



De Mate van Zelfacceptatie onder Neurodivergente Individuen: op Zoek naar Passende Meetinstrumenten

Claire Baaijens

Masterthese - Klinische Psychologie

S4013204
februari 2024
Vakgroep Psychologie
Rijksuniversiteit Groningen
Thesisbegeleider: dr. *Kirstin Greaves-Lord*
Tweede beoordelaar: Julie Karsten

A thesis is an aptitude test for students. The approval of the thesis is proof that the student has sufficient research and reporting skills to graduate but does not guarantee the quality of the research and the results of the research as such, and the thesis is therefore not necessarily suitable to be used as an academic source to refer to. If you would like to know more about the research discussed in this thesis and any publications based on it, to which you could refer, please contact the supervisor mentioned.

Abstract

In neurodivergent individuals, brain functioning significantly deviates from what is considered 'normal' according to dominant social criteria. This spectrum of neurodiversity is characterized by various neurological traits, such as ASD, ADHD, dyslexia, and more. Research indicates that the well-being and level of self-acceptance amongst neurodivergent individuals are lower than amongst those who are neurotypical. Self-acceptance is a crucial dimension of well-being. Enhanced self-acceptance contributes to overall well-being and is associated with lower levels of anxiety and depression. Therefore, it is essential to develop interventions that increase self-acceptance, and, consequently, well-being amongst neurodivergent individuals. To achieve this, having a measurement tool specifically designed to assess self-acceptance in neurodivergent individuals is pertinent. This enables precise monitoring of the effectiveness and/or working mechanisms of interventions. The research question is: 'Which measurement instruments can be used to repeatedly assess self-acceptance in neurodivergent individuals?' The study employs a narrative review in conjunction with a panel discussion. The selected measurement instruments are discussed based on their strengths and weaknesses: the *Unconditional Self-Acceptance Questionnaire*, *Psychological Wellbeing Scale*, *Self-Acceptance Questionnaire*, and *Berger's Self-Acceptance Scale*. The results highlight the need for further research on measurement instruments for assessing self-acceptance in neurodivergent individuals, including content validity, psychometric properties, and usability. Developing a precise questionnaire holds clinical significance for future research on interventions to enhance self-acceptance and elevate the overall well-being of neurodivergent individuals.

Key words: neurodivergence, self-acceptance, well-being, measurement instruments, panel discussion

Samenvatting

Bij neurodivergente individuen werken de hersenen op een wijze die aanmerkelijk verschilt van wat volgens de dominante sociale criteria ‘normaal’ is. Dit spectrum van neurodiversiteit wordt gekenmerkt door verschillende neurologische kenmerken, zoals ASS, ADHD, dyslexie en nog veel meer. Uit onderzoek blijkt dat het welzijn en de mate van zelfacceptatie onder neurodivergente individuen lager is dan bij mensen die neurotypisch zijn. Zelfacceptatie is een belangrijke dimensie van welzijn. Een hogere zelfacceptatie draagt bij aan het algehele welzijn en is gerelateerd aan lagere niveaus van angst en depressie. Het is daarom belangrijk interventies te ontwikkelen die zelfacceptatie, en daarmee het welzijn onder neurodivergente individuen verhogen. Daarvoor is het relevant om over een meetinstrument te beschikken dat zelfacceptatie in het bijzonder bij neurodivergente individuen meet. Zo kunnen de effectiviteit en/of werkingsmechanismen van interventies nauwkeurig gemonitord worden. De centrale onderzoeksvraag luidt: ‘Welke meetinstrumenten kunnen gebruikt worden om zelfacceptatie herhaaldelijk bij neurodivergente individuen te meten?’ De studie maakt gebruik van een narratieve review in combinatie met een paneldiscussie. De geselecteerde meetinstrumenten worden besproken aan de hand van hun sterktes en zwaktes: de *Unconditional Self-Acceptance Questionnaire*, *Psychological Wellbeing Scale*, *Self-Acceptance Questionnaire* en *Berger’s Self-Acceptance Scale*. De resultaten benadrukken de behoefte aan verder onderzoek naar meetinstrumenten om zelfacceptatie bij neurodivergente individuen te meten, inclusief inhoudsvaliditeit, psychometrische eigenschappen en bruikbaarheid. Het ontwikkelen van een nauwkeurige vragenlijst is van klinisch belang voor toekomstig onderzoek naar interventies om zelfacceptatie te verbeteren en het algehele welzijn van neurodivergente individuen te verhogen.

Sleutelwoorden: neurodivergentie, zelfacceptatie, welzijn, meetinstrumenten, paneldiscussie

Inhoudsopgave

Abstract.....	3
Samenvatting.....	4
Inleiding.....	7
Neurodiversiteit.....	7
Medisch en Sociaal Model.....	8
Impact Neurodivergentie.....	10
Neurodivergentie en een Lager Welzijn.....	11
Welzijn en Zelfacceptatie.....	12
Zelfacceptatie onder Neurodivergente Individuen.....	12
Belang Verbeterde Zelfacceptatie.....	13
De Huidige Studie.....	14
Methode.....	15
Design.....	15
Paneldiscussie.....	15
Procedure.....	16
Resultaten.....	17
Definitie.....	17
Resultaten Narratieve Review.....	18
Unconditional Self-Acceptance Questionnaire.....	18
Psychological Wellbeing Scale.....	20
Berger's Self-Acceptance Scale.....	21
Self-Acceptance Questionnaire.....	22
Input van Panel.....	23
Discussie.....	25

Interpretatie Resultaten.....	26
Tekortkomingen en Toekomstig Onderzoek	29
Conclusie.....	30
Literatuurlijst.....	32
Bijlage 1.....	39
Bijlage 2.....	40
Bijlage 3.....	47

De Mate van Zelfacceptatie onder Neurodivergente Individuen: op Zoek naar Passende Meetinstrumenten

Onderzoek van de WHO toont aan dat er gemiddeld genomen één op de honderd mensen in de wereld neurodivergent is (World Health Organization: WHO, 2023). Bij een neurodivergent persoon werken de hersenen op een wijze die aanmerkelijk verschilt van wat volgens de dominante sociale criteria ‘normaal’ is of we in onze samenleving als ‘normaal’ beschouwen (Singer et al., 1999). De oorzaak van een andere werking van de hersenen kan gelegen zijn in de omgeving waarin een individu zich ontwikkeld, in psychologische factoren, genetische aanleg of een samenspel hiervan (Whelpley et al., 2023).

Door deze verschillen ervaren neurodivergente individuen verschillende uitdagingen in hun leven, waaronder het accepteren van zichzelf zoals zij zijn. Over het algemeen hebben neurodivergente individuen een lagere zelfacceptatie dan neurotypische individuen (mensen die niet neurodivergent zijn) (Cooper et al., 2017). Een hoge zelfacceptatie draagt bij aan het algehele welzijn en is gekoppeld met een beter psychologisch welzijn en lagere niveaus van angst en depressies (Huang et al., 2020; MacInnes, 2006). Het is daarom belangrijk effectieve interventies te ontwikkelen om zelfacceptatie onder neurodivergente individuen te verbeteren. Dit vraagt echter wel om meetinstrumenten die specifiek hiervoor geschikt zijn. Deze masterthese richt zich daarom op het zoeken van bruikbare meetinstrumenten om zelfacceptatie te meten onder neurodivergente individuen.

In deze these wordt eerst de bredere context geschetst van neurodiversiteit en zelfacceptatie als onderdeel van welzijn onder neurodivergente individuen.

Neurodiversiteit

Het begrip neurodiversiteit wordt gebruikt om aan te geven dat het brein van ieder mens anders gestructureerd is (Aherne, 2023). Elk individu verwerkt informatie op een eigen manier, denkt anders, voelt anders en heeft andere zintuiglijke ervaringen. Het ene brein is gelijkwaardig aan het andere en daar is geen waardeoordeel aan verbonden. Neurodiversiteit

is enkel een beschrijving van de constatering dat de hersenen bij elk individu anders werken en dat dat een normaal, natuurlijk (evolutionair) verschijnsel is (Singer, 1999). Daarbij kan wel een onderscheid worden gemaakt in het functioneren van de hersenen op een manier die als ‘gangbaar’ en gemiddeld wordt geacht en het functioneren van de hersenen op een manier die als daarvan afwijkend bestempeld wordt. Vanuit dit onderscheid worden individuen omschreven als neurodivergent, wanneer zij een brein hebben dat anders werkt dan wat we als ‘normaal’ of ‘standaard’ beschouwen (Rosqvist et al., 2020). De verschillen in neurologische functies leiden bij ieder neurodivergent individu tot een diverse reeks denkpatronen, gedragskenmerken en manieren van informatieverwerking. Dit spectrum van neurodiversiteit wordt gekenmerkt door individuen met verschillende neurologische kenmerken, zoals autismespectrumstoornis (ASS), ADHD, dyslexie en nog veel meer (Rosqvist et al., 2020).

De neurodiversiteitsbeweging is een groep mensen die ervoor pleit om neurodivergente individuen niet als individuen met een stoornis te zien. Zij vinden dat het brein van neurodivergente individuen op een andere en juist belangrijke manier functioneert (Kapp et al., 2013). Deze beweging vindt elk brein gelijkwaardig en erkent daarbij dat het (functioneren van het) ene brein minder gangbaar kan zijn dan (dat van) een ander brein. Ook vindt deze beweging het relevant om betere dienstverlening en hulp te kunnen geven aan neurodivergente individuen. De neurodiversiteitsbeweging is een voorbeeld van hoe mensen neurodivergente individuen kunnen beschouwen. Er bestaan twee modellen die elk een ander perspectief bieden op hoe neurodiversiteit beschouwd kan worden: het medisch model en het sociaal model.

Medisch en Sociaal Model

Twee verschillende modellen bieden elk een andere, en tevens complementaire, beschouwing van neurodivergente individuen. Volgens het medische model worden neurologische verschillen zoals autisme, ADHD of dyslexie als een medische aandoening of

stoornis beschouwd (Kapp, 2019). Dit model legt de nadruk op het diagnosticeren, behandelen en het verminderen van deze aandoeningen die afwijken van de norm bij neurodivergente individuen. Het medische model ziet neurodiversiteit als een afwijking van het normale brein. Deze afwijkingen moeten daarom volgens dit model ‘genezen’ of ‘gecorrigeerd’ worden.

