven van elk van deze gedachten?
- Welke gedachten heb je vaak zelf, wanneer je een moeilijker gevoel hebben?
- Onder welke soort gedachten zou jij jouw piekergedachten categoriseren?

Opdracht: helpende gedachten formuleren

- Oefenen op gedachten vangen: welke automatische gedachten komen op bij jou in een bepaalde situatie?
- Oefenen op meer helpende gedachten formuleren. Laat de cliënten een GGG schema invullen voor een specifieke situatie, en laat hen nadenken over meer helpende gedachten in die specifieke situatie.

Voor meer specifieke oefeningen: Boelens et al., 2019; Braet & Berking, 2019

Relaxatieoefening

- Een mogelijke relaxatieoefening, passend bij deze sessies, is de **Yoga: Groeiende plant** (UKJA, 2021)
- Instructies: “Ga op je knieën zitten, leg je hoofd op de grond en je armen aan de zijkant. Je bent een piepklein zaadje. Diep in de grond lig je te wachten tot het lente wordt. Het zaadje haalt eten uit de grond en groeit goed... Je hoofd komt heel langzaam steeds een beetje meer omhoog. Er groeit nu een steeltje uit het zaadje. Het steekt als een stukje boven de grond uit. Jij zit nu rechtop, op je knieën. Je armen hangen slap langs je lijf. Buig je armen nu voor je borst alsof het twee steeltjes zijn die zo meteen gaan groeien. Je armen gaan nu langzaam omhoog. Je handen blijven slap hangen. Nu steek je je armen omhoog, de lucht in. Ga op één voet staan en duw jezelf omhoog. De stengels van de plant zijn nu groot. De plant groeit... en groeit! Je gaat op twee voeten staan. Langzaam rek je je steeds verder uit. Nu sta je met twee voeten stevig in de grond. De blaadjes reiken naar de lucht. Wat ben jij een prachtige plant geworden!”



Nieuwe mogelijke huiswerkopdrachten ter inspiratie, passend bij deze sessie(s) rond sociale vaardigheden.

Huiswerkopdracht: GGG schema laten invullen voor een moeilijke situatie komende week + nadenken over welke emotieregulatie-strategie toegepast zou kunnen worden:

- Afleiding zoeken
- Probleemoplossing
- Sociale steun zoeken
- Cognitieve herbeoordeling

En dit ook gaan toepassen. Voorzie werkblaadjes waarop de cliënten kunnen bijhouden hoe ze de strategie hebben gekozen, hoe ze de verschillende stappen van de strategie hebben doorlopen → Zie voor inspiratie ook Boelens et al., 2019 qua werkblaadjes.



Bespreken huiswerkopdracht

Inspiratie voor de bespreking van de huiswerkopdracht in de volgende sessie:

Inhoudelijk

- Wat waren de moeilijke situaties, gevoelens?
- Hoe heb je eerst het gevoel beleefd (intensiteit, lichamelijke gewaarwordingen)?
- Hoe heb je het gevoel er laten zijn?
- Hoe heb je daarna de keuze gemaakt om een bepaalde emotieregulatie-strategie toe te passen?
- Wat heb je toegepast?
- Wat was het effect nadien op je gevoel?

Procesmatig

- Wat ging goed?
- Wat ging moeilijk?

VIII. Terugvalpreventie

Structuur van de sessies

- Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken
- Rondje afgelopen week
- Bespreken huiswerkopdracht
- Thema van de dag: Terugvalpreventie:
 - Psycho-educatie
 - Toepassen voor de jongere: concretiseren

Verwelkoming en herinnering aan groepsafspraken

- Aangeven blij te zijn dat iedereen er terug is. Benoemen dat dit sterk is van hen. Becomplimenteren voor aanwezigheid
- In herinnering brengen van de groepsafspraken

Rondje afgelopen week

- Laat elk groepslid iets naar voor brengen wat goed is gegaan, maar laat hen ook een moeilijk moment bespreken (UKJA, 2021).
- Pik hierop in:
 - Herkent iemand anders uit de groep dit?
 - Hoe ga jij er dan mee om?
 - Kan je iets leren uit wat de andere groepsleden aangeven?



