



**rijksuniversiteit
groningen**

**Interventies als hulpmiddel tijdens en
voorafgaand aan de identiteitsontwikkeling van
mensen met autisme: De Yucelmethode en
EMDR**

***Interventions as a tool during and before the
identity development of people with autism: The
Yucel method and EMDR***

**Masterthese Klinische Psychologie
Onderzoeksverslag**

Anna Palthe

*S3864502
juli 2022*

Examinator: Dr. K. Greaves-Lord
Tweede beoordelaar: Dr. M.M. Goedendorp
faculteit gedrags- en maatschappijwetenschappen
Afdeling Psychologie
Rijksuniversiteit Groningen

Een masterthese is een proeve van bekwaamheid voor studenten. De goedkeuring van de masterthese is het bewijs dat de student over voldoende onderzoeks- en rapportagevaardigheden beschikt om af te studeren, maar biedt geen garantie voor de kwaliteit van het onderzoek en de resultaten van het onderzoek als zodanig, en de masterthese is dan ook niet zonder meer geschikt om als academische bron te worden gebruikt om naar te verwijzen. Indien u meer wilt weten over het in deze masterthese besproken onderzoek en eventueel daarop gebaseerde publicaties, waarnaar u zou kunnen verwijzen, kunt u contact opnemen met de genoemde begeleider.

Samenvatting

Veel adolescenten ervaren stress tijdens de identiteitsontwikkeling, maar mensen met autisme ervaren naast deze stress ook vaak problemen in de identiteitsontwikkeling (Cooper, 2017). Daarnaast blijkt dat het hebben van een sociaal trauma mogelijk de zoektocht naar de identiteit in de weg kan staan. In eerder onderzoek zijn de behoeftes: zelfkennis, zelfacceptatie, zelfregulatie en zelfrealisatie/zelfredzaamheid beschreven die van belang zijn in de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme (Greaves-Lord, persoonlijke communicatie, 13 april 2022). Om de identiteitsontwikkeling gemakkelijker te laten verlopen, is een interventie onderzocht die mogelijk in de behoeftes kan voorzien. Hypothese 1 luidt dat de Yucelmethode zinvol kan bijdragen aan de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme. Hypothese 2 luidt dat EMDR randvoorwaardelijk kan zijn, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma. Hypothese 1 is getoetst aan de hand van een thematische analyse en hypothese 2 aan de hand van een literatuurstudie. Hypothese 1 kan deels bevestigd worden, doordat Yucelmethode voldoende toereikend kan zijn in de behoeftes van zelfkennis en zelfrealisatie/zelfredzaamheid in de identiteitsontwikkeling. De Yucelmethode kan slechts gedeeltelijk en onder bepaalde voorwaarden in de behoeftes tot zelfacceptatie en zelfregulatie voorzien. Hypothese 2 kan bevestigd worden. Uit literatuurstudie blijkt dat EMDR kan helpen om een sociaal trauma te behandelen, zodat mensen met autisme vervolgens kunnen deelnemen aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling. De implicaties van deze onderzoeksresultaten en de bijbehorende beperkingen worden besproken.

Trefwoorden: Autismen, identiteitsontwikkeling, Yucelmethode, trauma, EMDR

Abstract

Many adolescents experience stress during identity development, but people with autism often experience problems in identity development in addition to this stress (Cooper, 2017). In addition, it appears that having a social trauma may hinder the search for identity. Previous research has described the needs: self-knowledge, self-acceptance, self-regulation, and self-realization/self-reliance that are important in the identity development of people with autism (Greaves-Lord, personal communication, April 13, 2022). In order to facilitate identity development, an intervention has been investigated that may be able to meet the needs. Hypothesis 1 states that the Yucel method can make a meaningful contribution to the identity development of people with autism. Hypothesis 2 states that EMDR can be preconditional, prior to interventions aimed at identity development, when there is a question of social trauma. Hypothesis 1 has been tested on the basis of a thematic analysis and hypothesis 2 on the basis of a literature study. Hypothesis 1 can be partly confirmed, because the Yucel method can be sufficiently adequate in the needs of self-knowledge and self-realization/self-reliance in identity development. The Yucel method can only partially and under certain conditions meet the needs for self-acceptance and self-regulation. Hypothesis 2 can be confirmed. A literature review shows that EMDR can help to treat social trauma, so that people with autism can subsequently participate in interventions aimed at identity development. The implications of these research results and their limitations are discussed.

Keywords: autism, identity development, Yucel method, trauma, EMDR

Interventies als hulpmiddel tijdens en voorafgaand aan de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme: de Yucelmethode en EMDR

Bij identiteitsontwikkeling gaat de aandacht uit naar de manier waarop mensen een min of meer geïntegreerd beeld over, en gevoelsmatige houding tegenover zichzelf ontwikkelen (Verkuyten, 1999). Identiteitsontwikkeling is iets waar veel mensen met horten en stoten doorheen gaan. Met name in de adolescentie ervaart men over het algemeen moeilijkheden op het gebied van identiteitsontwikkeling. Uit de literatuur is echter gebleken dat mensen met autisme deze identiteitsontwikkeling nog als lastiger ervaren (Cooper et al., 2017).

Identiteitsontwikkeling

In de jaren zestig werd het fenomeen identiteit gepopulariseerd door de psychoanalyticus Erik Erikson. Volgens Erikson (1968) is identiteit het gevolg van een poging van het individu om zich los te koppelen van zijn/haar ouders. Het individu vertrouwt hierbij niet langer alleen op de beslissingen, waarden en doelen van de ouders, maar het individu gaat deze zelf vormen (Larsen & Buss, 2008). Het bereiken van een identiteit kost volgens Erikson werk en inspanning en daarnaast geldt altijd het risico dat een bereikte identiteit ongedaan zou kunnen worden gemaakt. Volgens Erikson moeten mensen continu werken aan het bereiken en behouden van hun identiteit (Larsen & Buss, 2008).

Identiteit kan volgens Erikson (1968) op verschillende manieren worden bereikt. De meeste mensen vestigen zich in een comfortabele sociale identiteit en bereiken enige stabiliteit na een periode van exploreren. Daarentegen vinden andere mensen hun identiteit niet middels exploreren, in plaats daarvan verwerven zij een identiteit door een kant-en-klare sociale rol te accepteren en aan te nemen. Deze kant-en-klare sociale rol wordt meestal gepraktiseerd en verschaft door hun ouders of door belangrijke anderen (Larsen & Buss, 2008).

Identiteitsstatussen

Marcia (1966) heeft bij adolescenten verschillende identiteitsontwikkelingen gemeten aan de hand van een semigestructureerd interview en heeft vier identiteitsstatussen vastgesteld. Bij het vaststellen werd onderzocht of er op het gebied van werk, geloof en politieke ideologie een periode van crisis en commitment aanwezig was. Een crisis (exploreren) verwijst naar de periode waarin een individu betrokken is bij zijn of haar keuze tussen betekenisvolle alternatieven. *Commitment* verwijst naar een persoonlijke investering van een individu in een betekenisvol alternatief.

De vier identiteitsstatussen zijn: *identity achievement*, *identity diffusion*, *moratorium* en *foreclosure*. Een persoon die aansluit bij de *identity-achieved* status, heeft een crisisperiode meegemaakt en heeft zich vervolgens gebonden aan één van de alternatieven. Deze persoon heeft meerdere opties overwogen, maar heeft een keuze gemaakt die aan zijn of haar voorwaarden voldoet, ook al zit de wens van ouders in het besluit verworven.

Een *identity diffusion* status wordt gekenmerkt door een gebrek aan inzet in de zoektocht naar betekenisvolle alternatieven. De persoon heeft geen crisisperiode meegemaakt en geen besluit genomen.

Een persoon die aansluit bij de *moratorium* status is in zijn of haar crisis (explorerende) periode vaag in het nemen van een beslissing en zich daaraan te binden. Deze persoon probeert een compromis te sluiten tussen wat ouders wensen, wat de samenleving van hem of haar verwacht en wat zijn of haar eigen capaciteiten zijn.