Hier tegenover staat het sociale model. In dit model ligt de focus juist op sociale factoren en omgevingsfactoren die van invloed zijn op neurodivergente individuen. Dit model heeft de overkoepelende term ‘neurodivers’ ingebracht om individuen te beschrijven die onder de verschillende neurologische stoornissen vallen (Houting, 2018). Het sociale model benadrukt dat het belangrijk is om de maatschappij zo aan te passen dat neurodivergente individuen volledig worden opgenomen, geaccepteerd en ondersteund. Dit, om de levenskwaliteit van deze individuen te verbeteren. Hiervoor moeten volgens dit model bepaalde obstakels weggenomen worden, zoals het veranderen van opvattingen of het aanpassen van attitudes ten opzichte van neurodivergente individuen (Houting, 2018).

Het medische- en sociale model worden samengevoegd in het bio-psycho-sociale model van welzijn (Whelpley et al., 2023). Het bio-psycho-sociale van welzijn is een benadering die erkent dat de gezondheid en het welzijn van een individu worden beïnvloed door complexe interacties tussen biologische, psychologische en sociale factoren. In het kader van neurodiversiteit houdt dit model rekening met de unieke biologische verschillen, neurologische kenmerken en psychologische aspecten die van invloed zijn op het welzijn van neurodivergente individuen. Onder deze psychologische aspecten vallen het emotionele welzijn, cognitieve functies en sociale omgevingsfactoren zoals inclusie, aanpassingen en sociaal verstand (Lehman et al., 2017).

Dit model pleit voor een holistische benadering waarin neurodivergente individuen de mogelijkheid krijgen actief deel te nemen aan de samenleving met de juiste ondersteuning,

variërend van medische tot sociale interventies. Door deze brede kijk op welzijn biedt dit model inclusievere en effectievere benaderingen voor het begrijpen en ondersteunen van neurodivergente individuen. Dit holistische perspectief is belangrijk aangezien ieder neurodivergent individu anders is en verschillende behoeften heeft. Het bio-psycho-sociale model streeft naar het geven van hulp en zorg die zowel de biologische verschillen als de sociale benodigdheden van neurodivergente individuen erkennen (Whelpley et al., 2023).

Impact Neurodivergentie

Zoals eerder benoemd worden de verschillen in de hersenen van neurodivergente individuen als afwijkend beschouwd van de dominante maatschappelijke norm. Het type en de mate van neurologische (afwijkende) verschillen, variëren echter per individu (Rosqvist et al., 2020). Als gevolg van deze neurologische verschillen ervaren neurodivergente individuen veel uitdagingen in hun dagelijks leven (Bakken et al., 2010; Donaghy et al., 2023). Deze hebben bijvoorbeeld betrekking op sociale (conventionele aanpassings) vaardigheden, communicatie of het omgaan met veranderingen. Zo hebben zij vaak moeite met het communiceren over hun eigen emotionele problemen of hoe zich te verhouden tot andere mensen (Fenton & Krahn, 2007). Bovendien hebben neurodivergente individuen een aanzienlijke overlap met symptomen van relevante psychiatrische stoornissen, zoals schizofrenie, stemmingsstoornissen en angststoornissen (Bakken et al., 2010). Daarnaast hebben ze een verhoogd risico op het ontwikkelen van fysieke gezondheidsproblemen, zoals verhoogde pijngevoeligheid, hypermobiliteit en met name bij autistische mensen, maagproblemen (Donaghy et al., 2023).

Hier tegenover staat dat neurodivergente individuen zich vaak onderscheiden door uit te blinken op andere vlakken. Dat hun brein anders functioneert leidt ook tot cognitieve voordelen, zoals superieure creativiteit, focus en geheugen. Op deze wijze onderscheiden zij zich door hun vermogen om op een bepaald onderwerp gefocust te blijven. Ook vertonen zij

een verhoogde efficiëntie in het uitvoeren van taken, accuratesse en worden ze gekenmerkt door persoonlijke kwaliteiten zoals eerlijkheid, toewijding en vastberadenheid (Cope & Remington, 2022).

Neurodivergentie en een Lager Welzijn

In onze maatschappij wordt ‘normaal’ gewaardeerd boven alles wat daarvan afwijkt. Dat maakt dat neurodivergente individuen zich door hun beperkingen sociaal gestigmatiseerd voelen (Cooper et al., 2017). Dit gevoel, in combinatie met de uitdagingen/beperkingen op bijvoorbeeld sociaal gebied, resulteert erin dat neurodivergente individuen doorgaans een lager welzijn ervaren en een hoger risico hebben op het ontwikkelen van geestelijke gezondheidsproblemen zoals depressies of angst (Cooper et al., 2017; Mannion & Leader, 2013). Een hogere score op neurodiverse kenmerken worden gerelateerd aan een lagere fysieke-, psychologische- en ecologische levenskwaliteit en welzijn (Simone et al., 2022). Uit het onderzoek van Cooper et al. (2017) blijkt dat het ervaren van een positieve sociale identiteit voor neurodivergente individuen een beschermend mechanisme biedt om een goed (psychologisch) welzijn te bereiken.

Aangezien neurodivergente individuen over het algemeen een lager welzijn hebben dan neurotypische individuen, is het van belang hier iets aan te doen. Een goed welzijn bestaat uit meerdere dimensies. Een belangrijke dimensie hiervan is zelfacceptatie (Liddle & Carter, 2015; Ryff & Keyes, 1995). Zelfacceptatie draagt bij aan het algehele welzijn en zorgt voor groeimogelijkheden, vermogen om het leven te beheersen en betekenis in het leven (MacInnes, 2006). Ook is een hoge zelfacceptatie gekoppeld aan een beter psychologisch welzijn en lagere niveaus van angst en depressie (Huang et al., 2020). Een hogere zelfacceptatie kan op deze wijze een belangrijke rol spelen in het verbeteren van het welzijn. Om de component zelfacceptatie goed te kunnen duiden in relatie tot welzijn, is het nodig te beschrijven wat bedoeld wordt met het begrip welzijn.

Welzijn en Zelfacceptatie

Welzijn verwijst naar het algemene welzijn en de mate van tevredenheid van een individu in relatie tot zijn of haar lichamelijke, geestelijke en emotionele staat. Het omvat verschillende componenten waaronder geluk, de kwaliteit van leven en de mate van zelfacceptatie (Liddle & Carter, 2015). Welzijn kan opgedeeld worden in twee onderdelen: psychologisch welzijn en emotioneel welzijn. Psychologisch welzijn bestaat uit zelfacceptatie, autonomie, persoonlijke groei en het hebben van een doel in het leven. Emotioneel welzijn bestaat uit levensvoldoening, de aanwezigheid van een positieve gemoedstoestand en de afwezigheid van een negatieve gemoedstoestand (Liddle & Carter, 2015). Het concept zelfacceptatie wordt gekarakteriseerd door het volledig accepteren van het zelf (Neff & Costigan, 2014), inclusief iemands sterke kanten en beperkingen (Sarıcaoğlu & Arslan, 2013).

Zelfacceptatie wordt begrepen als een fundamenteel onderdeel van de psychische gezondheid, aangezien het verband houdt met het vermogen van een individu om zijn of haar unieke eigenschappen, inclusief sterke en zwakke punten, te omarmen (Pepping et al., 2018). Het onderzoek van Neff (2003) suggereert dat zelfacceptatie universeel is voor de geestelijke gezondheid, aangezien individuen met hogere niveaus van zelfacceptatie over het algemeen veerkrachtiger zijn in het omgaan met stress en tegenslagen. Bovendien toonde zijn onderzoek consequent aan dat er een negatieve correlatie bestaat tussen zelfacceptatie en psychische problemen, zoals depressie en angst. De resultaten uit het onderzoek van Sowislo en Orth (2013) laten zien dat mensen met lage niveaus van zelfacceptatie vaak meer negatieve emoties ervaren, inclusief depressieve en angstige symptomen en andersom. Dit wijst op de beschermende rol van zelfacceptatie tegen psychische problemen.

Zelfacceptatie onder Neurodivergente Individuen

Uit de studie van Cage et al. (2017) blijkt dat de mate van zelfacceptatie onder neurodivergente individuen lager is dan bij neurotypische individuen. De resultaten van deze

studie toonden aan dat een lage zelfacceptatie leidt tot een lager welzijn en significante stress. In deze studie wordt dan ook de urgentie om zelfacceptatie te verbeteren onder neurodivergente individuen benadrukt (Cage et al., 2017). Dit zorgt voor een beter algeheel welzijn en geestelijke gezondheid.

Ook wordt zelfacceptatie gezien als een belangrijk onderdeel van de identiteitsontwikkeling bij neurodivergente individuen. Uit onderzoek van de Graaff et al. (2023) blijkt dat een positief verloop van de identiteitsontwikkeling bij neurodivergente individuen wordt geassocieerd met een beter welzijn. Hiervoor moet voldaan worden aan vier centrale behoeften die randvoorwaardelijk zijn: zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie (de Graaff et al., 2023). Zelfacceptatie speelt samen met de andere drie factoren een even grote rol in het proces. De studie van Cage et al. (2017) en het onderzoek van de Graaff et al. (2023) tonen het belang aan om zelfacceptatie te verhogen onder neurodivergente individuen. Dit zorgt voor een beter verloop van de identiteitsontwikkeling en minder significante stress, waarmee het algehele welzijn toeneemt.

Belang Verbeterde Zelfacceptatie

De eerder besproken studies tonen aan dat neurodivergente individuen doorgaans een lager welzijn en lagere mate van zelfacceptatie ervaren dan neurotypische individuen. Zelfacceptatie is een belangrijk onderdeel van welzijn- en de identiteitsontwikkeling onder neurodivergente individuen. Een hogere zelfacceptatie leidt tot een betere identiteitsontwikkeling, en dit resulteert in een beter welzijn (de Graaff et al., 2023). Een hoge zelfacceptatie speelt op deze wijze een rol om het algehele welzijn onder neurodivergente individuen te verhogen. Om dit te bereiken moeten effectieve interventies of behandelingen worden ontworpen. Daarvoor is het belangrijk te beschikken over meetinstrumenten die zelfacceptatie in het bijzonder bij neurodivergente individuen meten. Zo kunnen de effecten van interventies of behandelingen nauwkeurig worden gemeten. Bovendien is het vanuit de

evidence-based practice visie belangrijk om te beschikken over accurate meetinstrumenten (Knapp et al., 2024). Evidence-based practice is belangrijk aangezien het onderzoekers ondersteunt werkende interventies te zoeken die gebaseerd zijn op betrouwbare kennis. Dit is kosteneffectief en resulteert in verbeterde zorg (Munten et al., 2006). Er bestaan echter weinig studies over de mate van zelfacceptatie onder neurodivergente individuen of meetinstrumenten die bruikbaar zijn dit construct bij hen in het bijzonder te meten.