Bespreken huiswerkopdracht

Wanneer de huiswerkopdracht bestaat uit het uitproberen van de verschillende emotieregulatie-strategieën, kunnen volgende vragen een leidraad bieden bij de bespreking:

Inhoudelijk

- Wat waren de moeilijke situaties, gevoelens?
- Hoe heb je eerst het gevoel beleefd (intensiteit, lichamelijke gewaarwordingen)?
- Hoe heb je het gevoel er laten zijn?
- Hoe heb je daarna de keuze gemaakt om een bepaalde emotieregulatie-strategie toe te passen?
- Wat heb je toegepast?
- Wat was het effect nadien op je gevoel?

Procesmatig

- Wat ging goed?
- Wat ging moeilijk?

Een terugval: Wat & Hoe?

Bij de sessies rond terugvalpreventie is het van belang om enerzijds psycho-educatie te voorzien omtrent een terugval:

Wat is een terugval?

- Er wordt gesproken van een terugval wanneer de klachten en symptomen van de eetstoornis terug toenemen zodat (professionele) hulp terug noodzakelijk wordt (Multidisciplinaire richtlijn eetstoornissen, 2006).
- Een meer operationele definitie van terugval definieert een terugval obv diagnostische kernsymptomen (Pike, 1998): "Er is een terugval wanneer, na enige respons op de behandeling, de volgende diagnostische (kern)symptomen terug optreden:
 - Gewichtsverlies tot onder een BMI Standaarddeviatie -1 van het normale gewicht, passend bij leeftijd en geslacht
 - Toename van restrictief eten, zodanig dat het leidt tot gewichtsverlies
 - Toename van gedragssymptomen zoals het overevalueren van lichaam en gewicht
 - Toename van compenserend gedrag
 - Uitblijven van de menstruatie
 - Medische klachten, ten gevolge van de eetstoornis

Wat zijn de risicofactoren voor een terugval?

- Literatuur wijst een 4tal factoren aan die voorspellend zijn voor een terugval (Carter et al., 2004; Keel et al., 2005)
- Een overevaluatie van lichaam en gewicht, bij stopzetten behandeling
- Een grote bewegingsdrang bij stopzetten behandeling
- Langere duur van de ziekte
- Psychosociale moeilijkheden, weinig psychosociale vaardigheden

Wat zijn de stadia van terugval?

- Terugval verloopt in verschillende fasen. Doorheen de fasen worden de voortekenen en signalen van een herval frequenter en ernstiger. Wanneer er op dat moment geen actie ondernomen wordt, kan een terugval in de ziektesymptomen optreden. De voortekenen komen niet zomaar, maar zijn een reactie op 'uitlokkers', vb.: stresserende, belastende gebeurtenissen.

De 4 fasen van een terugval (Berends, Van Meijel & Van Elburg, 2022)

- **Stabiel:** Er zijn geen noemenswaardige problemen. Gewicht is goed, psychosociaal functioneren is goed. De cliënt kan om met eventuele eetstoornisgedachten.
- **Lichte terugval:** de eetstoornisgedachten worden sterker, en kleine gedragssymptomen treden af en toe op
- **Matige terugval:** de eetstoornisgedachten worden nog sterker en cliënten handelen meer en meer naar de eetstoornisstem in hun gedrag en in compensatie. Gewicht begint te dalen, en omgeving merkt signalen op
- **Volledige terugval:** Gewichtsverlies lager dan 85% van het gezonde gewicht. De eetstoornisgedachten overheersen, psychosociale problemen treden terug op, vb. sociale isolatie.

Wat zijn mogelijke uitlokkers van een terugval?