Een *foreclosure* status wordt gekenmerkt door het ontbreken van een crisis (exploderende) periode, waarbij een persoon niet opzoek is gegaan naar betekenisvolle alternatieven, maar toch betrokkenheid lijkt te uiten voor een bepaalde keuze.

Problemen tijdens de identiteitsontwikkeling

Adolescenten

Tijdens de zoektocht naar hun identiteit ervaren veel mensen stress. Berman & collega's (2004) onderzochten de relatie tussen het identiteitsproces en de mate van stress en concludeerden dat exploratie direct geassocieerd wordt met stress. Wanneer iemand *committed* is neemt deze stress echter af. Personen in de moratorium identiteitsstatus ervaren de hoogste mate van stress. Zij exploreren wel, maar ervaren geen moment van *commitment*.

Een levensfase waarin veel mensen de zoektocht naar hun eigen identiteit starten en waarbij veel stress op het gebied van identiteit wordt ervaren is de adolescentie. Adolescenten bevinden zich in de levensfase waarin ze doelen en waarden voor de rest van hun leven ontwikkelen en ontdekken wat hun rol is in het leven (Erikson, 1968). Zorgen maken over geschikte levensdoelen, waarden en rollen kunnen leiden tot grotere zorgen over leven en dood. *Commitment* kan hierbij een beschermende factor zijn (Berman et al., 2006).

Mensen met autisme

Naast bovengenoemde stress tijdens de adolescentie, ervaren mensen met autisme ook vaak problemen tijdens de identiteitsontwikkeling. Allereerst ervaren mensen met autisme veelal problemen bij het opbouwen van een sociale identiteit (Cooper et al., 2017). Sociale interactie tussen mensen speelt namelijk een belangrijke rol bij het opbouwen van een sociale identiteit (Turner, 1991, geciteerd in Cooper et al., 2017). Mensen met autisme hebben echter in vele gevallen tekortkomingen in de sociale communicatie, samen met beperkte, repetitieve gedragspatronen, interesses en activiteiten. Deze tekortkomingen in de sociale communicatie kunnen een aanzienlijke impact hebben op het sociale functioneren van een individu. Daaropvolgend kunnen deze tekortkomingen zorgen voor een belemmering in het vormen van een sociale identiteit bij mensen met autisme (Cooper et al., 2017).

Ten tweede zijn er specifieke cognitieve verschillen gevonden bij mensen met autisme, die kunnen bijdragen aan moeilijkheden bij het vormen van een identiteit (Cooper et

al., 2017). Zo blijkt uit onderzoek van Crane & Goddard (2008) dat mensen met autisme autobiografische geheugenstoornissen kunnen ervaren, waardoor ze moeite kunnen hebben met het onthouden van belangrijke levensgebeurtenissen. Dit verminderde vermogen om levensgebeurtenissen te onthouden kan leiden tot een minder duidelijk beeld van het zelfconcept bij iemand met autisme en aansluitend daarop de eigen identiteit (Cooper et al., 2017).

Naast de persoonlijke tekortkomingen hebben mensen met autisme vaak ook te maken met een stigma gecreëerd door de sociaal culturele omgeving. Hierdoor hebben zij het gevoel er niet bij te horen waardoor zij extra sociale inspanningen moeten leveren, wat vaak resulteert in mentale gezondheidsproblemen (Mesa & Hamilton, 2021).

Vorig onderzoek

In vorig onderzoek omtrent identiteitsontwikkeling geven mensen met autisme aan moeilijkheden te ervaren met: het aangaan van sociale contacten, zelfacceptatie en het herkennen van emoties. Verder geven ze aan een relatief laag lichaamsbewustzijn te hebben en een negatief zelfbeeld. Ook komt er naar voren dat sommige mensen met autisme last ervaren van een sociaal trauma waardoor zij moeite hebben met exploreren. Tevens is onderzocht waar mensen met autisme ondersteuning in kunnen gebruiken tijdens de identiteitsontwikkeling. Hierbij zijn vier topics opgesteld, waarin behoeften worden beschreven die van belang zijn in de identiteitsontwikkeling (Greaves-Lord, persoonlijke communicatie, 13 april 2022). Deze topics staan centraal in een breder project, waarin 26 interventies geanalyseerd worden. Na het analyseren wordt een handreiking geschreven over de manier waarop de interventies een bijdrage kunnen leveren aan de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme (Greaves-Lord, persoonlijke communicatie, 13 april 2022).

Huidig onderzoek

DE YUCELMETHODE EN EMDR

In het huidige onderzoek wordt onderzoek gedaan naar één interventie uit de lijst van 26 interventies. De interventie die onderzocht wordt betreft de Yucelmethode. De Yucelmethode beoogt problemen en oplossingen tastbaar, zichtbaar en concreet te maken door de werkelijkheid te visualiseren (Yucel, 2013). Er wordt onderzocht in welke mate de Yucelmethode aansluit op de behoeften van mensen met autisme ten aanzien van hun identiteitsontwikkeling.

Zoals eerder beschreven hebben sommige mensen met autisme last van een sociaal trauma, waardoor zij moeite hebben met exploreren. In het huidige onderzoek wordt om deze reden tevens onderzocht in hoeverre kunnen EMDR randvoorwaardelijk kan bijdragen, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma.

Er wordt allereerst verondersteld dat de Yucelmethode zinvol kan bijdragen aan de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme (hypothese 1). In het huidige onderzoek zal nader worden geanalyseerd welke componenten van deze interventie gericht kunnen bijdragen. Tevens wordt verondersteld dat EMDR randvoorwaardelijk is, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma (hypothese 2).

Methode

Onderzoekseenheden

Yucelmethode

Om hypothese 1 te toetsen wordt door middel van een thematische analyse de handleiding van de Yucelmethode geanalyseerd.

Bij de Yucelmethode bouwt de hulpvrager met behulp van houten blokken een visuele en kleurrijke weergave van zijn levenssituatie. De houten blokken bestaan uit een balk die voor de hulpvrager staat. De T-vormige gekleurde blokken staan onder de balk en staan voor

DE YUCELMETHODE EN EMDR

de steunende factoren. Tot slot staan de rechthoekige gekleurde blokken boven op de balk en staan voor de belastende factoren (Yucel, 2013). De ondersteuner faciliteert en stelt vragen aan de hulpvrager om inzicht te krijgen in de ondersteunende en belastende factoren. De hulpvrager bouwt ook een gewenste situatie en hier wordt gedurende het traject naartoe gewerkt. Wanneer er voldoende verbetering heeft plaatsgevonden, wordt het begeleidingstraject afgesloten (Yucel, 2013).

De visie van de Yucelmethode is dat mensen eigenaar zijn van hun problemen en van hun eigen herstelproces en daarbij hun eigen krachten, krachten van familie en het netwerk gebruiken. Het doel van de methode is om moeilijke onderwerpen behapbaar te maken. De methode wordt gebruikt voor het coachend ondersteunen van een persoon, familie, gezin of netwerk waarbij zij zelf de problemen analyseren en oplossingen bedenken. De Yucelmethode is toepasbaar voor zowel kinderen als volwassenen en kan breed ingezet worden voor allerlei problematiek. De vaktechnische inspiratiebronnen zijn onder andere: Eigen kracht-conferenties, Systeemtherapie, Beeldmetaforen, Creatieve therapie, Narratieve therapie en Positieve psychologie (Yucel, 2013).

EMDR

Om hypothese 2 te toetsen wordt door middel van een literatuurstudie onderzoek gedaan naar EMDR als behandeling van een sociaal trauma bij mensen met autisme. EMDR is een methode die door Shapiro (1995) ontwikkeld is om psychologische trauma te behandelen. Allereerst vraagt de therapeut aan de cliënt om zich te concentreren op de traumatische herinnering. De cliënt wordt gevraagd om een negatieve disfunctionele cognitie te geven die verband houdt met traumatische geheugen en om een positieve functionele cognitie te bedenken. Hierna wordt er aandacht besteed aan de emotie die verbonden is met de disfunctionele cognitie en wordt de cliënt gevraagd om fysieke verschijnselen aan te wijzen. Daarna focust de cliënt zich op de herinnering, disfunctionele cognitie, emotie en fysieke

DE YUCELMETHODE EN EMDR

sensaties in combinatie met bilaterale stimulatie (een reeks stimuli, bijvoorbeeld met de ogen volgen van een balletje dat heen en weer gaat). Elke associatie met de traumatische herinnering wordt gevolgd door een nieuwe reeks van prikkels. De mate van de verstoring door de prikkels wordt gemeten aan de hand van een Likert-schaal totdat dit substantieel gedaald is tot nul. Vervolgens wordt ook de traumatische herinnering in verband met de eerder geformuleerde functionele cognitie gemeten aan de hand van validity of cognition scale totdat deze 7 is. Tot slot controleert de therapeut of de lichamelijke sensaties nog aanwezig zijn, gevolgd door een afsluiting en evaluatie. Het aantal benodigde sessies hangt af van de ernst van het trauma en van de ernst van de psychopathologie (Rodenburg et al., 2009).

