



rijksuniversiteit
groningen

De Rol van Systemtherapie en Dit Ben Ik! in de Identiteitsontwikkeling bij Mensen met
Autisme

L.M.C Heilen

Masterthese – Klinische Psychologie

S3794334

Juli 2023

Vakgroep Psychologie

Rijksuniversiteit Groningen

Thesebegeleider: dr. K. Greaves-Lord

Tweede Beoordelaar: dr. J. Karsten

Een masterthese is een proeve van bekwaamheid voor studenten. De goedkeuring van de masterthese is het bewijs dat de student over voldoende onderzoeks- en rapportagevaardigheden beschikt om af te studeren, maar biedt geen garantie voor de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten van het onderzoek als zodanig, en de masterthese is dan ook niet zonder meer geschikt om als academische bron te worden gebruikt om naar te verwijzen.

Indien u meer wilt weten over het in deze masterthese besproken onderzoek en eventueel daarop gebaseerde publicaties, waarnaar u zou kunnen verwijzen kunt u contact opnemen met de genoemde begeleider.

Abstract

Autism is a neurodevelopmental disorder according to the DSM-V (APA, 2014). Vanuit Autisme Bekeken, an expert team in the field of autism, emphasizes the developmental aspect of autism and describes autism as lifelong and lifewide (*Wat is autisme?* | *Vanuit Autisme Bekeken*, n.d.). Autism is lifewide, as it affects interactions with people in various areas. In addition, autism is lifelong, it is part of the person with autism throughout life. Autism therefore also affects identity development. This developmental task can be challenging for people with autism (Cage et al., 2017). People with autism want to participate in society, to be accepted, to be happy and to have a sense of self-worth (De Graaff et al., 2023). To achieve such self-realization, they indicate a need for better self-knowledge, self-acceptance and self-regulation. This ultimately contributes to the realization of well-being and positive mental health. In this thesis, two interventions are investigated that could be used to meet the stated needs. These interventions are systemic therapy (Savenije, 2014) and therapy in the form of a game: This is Me! (Van der Meer et al., 2021). The extent to which these interventions meet the stated needs has been investigated by means of thematic analysis of the Handbook Systemic Therapy and the game 'This is Me!'

The results showed that the Systemic Therapy Handbook best matched the needs for (self) regulation and (self)knowledge. The game 'This is Me!' is most in line with the need for self-knowledge. Further research should investigate possible adjustments so that system therapy or the game better meet all four needs. This is however not absolutely necessary, because there are other interventions that fit in well with these needs that could be complementing (e.g., SDARI; Lerner et al., 2010).

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD), Identity development, Systemic therapy, This is Me!

Samenvatting

Autisme is volgens de DSM-V een neurologische ontwikkelingsstoornis (APA, 2014). Vanuit Autisme Bekeken, een expertiseteam op het gebied van autisme, legt de nadruk op het ontwikkelingsaspect van autisme en omschrijft autisme als levenslang en levensbreed (*Wat is autisme?* | *Vanuit Autisme Bekeken*, z.d.). Autisme is levensbreed, omdat het invloed heeft op interacties met mensen op verschillende terreinen. Daarnaast is autisme levenslang, het maakt gedurende het hele leven onderdeel uit van de persoon met autisme. Autisme heeft hiermee ook invloed op de identiteitsontwikkeling. Deze ontwikkelingstaak kan voor mensen met autisme lastig zijn (Cage et al., 2017). Mensen met autisme willen graag deelnemen aan de maatschappij, geaccepteerd worden, gelukkig zijn en een gevoel van eigenwaarde hebben (De Graaff et al., 2023). Om dergelijke zelfrealisatie te bereiken, geven zij aan behoefte te hebben aan betere zelfkennis, zelfacceptatie en zelfregulatie. Dit draagt uiteindelijk bij aan het realiseren van welzijn en een positieve mentale gezondheid. In deze these worden twee interventies onderzocht die gebruikt zouden kunnen worden om in de genoemde behoeften te voorzien. Deze interventies zijn systeemtherapie (Savenije, 2014) en therapie in de vorm van een spel: 'Dit ben Ik!' (Van der Meer et al., 2021). In hoeverre deze interventies aansluiten bij de genoemde behoeften, is onderzocht door middel van thematische analyse van het Handboek Systeemtherapie en het spel "Dit ben Ik!" Uit de resultaten bleek dat het Handboek Systeemtherapie het meest aansloot bij de behoeften (zelf)regulatie en (zelf)kennis. Het spel "Dit ben Ik!" sluit het meest aan bij de behoefte zelfkennis. In verder onderzoek zou gekeken kunnen worden naar eventuele aanpassingen zodat systeemtherapie of het spel beter aansluiten bij de vier behoeften. Dit is niet noodzakelijk, want er zijn andere interventies die hier wel goed bij aansluiten (bv., SDARI; Lerner et al., 2010)

Sleutelwoorden: Autisme Spectrum Stoornis (ASS), Identiteitsontwikkeling, Systeemtherapie, Dit ben Ik!

De Rol van Systemtherapie en Dit Ben Ik! in de Identiteitsontwikkeling bij Mensen met Autisme

Autisme kan worden beschouwd vanuit verschillende invalshoeken. Eén manier om autisme te benaderen is om de DSM-V als uitgangspunt te nemen. Autisme, ook wel Autism Spectrum Stoornis (ASS) genoemd, is volgens de DSM-V een neurologische ontwikkelingsstoornis (American Psychological Association, APA, 2014).

Twee belangrijke criteria in de DSM-V om aan de diagnose ASS te voldoen, betreffen tekorten in de sociale interactie en communicatie en het vertonen van beperkte, zich herhalende gedragspatronen evenals het hebben van beperkte interesses en activiteiten (American Psychological Association, APA, 2014).

Theory of Mind

De tekorten in de sociale interactie bij mensen met autisme worden vaak verklaard door de Theory of Mind (Ringshaw et al., 2021). De Theory of Mind gaat over het vermogen om gevoelens, attitudes, intenties en mentale toestanden te kunnen herkennen en plaatsen bij zichzelf en de ander. Hierbij hoort dat gevoelens of overtuigingen van de ander kunnen verschillen van de eigen gevoelens of overtuigingen. Bij mensen zonder autisme ontwikkelt de Theory of Mind zich rond de 14 maanden. Uit onderzoek is gebleken dat deze vaardigheid bij mensen met autisme minder ontwikkeld is (Ringshaw et al., 2021). Ook bleek uit het onderzoek van Ringshaw et al. (2021) dat veel kinderen met autisme niet slaagden voor testen die de Theory of Mind meten.