De Huidige Studie

In de huidige studie ligt de focus op de component zelfacceptatie als onderdeel van welzijn onder neurodivergente individuen. Zelfacceptatie wordt in deze studie gedefinieerd als: ‘Het volledig accepteren van het zelf en de eigen kenmerken (Neff & Costigan, 2014), inclusief iemands sterke kanten en beperkingen (Sarıcaoğlu & Arslan, 2013). Deze studie maakt deel uit van een breder onderzoek naar manieren waarop het welzijn van individuen met neurodivergentie kan worden verbeterd. Het doel van deze studie is het vinden van geschikte meetinstrumenten die zelfacceptatie op een nauwkeurige manier meten bij neurodivergente individuen. Zo wordt het ontwerpen van effectieve interventies of behandelingen die zelfacceptatie verhogen gestimuleerd en kunnen de effecten nauwkeurig gemeten worden.

De onderzoeksvraag van deze scriptie luidt daarom als volgt: ‘Welke meetinstrumenten kunnen gebruikt worden om zelfacceptatie herhaaldelijk bij neurodivergente individuen te meten?’ Om deze vraag te beantwoorden is een narratieve review uitgevoerd. Daaruit zijn een aantal meetinstrumenten geselecteerd. De gekozen meetinstrumenten zijn later voorgelegd aan een panel bestaande uit neurodivergente individuen, zorgprofessionals en onderzoekers. Dit wordt uitgebreid besproken in de methode. Aangezien deze studie exploratief van aard is, is het niet mogelijk om vooraf hypothesen te formuleren met betrekking tot de aard en keuze van instrumenten (Swedberg, 2020).

Methode

Design

Deze studie betreft een narratieve review in combinatie met een paneldiscussie. Door middel van de narratieve review zijn meetinstrumenten geselecteerd die bruikbaar lijken een antwoord te geven op de onderzoeksvraag. De geselecteerde meetinstrumenten zijn daarna aan een panelgroep voorgelegd ter discussie. Er is gebruik gemaakt van een systematische zoekstrategie om relevante literatuur te zoeken met betrekking tot meetinstrumenten die zelfacceptatie meten. Hiervoor is gebruik gemaakt van verschillende databases: PsychINFO, Pubmed, Google Scholar en SmartCat.

Paneldiscussie

De meetinstrumenten naar voren gekomen uit de narratieve review zijn voorgelegd aan een panel. De participanten van het panel zijn leden van de programmacommissie van het project Levensloop Leerlijnen dat voortvloeide uit de voorgaande studie van de Graaff et al. (2023). Dit panel bestond uit neurodivergente individuen, zorgprofessionals en onderzoekers. Sommige panelleden waren neurodivergent om zo meer inzicht te krijgen in de gedachtegang van neurodivergente individuen met betrekking tot meetinstrumenten die zelfacceptatie bij hen zouden kunnen meten. De paneldiscussie vond online plaats. Tijdens de paneldiscussie zijn de geselecteerde meetinstrumenten mondeling gepresenteerd aan de hand van een flowchart. De belangrijkste informatie met betrekking tot de inhoud, psychometrische eigenschappen en bruikbaarheid van de meetinstrumenten is tijdens de presentatie benoemd. Daarna hadden de panelleden kort de tijd om vragen te stellen of opmerkingen te geven over de meetinstrumenten. Op deze wijze hebben de panelleden gelijkwaardig meegedacht in het onderzoek en vond dit onderzoek op participatieve wijze plaats (Costley et al., 2022). Informatie over de participanten zoals geslacht, demografie of leeftijd is niet vastgesteld. Op basis van eigen observatie kan worden gesteld dat alle participanten volwassen waren van

verschillende sekse. De panelleden hebben een vergoeding gekregen voor hun deelname aan de paneldiscussie.

Procedure

Allereerst is literatuuronderzoek gedaan naar meetinstrumenten die bruikbaar lijken om zelfacceptatie mee te meten onder neurodivergente individuen. Daarvoor zijn onder anderen de volgende zoektermen gebruikt in de databases: *'neurodiversity or neurodiverse or autism or autistic or adhd or neurodivergent'*, *'measurement or scale or inventory or assessment or questionnaire or instrument'*, *'wellbeing or well-being or quality of life or mental health'*, *'self acceptance or self-acceptance or self-worth'*. Voordat een studie werd meegenomen in het huidige onderzoek was het van belang om vast te stellen dat deze voldeed aan de volgende criteria: focus op zelfacceptatie (als onderdeel van welzijn), focus op zelfacceptatie of welzijn onder neurodivergente individuen, focus op neurodiversiteit of neurologische kenmerken en focus op meetinstrumenten die zelfacceptatie meten (onder neurodivergente individuen).

Voorafgaand het verzamelen van de meetinstrumenten heeft een gesprek met één van de neurodivergente panelleden plaatsgevonden. Dit panellid benoemde vanuit zijn perspectief een aantal aandachtspunten die belangrijk waren om rekening mee te houden tijdens het selecteren van de meetinstrumenten. Allereerst was het volgens hem belangrijk dat een meetinstrument niet te veel items zou bevatten. Daarnaast moest ervoor worden gewaakt dat de vragen zo veel mogelijk betrekking hebben op kwaliteit in plaats van kwantiteit. Hiermee bedoelde het panellid dat de items gericht zijn op kwaliteiten, eigenschappen, gevoelens, ervaringen en niet-meetbare aspecten van het te meten individu. Volgens dit panellid is zaken kwantificeren niet altijd betekenisvol. Deze punten zijn in het achterhoofd gehouden tijdens het selecteren van de meetinstrumenten.

Vervolgens zijn de meetinstrumenten naar voren gekomen uit het literatuuronderzoek voorgelegd aan het panel. De panelgroep heeft de uitkomsten uit de narratieve review voor

zich gekregen en mee besloten over de selectie (voor toekomstig onderzoek). Er wordt gekeken naar de gerapporteerde overwegingen (wat vindt men belangrijk?) van de panelleden tijdens het voorleggen van de vragenlijsten. Deze aanpak is gekozen aangezien alle instrumenten tezamen te veel vragen zijn om in te vullen met betrekking tot hun belastbaarheid. Na de paneldiscussie is een analyse gemaakt van de overeenstemming tussen de uitkomsten van het literatuuronderzoek (afwegingen omtrent psychometrische eigenschappen, conceptuele content validiteit e.d.) en de uitkomst van de paneldiscussie (afwegingen omtrent conceptuele content validiteit en gebruiksvriendelijkheid). Op deze wijze is wordt door de combinatie van literatuuronderzoek en een paneldiscussie geprobeerd een meetinstrument te vinden dat het meest geschikt is om zelfacceptatie herhaaldelijk te meten onder neurodivergente individuen, in de context van een studie waarin de uitkomsten van een interventie geëvalueerd zullen worden.

Resultaten

In de resultatensectie wordt allereerst kort beschreven op welke wijze zelfacceptatie wordt gedefinieerd en bepaald in deze studie. Vervolgens worden de meetinstrumenten besproken die naar voren zijn gekomen uit de narratieve review. Hierbij worden verschillende inhoudelijke en psychometrische aspecten van de meetinstrumenten toegelicht. Daarna worden de perspectieven van de panelgroep behandeld nadat de meetinstrumenten aan hen voor waren gelegd.

Definitie

Zelfacceptatie wordt in deze studie gedefinieerd als: ‘Het volledig accepteren van het zelf en de eigen kenmerken (Neff & Costigan, 2014), inclusief iemands sterke kanten en beperkingen (Saricaoğlu & Arslan, 2013)’. In bepaalde situaties is het voordelig om een sterke mate van zelfacceptatie te hebben, maar het kan ook negatieve aspecten met zich meebrengen. Een hoge zelfacceptatie kan samenhangen met narcisme/zelfbedrog (Kawasaki

& Kodama 2010; Frankish, 2011). Ook zijn individuen met een hoge zelfacceptatie vaak minder gevoelig voor negatieve feedback van anderen waar ze het niet mee eens zijn en zijn ze emotioneel kwetsbaarder voor kritiek (Shrauger & Lund, 1975; Schlenker et al., 1976). Daarentegen ervaren individuen met een hoge zelfacceptatie minder angst of somberheid. Zij zijn over het algemeen gelukkiger en hebben een hoger welzijn dan individuen met een lagere zelfacceptatie (Chamberlain & Haaga, 2001). Zelfacceptatie is daarmee een belangrijk onderdeel van de psychische gezondheid, aangezien het te maken heeft met ‘Het vermogen van iemand om zijn of haar unieke eigenschappen, inclusief zwakke en sterke punten, te omarmen (Pepping et al., 2018)’. Het verder ontwikkelen van dit vermogen bij een individu kan daarom een mogelijk aangrijpingspunt zijn in een interventie.

Resultaten Narratieve Review

Voordat de gevonden meetinstrumenten worden toegelicht is het belangrijk van een aantal punten op de hoogte te zijn. Er zijn geen bestaande meetinstrumenten gevonden die ontworpen zijn om zelfacceptatie mee te meten bij (in het bijzonder) neurodivergente individuen. Daarom is gezocht naar meetinstrumenten die ontwikkeld zijn voor de algemene bevolking (waar neurodivergente individuen ondanks hun minderheid wel onderdeel van zijn).

Verder zijn de aandachtspunten van het (neurodivergente) panellid tijdens het verzamelen van de meetinstrumenten, zoals besproken in de methode, in het hoofd gehouden tijdens de narratieve review. Zo is er gekeken naar het aantal items in de vragenlijsten. Ook is ervoor gewaakt (wanneer dat mogelijk was) dat de inhoud van de items grotendeels gebaseerd waren op kwaliteit in plaats van kwantiteit. De meetinstrumenten die naar voren zijn gekomen uit de narratieve review worden hieronder uitgelegd en beschreven.

Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ)

Inhoud

De Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ) is ontwikkeld om de mate van onvoorwaardelijke zelfacceptatie bij individuen te meten (Chamberlain & Haaga, 2001). Dit meetinstrument bestaat uit een vragenlijst die iemand over zichzelf moet invullen. De vragenlijst is ontworpen naar aanleiding van onderzoek naar het verband tussen zelfacceptatie, psychologisch welzijn en de veerkracht van een individu. De vragenlijst richt zich op het onderzoeken van het niveau waarop iemand in staat is zichzelf te accepteren zonder voorwaarden of beperkingen (Chamberlain & Haaga, 2001). Het doel van de USAQ is om een beter inzicht te krijgen in hoe mensen hun eigen waarde beoordelen, hoe vergevingsgezind ze zijn naar zichzelf toe en hoe goed ze in staat zijn zichzelf te aanvaarden zonder voorwaarden of voorbehouden.