Design

Om hypothese 1 te toetsen wordt gebruikt gemaakt van een thematische analyse. Thematische analyse is een kwalitatieve onderzoeksmethode voor het organiseren, identificeren en inzichtelijk maken van betekenisvolle patronen binnen onderzoekseenheden (Braun & Clarke, 2012). Binnen de thematische analyse wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten redeneringen: inductief en deductief.

Bij inductief redeneren wordt een *bottom-up* benadering gehanteerd, waarbij nieuwe informatie wordt gegenereerd vanuit de inhoud van de data. Aan de hand van deze data kunnen hypothesen opgesteld worden. Een tegenovergestelde redenering betreft het deductief redeneren waarbij een *top-down* benadering wordt gehanteerd. Hierbij worden thema's ontwikkeld en getoetst aan de hand van bestaande hypothesen (Braun & Clarke, 2012). Daarnaast wordt een literatuurstudie uitgevoerd om hypothese 2 te toetsen.

Procedure

Voorafgaand aan de thematische analyse wordt de handleiding van Yucelmethode eerst gelezen zonder vooraannames. De eerste stap van deze thematische analyse betreft het deductief analyseren waarbij gekeken wordt of de vooropgestelde topics, ten aanzien van de

DE YUCELMETHODE EN EMDR

identiteitsontwikkeling, overeenkomen met de informatie in de handleiding van de interventie. De resultaten van de deductieve analyse worden schematisch weergegeven in een tabel.

Tijdens de tweede stap wordt middels inductief analyseren onderzocht of er in de handleiding nieuwe informatie naar voren komt, die nog niet eerder omschreven is in de vooropgestelde topics, maar die waarschijnlijk wel goed aansluit bij de identiteitsontwikkeling.

Bij de literatuurstudie wordt aan de hand van vooropgestelde zoektermen gezocht naar kwalitatieve data, door gebruik te maken van verschillende databanken.

Materiaal

Het materiaal dat tijdens de thematische analyse gebruikt gaat worden, is de handleiding van de Yucelmethode interventie. De vooropgestelde topics betreffen de vier behoeftes ten aanzien van de identiteitsontwikkeling: ken jezelf, accepteer jezelf, zelfregulatie en zelfrealisatie (Greaves-Lord, persoonlijke communicatie, 13 april 2022). In Tabel 1 worden de definities van de behoeftes gegeven.

De Nederlandse zoektermen bij de literatuurstudie betreffen: trauma, traumatische gebeurtenissen, conflictueuze thuissituatie, emotionele verwaarlozing, pesten, buitensluiten, EMDR en autisme. De Engelse zoektermen betreffen: trauma, traumatic events, negative life events, conflicted home situation, emotional neglect, bullying, exclusion, autism, EMDR.

De databanken die gebruikt worden zijn: SmartCat, PsycINFO, PubMed en Google Scholar. De inclusiecriteria zijn: Engelse en Nederlandse literatuur en literatuur niet ouder dan 25 jaar, om de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen. Literatuur ouder dan 25 jaar kan mogelijk minder relevant zijn en daardoor minder van toepassing.

Tabel 1

Definities Behoeftes Identiteitsontwikkeling

Behoeftes	Definities
Ken jezelf	<i>“Het bewustzijn van de eigen normen, waarden, verlangens, emoties en gedachten.”</i> (Basham, 2012).
Accepteer jezelf	<i>“Het volledig accepteren van jezelf, inclusief je tekortkomingen en fouten, en beseffen dat je als mens de moeite waard bent.”</i> (Wenkart, 1955).
Zelfregulatie	<i>“Zelfregulatie omvat vaardigheden die belangrijk zijn voor het reguleren van emoties, gedachten, gedrag en het richten van de aandacht.”</i> (Ponitz et al., 2009).
Zelfrealisatie, zelfredzaamheid	<i>“Zelf de baas zijn over je eigen leven en daarbij zelf beslissingen nemen en zelfstandig leven.”</i> (Goldfarb et al., 2021).

Verdeling

Omdat dit onderzoek gedeeltelijk door twee studenten wordt uitgevoerd, volgt hier een korte toelichting over de verdeling van het onderzoek. De inleiding en methode worden grotendeels samen geschreven, waarbij Isabelle zich focust op de PEERS-training en imaginaire exposure en Anna op de Yucelmethode en EMDR. De resultaten en discussie worden afzonderlijk van elkaar geschreven en de andere student zal hierbij meeleezer zijn.

Resultaten

In dit hoofdstuk wordt eerst hypothese 1 en volgens hypothese 2 getoetst.

Hypothese 1

Hypothese 1 wordt getoetst door de handleiding van Yucelmethode eerst deductief te analyseren en vervolgens inductief te analyseren. Bij de deductieve analyse worden achtereenvolgens het stappenplan, de werkende bestanddelen en de uitgangspunten van de werkwijze geanalyseerd. De componenten van de Yucelmethode worden weergegeven in

DE YUCELMETHODE EN EMDR

tabel 2 en zijn opgedeeld in het stappenplan, werkende bestandsdelen en de uitgangspunten van de werkwijze.

Deductieve analyse

Tabel 2

Resultaten deductieve analyse

Componenten	
Doelen:	Yucelmethode
Ken jezelf	<ul style="list-style-type: none"> • Huidige en gewenste situatie bouwen (stap 2) • Jezelf leren kennen gedurende het proces (stap 4) • Inzicht krijgen in problemen (werkend bestandsdeel) • Een verhaal maken rond de problemen (werkend bestandsdeel) • Eigenaarschap (uitgangspunt werken met de methode) • De eigen kracht, de veerkracht van personen, families en netwerken (uitgangspunt werken met de methode)
Accepteer jezelf	<ul style="list-style-type: none"> • Fotograferen van de blokkenopstelling en thuis bekijken (stap 3 en 4) • Externalisatie en identificatie met blokken (werkend bestandsdeel) • Toekomen aan acceptatie en rouw (werkend bestandsdeel)
Zelfregulatie	<ul style="list-style-type: none"> • Doelgericht naar gewenste situatie toewerken (stap 4) • Nieuwe herstelinspiraties opdoen (werkend bestandsdeel) • Niet sturend maar faciliterend (uitgangspunt werken met de methode)
Zelfrealisatie, zelfredzaamheid	<ul style="list-style-type: none"> • Gewenste situatie bereikt of zo dicht mogelijk (stap 5) • Toekomst eigen kracht (stap 5) • Vergroten eigen kracht en verbonden zijn met context (werkend bestandsdeel) • Regie (uitgangspunt werken met de methode) • De eigen kracht, de veerkracht van personen, families en netwerken (uitgangspunt werken met de methode)

Stappenplan

Ken jezelf. In de tweede stap van de Yucelmethode leert de persoon (Dit kunnen alle genders zijn, maar in huidig onderzoek wordt de mannelijke vorm gebruikt.) zichzelf kennen door de opstelling met de blokken te gaan bouwen. De opstelling is de visuele weergave van de huidige levenssituatie van de persoon (Yucel, 2013). De opstelling bestaat uit het centrale thema uit het leven van de persoon (de balk), de ondersteunende factoren (onder de balk) en de belastende factoren (boven op de balk) (Yucel, 2013). De ondersteuner stelt vragen om te onderzoeken wat de steunende (krachten) en de belastende factoren zijn (Yucel, 2013). De steunende factoren bestaan uit de ik-krachten, de familie-kracht en de eco kracht. De ik-krachten zijn vaardigheden, karaktertrekken en overtuigingen van een persoon. De familie-kracht is een krachtbron, waarbij een familiesysteem in kaart gebracht wordt door uit te zoeken wie een belangrijke krachtbron is. De laatste krachtbron is de eco-kracht waarbij mensen kracht halen uit mensen, dingen, plaatsen of activiteiten die de persoon kunnen helpen om in evenwicht te blijven of te komen (Yucel, 2013).