Vanuit Autisme Bekeken

Er is echter ook kritiek op de benadering vanuit het DSM-V model. Deze komt erop neer dat de DSM-V vooral een beschrijving van gedragskenmerken van mensen met autisme is. De invalshoek vanuit de DSM-V gaat niet in op hoe mensen met autisme hun eigen autisme ervaren. Naast deze externe medische benadering vanuit de DSM-V is er ook een

meer interne sociaal-systemisch georiënteerde benadering vanuit autisme zelf. Vanuit Autism Bekeken (VAB), een expertiseteam op het gebied van autisme, legt de nadruk niet op het neurologische maar ontwikkelingsaspect van autisme en omschrijft autisme als levenslang en levensbreed (*Wat is autisme?* | *Vanuit Autism Bekeken*, z.d.). Autisme is levensbreed omdat het invloed heeft op veel verschillende terreinen, zoals gezin, school, werk, vrienden en intieme relaties. Autisme heeft invloed op de interacties met de mensen op deze terreinen. Daarnaast is autisme ook levenslang omdat het gedurende het hele leven onderdeel uitmaakt van de persoon met autisme. De problemen die iemand met autisme tegenkomt, blijven gedurende het hele leven bestaan. Daarmee heeft autisme ook invloed op de identiteitsontwikkeling. Identiteit is een abstract construct. Het is de manier waarop iemand naar zichzelf kijkt en het ontstaat onder meer door het aangaan van sociale contacten (Cresswell & Cage, 2019; Forber-Pratt et al., 2021). Tijdens de adolescentie is de identiteitsontwikkeling erg belangrijk. In deze periode vinden er veel fysieke, sociale en cognitieve veranderingen plaats die invloed hebben op het ontwikkelen van de eigen identiteit.

Identiteitsstatus Theorie

Marcia (1980) heeft veel onderzoek gedaan naar identiteitsontwikkeling bij adolescenten. Vanuit zijn onderzoek ontwikkelde hij een theorie: de identiteitsstatus theorie. Deze theorie stelt dat het vinden van de eigen identiteit een proces is van keuzes maken, onderzoeken en verwerken. Marcia (1980) definieerde voor de identiteitsontwikkeling twee dimensies: exploratie en commitment. Exploratie houdt in dat verschillende identiteitsrollen gedurende een bepaalde periode worden uitgetoetst, commitment betekent in welke mate een persoon achter de keuzes staat die hij of zij maakt. Op basis van deze twee dimensies onderscheidt Marcia vier identiteitsstatussen. Deze vier identiteitsstatussen zijn: achievement-status, de moratorium-status, foreclosure-status en de diffusion-status (Soenens

& Luyckx, 2003). De achievement-status houdt in dat adolescenten een periode van exploratie doorleefd hebben en nu weloverwogen keuzes hebben gemaakt. De moratorium-status houdt in dat de adolescenten nog bezig zijn met het proces van exploratie en nog geen definitieve keuzes hebben gemaakt. In de foreclosure-status hebben adolescenten al wel definitieve keuzes gemaakt, zonder dat ze door een periode van exploratie zijn gegaan. Vaak blijkt dat de adolescenten in de foreclosure-status zich hebben laten leiden door bijvoorbeeld voorbeelden van naasten. In de diffusion-status hebben adolescenten net als in de moratorium-status nog geen definitieve keuzes gemaakt. Het verschil is echter dat adolescenten in de diffusion-status hier ook niet mee bezig zijn, aangezien ze niet gericht zijn op het zoeken naar identiteitsrollen die bij hen passen.

De vier statussen zijn volgens Marcia manieren om met identiteitsontwikkeling om te gaan tijdens de adolescentie (Soenens & Luyckx, 2003). Voor mensen met autisme kan deze periode van identiteitsontwikkeling erg lastig zijn (Ratner & Berman, 2015). Uit onderzoek van Capps et al. (1995) is gebleken dat dit komt doordat adolescenten met autisme zichzelf niet alleen als minder sociaal competent inschatten maar ook een lagere zelfwaardering hebben vergeleken met adolescenten zonder autisme. Mensen met autisme hebben minder zelfwaardering als gevolg van het stigma dat vanuit de samenleving rust op het hebben van autisme (Cresswell & Cage, 2019).

Identiteitsontwikkeling en Mentale Gezondheid

Volgens Erikson (1994) is er een verband tussen identiteitsontwikkeling en mentale gezondheid. Uit onderzoek blijkt dat jongeren met hoge angstniveaus meer moeite hebben met het ontwikkelen van hun identiteit dan jongeren met lage angstniveaus (Crocetti et al., 2013). Ook blijkt uit het genoemde onderzoek dat jongeren die moeite hebben met het ontwikkelen van hun identiteit meer kans hebben op het krijgen van depressieve gevoelens. Jongeren met autisme hebben een grotere kans op het krijgen van mentale problemen (Cage

et al., 2017). Een reden waarom mentale problemen vaker voorkomen bij jongeren met autisme dan bij jongeren zonder autisme is het bestaan van een stigma op het hebben van autisme (Sasson et al, 2017). Dit houdt in dat mensen zonder autisme vaak onjuiste overtuigingen en oordelen hebben over mensen met autisme. Uit onderzoek is gebleken dat mensen met autisme vaak worden gezien als minder aantrekkelijk en minder sympathiek. Als gevolg van dit gebrek aan begrip en de vooroordelen vanuit de samenleving met betrekking tot autisme, ervaren mensen met autisme meer angstgevoelens en depressieve gevoelens. Daarnaast ervaren ze ook meer sociaal isolement (Griffith et al, 2012). Het is belangrijk dat mensen met autisme leren omgaan met mentale klachten als angst of depressieve gevoelens. Een gezondere coping met betrekking tot angst en depressieve gevoelens, zorgt ervoor dat mensen met autisme beter in staat zijn om hun doelen in het leven te verwezenlijken. Uit onderzoek blijkt namelijk dat mensen met autisme graag willen deelnemen aan de maatschappij, geaccepteerd willen worden zoals ze zijn, gelukkig willen zijn en een gevoel van eigenwaarde willen hebben (De Graaff et al., 2023). Deze behoeften van mensen met autisme kunnen onder worden gebracht in vier hoofdthema's: zelfacceptatie, zelfregulatie, zelfkennis en zelfrealisatie (De Graaff et al., 2023). Zelfacceptatie is volgens Wenkart (1955) "het volledig accepteren van jezelf, inclusief je tekortkomingen en fouten, en beseffen dat je als mens de moeite waard bent." De definitie van zelfregulatie is volgens Ponitz et al. (2008) als volgt: "zelfregulatie omvat vaardigheden die belangrijk zijn voor het reguleren van emoties, gedachten, gedrag en het richten van de aandacht." Zelfkennis is volgens Basham (2012) "het bewustzijn van de eigen normen, waarden, verlangens, emoties en gedachten." Zelfrealisatie houdt volgens Goldfarb et al. (2021) het volgende in: "zelf de baas zijn over je eigen leven en daarbij zelf beslissingen nemen en zelfstandig leven."