De vragenlijst bestaat uit twintig verklaringen. Deze omvatten positieve- en omgekeerd geformuleerde items. De verklaringen zijn bedoeld om de verschillende aspecten van onvoorwaardelijke zelfacceptatie weer te geven, zoals afgeleid uit de literatuur over Rationeel-Emotieve Gedragstherapie (REBT) (Dryden & Bond, 1994). Volgens de REBT betekent onvoorwaardelijke zelfacceptatie dat je jezelf accepteert zoals je bent, zonder te proberen altijd een positief beeld van jezelf te hebben. Volgens de REBT is het beter om jezelf onvoorwaardelijk te accepteren in plaats van altijd te streven naar een goed gevoel over jezelf. Daarmee zou volgens Chamberlain & Haaga (2001) de zelfaccepterende persoon tegenover zelfbedrog staan. De zelfaccepterende persoon is zich namelijk bewust van zijn of haar sterke en zwakke punten (Ellis, 1976) en overdrijft niet over het gevoel van eigenwaarde (Ellis, 1977).

Psychometrische kwaliteiten

De stellingen uit de vragenlijst worden beantwoord aan de hand van een 7-punts Likert schaal, op basis van de eigen perceptie hoe kenmerkend een verklaring is voor de deelnemer. De interne betrouwbaarheid van de USAQ is voldoende (.72) (Chamberlain & Haaga, 2001).

Dit lijkt acceptabel te zijn voor een veelzijdig construct zoals zelfacceptatie. Informatie over de test-hertest betrouwbaarheid en de validiteit is echter onbekend. Een hogere score op de USAQ betekent een hogere mate van zelfacceptatie.

Bruikbaarheid

Er is online toegang tot de vragenlijst, deze is echter wel alleen in het Engels. De vragenlijst is oorspronkelijk gemaakt om zelfacceptatie te meten onder niet-klinische volwassenen. De vragenlijst is met de bijbehorende instructies toegevoegd in Bijlage 1. Uit de resultaten van het onderzoek naar de USAQ blijkt dat hogere scores op de USAQ samengaan met een lagere score op depressie, angst en een beter algemeen welzijn (Chamberlain & Haaga, 2001). Het belang van verder onderzoek naar de rol van de USAQ in mentale gezondheid en therapie-uitkomsten wordt benadrukt. De tijdsduur om de vragenlijst in te vullen is onbekend.

Psychological Wellbeing Scale

Inhoud

De Psychological Wellbeing Scale is een meetinstrument bestaande uit zes schalen. Deze hebben als doel de verschillende componenten van welzijn te meten (Ryff & Keyes, 1995). ‘Zelfacceptatie’ is één van deze 6 schalen. Deze subschaal meet zelfacceptatie aan de hand van positieve stellingen over jezelf en gebeurtenissen in het verleden. De stellingen bestaan uit positief- en negatief geformuleerde items. Er zijn twee versies van de vragenlijst: een versie met 42 items, en een versie met 18 items. Beide vragenlijsten dienen door middel van zelfrapportage te worden ingevuld. Onderzoekers hebben de 18- en 42-item vragenlijsten gebruikt tijdens onderzoek naar Amerikaanse volwassenen met een laag inkomen (Ryff & Keyes, 1995; Curhan et al., 2014). De 18-item vragenlijst is gebruikt bij onderzoek naar Latijns-Amerikaanse studenten (Gloria et al., 2009), Afrikaans-Amerikaanse volwassenen die

in New York wonen en Mexicaans-Amerikaanse volwassenen die wonen in Chicago (Ryff et al., 2003). Al met al zijn beide vragenlijsten ontworpen voor volwassenen.

Psychometrische eigenschappen

De stellingen zijn te beantwoorden aan de hand van een 7-punts Likert schaal. Voor de subschaal ‘zelfacceptatie’ is de interne betrouwbaarheid van beide vragenlijsten hoog (.93) (Ryff, 1989). Ook heeft deze subschaal een hoge test-hertest betrouwbaarheid (.85) (Ryff, 1989). Er is echter geen informatie over de validiteit van het meetinstrument en de subschaal bekend. Een hogere score op de subschaal ‘zelfacceptatie’ impliceert dat iemand verschillende aspecten van zichzelf erkent en accepteert, inclusief goede en minder goede eigenschappen. Ook betekent een hoge score dat iemand een positieve houding heeft tegenover zichzelf en dat diegene positieve gevoelens heeft over het verleden. Een lagere score op de subschaal ‘zelfacceptatie’ impliceert dat iemand ontevreden is over zichzelf en teleurgesteld is over gebeurtenissen in het verleden. Eveneens betekent een lage score dat iemand zich zorgen maakt over bepaalde persoonlijke eigenschappen (Ryff, 1989).

Bruikbaarheid

Er is online toegang tot beide vragenlijsten. Deze zijn echter alleen in het Engels te vinden. Het afnemen van de 18-item vragenlijst kost drie tot vijf minuten en het afnemen van de 42-item vragenlijst kost zes tot acht minuten (*Psychological Wellbeing Scale* | *SPARQTools*, z.d.). Beide vragenlijsten zijn met bijbehorende instructies te vinden in Bijlage 2.

Berger's Self-Acceptance Scale

Inhoud

De Berger's Self-Acceptance Scale is een meetinstrument ontwikkeld om te onderzoeken of de zelfacceptatie van een vrijwillige leider te maken heeft met hoe effectief de leiderschapsrol wordt uitgevoerd (Denmark, 1973). Dit meetinstrument heeft als doel om

iemand zijn of haar niveau van zelfacceptatie te beoordelen. Het onderzoekt en evalueert de mate waarin iemand zichzelf accepteert, waardeert en positieve gevoelens over zichzelf heeft. De stellingen hebben dan ook betrekking tot gevoelens van eigenwaarde, zelfrespect, innerlijke tevredenheid en acceptatie van persoonlijke sterke en zwakke punten. Dit meetinstrument omvat een vragenlijst met 36 stellingen. Deze dienen door middel van zelfrapportage te worden ingevuld.

Psychometrische eigenschappen

De stellingen zijn te beantwoorden aan de hand van een 5-punts Likert schaal. De maximale score op de Berger's Self-Acceptance Scale betreft 180. Een hogere score op dit instrument betekent een hogere mate van zelfacceptatie. De interne betrouwbaarheid van de vragenlijst is hoog (.89) (Berger, 1952). De intercorrelaties tussen beoordelingen over het meetinstrument van verschillende beoordelaars waren hoog (.87), wat ondersteuning biedt voor de validiteit (Berger, 1952).

Bruikbaarheid

De vragenlijst is beschikbaar in het Engels en is met de bijbehorende instructies toegevoegd in Bijlage 3. De vragenlijst is oorspronkelijk gemaakt om zelfacceptatie te meten onder niet-klinische volwassenen. Er wordt weinig verteld over hoe 'zelfacceptatie' wordt gedefinieerd in deze vragenlijst. Dit zorgt voor een beperkt inzicht in de inhoudsvaliditeit, aangezien het niet duidelijk is of het meetinstrument alle relevante aspecten van zelfacceptatie omvat. (De Vet et al., 2008). De geschatte duur om de vragenlijst in te vullen is onbekend.

Self-Acceptance Questionnaire (SAQ)

Inhoud

De Self-Acceptance Questionnaire is ontwikkeld door Cong en Gao (1999) met als doel om de mate van zelfacceptatie te meten onder de Chinese populatie. In het onderzoek van Kong et al. (2022) is de vragenlijst gebruikt om het niveau van zelfacceptatie te meten onder

klinische verpleegkundigen in China na de coronapandemie. De vragenlijst bestaat uit 16 items. Deze zijn verdeeld over twee subschalen: zelfacceptatie en zelfevaluatie.

Voorbeelditems zijn: ‘Generally speaking, I am very satisfied with myself’ en ‘I am often concerned that people look down on me’ (Rodriguez et al., 2015).

Psychometrische eigenschappen

De twee subschalen bestaan beide uit acht stellingen, die te beantwoorden zijn aan de hand van een 4-punts Likert schaal. De scores variëren van 16 tot en met 64, waarbij hogere scores wijzen op een hoger niveau van zelfacceptatie. De zelfacceptatie-schaal hanteert hierbij positieve scores terwijl de zelfevaluatie-schaal bestaat uit omgekeerde scores. Er is geen informatie over een factor-analyse om de opdeling te verklaren tussen de zelfacceptatie- en zelfevaluatie-schaal (Kong et al., 2022). De algehele Self-Acceptance Questionnaire heeft een interne betrouwbaarheid van (.84). De afzonderlijke subschalen (zelfacceptatie en zelfevaluatie) lieten ook een hoge betrouwbaarheid zien met (.82, .81) (Rodriguez et al., 2015). Informatie over de validiteit van het meetinstrument is onbekend.

Bruikbaarheid

De vragenlijst is niet gratis verkrijgbaar. Ook zijn de vragen oorspronkelijk in het Chinees. Hierdoor is er geen informatie over de inhoud van de stellingen en kunnen deze niet gecontroleerd worden op bijvoorbeeld gezichtsvaliditeit. Dit verwijst naar de mate waarin een meetinstrument op het eerste gezicht lijkt te meten wat het beoogt te meten (De Vet et al., 2008). De geschatte duur van het maken van de vragenlijst is onbekend.