- Uitlokkers kunnen voor elke persoon anders zijn. Het zijn factoren uit de omgeving van de cliënt zelf die het eetstoornisgedrag uitlokken, en daardoor een terugval in de hand kunnen werken.
- In de literatuur kunnen voorbeelden van zo'n uitlokkers teruggevonden worden (Bloks et al., 1999):
 - Minder fijne emoties
 - Mislukkingen
 - Emoties & successen
 - Sociale moeilijkheden
 - Aanmoediging van anderen om te lijnen
 - Stressvolle werk of schoolsituaties
 - Overlijden
 - Verhuizing,
 - Gewichtstoename
 - Opmerkingen over uiterlijk
 - Financiële problemen
 -

Vroege voortekenen

van de eetstoornis kunnen dan bv. volgende symptomen zijn:

- Veranderend eetpatroon
- Excessief bewegen
- Compensatiegedrag
- Lichamelijke veranderingen
- Verminderd psychosociaal functioneren

Terugvalpreventie

- Om aan terugvalpreventie te doen, is het van belang om een terugval – preventieplan op te stellen. Hierbij worden verschillende richtlijnen naar voren geschoven (Multidisciplinaire Richtlijn Eetstoornissen, 2006).

Richtlijnen:

- Elke actie om een terugval te voorkomen of terug te draaien, dient per stadia bepaald te worden. Er zijn dus acties bepaald per fase van een terugval
- Er dienen acties geformuleerd te worden op elk van de volgende gebieden:
 - Eetpatroon
 - Bewegingspatroon
 - Compensatiegedrag
 - Lichamelijk functioneren
 - Psychosociaal functioneren
- Hou bij het opstellen van het terugval – preventieplan rekening met
 - De mate waarin de cliënt zelf in staat zal zijn om deze acties uit te voeren
 - De mate waarin externe hulp inschakelen van belangrijke anderen helpend kan zijn

Terugvalpreventieplan

- Laat de cliënten nadien een eigen terugvalpreventieplan opstellen. Mogelijke begeleidende vragen hierin kunnen zijn:
- Wat zijn voor jou persoonlijk mogelijke uitlokkers?
- Wat zouden bij jou eerste signalen kunnen zijn van een terugval? → Ga zo alle stadia door van een terugval
- Wat zouden dan passende acties kunnen zijn?
- Wanneer zou het nodig kunnen zijn om mensen uit je omgeving te betrekken?
- Hoe zouden anderen aan jou kunnen zien dat de eetstoornis terug sterker wordt?

Aandachtspunt

- Integreer in het terugvalpreventieplan de thema's die in de voorbije sessies aan bod zijn gekomen. Welke gedragssituaties zijn mogelijks gevaarlijk? Welke gedachten zijn gevaarlijk? Welke emoties zijn gevaarlijk?
- Geef de boodschap: **TERUGVAL MAG** maar het is belangrijk dat de cliënten het bij zichzelf snel herkennen zodat vlug kan worden ingegrepen.

Voor dit thema verwijzen we graag naar gepubliceerde richtlijnen en een werkboek omtrent terugvalpreventie bij eetstoornissen. Zie de bronnen hieronder.

Belangrijk: bij de figuur staat dat dit model is voor AN, echter de stadia kunnen ook voor andere eetstoornissen gebruikt worden, zoals BN. Belangrijk wel is dat je met de cliënten individueel op zoek gaat naar wat voor hen persoonlijk signalen zouden zijn van een terugval op niveau van zowel emoties, gedachten, gedragingen,...