In deze these wordt gekeken naar twee interventies die gebruikt zouden kunnen worden om de genoemde behoeften te verwezenlijken. De twee interventies waar het om gaat

zijn systeemtherapie en therapie in de vorm van een spel: 'Dit ben Ik!' Systeemtherapie is gericht op meer begrip en support vanuit het systeem. Het spel 'Dit ben Ik!' is gericht op het ontwikkelen en vergroten van het gevoel van eigenwaarde.

De eerste onderzoeksvraag luidt: Hoe draagt de therapievorm systeemtherapie bij aan het vergroten van de (zelf)kennis, (zelf)acceptatie, (zelf)regulatie en (zelf)realisatie als onderdeel van de identiteitsontwikkeling bij jongeren met autisme (in interactie met hun naasten)? De tweede onderzoeksvraag luidt: Hoe draagt 'Dit ben Ik!' bij aan het vergroten van de (zelf)kennis, (zelf)acceptatie, (zelf)regulatie en (zelf)realisatie als onderdeel van de identiteitsontwikkeling bij jongeren met autisme?

Hieruit komen de volgende hypotheses:

Systeemtherapie draagt bij aan het vergroten van de (zelf)kennis, (zelf)acceptatie, (zelf)regulatie en (zelf)realisatie door het uitvoeren van verschillende oefeningen, reflecties en andere systeem gerelateerde interventies. 'Dit ben Ik!' draagt bij aan het vergroten van de zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Dit komt door de verschillende opdrachten die uitgevoerd worden tijdens dit spel. Deze opdrachten vragen inzicht en kennis wat bij zou kunnen dragen aan de identiteitsontwikkeling.

Deze interventies zijn belangrijk om te onderzoeken om ervoor te zorgen dat er meer begrip voor mensen met autisme ontstaat in de maatschappij en artsen en andere behandelaren beter op de hoogte zijn welke interventies op dit gebied worden aangeboden en de identiteitsontwikkeling op deze manier kan worden versoepeld.

Methode

Deze these maakt deel uit van een overkoepelend project: Omgaan met (het eigen) Autisme. Dit is een project binnen de Academische Werkplaats Autisme (AWA). In dit project wordt een inventarisatie met thematische analyses gedaan van interventies die mensen met autisme, zorgaanbieders of naasten kunnen gebruiken om de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme te versoepelen.

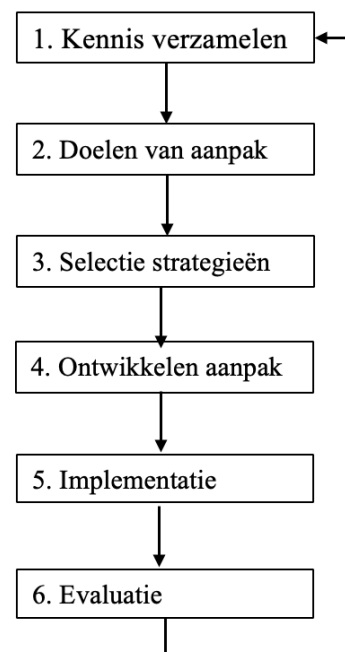
Adapted Intervention Mapping Method

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de Adapted Intervention Mapping (AIM) methode (zie Figuur 1). De AIM-methode helpt bij het systematisch onderzoek doen naar interventies. De AIM-methode bestaat uit zes fases. Deze verlopen niet altijd stap voor stap, maar soms ook parallel als een bepaalde fase resultaten oplevert die van waarde kunnen zijn in een eerdere fase. In het overkoepelende project ‘Omgaan met (het eigen) Autisme’ worden alle zes de fases doorlopen, in deze these worden de eerste en derde fase doorlopen. De eerste fase is het verzamelen van kennis, zie Figuur 1. Dit wordt gedaan door literatuur te bestuderen over de interventies die onderzocht worden. In deze these zijn dat systeemtherapie en het spel ‘Dit ben Ik!’ Er is hierbij gebruik gemaakt van de volgende zoektermen: systemic

therapy, systems therapy en family therapy. In de tweede fase is er door de AWA een Delphi-studie uitgevoerd naar belangrijke behoeften voor mensen met autisme. Hieruit kwamen vier behoeften: zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. In de derde fase wordt een strategie ontwikkeld met betrekking tot de behoeften van de tweede fase. In de vierde

Figuur 1

AIM-methode



fase wordt de aanpak ontwikkeld, de strategie uit fase drie wordt uitgevoerd. In de vijfde fase wordt deze aanpak geïmplementeerd. In de zesde fase wordt deze implementatie geëvalueerd door middel van een pilotstudie. Hierna kan er weer terug worden gegaan naar de eerste fase, het verzamelen van kennis.

Thematische Analyse

Om de twee interventies te onderzoeken, is er gebruik gemaakt van thematische analyse. Dit is een methode om kwalitatieve data overzichtelijk te maken en op deze manier geordend te kunnen analyseren (Braun & Clarke, 2012). Voor deze analyse werden de twee interventies bestudeerd (systeemtherapie en het spel 'Dit ben Ik!'). Hierna werd een overzicht gemaakt en werden relevante citaten of opdrachten uit het spel genoteerd in een tabel. Hier werd vervolgens gekeken aan welke behoeften deze citaten en opdrachten bij zouden kunnen dragen. In

Systeemtherapie

Systeemtherapie is een therapievorm die gaat over sociale systemen (Savenije, 2014). Hieronder valt onder andere gezinstherapie en familietherapie. Bij systeemtherapie zijn de interacties en relaties tussen bijvoorbeeld gezinsleden erg belangrijk (Hazelrigg et al. 1987). Uit onderzoek van Hazelrigg et al. (1987) blijkt dat, wanneer systeemtherapie vergeleken wordt met geen therapie, systeemtherapie effectief is. Daarnaast blijkt ook dat systeemtherapie effectief is wanneer deze wordt vergeleken met andere vormen van therapie voor gezinnen. Het doel van systeemtherapie is om te kijken waar het haakt binnen het gezin en hoe hieraan gewerkt kan worden. In deze these wordt gebruik gemaakt van het Handboek Systeemtherapie van Savenije (2014). Dit handboek is gekozen door te kijken welke handboeken voor systeemtherapie er in Nederland beschikbaar zijn. Dit boek was het meest gebruikte en bekendste boek. Daarnaast was dit boek ook het meest toegankelijk te verkrijgen via de Universiteit Bibliotheek. Uit dit boek zijn de volgende hoofdstukken behandeld in de

thematiese analyse: 15, 16, 20 en 22. Deze hoofdstukken zijn gekozen aangezien daarin daadwerkelijke behandeltechnieken werden besproken. Andere hoofdstukken behandelden vooral theoretische achtergrond en huidig onderzoek.