Wanneer alle steunende en belastende blokken een naam, bepaalde grootte, kleur en plaats hebben gekregen wordt de gewenste opstelling gebouwd (Yucel, 2013). De persoon zal bij het bouwen van de gewenste opstelling zichzelf leren kennen, doordat hij moet nadenken over welke doelen hij wil bereiken en wat voor hem belangrijke normen en waarden zijn.

In stap drie wordt een foto gemaakt van de huidige en gewenste opstelling, worden er afspraken gemaakt over het verdere verloop van het proces en wordt er nog nagepraat.

Stap vier bestaat uit alle vervolgbijeenkomsten die plaatsvinden na het eerste gesprek. In de loop van enkele weken tot maanden wordt de levenssituatie met de Yucelmethode in elke bijeenkomst opnieuw opgebouwd en gefotografeerd (Yucel, 2013). De verandering van de fotoreeks van de opstellingen staat voor de dynamiek van de methode en toont verandering (Yucel, 2013). De persoon krijgt al bouwend en door telkens terug te kijken zicht op zijn

DE YUCELMETHODE EN EMDR

eigen ontwikkeling en ziet, hoort en voelt wanneer hij de constructie en blokken aanpast en verandert (Yucel, 2013). Tijdens het proces van alle bijeenkomsten leert de persoon zelf manieren om met problemen om te gaan, nieuwe steunende factoren te creëren en gebruik te maken van de eigen krachten en het eigen netwerk.

Accepteer jezelf. In het stappenplan staat ‘jezelf accepteren’ niet duidelijk beschreven. Toch is er een zekere acceptatie nodig, voordat er aan de slag gegaan wordt met de problemen. De persoon krijgt ruimte om de situatie te accepteren, doordat de eigen opstelling en gewenste situatie in stap drie en in vervolgbijeenkomsten (stap 4) gefotografeerd worden. De persoon kan dan afstand van zijn situatie nemen en naar zijn eigen levenssituatie, de blokkenopstelling, kijken en bespreekt dit met de ondersteuner. Ook krijgt hij deze foto's van de ondersteuner, zodat hier ook thuis naar gekeken en over nagedacht kan worden.

Zelfregulatie. In de vervolgbijeenkomsten van stap vier bouwt de persoon steeds een huidige opstelling en bespreekt de veranderingen ten opzichte van de vorige opstellingen (Yucel, 2013). Hij ziet, hoort en voelt dan welke belastende factoren minder worden of wegvallen, welke steunende factoren groter of juist kleiner zijn geworden en welke interventies en acties hij daarvoor heeft ondernomen (Yucel, 2013). Wanneer de acties en de interventies die de persoon bedacht en ondernomen heeft een zekere invloed hebben gehad op de situatie, ervaart hij zelfcontrole (Yucel, 2013). De persoon leert tijdens de bijeenkomsten om de aandacht te richten op oplossingen en de gedachten, emoties en het gedrag zo te reguleren dat de hij steeds dichterbij de gewenste situatie komt. Wanneer de persoon zichzelf kan reguleren, kan er mogelijk zelfcontrole ervaren worden.

Zelfrealisatie en zelfredzaamheid. Stap vijf is de laatste stap van het stappenplan en omvat de evaluatie en de afronding van het traject. Er is een stabiele balans tussen draaglast en draagkracht bereikt en zowel de ondersteuner als de persoon die steun heeft gekregen zijn het eens over de afsluiting van het traject (Yucel, 2013). De opstelling gemaakt in stap twee,

DE YUCELMETHODE EN EMDR

waar in stap drie een foto van is gemaakt, wordt vergeleken met de ideale opstelling. Hierbij wordt de ideale situatie zelden bereikt en verandert de ideale situatie vaak door de dynamiek van het traject (Yucel, 2013). Wel kunnen de doelen van de persoon behaald zijn en kan de persoon zichzelf hebben gerealiseerd. Aan de hand van alle foto's die gemaakt zijn tijdens alle bijeenkomsten wordt het gehele traject uitgebreid geëvalueerd.

Een belangrijk thema in de afsluiting is de eigen kracht van de persoon en het inzetten van het netwerk bij toekomstige problemen (Yucel, 2013). De persoon heeft door het gehele traject zichzelf kunnen realiseren en beschikt over de vaardigheden om zelfredzaam te zijn.

Werkende bestanddelen

Vanuit praktische ervaring met de Yucelmethode is naar voren gekomen dat de Yucelmethode werkt doordat een persoon inzicht krijgt in zijn problemen, een ander verhaal maakt rond zijn problemen, nieuwe herstelinspiratie opdoet, toekomt aan acceptatie en rouw, zijn eigen kracht vergroot en weer verbonden raakt met zijn eigen context (Yucel, 2013).

Ken jezelf. Allereerst wordt een persoon zich bewust van zijn problemen en gaat inzien waar de oplossingen liggen. De taal van de Yucelmethode speelt hier een belangrijke rol in. De Yucelmethode is een taal waarmee een persoon zijn eigen psychische ervaringen zichtbaar kan maken aan de hand van een opstelling met blokken. De problemen worden hierbij niet alleen verbeeld, maar ook wordt er een innerlijk dialoog gestimuleerd waardoor de opstellingen weer kunnen veranderen. De persoon krijgt door de wisselwerking tussen de verbeelding en de innerlijke dialoog steeds meer inzicht in zijn eigen situatie en probleem. Ook kan hij door de opstelling beter aangeven aan welk probleem hij eerst wil werken en daarbij doelen stellen die als 'eigen' ervaren worden. Dit verhoogt de motivatie om de doelen te bereiken aan het einde van het ondersteuningstraject (Yucel, 2013).

Door middel van de verbeelding en de innerlijke dialoog leert een persoon zich bewust

DE YUCELMETHODE EN EMDR

te worden van zijn doelen (verlangens) en krijgt hij meer inzicht in de problemen en de emoties en gedachtes die daarbij komen kijken.

Ken jezelf en accepteer jezelf. Het tweede werkende bestandsdeel is dat de persoon een verhaal maakt rond de problemen. Door de blokkenopstelling te maken, zet de persoon zijn problemen of situatie buiten zichzelf op tafel. Dit buiten zichzelf plaatsen van intrapsychische en relationele problemen heet externaliseren (Yucel, 2013). Wanneer een persoon de problemen als concreet ding buiten zichzelf plaatst kan hij er zich, door te kijken en te voelen, tot gaan verhouden (Yucel, 2013).

Het verhaal maken rond de problemen ontstaat in drie stappen. Allereerst kan de persoon door sterke identificatie met de blokken, met behulp van externaliseren, dicht bij zijn gevoel komen en problemen en zorgen erkennen (Yucel, 2013). Deze stap past gedeeltelijke bij de behoefte ‘zelfacceptatie’. Door problemen en zorgen te erkennen, accepteert een persoon de eventuele tekortkomingen en fouten die hij gemaakt heeft.

De tweede verandering is het benutten van de eigen kracht. De ondersteuner helpt hierbij door de hulpmiddelen en eigenschappen te (her)ontdekken waarmee de persoon zijn eigen oplossingen kan construeren (Yucel, 2013). De ondersteuner focust daarbij op wat wel goed gaat, deugt of klopt en dus op de eigen kracht. De persoon gaat op zoek naar de eigen kracht en leert daarbij meer over de eigen hulpmiddelen en eigenschappen.

Een derde verandering is dat het vertellen van een verhaal tijdens het bouwen van de opstelling of het vertellen over een belastend blok het verhaal kan veranderen. Het vastpakken van het blok en het voelen van het gewicht en de grootte van het blok maakt de plaats van het blok in het verhaal duidelijk (Yucel, 2013). Aan het verhaal van de persoon worden gedurende het verhaal ook oorzaken en oplossingen toegevoegd (Yucel, 2013). Aan de hand van het voelen en vasthouden van het blok krijgt de persoon inzicht in zijn levenssituatie.