Bronnen

- [Berends, T., Van Meijel, B. & Van Elburg, A. \(2022\). Richtlijn terugvalpreventie Anorexia Nervosa Deel 1. Beschikbaar via Kenniscentrum KJP – NL](#)
- [Berends, T., Van Meijel, B. & Van Elburg, A. \(2022\). Richtlijn terugvalpreventie Anorexia Nervosa Deel 2. Beschikbaar via Kenniscentrum KJP – NL](#)
- [Berends, T., Van Meijel, B. & Van Elburg, A. \(2022\). Werkboek terugvalpreventie jeugd. Beschikbaar via Kenniscentrum KJP – NL](#)

4. Referenties

- ACT in actie (2022). Oefeningen, metaforen en folders. <https://www.actinactie.nl/downloads/>
- Aga, N., Rowaert, S. A. R. A., Wuyts, Y. V. E. S., & Vanderplasschen, W. (2017). Historiek en organisatie van de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen. *Orthopedagogische werkvelden in beweging: Recente evoluties en veranderingen in Vlaanderen*, 269-330.
- Beer, R., & Tobias, K. (2011). Eten zonder angst: Werkboek. Bohn Stafleu van Loghum.
- Berends, T., Van Meijel, B. & Van Elburg, A. (2022). Richtlijn terugvalpreventie Anorexia Nervosa Deel 1. Beschikbaar via Kenniscentrum KJP – NL: <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/richtlijn-terugvalpreventie-anorexia-nervosa-deel-1-2/>
- Berends, T., Van Meijel, B. & Van Elburg, A. (2022). Richtlijn terugvalpreventie Anorexia Nervosa Deel 2. Beschikbaar via Kenniscentrum KJP – NL: <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/richtlijn-terugvalpreventie-anorexia-nervosa-deel-1-2/>
- Berends, T., Van Meijel, B. & Van Elburg, A. (2022). Werkboek terugvalpreventie jeugd. Beschikbaar via Kenniscentrum KJP – NL: <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/richtlijn-terugvalpreventie-anorexia-nervosa-deel-1-2/>
- Bergsma, A., & Teunissen, J. A. (2018). Eigen Regie en Herstel: Werkboek 4 Sociale Steun.
- Berking, M., & Lukas, C. A. (2015). The Affect Regulation Training (ART): a transdiagnostic approach to the prevention and treatment of mental disorders. *Current Opinion in Psychology*, 3, 64-69.
- Berking, M., & Whitley, B. (2014a). Emotion regulation: Definition and relevance for mental health. In *Affect Regulation Training* (pp. 5-17). Springer, New York, NY.
- Berking, M., & Whitley, B. (2014b). The adaptive coping with emotions model (ACE model). In *Affect regulation training* (pp. 19-29). Springer, New York, NY.
- Bloks, J.A., Furth, E.F. & Hoek, H.W. (1999). Behandelingsstrategieën bij Anorexia Nervosa. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Boelens, E., Van Malderen, E., Debeuf, T., Volkaert, B., Verbeken, S., Wante, L., & Braet, C. (2019). Emotieregulatietraining bij kinderen en adolescenten : werkboek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. <https://doi.org/10.1007/978-90-368-2384-5>
- Braet, C., & Berking, M. (Eds.). (2019). Emotieregulatietraining bij kinderen en adolescenten: therapeutenboek. Springer Nature.
- Brennan, Emmerling & Whelton (2015): Emotion-focused group therapy: Addressing self-criticism in the treatment of eating disorders
- Carter, J.C., Blackmore, E., Sutander-Pinnock, K. & Woodside, D.B. (2004). Relapse in anorexia nervosa: a survival analysis. *Psychological Medicine*, 25, 143-156.