Dit ben Ik!

Als tweede interventie wordt er gekeken naar het spel ‘Dit ben Ik!’ (Van der Meer et al., 2021). Dit spel is oorspronkelijk ontworpen voor patiënten met een ernstige psychische stoornis (bv. schizofrenie). Het gebruik van dit spel heeft als doel het bijdragen aan het creëren van een identiteit die niet alleen uitgaat van het hebben van een ziekte maar ook kijkt naar belangrijke eigenschappen van de persoon. Het spel bestaat uit een groot rad waaraan gedraaid kan worden. In tweetallen kan er gedraaid worden waarna er een opdracht uitgevoerd wordt. Deze opdracht kan vervolgens vast worden gelegd door middel van een foto of ander aandenken. De opdrachten zijn geclusterd in drietallen (Van der Meer et al., 2021). De opdrachten zijn gecreëerd aan de hand van een aantal criteria die zijn vastgesteld door een focusgroep bestaande uit onderzoekers, hulpverleners en familieleden. De focusgroep vond het belangrijk dat de opdrachten niet alleen over herinneringen en ervaringen uit het verleden zouden gaan maar dat ook werd gekeken naar het daadwerkelijk uitvoeren van opdrachten en het op deze manier opdoen van nieuwe ervaringen. Elk van deze drietallen valt onder een overkoepelend thema: werk en leren, sociale contacten, dagelijks leven, vrije tijd en gezondheid.

Resultaten

Systeemtherapie

In Bijlage A worden de resultaten van de thematische analyse op het Handboek Systeemtherapie van Savenije (2014) weergegeven. Te zien is in deze bijlage dat er met het Handboek Systeemtherapie vooral wordt bijgedragen aan de behoeften zelfkennis en zelfregulatie. Er wordt in mindere mate bijgedragen aan de behoeften zelfacceptatie en zelfrealisatie. Uit Bijlage A kunnen een aantal citaten gehaald worden die onder één of meer van de vier overkoepelende behoeften-thema's vallen. Hieronder volgen vier voorbeelden van citaten met uitleg over hoe deze verband houden met de behoeften-thema's:

Citaat 1:

“Zodat duidelijk wordt wanneer de vlam in de pan sloeg en wat eraan voorafging dat de situatie zo kon escaleren, maar nu op een manier dat, omdat de situatie kalmer is, er gevoelens verwoord kunnen worden, er niet alleen gesproken maar ook geluisterd kan worden en er over kan worden gereflecteerd.”

Dit citaat betreft zowel (zelf)kennis als (zelf)regulatie. Zoals hier beschreven wordt, kan systeemtherapie eraan bijdragen dat gezinnen meer naar elkaar luisteren en elkaar beter leren begrijpen. Hierdoor wordt niet alleen de zelfkennis van de persoon zelf vergroot, maar ook de kennis over en weer over elkaar binnen het systeem. Dit heeft mogelijk effect op de (zelf)regulatie en co-regulatie van emoties, aangezien er via deze wijze een nieuwe manier wordt aangeleerd om op een gezondere manier met lastige situaties, ruzies en bijbehorende emoties om te gaan. Indien een persoon met autisme hierin daadwerkelijk slaagt, zou dit kunnen bijdragen aan zelfrealisatie (een passende positie innemen binnen het gezin).

Citaat 2:

“Het doel is daarbij het herstructureren en veranderen van destructieve communicatieve gewoonten. Lange (2006) onderscheidt twintig alledaagse destructieve manieren van met

elkaar omgaan; hij leert cliënten regels voor constructieve communicatie. Tijdens de sessies laat hij cliënten oefenen met gericht feedback geven aan elkaar, hij laat verwijten formuleren als verlangens, hij vraagt cliënten voor zichzelf te spreken en niet voor de ander en hij doet luisteroefeningen om actief luisteren te stimuleren en daarmee wederzijds begrip te verbeteren.”

Dit citaat betreft zowel (zelf)kennis, (zelf)regulatie en (zelf)acceptatie. Door het leren over destructieve communicatieve gewoonten kan de (zelf) kennis vergroot worden. Deze wordt ook vergroot door het oefenen met constructievere manieren van communicatie. Op deze manier wordt het gezin zich bewust van hoe ze zich gedragen, en wordt de (zelf)kennis vergroot van de persoon met autisme maar ook de (zelf)kennis van het gezin. Hiernaast wordt ook (zelf)regulatie vergroot van de persoon met autisme en het gezin. Dit kan gebeuren door het oefenen van beter werkende manieren van communicatie. Op deze manier leren de gezinsleden zichzelf beter te reguleren. Bovenstaand citaat kan ook bijdragen aan (zelf)acceptatie. Het snappen wat er misgaat binnen het gezin wat betreft communicatie zou ervoor kunnen zorgen dat er meer acceptatie is voor de individuen zelf, maar ook voor de individuen onder elkaar.

Citaat 3:

“Enactment is de structurele techniek bij uitstek. De therapeut moedigt gezinsleden aan om zich in de zitting net zo te gedragen als ze thuis doen. Hij richt zich op de actie in de zitting. Daarmee worden juist de non-verbale gezinspatronen duidelijk. Als de therapeut op deze wijze het patroon waar het hem om te doen is, in beeld heeft gebracht, daagt hij vervolgens de gezinsleden uit om dit patroon te veranderen. Dit gebeurt op drie niveaus: door het uitdagen van het symptoomgedrag, door het uitdagen van de gezinsstructuur en door het uitdagen van de belief systems van de gezinsleden.”

Dit citaat betreft (zelf)kennis, (zelf)regulatie en (zelf)realisatie. De (zelf)kennis kan vergroot worden door het uitbeelden, hiermee worden de patronen duidelijk en de gezinsleden

worden hier zich vervolgens van bewust. De (zelf)regulatie wordt vergroot door het uitdagen van het symptoomgedrag en zo het veranderen van de patronen binnen het gezin. De (zelf)realisatie wordt vergroot doordat het gezin anders kan gaan functioneren en zich zo op een andere (betere) manier realiseert in de wereld.

Citaat 4:

“Om te benadrukken dat identiteitsconclusies sociale gebeurtenissen en processen zijn, wordt in de narratieve benadering ruim aandacht besteed aan welke personen en relaties in iemands leven een belangrijke invloed hebben en hebben gehad. Wie versterkte of onderschrijft mee het nieuwe en geprefereerde verhaal en de daarop gebaseerde leefstijlen en ervaringen? In zogenoemde re-membering-conversaties wordt de aandacht gericht op de mensen die in dit opzicht voor cliënten van belang zijn of zijn geweest. In het leven staan betekent lid (member) van een levensclub te zijn. Hoe hebben mensen bijgedragen om het leven van de cliënten zinvol en waardevol te maken en andersom?”