Zelfregulatie. Het derde werkende bestandsdeel van de Yucelmethode is dat een persoon nieuwe herstelinspiratie opdoet door de problemen te externaliseren en erover te praten (Yucel, 2013). Bij deze component moet een persoon beschikken over zelfkennis en gedachtes en emoties reguleren om zo herstelinspiraties op te doen. Vooral het reguleren van emoties en gedachtes en het richten van de aandacht zijn belangrijk bij het proces van herstelinspiratie opdoen.

Accepteer jezelf. Het vierde werkende bestandsdeel is dat de een persoon toekomt aan een proces van acceptatie of rouw. Naast dat de Yucelmethode leidt tot inzicht en verandering van verhalen, kan de methode ook zorgen voor emotionele veranderingen, zoals acceptatie of rouw (Yucel, 2013).

Zelfrealisatie en zelfredzaamheid. Het vijfde en laatste werkende bestandsdeel bestaat uit het vergroten van de eigen kracht en weer verbonden raken met de eigen context (Yucel, 2013). De ondersteuner is tijdelijk aanwezig en de persoon moet daarom leren de eigen kracht en het sociale netwerk te gebruiken (Yucel, 2013). Doordat de persoon zelf de opstellingen bouwt, gaat hij ook zelf de oplossingen bedenken. Hij is zelf verantwoordelijk voor de oplossingen voor de problemen en kan daarbij zijn eigen kracht inzetten, maar ook de kracht van zijn familie of netwerk. Hij wordt tijdens het traject klaargestoomd om na het traject zelfredzaam te zijn.

Uitgangspunten werken met de Yucelmethode

Ken jezelf. Een van de uitgangspunten om met de Yucelmethode te werken is eigenaarschap. Dit houdt in dat een persoon zelf zoveel mogelijk bepaalt hoe hij zijn problemen beschrijft en herstel vormgeeft (Yucel, 2013). De Yucelmethode helpt mensen zelf moeilijke onderwerpen concreet en tastbaar te maken (Yucel, 2013). Om zelf eigenaar te zijn van het proces heeft de persoon kennis van zichzelf nodig en zal hij zichzelf tijdens de bijeenkomsten beter leren kennen.

Een ander uitgangspunt is de eigen kracht, de veerkracht van personen, families en netwerken. De Yucelmethode wil de eigen kracht, de veerkracht van mensen en systemen aanspreken zonder de illusie te wekken dat dit alleen de oplossing brengt (Yucel, 2013). Om hiervan gebruik te kunnen maken zal de persoon eerst de eigen steunende factoren moeten ontdekken en zo nodig nieuwe contacten aangaan om op mensen te kunnen bouwen.

Accepteer jezelf

Deze behoefte komt niet naar voren.

Zelfregulatie. De ondersteuner die met de Yucelmethode gaat werken zal niet sturend maar faciliterend te werk gaan. Dit houdt in dat de tijdelijke ondersteuner niet bepaalt in welke richting een oplossing gezocht moet worden, maar mensen helpt om hier zelf over na te denken (Yucel, 2013). Door het stellen van vragen en het bouwen van opstellingen met blokken faciliteert hij het denkproces (Yucel, 2013). De persoon wordt geacht zelf na te denken en zelf te werken aan zijn of haar proces waar zelfregulerende vaardigheden voor nodig zijn.

Zelfrealisatie en zelfredzaamheid. Een uitgangspunt van het werken met de Yucelmethode is dat de persoon zelf regie heeft over zijn leven en over de ondersteuning die hij krijgt bij het overwinnen van problemen (Yucel, 2013). Hij zoekt in eerste instantie zelf naar de oplossingen. Door hieraan te werken tijdens de bijeenkomsten leert hij zelfredzaam te zijn.

Een uitgangspunt dat aansluit bij de eigen regie is de tijdelijkheid van de ondersteuning (Yucel, 2013). Dat de persoon, de familie of het netwerk de regie voert zegt iets over de positie van de ondersteuner. De ondersteuner maakt tijdens het proces duidelijk dat het herstelproces van de persoon voorop staat en dat de ondersteuning daarvan niet langer zal duren dan dat gewenst en nodig is (Yucel, 2013). Dit zorgt ervoor dat de persoon aan het

DE YUCELMETHODE EN EMDR

eind van het proces op eigen benen staat, zelfstandig is (zelfredzaam zijn) en zelf weet wie of wat hem kan helpen met problemen in de toekomst.

Inductieve analyse

Tijdens deze tweede stap is middels inductief analyseren onderzocht of er in de handleidingen nieuwe informatie naar voren is gekomen die niet eerder omschreven is in de lijst van eisen.

De Yucelmethode komt mensen met autisme tegemoet in hun behoefte naar structuur en overzicht door de visuele en concrete weergave van de situatie van de persoon te bouwen met blokken. Dit kan een tastbaar hulpmiddel zijn om de identiteitsontwikkeling gemakkelijker te laten verlopen voor mensen met autisme.

Ook leren mensen met autisme gedurende het traject een andere cognitieve stijl aan door doelgericht en oplossingsgericht naar problemen te kijken. Zo leren zij problemen te prioriteren en hun aandacht te richten op problemen die haalbaar zijn om op te lossen. Ook leren ze tijdens het traject oplossingen te bedenken en in actie te komen.

Hypothese 2

Om hypothese 2 te toetsen wordt in een literatuurstudie onderzocht in hoeverre EMDR randvoorwaardelijk is, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van sociale trauma's.

Naast dat mensen met autisme problemen ervaren in de identiteitsontwikkeling, hebben zij een verhoogd risico op traumatische gebeurtenissen, met name sociale gebeurtenissen waarin zij slachtoffer zijn (Haruvi-Lamdan et al., 2020). Een traumatische gebeurtenis is een gebeurtenis die voor een individu als dreigend ervaren wordt en wat onmiddellijke en/of langdurige gevolgen heeft voor het functioneren van het individu in zijn omgeving (Kerns et al., 2015).

Het verhoogde risico op een sociale traumatische gebeurtenis kan door meerdere

DE YUCELMETHODE EN EMDR

factoren verklaard worden. Zo leiden sensorische hyperreactiviteit op dagelijkse prikkels, sociale verwarring en onbegrip en afwijzing door anderen tot angst bij mensen met autisme en hebben deze factoren invloed op de veerkracht om met stressoren om te gaan (Wood and Gadow, 2010).

Twee verklaringen voor het verhoogde risico op een sociale traumatische gebeurtenis zijn beperkingen in de sociale communicatie en emotieregulatie (Hoover, 2015). Een van de beperkingen in de sociale communicatie zijn gesprekvaardigheden waarbij mensen met autisme bijvoorbeeld een actieve, maar vreemde sociale interactiestijl hebben, zoals het houden van een lange monoloog over een vast onderwerp vanuit de eigen interesse (Scheeren et al., 2012). Een ander probleem is dat mensen met autisme moeite hebben met het begrijpen van de sociale situaties, doordat zij beperkt zijn in het begrijpen van sociale normen en regels (Nah & Poon, 2011). Verder zijn mensen met autisme minder goed in het oplossen van sociale problemen. Zo hebben zij moeite om interactieve, assertieve oplossingen te bieden voor sociale problemen en om de geschiktheid van een oplossing te beoordelen (Channon et al., 2001).

Naast de beperkingen in de sociale communicatie hebben mensen met autisme moeite met het herkennen en reguleren van hun emoties (Hoover, 2015). Hierdoor kunnen ze niet goed aangeven wat hun psychologische symptomen zijn (Mazefsky et al., 2011).

Mensen met autisme zijn over het algemeen meer sociaal geïsoleerd dan mensen zonder autisme, worden minder geaccepteerd en leuk gevonden door leeftijdsgenoten en worden vaker buitengesloten en belachelijk gemaakt (Carter, 2009; Rotheram-Fuller et al., 2010).