Input van Panel

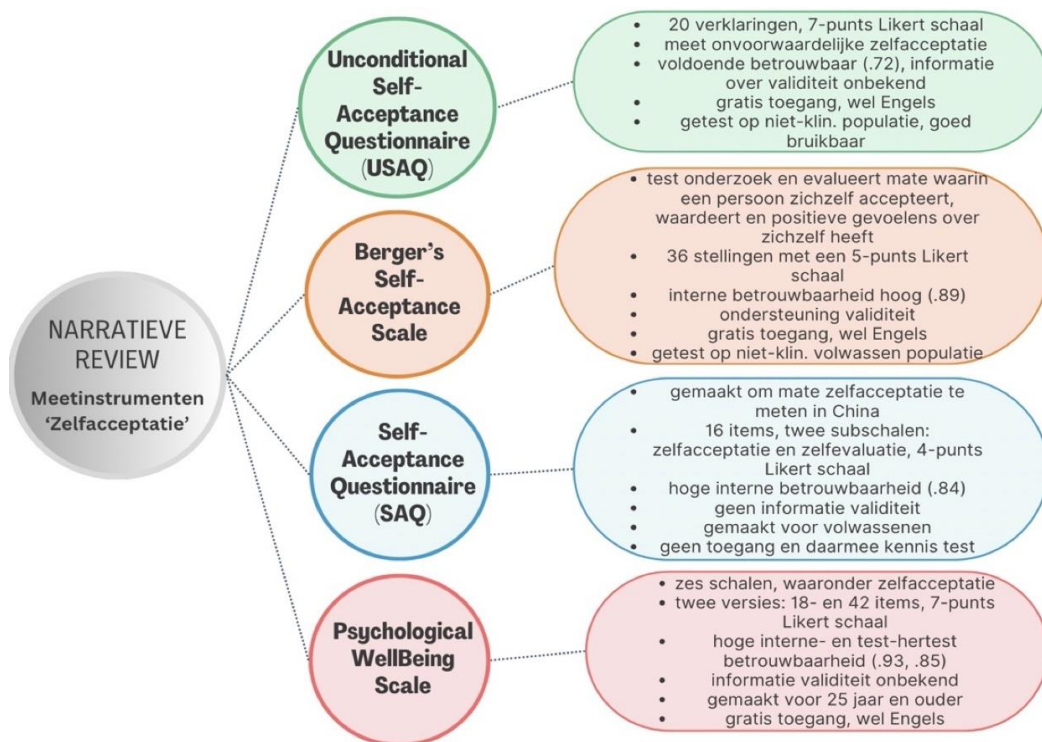
De bovenstaande geselecteerde meetinstrumenten zijn voorgelegd aan de panelgroep van belanghebbenden door middel van een flowchart (zie Figuur 1). Deze is met relevante informatie over de inhoud, psychometrische eigenschappen en de bruikbaarheid van de meetinstrumenten toegelicht. Uitgaande van de reacties van het panel, werden de

Unconditional Self-Acceptance Questionnaire en de *Psychological Wellbeing Scale* het beste ontvangen. Dit, omdat over deze vragenlijsten de meeste informatie beschikbaar was. Één panellid vroeg zich af of er ook meetinstrumenten bestaan die zelfacceptatie meten waarbij de vragenlijst wordt ingevuld door derden (b.v. naasten) van de te onderzoeken persoon. Dit vroeg zij zich af aangezien de geselecteerde meetinstrumenten allemaal zelfrapportage betreffen. Het panellid legde uit dat een individu zich wellicht krachtiger kan voordoen, waardoor een derde van deze persoon de opvatting heeft dat deze persoon over een hoge zelfacceptatie beschikt. De te onderzoeken persoon kan zich echter onzeker voelen en van binnen een lage zelfacceptatie hebben. Dit fenomeen kan zich ook andersom voordoen. Er zijn echter geen meetinstrumenten gevonden zijn die door anderen ingevuld kunnen worden. Het toegevoegde belang van een vragenlijst die ook door derden ingevuld kan worden is mogelijk interessant om verder uit te zoeken in vervolgonderzoek naar een vragenlijst die zelfacceptatie meet onder neurodivergente individuen.

Ten tweede gaven meerdere panelleden aan dat volgens hen een vragenlijst niet te lang (gezien de gebruiksvriendelijkheid) en niet te kort (gezien de inhoudsvaliditeit) moet zijn. Daarbij gaf een panellid aan het liefst een vragenlijst in te vullen die niet meer dan vijftien minuten in beslag neemt. Tegelijkertijd werd aangegeven dat de vragenlijst wel lang genoeg moet zijn zodat de inhoud van het construct 'zelfacceptatie' voldoende gedekt wordt. Een ander panellid gaf aan een 3- of 5-punts Likert schaal te prefereren. Dit, omdat het fijn is (meerdere) tussen opties te hebben in plaats van te moeten kiezen tussen 'ja' of 'nee', maar weer niet te veel (waardoor men verstrikt kan raken in de details en moeite krijgt met keuzes maken). Tot slot vroegen meerdere panelleden zich af of de geselecteerde meetinstrumenten beschikten over een COTAN-beoordeling. Dit was echter bij geen enkel meetinstrument het geval. Deze overwegingen worden verder besproken in de discussie.

Figuur 1

Flowchart Meetinstrumenten Zelfacceptatie Narratieve Review



Discussie

Het doel van deze studie was om een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag: 'Welke meetinstrumenten kunnen gebruikt worden om zelfacceptatie herhaaldelijk bij neurodivergente individuen te meten?' Uit verschillende onderzoeken blijkt namelijk dat neurodivergente individuen een lager welzijn en daarmee samenhangend een lagere zelfacceptatie ervaren dan neurotypische individuen (Cooper et al., 2017; Mannion & Leader, 2013). Daarom is het relevant interventies die zelfacceptatie op effectieve wijze kunnen verhogen onder neurodivergente individuen te ontwikkelen én wetenschappelijk te evalueren. Hiervoor is het belangrijk te beschikken over een meetinstrument dat inhoudelijk, psychometrisch, en qua bruikbaarheid hiervoor geschikt is. Door middel van de narratieve review zijn vier verschillende meetinstrumenten naar voren gekomen die eventueel bruikbaar zijn. Hieronder worden hun sterke- en zwakke punten behandeld, die ook zijn besproken met

het gebruikerspanel, om zo een gezamenlijke afweging te kunnen maken over de geschiktheid voor gebruik in vervolgonderzoek.

Interpretatie resultaten

In de *Unconditional Self-Acceptance Questionnaire* (USAQ) wordt zelfacceptatie gekenmerkt door ‘Een individu die zichzelf volledig en onvoorwaardelijk accepteert, ongeacht of hij zich intelligent, correct of bekwaam gedraagt, en ongeacht of andere mensen hem goedkeuren, respecteren of liefhebben’ (Chamberlain & Haaga, 2001). Deze conceptualisatie komt behoorlijk overeen met de definitie in de huidige studie, namelijk ‘Het volledig accepteren van het zelf en de eigen kenmerken (Neff & Costigan, 2014), inclusief iemands sterke kanten en beperkingen (Saricaoğlu & Arslan, 2013)’. Er zijn meerdere bronnen en betekenissen gebruikt om zelfacceptatie vorm te geven en te begrijpen tijdens het vormgeven van de USAQ (Chamberlain & Haaga, 2001). Dit toont inzicht met betrekking tot het feit dat er geen eenduidige definitie van het construct ‘zelfacceptatie’ bestaat. Ook is de USAQ ontworpen om het verband tussen zelfacceptatie en psychologisch welzijn te onderzoeken. De relatie tussen deze twee constructen wordt in de huidige studie ook benadrukt en van belang geacht voor toekomstig onderzoek naar de effectiviteit en werkingsmechanismen van interventies.

Bovendien is de USAQ ontworpen in het kader van de Rationeel-Emotieve Gedragstherapie (REBT, Dryden & Bond, 1994). Dit gedachtengoed stelt dat er ook een (te) hoge- en (te) lage zelfacceptatie bestaat die ongezond kan zijn. De auteurs laten hiermee zien dat zij op de hoogte zijn van negatieve aspecten die een (te) hoge zelfacceptatie met zich mee kan brengen. Ook Chamberlain & Haaga (2001) benadrukken het belang om te controleren voor trekken zoals narcisme of zelfbedrog bij een vragenlijst die (puur) zelfacceptatie dient te meten. Dit is relevant aangezien een (te) hoge mate van zelfacceptatie kan duiden op narcisme/zelfbedrog (Kawasaki & Kodama 2010; Frankish, 2011). Daarentegen betekent een

hogere score op de USAQ een hogere zelfacceptatie en is hierbij nog niet gecontroleerd/gefilterd voor (overlap met) narcistische kenmerken. Voor vervolgonderzoek is het daarom interessant de vragenlijst af te nemen bij klinische groepen. Op die wijze kunnen wellicht de normen/ijking aangepast worden.

Een andere mogelijkheid zou zijn om (neurodivergente) proefpersonen de USAQ tegelijkertijd te laten invullen met de Narcissistic Personality Inventory (Raskin & Hall, 1981) en de 'Marlowe-Chrone scale', deze meet zelfbedrog (Crowne & Marlowe, 1960). Zo kan bestudeerd worden of een hoge mate van zelfacceptatie op de USAQ samenhangt met een hoge mate van narcisme en/of zelfbedrog. Verder zou hier ook een factor-analyse (Cattell, 1988) uitgevoerd kunnen worden om te onderzoeken in hoeverre deze constructen overlappen met elkaar. De data moeten zowel bij neurodivergente individuen als bij neurotypische controles uit de algemene bevolking verzameld worden. Op deze manier kan gecontroleerd worden of deze samenhang er altijd is of voornamelijk bij bepaalde subgroepen.

'Zelfacceptatie' is één van de zes subschalen uit de *Psychological Wellbeing Scale*. Deze vragenlijst heeft als doel de verschillende componenten van welzijn te meten waarbij de focus niet specifiek ligt op zelfacceptatie. De hele vragenlijst meet dus meer dan 'zelfacceptatie' alleen. Wel kan de subschaal apart op zichzelf staand gebruikt worden om 'zelfacceptatie' in het bijzonder te meten (Ryff & Keyes, 1995). Ook bij de subschaal 'zelfacceptatie' voor dit meetinstrument geldt dat een hogere score een hogere mate van zelfacceptatie impliceert. Zelfacceptatie wordt in de *Psychological Wellbeing Scale* gedefinieerd als 'een positieve houding tegenover jezelf hebben, je positief voelen tegenover het verleden en verschillende aspecten van jezelf erkennen en accepteren, inclusief goede en minder goede eigenschappen (Ryff & Keyes, 1995)'. Deze definitie bedekt ook een groot deel van de conceptualisatie van zelfacceptatie in de huidige studie. De vraag is echter of de definitie van zelfacceptatie in de *Psychological Wellbeing Scale* wel helemaal gezond is:

neurodivergente individuen, zoals bijvoorbeeld individuen met ASS, zouden deze formulering te letterlijk kunnen opvatten (Yapko, 2003). Dit zou betekenen dat alle verschillende aspecten van iemand zijn of haar gedrag aanvaardbaar moeten/mogen zijn. In principe mag ieder mens op deze accepterende manier naar zichzelf kijken, maar het kan mogelijk voor problemen zorgen met anderen (die niet elk gedrag aanvaardbaar vinden, denk b.v. aan moreel verwerpelijke of zelfs strafbare gedragingen). Daarom is het belangrijk om verder onderzoek te doen naar de verdeling en normen voor de subschaal ‘zelfacceptatie’ van de *Psychological Wellbeing Scale*. Ook is het interessant om te onderzoeken of de item selectie uit de 18- of 42-item versie van het meetinstrument het beste aansluit op de behoeften/ervaringen/kenmerken van neurodivergente individuen.