Dit citaat betreft (zelf)kennis. Het nadenken over mensen die een belangrijke invloed hebben of hebben gehad kan de (zelf)kennis vergroten.

Dit ben Ik!

In Bijlage B worden de resultaten van de thematische analyse m.b.t. het spel ‘Dit ben Ik!’ (Van der Meer et al., 2021) weergegeven. In de meest linker kolom zijn alle opdrachten uit het spel weergegeven die bijdragen aan één van de vier behoeften: zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Er zijn ook een aantal opdrachten te zien die niet bijdragen aan een van de vier behoeften. Te zien in Bijlage B is dat ‘Dit ben Ik!’ vooral bijdraagt aan de behoefte zelfkennis. Daarnaast wordt er in mindere mate bijgedragen aan de behoeften zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Uit Bijlage B kunnen een aantal opdrachten gehaald worden die onder één of meer van de vier overkoepelende thema’s vallen. Hierna volgen vier citaten met een uitleg over het verband met de 4 behoeften:

Citaat 1:

“Laat in een tekening zien wat andere mensen zien als zij naar jou kijken. Klopt dit volgens jou en de ander?”

Deze opdracht draagt, zoals te zien is in Bijlage B, bij aan de behoeften zelfkennis en zelfacceptatie. Er is zelfkennis nodig om te kunnen vertellen of de indruk die anderen van jou hebben meer of minder klopt. Daarnaast zou het gesprek wat hierover kan ontstaan met de spelpartner deze zelfkennis kunnen vergroten. Ook zou het erover praten en nadenken de zelfacceptatie kunnen vergroten.

Citaat 2:

“Bezoek samen een plek die je leuk lijkt maar waar je nog nooit bent geweest.”

Deze opdracht draagt, zoals te zien is in Bijlage B, bij aan de behoeften zelfkennis, zelfregulatie en zelfrealisatie. Om een plek te bedenken die je leuk lijkt, maar waar je nog nooit bent geweest, is (groei van) zelfkennis nodig. Daarnaast wordt er ook gewerkt aan het doel zelfrealisatie door een ‘doel’ te realiseren, namelijk het bezoeken van een plek die je graag zou willen zien. Voor dit bezoek is planning en organisatie nodig en men komt uit de comfortzone omdat er iets gedaan wordt wat nog niet eerder gedaan is, wat mogelijk spanning geeft. Zelfregulatie is dus ook een voorwaarde om deze opdracht helemaal uit te kunnen voeren.

Citaat 3:

“Welk beroep zou jij willen gaan doen? Maak een eerste stap om dit te realiseren.”

Deze opdracht draagt bij aan de behoeften zelfkennis, zelfregulatie en zelfrealisatie. Het vraagt zelfkennis om te kunnen onderzoeken welk beroep jij graag zou willen doen. Er moet gekeken worden naar interesse, maar ook naar vaardigheden waarover wel of niet beschikt wordt. Het verder uitvoeren van een eerste stap om dit te realiseren draagt bij aan zelfrealisatie: het uitvoeren van een doel en jezelf realiseren in de samenleving. Daarnaast

vraagt het ook om zelfregulatie want er is regulatie van emoties, gedachten en gedrag nodig om te kunnen komen tot een eerste stap.

Citaat 4:

“Ga samen iets doen wat je nog nooit eerder gedaan hebt.”

Deze opdracht draagt bij aan de behoeften zelfkennis en zelfregulatie. Er is zelfkennis nodig om te onderzoeken welke activiteit je nog nooit gedaan hebt. Daarnaast kan er spanning of onzekerheid ontstaan bij het uitvoeren van een activiteit die nog nooit eerder is uitgevoerd. Het op een gezonde manier omgaan met gevoelens van spanning of onzekerheid zou kunnen bijdragen aan het vergroten van de zelfregulatie.

Discussie

In deze these is kwalitatief onderzoek gedaan naar twee interventies die zouden kunnen bijdragen aan het vervullen van de volgende behoeften in de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme: zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Deze behoeften zijn geïnventariseerd door de Academische Werkplaats Autisme (AWA) en versterking ervan zou kunnen bijdragen aan het versoepelen van de identiteitsontwikkeling. In dit lopende project van de AWA zijn nog een aantal andere interventies onderzocht d.m.v. thematische analyses. Hierbij is een tabel met interventies gecreëerd en wordt overzicht gegeven van in welke behoeften door elke interventie wordt voorzien. Hiermee wordt een overzicht gecreëerd voor mensen met autisme, zorgaanbieders en naasten om zo gezamenlijk geïnformeerde keuzes te maken over het beleid aangaande verdere begeleiding en/of behandeling. De interventies die in deze these zijn onderzocht zijn systeemtherapie (Savenije, 2014) en het spel: ‘‘Dit ben Ik!’’ (Van der Meer et al., 2021)

De eerste onderzoeksvraag luidt: Hoe draagt de therapievorm systeemtherapie bij aan het vergroten van de (zelf)kennis, (zelf)acceptatie, (zelf)regulatie en (zelf)realisatie als onderdeel van de identiteitsontwikkeling bij mensen met autisme (in interactie met hun naasten)? De bijbehorende hypothese luidt: Systeemtherapie kan bijdragen aan het vergroten van de (zelf)kennis, (zelf)acceptatie, (zelf)regulatie en (zelf)realisatie door het uitvoeren van verschillende oefeningen, reflecties en andere systeem gerelateerde interventies. Uit de analyses is op te maken dat het Handboek Systeemtherapie in grote mate bijdraagt aan de behoeften (zelf)kennis en (zelf)regulatie. Het handboek draagt in mindere mate bij aan (zelf)acceptatie en (zelf)realisatie. Hieruit kan worden geconcludeerd dat de hypothese voor een deel wordt aangenomen.

De tweede onderzoeksvraag luidt: Hoe draagt ‘Dit ben Ik!’ mogelijk bij aan het vergroten van de zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie als onderdeel van de

identiteitsontwikkeling bij jongeren met autisme? De hypothese die hieruit voortkwam luidt: ‘Dit ben Ik!’ draagt bij aan het vergroten van de zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Dit komt door de verschillende opdrachten die uitgevoerd worden tijdens dit spel. Deze opdrachten vragen inzicht en kennis wat bij zou kunnen dragen aan de identiteitsontwikkeling. Het spel ‘‘Dit ben Ik!’’ draagt met name bij aan het doel zelfkennis. Het spel draagt in mindere mate bij aan de behoeften zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Dit betekent dat de hypothese voor een deel wordt aangenomen.