Wanneer mensen met autisme een traumatische gebeurtenis hebben meegemaakt, kan een herinnering aan deze gebeurtenis beschikbaar blijven (door emotionele impact) en een cognitief referentiepunt vormen voor het organiseren van autobiografische kennis. Dit

DE YUCELMETHODE EN EMDR

cognitieve referentiepunt heeft impact op de interpretatie van niet-traumatische ervaringen en op verwachtingen van de toekomst (Berntsen & Rubin, 2007). De traumatische ervaringen van mensen met autisme hebben invloed op hoe de persoon naar zichzelf en de toekomst kijkt (Berntsen & Rubin, 2007). Het kan van belang zijn dat de emotionele impact van de traumatische gebeurtenis eerst moet afnemen, als mensen met autisme de eigen identiteit willen onderzoeken.

Een effectieve behandeling om de emotionele impact van trauma's aan te pakken is *Eye Movement Desensitization and reprocessing* (EMDR) (Vink, 2015). EMDR heeft als doel de emotionele lading van traumatische herinneringen te verminderen en de gekoppelde associaties zodanig te reorganiseren dat klachten verdwijnen (Vink, 2015). Het is gebruikelijk om EMDR in te zetten voor de behandeling van een posttraumatische stress stoornis (PTSS). In onderzoek van Lobregt-van Buuren en collega's (2019) komt naar voren dat de EMDR-behandeling ook werkzaam is bij mensen met autisme met symptomen van PTSS of verdenking van symptomen van PTSS. Na de EMDR-behandeling was er een afname van PTSS-symptomen, psychologische stress, autistische kenmerken met betrekking tot sociale motivatie en communicatie. Ook ervoeren zij na het volgen van de EMDR-therapie minder beperkingen in het dagelijks leven.

Discussie

Veel adolescenten ervaren stress tijdens de identiteitsontwikkeling, maar mensen met autisme ervaren naast deze stress ook vaak problemen op dit gebied (Cooper, 2017). Ook komt in eerder onderzoek naar voren dat een sociaal trauma mogelijk de zoektocht naar de identiteit in de weg kan staan (Greaves-Lord, persoonlijke communicatie, 13 april 2022). Het is belangrijk om te weten wat mensen met autisme kan helpen in de ontdekkingsreis naar zichzelf. In huidig onderzoek is gekeken in hoeverre de Yucelmethode zinvol kan bijdragen

aan de identiteitsontwikkeling en of EMDR randvoorwaardelijk is, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma.

Interpretatie resultaten

Yucelmethode

De hypothese is dat de Yucelmethode zinvol bijdraagt aan de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme. De hoofdbevinding is dat de Yucelmethode deels zinvol kan bijdragen aan de identiteitsontwikkeling van mensen met autisme. De hypothese kan deels bevestigd worden. Eerst wordt de deductieve analyse ter discussie gesteld en daarna de inductieve analyse.

Ken jezelf. De Yucelmethode kan mogelijk grotendeels voorzien in de behoefte van jezelf kennen. Aan de hand van de methode zouden mensen met autisme zichzelf goed kunnen leren kennen door middel van de visuele ondersteuning.

De blokkenopstelling van de Yucelmethode zorgt voor een visuele en concrete weergave van de levenssituatie, waardoor het makkelijker wordt om over jezelf na te denken en jezelf te leren kennen. Voor mensen met autisme, zo blijkt ook uit één van de factoren van de inductieve analyse, kan deze methode een tastbaar hulpmiddel zijn om de identiteitsontwikkeling makkelijker te laten verlopen.

Ook komt uit onderzoek van Rao & Gagie (2006) naar voren dat mensen met autisme meer visuele ondersteuning nodig hebben dan mensen zonder autisme. Visuele ondersteuning geeft structuur in het dagelijkse leven, trekt de aandacht, doet angsten afnemen, maakt abstracte concepten meer concreet en helpt met het uiten van gedachten (Rao & Gagie, 2006).

Er moet echter wel een kanttekening gemaakt worden bij het gebruik van de Yucelmethode, waarbij mensen wordt gevraagd te vertellen over hun leven. Erge beperkingen in de communicatie kan ervoor zorgen dat zij dit minder goed kunnen en hierdoor zichzelf minder goed leren kennen. In de handleiding van Yucel staat onder het kopje ‘Wanneer is de

methode niet te gebruiken?’ beschreven dat de methode enige vorm van communicatie vereist en dat de methode niet geschikt is voor mensen die geen eenvoudig gesprek kunnen voeren. Er is enig niveau van sociale communicatie nodig om jezelf te leren kennen.

Zelfacceptatie. De Yucelmethode kan mogelijk deels in de behoefte van zelfacceptatie voorzien. In de handleiding komt zelfacceptatie niet duidelijk naar voren, maar er is wel acceptatie van de levenssituatie nodig voordat er aan de slag kan worden gegaan met de problemen.

De visuele ondersteuning van de Yucelmethode kan mogelijk bijdragen aan zelfacceptatie bij mensen met autisme. Zij kunnen hun levenssituatie en hun tekortkomingen accepteren door afstand te nemen van de blokken, één blok apart te nemen en daarover te vertellen. Ook kan het fotograferen van de blokkenopstelling en deze thuis te bekijken, kan ervoor zorgen dat de persoon geconfronteerd wordt met de eigen tekortkomingen en dit uiteindelijk accepteert.

Om volledig in de behoefte tot zelfacceptatie te voorzien, kan mogelijk beter gebruik worden gemaakt van een andere interventie zoals de *Acceptance and Commitment Training* (ACT) (Hayes & Smith, 2005).

Zelfregulatie. In de behoefte tot zelfregulatie kan mogelijk deels worden voorzien met behulp van de Yucelmethode. Deze methode gaat uit van eigen regie, wat inhoudt dat de persoon zelf doelen opstelt en oplossingen bedenkt voor problemen. Door aan de slag te gaan met de oplossingen kan hij de emoties, gedachtes en het gedrag zo leren reguleren dat de doelen behaald worden. De ondersteuner zorgt voor steun tijdens dit traject en bespreekt de doelen en oplossingen uitvoerig, maar zal niet sturen.

Uit onderzoek van Späth & Jongasma (2020) komt naar voren dat mensen met autisme graag geholpen willen worden met het nemen van beslissingen, het omgaan met problemen en het behalen van doelen. Mensen zonder autisme bemoeien zich vaak met beslissingen van

DE YUCELMETHODE EN EMDR

mensen met autisme, waardoor mensen met autisme niet weten wat goed voor hen is, zich moeten aanpassen aan sociale regels om gelijkwaardige leden van de maatschappij te zijn en beperkte capaciteiten en bronnen hebben om zichzelf te ontwikkelen (Spath & Jongsma, 2020). Hulp aanbieden kan ervoor zorgen dat mensen met autisme barrières overwinnen, maar inmenging kan het behalen van de doelen hinderen (Spath & Jongsma, 2020). Door niet te sturen, maar te faciliteren kan de Yucelmethode eraan bijdragen dat mensen zelf weten wat goed voor hen is en ze de capaciteiten beheersen om hun emoties, gedachtes en gedrag te reguleren.

Aan de andere kant kunnen beperkingen in executieve functies voor moeilijkheden zorgen bij zelfregulatie. Het reguleren van eigen gedachtes vergt cognitieve processen zoals executieve functies waar mensen met autisme meer problemen mee ervaren dan mensen zonder autisme. Zo hebben mensen met autisme vooral problemen met cognitieve flexibiliteit (Wallace et al., 2016). Daarnaast hebben mensen met autisme beperkingen in hun sociaal-emotionele vaardigheden (APA, 2013).

Wanneer er bij aanvang van de Yucelmethode te veel beperkingen in zelfregulatie zijn, zal alleen faciliteren niet voldoende zijn. Het kan nodig zijn dat er meer samengewerkt wordt om zowel inzicht te krijgen in huidige regulatiestrategieën als in gewenste strategieën en hiermee te oefenen. In de PEERS-interventie komen deze aspecten beter naar voren en zou daarmee mogelijk een betere interventie kunnen zijn (Laugeson et al., 2021).