De *Self-Acceptance Questionnaire* en *Berger’s Self-Acceptance Scale* zijn bewust minder uitgebreid behandeld in de resultatensectie. Er was weinig informatie bekend over de psychometrische kwaliteiten, de inhoud en de bruikbaarheid van deze meetinstrumenten. De auteurs van beide vragenlijsten zijn onduidelijk over hun conceptualisatie van het construct ‘zelfacceptatie’ (Denmark, 1973; Kong et al., 2022). De *Self-Acceptance Questionnaire* is in het Chinees en is niet gratis beschikbaar. Hierdoor is er geen kennis over de inhoud van de vragen en is het onmogelijk deze te beoordelen op gezichtsvaliditeit. De *Berger’s Self-Acceptance Scale* is ontworpen om te onderzoeken of de zelfacceptatie van een vrijwillige leider te maken heeft met hoe effectief de leiderschapsrol wordt uitgevoerd (Denmark, 1973). Het verband tussen zelfacceptatie en welzijn wordt nergens belicht. Ook heeft dit meetinstrument een beperkte inhoudsvaliditeit. Al met al was er te weinig informatie beschikbaar om de kwaliteiten van deze twee meetinstrumenten goed te kunnen bepalen.

De afwegingen zijn gemaakt op basis van literatuuronderzoek en argumenten rondom inhoudsvaliditeit, psychometrische kwaliteiten en bruikbaarheid. Deze zijn voorgelegd aan het panel, waarbij er gezien de korte tijd weinig samenspraak ontstond met betrekking tot de

argumentatie. De punten die het meest uitgebreid ter sprake kwamen, betroffen het belang van het gebruiken van meerdere informanten bij een vragenlijst, de COTAN-beoordeling en de duur van de vragenlijst. Deze aspecten zijn daarom met terugwerkende kracht doorgevoerd in de resultatensectie onder de input van het panel.

Diverse tekortkomingen van de studie worden hieronder gedetailleerd beschreven en besproken. Op basis hiervan worden enkele suggesties gedaan voor toepassingen in de praktijk en toekomstig onderzoek.

Tekortkomingen en Toekomstig Onderzoek

Hoewel deze narratieve review in combinatie met inspraak van een panelgroep veel inzichten heeft gebracht, zijn er ook een aantal tekortkomingen. Een belangrijke limitatie van het huidige onderzoek is dat er nog geen COTAN-beoordelingen beschikbaar zijn over de geselecteerde meetinstrumenten. De COTAN (Commissie Testaangelegen Nederland) is een commissie die in Nederland verantwoordelijk is voor het beoordelen van psychodiagnostische instrumenten, waaronder tests en vragenlijsten (Evers et al., 2010). Deze beoordeling is gebaseerd op de psychometrische eigenschappen van een Nederlandstalig meetinstrument en geeft dus informatie over in welke mate het instrument betrouwbaar en valide is. Het niet beschikken over COTAN-beoordelingen van de geselecteerde meetinstrumenten zorgt voor een beperkte generaliseerbaarheid, onbekende kwaliteit en moeilijk te interpreteren resultaten (Evers et al., 2010). Voor toekomstig onderzoek is het belangrijk dat mogelijk bruikbare meetinstrumenten beoordeeld worden op hun betrouwbaarheid en validiteit (door onderzoekers en/of door de COTAN).

Een tweede limitatie betreft de opzet en uitvoering van de paneldiscussie. Tijdens de panelbijeenkomst was er beperkt de tijd voor het geven van inspraak. De afwegingen m.b.t. de meetinstrumenten zijn relatief directief (i.p.v. Socratisch bevraged) voorgelegd aan het panel. Dit resulteerde in opmerkingen of vragen van de panelleden, maar een meer

diepgaande conceptuele discussie hierover heeft (nog) niet plaatsgevonden. Daarnaast was er (nog) geen tijd om de gehele vragenlijsten (inclusief alle items) voor te leggen aan het panel. Tijdens het presenteren gaf een panellid zelf al aan het wel fijn te vinden om de vragenlijsten alsnog in te zien, alvorens er een besluit genomen wordt voor selectie voor vervolgonderzoek. Hierdoor hebben zij de inhoud van de vragenlijsten nog niet kunnen beoordelen en konden zij de gezichtsvaliditeit dus niet bepalen. Om deze reden zijn de bijlages toegevoegd, om te faciliteren dat dit in de toekomst alsnog gebeuren kan. Daarnaast vond de paneldiscussie online plaats. Een online setting (waarin minder direct oogcontact plaats kan vinden) nodigt wellicht minder uit tot discussie. Bovendien stellen neurodivergente individuen en onderzoekers verschillende prioriteiten met betrekking tot onderzoek naar- of over neurodivergentie (Pellicano et al., 2014; Pukki et al., 2022; Roche et al., 2020). Een waardevolle vervolgstap zou daarom zijn om meer tijd uit te trekken voor de paneldiscussie en deze op persoonlijke wijze plaats te laten vinden met voldoende aandacht voor alle verschillende perspectieven.

Conclusie

In conclusie toont de huidige studie door middel van een narratieve review de opties van meetinstrumenten die eventueel bruikbaar zijn om zelfacceptatie mee te onderzoeken onder neurodivergente individuen. Naar aanleiding van de resultaten kan geconcludeerd worden dat er nog geen ideale vragenlijst hiervoor bestaat. Er wordt bepleit dat het in dit geval nodig is om verder onderzoek te doen naar de (inhoudsvaliditeit, normeringen en factorstructuur van de) *Unconditional Self-Acceptance Scale* en de subschaal ‘zelfacceptatie’ van de *Psychological Wellbeing Scale*. Het is belangrijk om te onderzoeken of een hoge score op deze vragenlijsten samenhangt met psychopathische trekken zoals narcisme/zelfbedrog (Kawasaki & Kodama, 2010; Frankish, 2011). Ook is het advies om deze vragenlijsten nog uitgebreider voor te leggen aan neurodivergente mensen (en naasten en zorgprofessionals).

Dit, aangezien onderzoekers vaak van mening zijn aan te sluiten bij hun behoeften, maar neurodivergente individuen dit zelf niet altijd zo ervaren (Pellicano et al., 2014). Naast en zorgprofessionals kunnen vanuit hun observaties juist weer een complementair perspectief verschaffen. Verder is het van belang dat er voldoende onderzoek wordt gedaan naar de validiteit en betrouwbaarheid, zodat deze te beoordelen zijn door de COTAN of gebruikers zelf.

Al met al wijst de huidige studie op de urgentie van verder onderzoek naar meetinstrumenten die zelfacceptatie onder neurodivergente individuen op passende wijze meten, om vervolgens nauwkeurig een vragenlijst hiervoor te optimaliseren/co-creëren (ontwerpen). Zo'n vragenlijst is klinisch relevant voor toekomstig onderzoek naar de effectiviteit van werkingsmechanismen van interventies om zelfacceptatie te verhogen onder neurodivergente individuen. Met behulp van een nauwkeurige, inhoudelijk passende vragenlijst kan dan gemeten worden of zelfacceptatie van neurodivergente individuen toeneemt. Dit draagt hopelijk bij aan een groter psychologisch- en algeheel welzijn en lagere niveaus van angst en depressies (Huang et al., 2020; MacInnes, 2006).

Literatuurlijst

- Aherne, D. (2023). *The Pocket Guide to Neurodiversity*. Jessica Kingsley Publishers.
- Bakken, T. L., Helverschou, S. B., Eilertsen, D. E., Heggelund, T., Myrbakk, E., & Martinsen, H. (2010). Psychiatric disorders in adolescents and adults with autism and intellectual disability: a representative study in one county in Norway. *Research in Developmental Disabilities, 31*(6), 1669–1677. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.04.009>
- Berger, E. M. (1952). The relation between expressed acceptance of self and expressed acceptance of others. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 47*(4), 778–782. <https://doi.org/10.1037/h0061311>
- Cage, E., 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>
- Cattell, R. B. (1988). The meaning and strategic use of factor analysis. In *Springer eBooks* (pp. 131–203). https://doi.org/10.1007/978-1-4613-0893-5_4
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional Self-Acceptance and Psychological Health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 19*(3), 163-176. <https://doi.org/10.1023/a:1011189416600>
- Cong, Z., & Gao, W. F. (1999). The development of Self-Acceptance Questionnaire and the test of its reliability and validity. *Chinese Journal of Behavioral Medical Science, 8*(1), 20-22. (in Chinese)
- Cooper, K., Smith, L. G. E., & Russell, A. (2017). Social identity, self-esteem, and mental health in autism. *European Journal of Social Psychology, 47*(7), 844-854. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2297>
- Cope, R., & Remington, A. (2022). The strengths and abilities of autistic people in the workplace. *Autism in adulthood, 4*(1), 22–31. <https://doi.org/10.1089/aut.2021.0037>

- Costley, D., Emerson, A., Ropar, D., & Sheppard, E. (2022). Trying to solve the ‘worst situation’ together: Participatory autism research. *Educational Action Research*, 31(4), 691-708. <https://doi.org/10.1080/09650792.2021.2019075>
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24(4), 349–354. <https://doi.org/10.1037/h0047358>
- Curhan, K. B., Levine, C. S., Markus, H. R., Kitayama, S., Park, J., Karasawa, M., Kawakami, N., Love, G. D., Coe, C. L., Miyamoto, Y., & Ryff, C. D. (2014). Subjective and objective hierarchies and their relations to psychological Well-Being. *Social Psychological and Personality Science*, 5(8), 855–864. <https://doi.org/10.1177/1948550614538461>
- De Graaff, B., Alma, M. A., 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). Ervaringen rondom identiteitsontwikkeling bij mensen met autisme
- De Vet, R., Beurskens, S., & Van Peppen, R. (2008). Methodologische eigenschappen van meetinstrumenten. In *Bohn Stafleu van Loghum eBooks* (pp. 92–104). https://doi.org/10.1007/978-90-313-6557-9_6
- Denmark, K. L. (1973). Self-Acceptance and leader effectiveness. *The Journal of Extension*. <https://eric.ed.gov/?id=EJ089139>
- Donaghy, B., Moore, D., & Green, J. (2023). Co-Occurring Physical Health Challenges in neurodivergent Children and Young People: A Topical Review and recommendation. *Child Care in Practice*, 29(1), 3–21. <https://doi.org/10.1080/13575279.2022.2149471>
- Dryden, W., & Bond, F. W. (1994). Reason and Emotion in Psychotherapy: Albert Ellis. *The British Journal of Psychiatry*, 165(1), 131–135. <https://doi.org/10.1192/bjp.165.1.131>