Inhoudelijke afwegingen

Het is opvallend dat er in het Handboek Systeemtherapie (Savenije, 2014) geen specifieke aandacht is gegeven aan systeemtherapie bij autisme. Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op het creëren van een vorm van systeemtherapie die is toegespitst op gezinnen waarbinnen autisme een rol speelt. Na een consulterend gesprek met systeemtherapeut dr. I.D.C Balkom (persoonlijke communicatie, 05-06-2023) werd echter duidelijk dat systeemtherapie onafhankelijk is van het hebben van een diagnose of niet. Er wordt niet behandeld vanuit - of gericht op - de diagnose (van 1 gezinslid), maar vanuit de dynamische (inter-persoonlijke) problemen die zich voordoen in het gezin als geheel (systeem). Vanuit deze visie is het dus waarschijnlijk ook niet nodig om een speciaal handboek te hebben voor systeemtherapie bij autisme. Bij systeemtherapie komt het hele gezin gelijkwaardig in therapie, iedereen speelt een rol in de dynamiek en is dus onderdeel van de problemen. Er is geen persoon die de primaire veroorzaker van de problemen is.

Naast de bestaande technieken zou er gekeken kunnen worden naar het ontwerpen en toevoegen van specifiekere interventies binnen de systeemtherapie die meer bijdragen aan de behoeften zelfacceptatie en zelfrealisatie. Dit is echter niet noodzakelijk, aangezien in het bredere integrale aanbod een groot aantal interventies zijn toegevoegd die de behoeften zelfacceptatie en zelfrealisatie beter ondersteunen (Greaves-Lord et al, persoonlijke

communicatie). Een voorbeeld hiervan is: Acceptance and Commitment therapie (Parmar et al., 2021 en Byrne & O'Mahony, 2020), waarin zelfacceptatie en zelfrealisatie meer centraal staan.

Het spel 'Dit ben Ik!' voorziet in mindere mate in de behoeften zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Er zijn een klein aantal opdrachten waarin zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie aan bod komen, maar het grootste gedeelte van de opdrachten ondersteunt de behoefte zelfkennis. De opdrachten uit het spel zouden aangevuld kunnen worden zodat er meer behoeften worden ondersteund. Echter, het is niet noodzakelijk dat dit spel alle behoeften evenveel ondersteunt. In het bredere integrale aanbod zijn een groot aantal interventies opgenomen. Het is dus niet noodzakelijk dat één 'allesomvattende' interventie meerdere of zelfs in alle behoeften voorziet. Voorbeelden van interventies die behoeften ondersteunen die door 'Dit ben Ik!' minder worden ondersteund zijn: Vrelax, Virtual Reality Treatment for Social Activities Participation (VR-SOAP) en SDARI (Veiling et al., 2021; Meins et al., 2023; Lerner et al., 2010). Een andere kanttekening over 'Dit ben Ik!' is dat niet alle opdrachten realistisch zijn uit te voeren in één middag tijd. De verwachtingen over dit spel zouden in deze zin goed gemanaged moeten worden. Het spel zou bijvoorbeeld verdeeld over een langere periode gespeeld kunnen worden, waardoor de opdrachten naar voldoende tevredenheid uitgevoerd kunnen worden. Dit zorgt mogelijk ook voor de realisatie bij de personen die het spel spelen, dat identiteitsontwikkeling (ook bekend als sociaal emotionele rijping) tijd nodig heeft en niet in één middag voldaan kan worden. Dit is te zien in de social learning theorie van Bandura (1977), waarin wordt gesteld dat er allerlei cognitieve processen gebeuren tussen het moment van blootgesteld worden aan een bepaalde stimulus (bijvoorbeeld het spel 'Dit ben Ik!') en het eigen maken van deze kennis. Het is belangrijk om realistische verwachtingen over de ontwikkeling van de identiteit te hebben, mensen met autisme zijn namelijk vaak erg taakgericht en hebben, net als de meeste mensen, moeite met

delayed gratification (het weerstaan van een onmiddellijke beloning om een latere, eventueel grotere, beloning te ontvangen; Michaelson et al., 2013) . Het kan dus lastig zijn voor mensen met autisme om hun verwachtingen te reguleren.

Methodologische afwegingen

In deze these is gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode namelijk thematische analyse (Braun & Clarke, 2012). Een belangrijke limitatie aan het gebruik van kwalitatieve onderzoeksmethoden is dat het lastiger is om de uitkomsten te generaliseren naar een grote populatie in vergelijking met kwantitatief onderzoek (Atieno, 2009). Dit komt omdat er bij kwalitatief onderzoek geen gebruik wordt gemaakt van statistische toetsen om de significantie van de bevindingen te bepalen. Een andere beperking van kwalitatief onderzoek is dat taal verschillende betekenissen kan hebben afhankelijk van de context (Atieno, 2009).

Thematische analyse kan een relatief subjectieve manier zijn om kwalitatieve data te analyseren. Het bewaken van voldoende mate van objectiviteit tijdens het uitvoeren van de analyses is dus van belang. Thematische analyse is hier gebruikt om het Handboek Systeemtherapie (Savenije, 2014) en het spel ‘Dit ben Ik!’ (Van der Meer et al., 2021) te onderzoeken. Omdat deze manier van onderzoek doen onder andere gebaseerd is op interpretaties afkomstig van 1 persoon, zijn de resultaten van dit onderzoek nog niet helemaal betrouwbaar. Om zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de objectiviteit die nodig is om betrouwbare uitspraken te doen, is er gebruik gemaakt van objectieve definities van de vier behoeften, zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie. Echter, aanvullende thematische analyse door een tweede, onafhankelijke persoon, in combinatie met nadere afstemming om consensus te verkrijgen over resultaten, is een belangrijke vervolgstap binnen het grotere project. Een limitatie aan het gebruik van thematische analyse is dat thematische analyse een lastige methode is voor beginnende onderzoekers (Nowell et al., 2017).

Thematische analyse is een erg flexibele onderzoeksmethode, er moet aan het begin van het

onderzoek duidelijk gemaakt worden hoe de thematische analyse eruit gaat zien en dit moet vervolgens ook zo uitgevoerd worden (Braun & Clarke, 2006). Dit kan het lastig maken voor beginnende onderzoekers. Een tweede limitatie aan het gebruik van thematische analyse is dat de analyse niet overtuigend is (Javadi & Zarea, 2016). Dit kan voorkomen wanneer thema's binnen de thematische analyse te veel op elkaar lijken of wanneer binnen de thema's de onderdelen van een thema niet voldoende samenhang vertonen.