Zelfredzaamheid, zelfrealisatie. In de behoefte aan zelfrealisatie en zelfredzaamheid kan grotendeels worden voorzien met behulp van de Yucelmethode. Tijdens de Yucelmethode wordt gewerkt aan het vergroten van de eigen kracht en verbondenheid met de context. De methode gaat uit van de eigen kracht en de kracht van personen en netwerken om hem heen, zodat de persoon in de toekomst op eigen benen staat en zelfredzaam is.

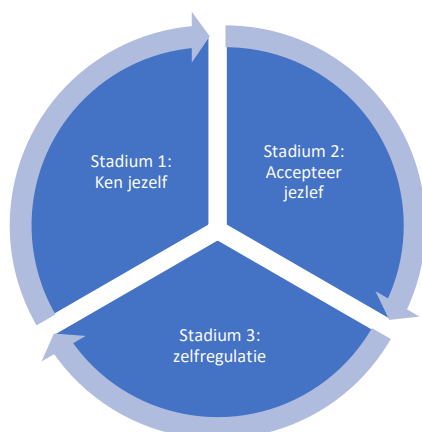
In figuur 1 staat visueel weergegeven hoe de Yucelmethode kan bijdragen aan de

DE YUCELMETHODE EN EMDR

identiteitsontwikkeling van mensen met autisme. Gedurende alle bijeenkomsten wordt aan zelfredzaam gewerkt, zodat de persoon de ondersteuner niet meer nodig heeft in de toekomst. Deze cyclus blijft doorgaan totdat de gewenste situatie bereikt is (of bijna) of de ondersteuner en de persoon samen besluiten dat het traject afgerond is. Na jezelf leren kennen (stadium 1), accepteren (stadium 2) en aan de slag te gaan met reguleren (stadium 3), zullen de acties van stadium 3 besproken worden en wordt de huidige opstelling weer gebouwd in stadium 1. Het zal in de praktijk echter niet altijd zo zijn dat de stadia stap voor stap doorlopen worden en zullen er ook wel eens stappen worden overgeslagen of door elkaar lopen.

Figuur 1

Yucelmethode, cyclus van identiteitsontwikkeling



Inductieve analyse

Uit de resultaten van de inductieve analyse komt naar voren dat mensen met autisme gedurende het traject leren om op een doelgerichte en oplossingsgerichte manier naar problemen te kijken. Deze doelgerichtheid sluit al goed aan bij hen. Zij zijn goed in het systematiseren van informatie, aangezien zij behoefte hebben aan voorspelbaarheid (Baron-Cohen et al., 2002). De oplossingsgerichte manier van de Yucelmethode kan mensen met autisme mogelijk goed activeren om hun netwerk uit te breiden. Zij zijn vaak teruggetrokken,

DE YUCELMETHODE EN EMDR

hebben vaak weinig contacten en kunnen eenzaam zijn. Sociale support kan hen helpen meer contacten te krijgen en minder eenzaam te worden (Lasgaard et al., 2010). De Yucelmethode kan onderdeel zijn van de sociale support, door aan te moedigen om nieuwe relaties op te bouwen, relaties te herstellen en de kracht van het netwerk in te zetten bij problemen in de toekomst (Yucel, 2013).

EMDR

Hypothese 2 is dat EMDR randvoorwaardelijk is, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma. De hoofdbevinding is dat EMDR nuttig kan zijn om een sociaal trauma te behandelen, zodat de identiteitsontwikkeling bij mensen met autisme gemakkelijker verloopt. De hypothese kan daarmee bevestigd worden.

Mensen met autisme zijn vatbaarder voor het krijgen van een trauma dan mensen zonder autisme (Hoover, 2015). Sociale en emotionele beperkingen van mensen met autisme kunnen mogelijk het verhoogde risico op traumatische gebeurtenissen verklaren (Hoover, 2015). De traumatische gebeurtenis blijft in het geheugen beschikbaar (door de emotionele impact) en vormt een negatief referentiepunt voor hoe de persoon naar zichzelf kijkt en naar nieuwe gebeurtenissen in de toekomst (Berntsen & Rubin, 2007). Dit trauma en het daarbij horende cognitieve referentiepunt kan de identiteitsontwikkeling in de weg staan (Bernstin & Rubin, 2007). EMDR kan de emotionele lading van traumatische herinneringen verminderen en de gekoppelde associaties zodanig reorganiseren dat klachten verdwijnen (Vink, 2015). EMDR is werkzaam bij mensen met autisme en resulteert in een afname van PTSS-symptomen, psychologische stress, autistische kenmerken met betrekking tot sociale motivatie en communicatie en minder beperkingen in het dagelijks leven (Lobregt-van Buuren et al., 2019). Voorafgaand aan het inzetten van interventies voor identiteitsontwikkeling, kan het nuttig zijn om het sociale trauma te behandelen met EMDR.

Implicaties

Huidig onderzoek wijst uit dat de Yucelmethode mogelijk gedeeltelijk ingezet kan worden als interventie voor de identiteitsontwikkeling bij mensen met autisme. De Yucelmethode kan mogelijk voldoende toereikend voorzien in de behoeftes zelfkennis en zelfrealisatie/zelfredzaamheid. De visuele ondersteuning kan een belangrijke component zijn, waardoor zij zichzelf gemakkelijker leren kennen. Het werken aan eigen kracht en verbondenheid met de context, kan een belangrijke component zijn waardoor mensen met autisme na het traject zelfredzaam worden.

De behoeftes zelfacceptatie en zelfregulatie komen minder duidelijk naar voren. Visuele ondersteuning kan echter mogelijk bijdragen aan zelfacceptatie. In de behoefte tot zelfregulatie kan mogelijk ook voorzien worden, waarbij als voorwaarde geldt dat de persoon geen erge beperkingen heeft in executieve functies en sociaal-emotionele vaardigheden. De ondersteuner zal zelf moeten beoordelen of de methode wel of niet geschikt is voor de persoon met autisme.

Tevens blijkt uit de inductieve analyse dat de doelgerichte en oplossingsgerichte manier van denken mogelijk goed aansluit bij mensen met autisme en hen kan activeren in hun identiteitsontwikkeling.

Verder, zo blijkt uit de literatuurstudie, kan het mogelijk nuttig zijn om EMDR in te zetten voorafgaand aan de interventies voor identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma.

Limitaties en vervolgonderzoek

Een beperking van de methode van het onderzoek is dat de thematische analyse subjectiviteit bevat. De analyses zijn door één enkele onderzoeker uitgevoerd, waardoor het onderzoek minder betrouwbaar is. Om de betrouwbaarheid te verhogen, zijn de analyses ook door een tweede persoon gelezen en beoordeeld.

Een andere beperking is dat er in het huidig onderzoek gesproken wordt over ‘mensen met autisme’, maar dat er geen onderscheid gemaakt wordt in het niveau van functioneren van mensen met autisme. Er wordt echter in verscheidene onderzoeken een verschil gemaakt tussen mensen met autisme die hoog functionerend ($IQ = 123 \pm 8$) en laag functionerend ($IQ = 77 \pm 6$) zijn (Reiter et al., 2019). Het kan nuttig zijn om in vervolgonderzoek te kijken voor wie de methode werkzaam is.

In vervolgonderzoek zouden mensen met autisme kunnen deelnemen aan de Yucelmethode. Aan de hand van kwalitatief of kwantitatief onderzoek zouden deze mensen na het traject kunnen aangeven of ze in de vier hoofdbehoeftes van de identiteitsontwikkeling zijn voorzien. De resultaten kunnen uitwijzen of de Yucelmethode zinvol kan bijdragen aan de vier hoofdbehoeftes. Hierbij kan aansluitend onderzocht worden of er verschillen zijn tussen hoog functionerende en laag functionerende mensen met autisme.

Conclusie

In dit onderzoek is gekeken in welke mate de Yucelmethode aansluit op de behoeften van mensen met autisme en of EMDR, randvoorwaardelijk is, voorafgaand aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling, wanneer er sprake is van een sociaal trauma. Geconcludeerd kan worden dat de Yucelmethode mogelijk voldoende toereikend kan voorzien in de behoeften van zelfkennis en zelfrealisatie/zelfredzaamheid. De Yucelmethode kan slechts gedeeltelijk en onder bepaalde voorwaarden voorzien in de behoeften zelfacceptatie en zelfregulatie. Tevens blijkt dat EMDR mogelijk kan helpen om een sociaal trauma te behandelen, zodat mensen met autisme vervolgens kunnen deelnemen aan interventies gericht op identiteitsontwikkeling. Naast andere interventies, kunnen de Yucelmethode en EMDR een bescheiden ‘steentje’ bijdrage aan de handreiking voor het ‘bouwen’ aan een betekenisvolle invulling van het leven van mensen met autisme.