- Ellis, A. (1976). RET abolishes most of the human ego. *Psychotherapy*, 13(4), 343–348.
<https://doi.org/10.1037/h0086502>
- Ellis, A. (1977). Psychotherapy and the value of a human being. In A. Ellis & R. Grieger (Eds.), *Handbook of rational-emotive therapy* (pp. 99-112). New York: Springer.
- Evers, A. W. M., Sijtsma, K., Lucassen, W., & Meijer, R. (2010). Het COTAN-beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests herzien. *De Psycholoog*, 45(9), 48-55.
<https://dare.uva.nl/personal/record/224214>
- Fenton, A., & Krahn, T. (2007). Autism, neurodiversity and equality Beyond the “Normal”. *ResearchGate*. <https://www.researchgate.net/publication/301840654>
- Frankish, K. (2011). Conscious thinking, acceptance, and self-deception. *Behavioral and Brain Sciences*, 34(1), 20–21. <https://doi.org/10.1017/s0140525x10002554>
- Gloria, A. M., Castellanos, J., Scull, N. C., & Villegas, F. (2009). Psychological Coping and Well-Being of Male Latino Undergraduates. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 31(3), 313-339. <https://doi.org/10.1177/0739986309336845>
- Houting, J. D. (2018). Neurodiversity: An Insider’s Perspective. *Autism*, 23(2), 271–273.
<https://doi.org/10.1177/1362361318820762>
- Huang, Y., Wu, R., Wu, J., Yang, Q., Zheng, S., & Wu, K. (2020). Psychological resilience, self-acceptance, perceived social support and their associations with mental health of incarcerated offenders in China. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102166.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102166>
- Kapp, S. K. (2019). How social deficit models exacerbate the medical model: autism as case in point. *Autism policy & Practice*, 2(1), 3–28.
https://researchportal.port.ac.uk/portal/files/16090863/How_social_deficit_models.pdf

- Kapp, S. K., Gillespie-Lynch, K., Sherman, L. E., & Hutman, T. (2013). Deficit, difference, or both? Autism and neurodiversity. *Developmental Psychology, 49*(1), 59–71.
<https://doi.org/10.1037/a0028353>
- Kawasaki, N., & Kodama, M. (2010). Differentiating narcissism and self-esteem: comparison of their relationship with self-acceptance. *Japanese Journal of Psychology, 80*(6), 527–532. <https://doi.org/10.4992/jipsy.80.527>
- Knapp, S., Fingerhut, R., Gottlieb, M. C., & Handelsman, M. M. (2024). What are the primary ethical considerations of evidence-based practice and practice-based evidence? In *American Psychological Association eBooks* (pp. 307–322).
<https://doi.org/10.1037/0000354-020>
- Kong, L., Qin, F., Zhou, A., Ding, S., & Qu, H. (2022). Relationship between Self-Acceptance and intention to stay at work among clinical nurses in China: a Cross-Sectional online survey. *Frontiers in Psychiatry, 13*.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.897157>
- Lehman, B. J., David, D., & Gruber, J. A. (2017). Rethinking the biopsychosocial model of health: understanding health as a dynamic system. *Social and Personality Psychology Compass, 11*(8). <https://doi.org/10.1111/spc3.12328>
- Liddle, I., & Carter, G. F. A. (2015). Emotional and Psychological Well-being in Children: the development and validation of the stirring children's Well-being scale. *Educational Psychology in Practice, 31*(2), 174-185.
<https://doi.org/10.1080/02667363.2015.1008409>
- MacInnes, D. L. (2006). Self-esteem and Self-acceptance: an examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 13*(5), 483–489. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2006.00959.x>

- Mannion, A., & Leader, G. (2013). Comorbidity in Autism Spectrum Disorder: A literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(12), 1595-1616.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.09.006>
- Munten, G., Cox, K., Garretsen, H., & Van Den Bogaard, J. (2006). Evidence based practice : Een kritische reflectie. *Forum*, 21(2), 148–156.
- Neff, K. D. (2003). Self-Compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101.
<https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D., & Costigan, A. (2014). Self-Compassion, Wellbeing, and Happiness Mitgefühl mit sich selbst, Wohlbefinden und Glücklichein. *Psychologie in Österreich*.
<http://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/Neff&Costigan.pdf>
- Pellicano, L., Dinsmore, A., & Charman, T. (2014). Views on Researcher-Community Engagement in Autism Research in the United Kingdom: A Mixed-Methods Study. *PLOS ONE*, 9(10), e109946. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0109946>
- Pepping, C. A., Cronin, T. J., Halford, W. K., & Lyons, A. (2018). Minority Stress and Same-Sex Relationship Satisfaction: The Role of Concealment Motivation. *Family Process*, 58(2), 496–508. <https://doi.org/10.1111/famp.12365> \
- Psychological Wellbeing Scale* | SPARQTools. (z.d.). <https://sparqtools.org/mobility-measure/psychological-wellbeing-scale/>
- Pukki, H., Bettin, J., Outlaw, A. G., Hennessy, J., Brook, K., Dekker, M., Doherty, M., Shaw, S. C. K., Bervoets, J., Rudolph, S., Corneloup, T., Derwent, K., Lee, O., Rojas, Y. G., Lawson, W., Gutierrez, M. V., Petek, K., Tsiakkirou, M., Suoninen, A., . . . Yoon, W. (2022). Autistic Perspectives on the Future of Clinical autism Research. *Autism in adulthood*, 4(2), 93–101. <https://doi.org/10.1089/aut.2022.0017>

- Raskin, R., & Hall, C. S. (1981). The Narcissistic Personality Inventory: alternative form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment*, 45(2), 159–162. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4502_10
- Roche, L., Adams, D., & Clark, M. (2020). Research Priorities of the Autism Community: A Systematic Review of key stakeholder Perspectives. *Autism*, 25(2), 336–348. <https://doi.org/10.1177/1362361320967790>
- Rodriguez, M. A., Xu, W., Wang, X., & Liu, X. (2015). Self-Acceptance mediates the relationship between mindfulness and perceived stress. *Psychological Reports*, 116(2), 513–522. <https://doi.org/10.2466/07.pr0.116k19w4>
- Rosqvist, H. B., Chown, N., & Stenning, A. (2020). *Neurodiversity studies*. <https://doi.org/10.4324/9780429322297>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. M., & Hughes, D. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic Well-Being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44(3), 275. <https://doi.org/10.2307/1519779>
- Sarıcaoğlu, H., & Arslan, C. (2013). An investigation into psychological well-being levels of higher education students with respect to personality traits and self-compassion. *Kuram Ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*. <https://doi.org/10.12738/estp.2013.4.1740>

- Schlenker, B. R., Soraci, S. A., & McCarthy, B. (1976). Self-Esteem and group performance as determinants of egocentric perceptions in cooperative groups. *Human Relations*, 29(12), 1163-1176. <https://doi.org/10.1177/001872677602901205>
- Shrauger, J. S., & Lund, A. K. (1975). Self-evaluation and reactions to evaluations from others. *Journal of Personality*, 43(1), 94-108. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1975.tb00574.x>
- Simone, J., Agnew-Blais, J., Lau-Zhu, A., Colvert, E., Tye, C., Aydın, Ü., Lautarescu, A., Ellis, C., Saunders, T. S., O'Brien, L., Ronald, A., Happé, F., & McLoughlin, G. (2022). Is quality of life related to high autistic traits, high ADHD traits and their interaction? Evidence from a Young-Adult Community-Based twin sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(9), 3493–3508. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05640-w>
- Singer, J., Corker, M., & French, S. (1999). *Disability discourse*. McGraw-Hill Education
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>
- Swedberg, R. (2020). Exploratory Research. In *The production of Knowledge: Enhancing Progress in Social Science*. <https://doi.org/10.1017/9781108762519>
- Whelpley, C. E., Holladay-Sandidge, H. D., Woznyj, H. M., & Banks, G. C. (2023). The biopsychosocial model and Neurodiversity: a person-centered approach. *Industrial and Organizational Psychology*, 16(1), 25–30. <https://doi.org/10.1017/iop.2022.95>
- World Health Organization: WHO. (2023, 15 november). *Autism*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Yapko, D. (2003). *Understanding autism spectrum disorders: Frequently Asked Questions*. Jessica Kingsley Publishers.

Bijlage 1

UNCONDITIONAL SELF-ACCEPTANCE QUESTIONNAIRE

INSTRUCTIONS: Please indicate how often you feel each statement below is true or untrue *of you*. For each item, write the appropriate number (1 to 7) on the line to the left of the statement, using the following key:

- 1 = Almost Always Untrue
- 2 = Usually Untrue
- 3 = More Often Untrue Than True
- 4 = Equally Often True And Untrue
- 5 = More Often True Than Untrue
- 6 = Usually True
- 7 = Almost Always True

- _____ 1. Being praised makes me feel more valuable as a person.
- _____ 2. I feel worthwhile even if I am not succesful in meeting certain goals that are important for me.
- _____ 3. When I receive negative feedback, I take it as an oppportunity to improve my behavior or performance.
- _____ 4. I feel that some people have more value than others.
- _____ 5. Making a big mistake may be disappointing, but it doesn't change how I feel about myself overall.
- _____ 6. Sometimes I find myself thinking about whether I am a good or bad person.
- _____ 7. To feel like a worthwhile person, I must be loved by the people who are important to me.
- _____ 8. I set goals for myself with the hope that they will make me happy (or happier).
- _____ 9. I think that being good at many things makes someone a good person overall.
- _____ 10. My sense of self-worth depends a lot on how I compare with other people.
- _____ 11. I believe that I am worthwhile simply because I am a human being.
- _____ 12. When I receive negative feedback, I often find it hard to be open to what the person is saying about me.
- _____ 13. I set goals for myself that I hope will prove my worth.
- _____ 14. Being bad at certain things makes me value myself less.
- _____ 15. I think that people who are successful in what they do are especially worthwhile people.
- _____ 16. I feel that the best part about being praised is that it helps me to know what my strengths are.
- _____ 17. I feel I am a valuable person even when other people disapprove of me.
- _____ 18. I avoid comparing myself to others to decide if I am a worthwhile person.
- _____ 19. When I am criticized or when I fail at something, I feel worse about myself as a person.
- _____ 20. I don't think it's a good idea to judge my worth as a person.