Daarnaast is er ook een limitatie aan het gebruik van de AIM-methode waar in het overkoepelende project gebruik van wordt gemaakt. Deze methode heeft als sterk punt dat er wendbaar kan worden terugschakeld naar een eerdere fase. Dit zou ook een limitatie kunnen zijn. Het terugschakelen naar een eerdere fase heeft namelijk als gevolg dat er methodologisch gezien minder eenduidigheid bestaat. Dit is te zien in het overkoepelend onderzoek waar er 17 subthema's uit het onderzoek kwamen en deze later zijn ondergebracht onder 4 hoofdthema's.

Klinische aanbevelingen

De thematische analyses die in deze these zijn uitgewerkt dragen bij aan meer kennis over identiteitsontwikkeling bij jongeren met autisme. Deze kennis is bruikbaar te maken voor de klinische praktijk. Binnen het lopende project 'Omgaan met (het eigen) Autismen' wordt op basis van deze kennis een groot overzicht gecreëerd van mogelijke behandelingen/methodieken die aangeboden kunnen worden om, via het stimuleren van de identiteitsontwikkeling, uiteindelijk de mentale gezondheid en het welzijn van mensen met autisme te bevorderen.

Referenties

- Atieno, O. P. (2009). An Analysis of the Strengths and Limitation of Qualitative and Quantitative Research Paradigms. *Problems of education in the 21st century*, 13
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Basham, M. L. (2012). Transformational Leadership Characteristics Necessary For Today's Leaders In Higher Education. *Journal of International Education Research*, 8(4).
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 57–71). <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Byrne, G., & O'Mahony, T. (2020b). Acceptance and commitment therapy (ACT) for adults with intellectual disabilities and/or autism spectrum conditions (ASC): A systematic review". *Journal of contextual behavioral science*, 18, 247–255. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.10.001>
- Cage, E., Di Monaco, J., & Newell, V. (2017). Experiences of Autism Acceptance and Mental Health in Autistic Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3342-7>
- Capps, L., Sigman, M., & Yirmiya, N. (1995). Self-competence and emotional understanding in high-functioning children with autism. *Development and Psychopathology*, 7(1), 137–149. <https://doi.org/10.1017/s0954579400006386>
- Cresswell, L., & Cage, E. (2019). 'Who Am I?': An Exploratory Study of the Relationships Between Identity, Acculturation and Mental Health in Autistic Adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2901–2912. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04016-x>

- Crocetti, E., Klimstra, T. A., Hale, W. W., Koot, H. M., & Meeus, W. (2013). Impact of Early Adolescent Externalizing Problem Behaviors on Identity Development in Middle to Late Adolescence: A Prospective 7-Year Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(11), 1745–1758. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-9924-6>
- De Graaff, B., A Alma, M., Stoffels, A. J., Sloot, L., Jagersma, G., Mandemaker, H., Van der Weide, K., Michel, T., Beskers, T., Verhoeven, E. W., Vogelezang, M. W., Landsman, J., & Greaves-Lord, K. (2023). Identiteitsontwikkeling bij autisme. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*.
- Erikson, E. H. (1994). *Identity: Youth and Crisis*. W. W. Norton Company.
- Fiene, L., & Brownlow, C. (2015). Investigating interoception and body awareness in adults with and without autism spectrum disorder. *Autism Research*, 8(6), 709–716. <https://doi.org/10.1002/aur.1486>
- Forber-Pratt, A. J., Minotti, B. J., Burdick, C. E., Kate Brown, M., & Hanebutt, R. A. (2021). Exploring disability identity with adolescents. *Rehabilitation Psychology*, 66(4), 550–564. <https://doi.org/10.1037/rep0000411>
- Goldfarb, Y., Golan, O., & Gal, E. (2021). A Self-Determination Theory Approach to Work Motivation of Autistic Adults: A Qualitative Exploratory Study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(4), 1529–1542. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05185-4>
- Griffith, G. M., Totsika, V., Nash, S., & Hastings, R. P. (2012). ‘I just don’t fit anywhere’: support experiences and future support needs of individuals with Asperger syndrome in middle adulthood. *Autism*, 16(5), 532–546. <https://doi.org/10.1177/1362361311405223>

- Hazelrigg, M. D., Cooper, H. M., & Borduin, C. M. (1987). Evaluating the effectiveness of family therapies: An integrative review and analysis. *Psychological Bulletin*, 101(3), 428–442. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1037/0033-2909.101.3.428>
- Javadi, M. & Zarea, K. (2016). Understanding Thematic Analysis and its pitfall. *Journal of Client Care*, 1(1). doi: 10.15412/J.JCC.02010107
- Lerner, M. D., Mikami, A. Y., & Levine, K. (2010). Socio-Dramatic Affective-Relational Intervention for Adolescents with Asperger Syndrome & High Functioning Autism: Pilot Study. *Autism*, 15(1), 21–42. <https://doi.org/10.1177/1362361309353613>
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. *Handbook of Adolescent*
- Michaelson, L., De La Vega, A., Chatham, C. H., & Munakata, Y. (2013). Delaying gratification depends on social trust. *Frontiers in Psychology*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00355>
- Nowell, L., Norris, J. M., White, D. L., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis. *International journal of qualitative methods*, 16(1), 160940691773384. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Parmar, A., Esser, K., Barreira, L., Miller, D. C., Morinis, L., Chong, Y. Y., Smith, W. S., Major, N., Church, P., Cohen, E., & Orkin, J. (2021). Acceptance and Commitment Therapy for Children with Special Health Care Needs and Their Parents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8205. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158205>
- Ponitz, C. E. C., McClelland, M. M., Jewkes, A. M., Connor, C. M., Farris, C. L., & Morrison, F. J. (2008). Touch your toes! Developing a direct measure of behavioral regulation in early childhood. *Early Childhood Research Quarterly*, 23(2), 141–158. <https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1016/j.ecresq.2007.01.004>

- Ratner, K., & Berman, S. M. (2015). The Influence of Autistic Features on Identity Development in Emerging Adults. *Emerging adulthood*, 3(2), 136–139.
<https://doi.org/10.1177/2167696814559305>
- Ringshaw, J. E., Hamilton, K., & Malcolm-Smith, S. (2021). Theory of Mind and Moral Decision-Making in the Context of Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(4), 1693–1711. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05055-z>
- Sasson, N. J., Faso, D. J., Nugent, J., Lovell, S. T., Kennedy, D. P., & Grossman, R. B. (2017). Neurotypical Peers are Less Willing to Interact with Those with Autism based on Thin Slice Judgments. *Scientific Reports*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/srep40700>
- Savenije, A. (2014). *Handboek systeemtherapie*.
- Soenens, B., & Luyckx, K. (2003). Nieuwe ontwikkelingen in onderzoek naar identiteitsvorming. *Kind En Adolescent*. <https://doi.org/10.1007/bf03060892>
- Van Der Meer, L., Jonker, T., Wadman, H., Wunderink, C., Van Weeghel, J., Pijnenborg, G. H. M., & Van Setten, E. R. H. (2021). Targeting Personal Recovery of People With Complex Mental Health Needs: The Development of a Psychosocial Intervention Through User-Centered Design. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.635514>
- Veling, W., Lestestruiver, B., Jongma, M., Hoenders, H. J. R., & Van Driel, C. (2021). Virtual Reality Relaxation for Patients With a Psychiatric Disorder: Crossover Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e17233.
<https://doi.org/10.2196/17233>
- Wenkart, A. (1955). Self-acceptance. *The American Journal of Psychoanalysis*, 15, 135–143.
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1007/BF01874637>