Referenties

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Lawson, J., Griffin, R., & Hill, J. (2002). The exact mind: Empathising and systemising in autism spectrum conditions. *Handbook of cognitive development*, 491-508.
- Basham, L. M. (2012). Transformational leadership characteristics necessary for today's leaders in higher education. *Journal of International Education Research (JIER)*, 8(4), 343–348. <https://doi.org/10.19030/jier.v8i4.7280>
- Berman, S.L., Montgomery, M.J., Kurtines, W.M. (2004). The Development and Validation of a Measure of Identity Distress. *Identity: An International Journal of theory and Research*.
- Berman, S.L., Weems, C.F., Stickle, T.R. (2006). Existential Anxiety in Adolescents: Prevalence, Structure, Association with Psychological Symptoms and Identity Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(3), pp. 303-310. DOI: [10.1007/s10964-006-9032-y](https://doi.org/10.1007/s10964-006-9032-y)
- Berman, S. L. (2016). Identity and trauma. *Journal of Traumatic Stress Disorders & Treatment*, 5(2), 1-3. DOI: [10.4172/2324-8947.1000e108](https://doi.org/10.4172/2324-8947.1000e108)
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2007). When a trauma becomes a key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied cognitive psychology*, 21(4), 417-431. DOI: [10.1002/acp.1290](https://doi.org/10.1002/acp.1290)
- Carter, S. (2009). Bullying of students with Asperger Syndrome. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 32, 145-154. DOI: [10.1080/01460860903062782](https://doi.org/10.1080/01460860903062782)
- Channon, S., Charman, T., Heap, J., Crawford, S., & Rios, P. (2001). Real-life-type problem-

- solving in Asperger's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(5), 461-469. DOI: [10.1023/A:1012212824307](https://doi.org/10.1023/A:1012212824307)
- 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>
- Crane, L., & Goddard, L. (2008). Episodic and semantic autobiographical memory in adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(3), 498-506. DOI: [10.1007/s10803-007-0420-2](https://doi.org/10.1007/s10803-007-0420-2)
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. W. W. Norton.
- Goldfarb, Y., Golan, O., & Gal, E. (2021). A self-determination theory approach to work motivation of autistic adults: A qualitative exploratory study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1–14. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05185-4>
- Haruvi-Lamdan, N., Horesh, D., Zohar, S., Kraus, M., & Golan, O. (2020). Autism spectrum disorder and post-traumatic stress disorder: An unexplored co-occurrence of conditions. *Autism*, 24(4), 884-898. DOI: [10.1177/1362361320912143](https://doi.org/10.1177/1362361320912143)
- Hayes, S.C. and Smith, S. (2005) *Get Out of Your Mind and Into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Hoover, D. W. (2015). The effects of psychological trauma on children with autism spectrum disorders: A research review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2(3), 287-299. <https://doi.org/10.1007/s40489-015-0052-y>
- Kerns, C. M., Newschaffer, C. J., & Berkowitz, S. J. (2015). Traumatic childhood events and autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(11), 3475-3486. DOI: [10.1007/s10803-015-2392-y](https://doi.org/10.1007/s10803-015-2392-y)
- Larsen, R., & Buss, D. (2008). *Personality Psychology: Domains of Knowledge About Human Nature*. McGraw-Hill Education.

- Lasgaard, M., Nielsen, A., Eriksen, M. E., & Goossens, L. (2010). Loneliness and social support in adolescent boys with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders, 40*(2), 218-226. DOI: [10.1007/s10803-009-0851-z](https://doi.org/10.1007/s10803-009-0851-z)
- Laugeson, E. A., Frankel, F., & Greaves-Lord, K. (2021). PEERS sociale vaardigheidstraining voor jongeren met ontwikkelings- en autismspectrumstoornissen. Hogrefe
- Lobregt-van Buuren, E., Sizoo, B., Mevissen, L., & de Jongh, A. (2019). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy as a feasible and potential effective treatment for adults with Autism Spectrum Disorder (ASD) and a history of adverse events. *Journal of autism and developmental disorders, 49*(1), 151-164. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3687-6>
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of personality and social psychology, 3*(5), 551. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Mazefsky, C. A., Kao, J., & Oswald, D. (2011). Preliminary evidence suggesting caution in the use of psychiatric self-report measures with adolescents with high-functioning autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 5*(1), 164-174. DOI: [10.1016/j.rasd.2010.03.006](https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.03.006)
- Mesa, S., & Hamilton, L. G. (2021). “We are different, that’s a fact, but they treat us like we’re different-er”: Understandings of autism and adolescent identity development. *Advances in Autism. https://doi.org/10.1108/aia-12-2020-0071*
- Nah, Y. H., & Poon, K. K. (2011). The perception of social situations by children with autism spectrum disorders. *Autism, 15*(2), 185-203. <https://doi.org/10.1177/1362361309353616>
- Ponitz, C. C., McClelland, M. M., Matthews, J. S., & Morrison, F. J. (2009). A structured observation of behavioral self-regulation and its contribution to kindergarten

- outcomes. *Developmental Psychology*, 45(3), 605–619.
<https://doi.org/10.1037/a0015365>
- Rao, S. M., & Gagie, B. (2006). Learning through seeing and doing: Visual supports for children with autism. *Teaching exceptional children*, 38(6), 26-33.
- Reiter, M. A., Mash, L. E., Linke, A. C., Fong, C. H., Fishman, I., & Müller, R. A. (2019). Distinct patterns of atypical functional connectivity in lower-functioning autism. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 4(3), 251-259. DOI: [10.1016/j.bpsc.2018.08.009](https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2018.08.009)
- Rodenburg, R., Benjamin, A., de Roos, C., Meijer, A. M., & Stams, G. J. (2009). Efficacy of EMDR in children: A meta-analysis. *Clinical psychology review*, 29(7), 599-606.
DOI: [10.1016/j.cpr.2009.06.008](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.008)
- Rotheram-Fuller, E., Kasari, C., Chamberlain, B., & Locke, J. (2010). Social involvement of children with autism spectrum disorders in elementary school classrooms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 1227-1234. DOI: [10.1111/j.1469-7610.2010.02289.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02289.x)
- Scheeren, A. M., Koot, H. M., & Begeer, S. (2012). Social interaction style of children and adolescents with high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(10), 2046-2055. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1451-x>
- Shapiro, F. (1995). Eye movement desensitization and reprocessing.
- Späth, E., & Jongasma, K. R. (2020). Autism, autonomy, and authenticity. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 23(1), 73-80. <https://doi.org/10.1007/s11019-019-09909-3>
- Verkuyten, M. (1999). *Etnische identiteit*. Het Spinhuis.
- Vink, M. (2015). Als je aan het verleden lijdt. *Denkbeeld*, 27(5), 6-9.
<https://doi.org/10.1007/s12428-015-0096-x>

Wallace, G. L., Yerys, B. E., Peng, C., Dlugi, E., Anthony, L. G., & Kenworthy, L. (2016).

Assessment and treatment of executive function impairments in autism spectrum disorder: An update. In *International review of research in developmental disabilities* (Vol. 51, pp. 85-122). Academic Press.

DOI: [10.1016/bs.irrdd.2016.07.004](https://doi.org/10.1016/bs.irrdd.2016.07.004)

Wenkart, A. (1955). Self-acceptance. *The American Journal of Psychoanalysis*, 15(2), 135–

143. <https://doi.org/10.1007/BF01874637>

Wood J. J., Gadow K. D. (2010) Exploring the nature and function of anxiety in youth with autism spectrum disorders. *Clin Psychol Sci Prac*. 2010(17):281–292.

<https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2010.01220.x>

Yucel, M. (2013). *Yucelmethode: 'Bouwen aan herstel'*