Bijlage 2

Psychological Wellbeing (18 items)

Age: Adult

Duration: 3-5 minutes

Reading Level: 6th to 8th grade

Number of items: 18

Answer Format: 1 = strongly agree; 2 = somewhat agree; 3 = a little agree; 4 = neither agree or disagree; 5 = a little disagree; 6 = somewhat disagree; 7 = strongly disagree.

Scoring:

The Autonomy subscale items are Q15, Q17, Q18. The Environmental Mastery subscale items are Q4, Q8, Q9. The Personal Growth subscale items are Q11, Q12, Q14. The Positive Relations with Others subscale items are Q6, Q13, Q16. The Purpose in Life subscale items are Q3, Q7, Q10. The Self-Acceptance subscale items are Q1, Q2 and Q5.

Q1, Q2, Q3, Q8, Q9, Q11, Q12, Q13, Q17 and Q18 should be reverse-scored. Reverse-scored items are worded in the opposite direction of what the scale is measuring. The formula for reverse-scoring an item is:

$$((\text{Number of scale points}) + 1) - (\text{Respondent's answer})$$

To calculate subscale scores for each participant, sum respondents' answers to each subscale's items. Higher scores mean higher levels of psychological well-being.

Instructions: Circle one response below each statement to indicate how much you agree or disagree.

1. 'I like most parts of my personality.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

2. 'When I look at the story of my life, I am pleased with how things have turned out so far.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

3. 'Some people wander aimlessly through life, but I am not one of them.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

4. 'The demands of everyday life often get me down.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

5. 'In many ways I feel disappointed about my achievements in life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

6. 'Maintaining close relationships has been difficult and frustrating for me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

7. 'I live life one day at a time and don't really think about the future.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

8. 'In general, I feel I am in charge of the situation in which I live.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

9. 'I am good at managing the responsibilities of daily life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree

11. 'For me, life has been a continuous process of learning, changing, and growth.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

12. 'I think it is important to have new experiences that challenge how I think about myself and the world.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

13. 'People would describe me as a giving person, willing to share my time with others.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

14. 'I gave up trying to make big improvements or changes in my life a long time ago.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

15. 'I tend to be influenced by people with strong opinions.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

16. 'I have not experienced many warm and trusting relationships with others.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

17. 'I have confidence in my own opinions, even if they are different from the way most other people think.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

18. 'I judge myself by what I think is important, not by the values of what others think is important.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Psychological Wellbeing (42 items)

Age: Adult

Duration: 6-8 minutes

Reading Level: 6th to 8th grade

Number of items: 42

Answer Format: 1 = strongly agree; 2 = somewhat agree; 3 = a little agree; 4 = neither agree or disagree; 5 = a little disagree; 6 = somewhat disagree; 7 = strongly disagree.

Scoring:

The Autonomy subscale items are Q1, Q13, Q24, Q35, Q41, Q10, and Q21. The Environmental Mastery subscale items are Q3, Q15, Q26, Q36, Q42, Q12, ND Q23. The Personal Growth subscale items are Q5, Q17, Q28, Q37, Q2, Q14, and Q25. The Positive Relations with Other subscale items are Q7, Q18, Q30, Q38, Q4, Q16, AND Q27. The Purpose in Life subscale items are Q9, Q20, Q32, Q39, Q6, Q29, and Q33. The Self-Acceptance subscale items are Q11, Q22, Q34, Q40, Q8, Q19, and Q31.

Q1, Q2, Q3, Q4, Q6, Q7, Q11, Q13, Q17, Q20, Q21, Q22, Q23, Q27, Q29, Q31, Q35, Q36, Q37, Q38, and Q40 should be reverse-scored. Reverse-scored items are worded in the opposite direction of what the scale is measuring. The formula for reverse-scoring an item is:

$$((\text{Number of scale point}) + 1) - (\text{Respondent's answer})$$

To calculate subscale scores for each participant, sum respondents' answers to each subscale's items.

Instructions: Circle one response below each statement to indicate how much you agree or disagree.

1. 'I am not afraid to voice my opinions, even when they are in opposition to the opinions of most people.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

2. 'For me, life has been a continuous proces of learning, changing, and growth.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

3. 'In general, I feel I am in charge of the situation in which I live.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

4. 'People would describe me as a giving person, willing to share my time with others.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

5. 'I am not interested in activities that will expand my horizons.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

6. 'I enjoy making plans for the future and working to make them a reality.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree

8. 'In many ways I feel disappointed about my achievements in life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

9. 'I live life one day at a time and don't really think about the future.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

10. 'I tend to worry about what other people think of me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

11. 'When I look at the story of my life, I am pleased with how things have turned out.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

12. 'I have difficulty arranging my life in a way that is satisfying to me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

13. 'My decisions are not usually influenced by what everyone else is doing.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

14. 'I gave up trying to make big improvements or changes in my life a long time ago.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

15. 'The demands of everyday life often get me down.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

16. 'I have not experienced many warm and trusting relationships with others.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

17. 'I think it is important to have new experiences that challenge how you think about yourself and the world.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

18. 'Maintaining close relationships has been difficult and frustrating for me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

themselves.

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

20. 'I have a sense of direction and purpose in life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

21. 'I judge myself by what I think is important, not by the values of what others think is important.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

22. 'In general, I feel confident and positive about myself.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

23. 'I have been able to build a living environment and a lifestyle for myself that is much to my liking.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

24. 'I tend to be influenced by people with strong opinions.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

25. 'I do not enjoy being in new situations that require me to change my old familiar ways of doing things.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

26. 'I do not fit very well with the people and the community around me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

27. 'I know that I can trust my friends, and they know they can trust me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

28. 'When I think about it, I haven't really improved much as a person over the years.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

29. 'Some people wander aimlessly through life, but I am not one of them.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

30. 'I often feel lonely because I have few close friends with whom to share my concerns.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

31. 'When I compare myself to friends and acquaintances, it makes me feel good about who I am.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

32. 'I don't have a good sense of what it is I'm trying to accomplish in life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

33. 'I sometimes feel as if I've done all there is to do in life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

34. 'I feel like many of the people I know have gotten more out of life than I have.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

35. 'I have confidence in my opinions, even if they are contrary to the general consensus.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

36. 'I am quite good at managing the many responsibilities of my daily life.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

37. 'I have the sense that I have developed a lot as a person over time.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

38. 'I enjoy personal and mutual conversations with family members and friends.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

39. 'My daily activities often seem trivial and unimportant to me.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

40. 'I like most parts of my personality.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

41. 'It's difficult for me to voice my own opinions and controversial matters.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

42. 'I often feel overwhelmed by my responsibilities.'

Strongly agree	Somewhat agree	A little agree	Neither agree nor disagree	A little disagree	Somewhat disagree	Strongly disagree
----------------	----------------	----------------	----------------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Bijlage 3

Berger's Self-Acceptance Scale

Following are 36 statements that have to do with some of your attitudes. Of course, there's no right or wrong answer for any statement. The best answer to each statement is the one you feel applies to you. Please respond to each statement according to the following key:

- 1 = Not at all true of myself
- 2 = Slightly true of myself
- 3 = About halfway true of myself
- 4 = Mostly true of myself
- 5 = True of myself

1. * I'd like it if I could find someone who would tell me how to solve my personal problems.
2. # I don't question my worth as a person, even if I think others do.
3. * When people say nice things about me, I find it difficult to believe they really mean it. I think maybe they're kidding me or just aren't being sincere.
4. * If there is any criticism or anyone says anything about me, I just can't take it.
5. * I don't say much at social affairs because I'm afraid that people will criticize me or laugh if I say the wrong thing.
6. * I realize that I'm not living very effectively but I just don't believe I've got it in me to use my energies in better ways.
7. # I look on most of the feelings and impulses I have toward people as being quite natural and acceptable.
8. * Something inside me just won't let me be satisfied with any job I've done – if it turns out well, I get a very smug feeling that this is beneath me, I shouldn't be satisfied with this, this isn't a fair test.
9. * I feel different from other people. I'd like to have the feeling of security that comes from knowing I'm not too different from others.
10. * I'm afraid for people that I like to find out what I'm really like, for fear they'd be disappointed in me.
11. * I'm frequently bothered by feelings of inferiority.
12. * Because of other people, I haven't been able to achieve as much I should have.
13. * I'm quite shy and self-conscious in social situations.
14. * In order to get along and be liked, I tend to be what people expect me to be rather than anything else.
15. # I seem to have a real inner strength in handling things. I'm on a pretty solid foundation and it makes me pretty sure of myself.
16. * I feel self-conscious when I'm with people who have a superior position to mine.
17. * I think I'm neurotic or something.
18. * Very often I don't try to be friendly with people because I think they won't like me.
19. # I feel that I'm a person of worth, on an equal plane with others.
20. * I can't avoid feeling guilty about the way I feel toward certain people in my life.

21. # I'm not afraid of meeting new people. I feel that I'm a worthwhile person and there's no reason why they should dislike me.
22. * I sort of only half-believe in myself.
23. * I'm very sensitive. People say things and I have a tendency to think they're criticizing me or insulting me in some way and later when I think of it, they may not have meant anything like that at all.
24. * I think I have certain abilities and other people say so too, but I wonder if I'm not giving them an importance way beyond what they deserve.
25. # I feel confident that I can do something about the problems that may arise in the future.
26. * I guess I put on a show to impress people. I know I'm not the person I pretend to be.
27. # I don't worry or condemn myself if other people pass judgement against me.
28. * I don't feel very normal, but I want to feel normal.
29. * When I'm in a group I usually don't say much for fear of saying the wrong thing.
30. * I have a tendency to sidestep my problems.
31. * Even when people do think well of me, I feel sort of guilty because I know I must be fooling them – that if I were really to be myself, they wouldn't think well of me.
32. # I feel that I'm on the same level as other people and that it helps to establish good relations with them.
33. * I feel that people are apt to react differently to me than they would normally react to other people.
34. * I live too much by other people's standards.
35. * When I have to address a group, I get self-conscious and have difficulty saying things well.
36. * If I didn't always have such hard luck, I'd accomplish much more than I have.

* The closer the answer is to '1' the more self-acceptance the person has.

The closer the answer is to '5' the more self-acceptance the person has.