Bijlage A

Thematische Analyse Handboek Systemtherapie

Tekstregels	(zelf)kennis	(zelf)regulatie	(zelf)acceptatie	(zelf)realisatie
“circulaire vragen... interacties veranderen.” r 17-21 blz. 226	x	x		
“de therapeut kunnen worden.” r 26-27 blz. 227	x			x
“Maar door... gerealiseerd hebben” r 17-20 blz. 228				x
“De bedoeling... alle systeemtherapieën” r 28-30 blz. 228	x	x		
“Zodat duidelijk... worden gereflecteerd.” r 11-15 blz. 231	x	x		
“Wanneer de... ook normaliserend.” r. 8-11 blz. 235	x			
“Het doel... te verbeteren.” r. 14-20 blz. 240	x	x	x	

“Monitoren van...te krijgen” r. 38-41 blz. 241. r. 1-2 blz. 242	x			
“Het gaat...verrassende gezichtspunten.” r. 33-34 blz. 246	x			
“Rituelen kunnen...zullen realiseren.” r. 7-9 blz. 248		x		
“Het actief...voor verandering. “ r. 12-18 blz. 269	x	x		
“De therapeut... moeilijke situaties.” r. 23-29 blz. 280	x	x		
“Enactment is...de gezinsleden.” r. 6-12 blz. 290	x	x		x
“Lerida (1981) introduceerde...in handen (agency)” r. 34-39 blz. 314	x	x		

“Om te... en andersom?” r. 1-8 blz. 315	x			
“het doel... te versterken.” r. 33-36 blz. 315	x	x		x
“Om flexibiliteit...nieuwe ervaringen.” r. 18-21 blz. 348	x	x	x	

Bijlage B

Thematische Analyse 'Dit ben Ik!'

Categorie opdrachten	spelelementen	Zelf-kennis	Zelf-regulatie	Zelf-acceptatie	zelfrealisatie
	Zoek een video op internet en bekijk deze samen over 'stigma' op internet en bekijk deze samen			x	
Vooroordelen	Laat in een tekening zien wat andere mensen zien als zij naar jou kijken. Klopt dit volgens jou en de ander?	x		x	
	Ga er op uit en vraag drie nieuwe mensen om een goede eigenschap van jou te benoemen	x		x	
Fijne plek	Laat elkaar zien op welke plek jij je het meest prettig voelt	x			

	Ga er op uit en laat de ander een woning zien die jij erg mooi vindt	x			
	Bezoek een plek van vroeger die belangrijk voor je is (geweest)	x			
Fijne dingen	Maak een wandeling en neem onderweg een foto van iets dat je mooi vindt				
	Zoek allebei een plant/boom/bloem die je mooi vindt				
	Bezoek samen een plek die je leuk lijkt maar waar je nog nooit bent geweest	x	x		x
Talent	Zoek drie verschillende afbeeldingen die een talent van jou uitbeelden	x			
	Wat was vroeger een talent van jou? Laat dit de ander ervaren	x			

	Ga samen iets doen waarvan je een talent van jou gebruikt	x			x
Herinneringen	Laat de ander foto's zien (van vroeger) waar jij goede herinneringen aan hebt				
	Wanneer voelde jij je het meeste jezelf? Laat de ander dit ervaren	x		x	
	Bezoek samen de plek waar je vroeger naar school ging				
Vrije tijd	Laat elkaar het televisieprogramma zien dat je vroeger het liefste keek				
	Ga samen iets doen waarvan je denkt dat de ander dit leuk vindt				
	Bezoek samen een plek die je doet denken aan jouw				

	favoriete vakantiebestemming				
Leren	Leer de ander iets waar jij vroeger heel goed in was	x			
	Zet een eerste stap om iets te leren wat je graag wilt leren				x
	Ga samen iets doen wat je nog nooit eerder gedaan hebt	x	x		
Muziek	Laat elkaar luisteren naar welke muziek je vroeger het liefst luisterde				
	Zoek een muziekinstrument om te bespelen	x			
	Laat je medereiziger ergens live de muziek ervaren die jij het mooiste vindt				
Belangrijk Iemand	Laat elkaar een foto zien van iemand die				

	een belangrijk is in je leven				
	Schrijf een kaart aan iemand die je lang niet hebt gezien en met wie je graag weer contact zou willen				x
	Nodig een nieuw iemand uit met wie je een activiteit wil doen				
Karakteristieken	Schrijf drie goede karakteristieken op die je in de ander ziet				
	Zoek een object wat past bij wie jij bent en leg uit waarom	x		x	
	Zoek drie objecten die passen bij de ander en leg uit waarom				
Gezondheid	Zoek een foto/afbeelding die laat zien hoe 'gezondheid' er voor jou uit ziet	x			

	Laat de ander ervaren wat jou helpt om je beter te voelen wanneer je je niet zo fijn voelt		x		
	Beoefen jouw favoriete sport van vroeger				
Familie	Maak een tekening van jou en je familie en laat dit zien aan de ander				
	Schrijf of teken een boodschap die je graag zou willen sturen aan een familielid				x
	Ga een activiteit doen die je vroeger leuk vond om te doen met je familie				
Smaak of Geur	Zoek of maak een geur waar je goede herinneringen aan				

	hebt en deel dit met de ander				
	Ga naar buiten en ruik verschillende geuren en leg uit aan de ander wat je van deze geuren vindt	x			
	Laat de ander eten of drinken wat jij vroeger lekker eten of drinken vond				
Beroepen	Zoek drie beroepen op in een tijdschrift en kies uit welke jou het leukste lijkt	x			
	Zoek iemand met een beroep dat jou aantrekt en praat er met haar/hem over	x			
	Welk beroep zou jij willen gaan doen? Maak een eerste stap om dit te realiseren	x	x		x
Huizen uit het verleden	Maak een tekening van het huis waar je				

	vroeger in woonde, of van een andere fijne plek van vroeger.				
	Laat elkaar een foto zien van de stad/plek waar je graag zou willen wonen				
	Bezoek het huis waar je hebt gewoond, of een andere plek die belangrijk is voor jou				