Referenties

- Cohen, J., Marecek, J., & Gillham, J. (2006). Is three a crowd? Clients, clinicians, and managed care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 251–259. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.2.251>
- Debeuf, T., Verbeken, S., Boelens, E., Volkaert, B., Van Malderen, E., Michels, N., & Braet, C. (2020). Emotion regulation training in the treatment of obesity in young adolescents: protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 21(1), 1-17.
- Deckers, A., Gunther, M., Dijkshoorn, P., Pietersen, W. & Roelofs, J. Sociale vaardigheidstraining voor kinderen met een autismespectrumstoornis. In Braet & Bögels (2022). *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten 2*.
- De Geest, R. M., & Meganck, R. (2019). How Do Time Limits Affect Our Psychotherapies? A Literature Review. *Psychologica Belgica*, 59(1), 206–226. <https://doi.org/10.5334/pb.475>
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509-528.
- Gisle, L., Drieskens, S., Demarest, S., Van der Heyden, J. (2020). Geestelijke gezondheid:
- gezondheidsenquête 2018. Brussel, België: Sciensano; Rapportnummer: D/2020/14.440/4. Beschikbaar op: www.gezondheidsenquête.be
- Hensley L. Why the coronavirus pandemic is triggering those with eating disorders. Global News. 2020 <https://globalnews.ca/news/6735525/eating-disorder-coronavirus/> (accessed 25 May 2020)
- Holmqvist Larsson, K., Lowén, A., Hellerstedt, L., Bergcrona, L., Salerud, M., & Zetterqvist, M. (2020). Emotion regulation group skills training: a pilot study of an add-on treatment for eating disorders in a clinical setting. *Journal of eating disorders*, 8(1), 1-11
- Jacobson, E. (1938). *Progressive relaxation*. Chicago: University of Chicago Press.
- Keel, P.K., Dorer, D.J., Franko, D.L., Jackson, S.C & Herzog, D.B. (2005). Postremission predictors of relapse in women with eating disorders. *American Journal of Psychiatry*, 162, 2263-2268.
- Kenniscentrum Eetexpert (2021). <https://eetexpert.be/category/materialen/>
- Korrelboom, K. (2015). COMET voor negatief zelfbeeld: competitieve memory training bij lage zelfwaardering en negatief zelfbeeld. Bohn Stafleu van Loghum.
- Korrelboom, K. (2011). *Verbeter uw zelfbeeld in 7 stappen: een werkboek voor de cliënt*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Landelijke stuurgroep multidisciplinaire richtlijnontwikkeling in de GGZ (2006). *Multidisciplinaire richtlijn eetstoornissen*. Utrecht: Trimbos-Instituut.

Referenties

- Lazaro et al. (2011): Effectiveness of self-esteem and social skills group therapy in adolescent eating disorder clients attending a day hospital treatment program.
- Lewallen, J., & Behm-Morawitz, E. (2016). Pinterest or thinterest?: Social comparison and body image on social media. *Social Media+ Society*, 2(1), 2056305116640559.
- Linardon, J., Messer, M., Rodgers, R. F., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2022). A systematic scoping review of research on COVID-19 impacts on eating disorders: A critical appraisal of the evidence and recommendations for the field. *International Journal of Eating Disorders*, 55(1), 3-38
- Luyten, P. (2021). Toegang tot en vergoeding van ambulante psychologische zorg : wat zegt wetenschappelijk onderzoek ? *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 51(2), 137-154
- Macht, M., & Simons, G. (2011). Emotional eating. In *Emotion regulation and well-being* (pp. 281-295). Springer, New York, NY.
- McGilley, B. H. (2006). Group therapy for adolescents with eating disorders. *Group*, 321-336.
- McMenemy R. Coronavirus and eating disorders: 'I feel selfish buying food' BBC News. 2020 <https://www.bbc.com/news/uk-england-51962964/> (accessed 25 May 2020)
- Newns, Bell & Thomas (2003): The impact of a self-esteem group for people with eating disorders: an uncontrolled study
- Norré, J., Verheyen, E., Beterams, J., & Van Assche, L (2021). Webinar voor Kenniscentrum Eetexpert: Praktijklabo Groepstherapie, 10 mei 2021.
- Norré, J. & Vandeputte, A. (2022). Supervisiegroep Groepstherapie, 18 maart 2022
- Peeters, K (2009). Vriendschap, een gps op mars. Lannoocampus: Leuven
- Pike, K/M (1998). Long-term course of anorexia nervosa: response, relapse, remission and recovery. *Clinical psychological review*, 18, 447-475.
- Pont, S. (2013). Sociaal? Vaardig! Hoe stimuleer je de acht belangrijkste sociaal-emotionele vaardigheden van je kind? Hogrefe Uitgevers, Amsterdam
- Preti, A., de Girolamo, G., Vilagut, G., Alonso, J., de Graaf, R., Bruffaerts, R., . . . Morosini, P. (2009). The epidemiology of eating disorders in six European countries: Results of the ESEMeD-WMH project. *Journal of Psychiatric Research*, 43, 1125-1132
- Pretorius, N., & Tchanturia, K. (2007). Anorexia nervosa: how people think and how we address it in cognitive remediation therapy. *Clinical Practice*, 4(4), 423.
- Rekkers, M., & van Gulik, S. (2018). Protocol Positieve lichaamsbeleving. Boom.

Referenties

- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in human behavior*, 101, 259-275.
- Schoemaker, M. D., & van der Veer, G. (2006). An extra language in counselling and training. *Intervention*, 1(2), 36-39.
- Sciensano (2021). Zesde COVID-19 gezondheidsenquête: eerste resultaten. Brussel, België; Depotnummer: D/2020/14.440.29. Beschikbaar op: <https://doi.org/10.25608/r4f5-1365>
- Shah, M., Sachdeva, M., & Johnston, H. (2020). Eating disorders in the age of COVID-19. *Psychiatry Research*, 290, 113122
- Steunpunt Geestelijke Gezondheid, Kenniscentrum Eetexpert.vzw en Cera (2020). Take off: lessenpakket over geestelijke gezondheid voor het secundair onderwijs 12-15jarigen. *Beschikbaar via* <https://www.tegek.be/campagnes/school-en-cliënten/scholenaanbod/take-off>
- Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of abnormal psychology*, 110(1), 124.
- Systeem Academie (2022). <https://systeemacademie.nl/een-taal-erbij/>
- Tchanturia, K., Davies, H., & Campbell, I. C. (2007). Cognitive remediation therapy for cliënts with anorexia nervosa: preliminary findings. *Annals of General Psychiatry*, 6(1), 1-6.
- Tobias, K., & Beer, R. (2011). Cognitieve gedragstherapie bij cliënten met een eetstoornis: Eten zonder angst. Bohn Stafleu van Loghum.
- UKJA, Zorgeneheid Eetstoornissen (2021). Eetstoornissen bij kinderen en jongeren. https://www.zna.be/sites/zna.be/files/33525_ukja_eetstoornissen.pdf
- Vandeputte, A., Schillewaert, F., De Prijcker, M., Geets, A., Heymans, M., Roekens, A., Beks, P. & Goossens, M. (2021). Projectvoorstel provinciale zorgpunten eetstoornissen.
- Van Der Linden, E & Soyez, V. (2010). Hoe vertalen gezinsbegeleiders uit de Bijzondere Jeugdzorg het contextuele gedachtegoed in hun begeleidingsproces? Enkele case studies. Pagina 9 – 13.
- Verbeken, S., Boelens, E., Debeuf, T., Volkaert, B., Van Malderen, E., Wante, L., & Braet, C. (2019). EuREKA: een transdiagnostisch emotieregulatietrainingsprotocol voor kinderen en adolescenten met psychische klachten. *In Emotieregulatietraining bij kinderen en adolescenten (pp. 139-247)*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.
- Vlaamse Overheid. (n.d.). Geestelijk gezond Vlaanderen: Centrum geestelijke gezondheidszorg. <https://www.geestelijkgezondvlaanderen.be/centrum-geestelijke-gezondheidszorg-cgg>

Referenties

- Wanlass, J., Kelly Moreno, J., & Thomson, H. M. (2005). Group therapy for eating disorders: A retrospective case study. *The Journal for Specialists in Group Work*, 30(1), 47-66.
- Whitney, J., Easter, A., & Tchanturia, K. (2008). Service users' feedback on cognitive training in the treatment of anorexia nervosa: a qualitative study. *International Journal of Eating Disorders*, 41(6), 542-550
- Woertman, L., & van den Brink, F. (2009). Welke spiegel vormt mijn lichaamsbeeld. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 33, 141-147.