



NEE, STOP DAARMEE !!

Weerbaarheid voor jongeren met
een autisme spectrumstoornis.

Door Lieke Ploeg



NEE, STOP DAARMEE !!

Weerbaarheid voor jongeren met
een autisme spectrumstoornis.

Student	: Lieke Ploeg
Begeleider	: Jeannette Verhoeven
Beoordelaar	: Fred Dijk
School	: Christelijke Hogeschool Windesheim
Opleiding	: School of Human Movement en Sports.
Richting	: Bewegingsagogie en Psychomotorische therapie
Datum	: Juni-2008



Inhoudsopgave

VOORWOORD	4
INLEIDING MET VRAAGSTELLING	5
1. BEGRIPSVERHELDING	6
1.1. Inleiding	6
1.2. Weerbaarheid	6
1.3. Weerbaarheid binnen deze scriptie	7
2. AUTISME	8
2.1. Inleiding	8
2.2. Symptomatologie	8
2.2.1. Inleiding	8
2.2.2. Sociale interacties	9
2.2.3. Communicatie en verbeelding	9
2.2.4. Een beperkt repertoire van bezigheden	10
2.3. DSM-IV	10
2.4. De aan autisme verwante stoornis	11
2.4.1. Inleiding	11
2.4.2. PDD-NOS (subtype: MCDD)	11
2.4.3. Syndroom van Asperger	12
3. BEHANDELING VOOR JONGEREN MET EEN AUTISME SPECTRUMSTOORNIS	13
3.1. Inleiding	13
3.2. Landelijke richtlijnen	13
3.2.1. Inleiding	13
3.2.2. Voorlichting en advies	13
3.2.3. Gedragmatige behandeling	14
3.3. Richtlijnen binnen De Steiger, behandelcentrum voor jongeren met ASS	14
3.3.1. Inleiding	14
3.3.2. Algemeen	15
3.3.3. Module psycho-educatie	15
3.3.4. Module klinische sociale vaardigheidstraining	15
3.4. PMT-methode	16
4. ONDERBOUWING VAN HET GEDRAG	17
4.1. Inleiding	17
4.2. Gedrag, onderbouwing en aanpassing	17
4.2.1. Inleiding	17
4.2.2. Gedrag, onderbouwing en aanpassing	17
4.3. Voorbeeldactiviteiten	19
4.3.1. Voorbeeld 1	19
4.3.2. Voorbeeld 2	20
CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN	22
LITERATUURLIJST	24
Bijlage 1. Brief aan de behandelaren	26
Bijlage 2. Goldstein methode	27
Bijlage 3. Aangepaste beschrijving PMT-behandeling	28
Bijlage 4. Voorbeeld: Format inhoud van de sessie	43
Bijlage 5. Vragenlijst week 2	44
Bijlage 6. Jacobson week 5	45
Bijlage 7. Schema van gedragingen, onderbouwingen en aanpassingen.	47



Voorwoord

Autisme en weerbaarheid, waarom nu dit onderwerp? Mijn eindstage loop ik in een behandelcentrum voor jongeren met een autisme spectrumstoornis. De jongeren zijn tussen de 15 en de 25 jaar. Ik heb een fascinatie voor het begrip weerbaarheid, omdat ik het interessant vind hoe mensen kunnen reageren op bepaalde situaties. Hoe reageren anderen en hoe zou ik dat doen in die situatie? Het op een goede manier opkomen voor jezelf wat voor jou prettig is binnen de grenzen van een ander. In mijn eindstage kwam ik erachter dat binnen deze doelgroep sociale vaardigheden, agressie en weerbaarheid een grote rol spelen. Er zijn twee kanten van weerbaarheid. De jongeren kunnen zich onzeker en weerloos voelen, ze uiten dat door middel van agressie. Andere jongeren gaan uit contact en laten over zich heen lopen. Deze twee kanten zie ik binnen mijn stage terug. Dit vind ik een interessant gegeven. Ik ben benieuwd of de jongeren door middel van een training enerzijds om kunnen gaan met hun agressie en anderzijds durven opkomen voor zichzelf op een goede manier. Deze training heb ik gemaakt binnen een profilering op de opleiding. Hierbij heb ik een concept draaiboek geschreven op activiteiten, interventies en attitude. Dit draaiboek heb ik toegepast in een groepje van zes jongeren met verschillende stoornissen in het autisme spectrum. Samen met mijn stagebegeleider heb ik in de praktijk allerlei interessante en opmerkelijke gedragingen gezien. Een voorbeeld is dat de jongeren taal letterlijk kunnen nemen, zodat er situaties ontstaan binnen een activiteit die je niet verwacht. Deze gedragingen hebben het effect dat er aanpassingen nodig zijn binnen een training waar het handig is om als therapeut op te letten. Dit geldt voor zowel activiteitsniveau, attitude van de therapeut en interventies door de therapeut. Door een duik te nemen in de literatuur zijn er onderbouwingen en verklaringen voor deze aanpassingen. Hoe komen die gedragingen tot stand? Zijn die gedragingen verklaarbaar vanuit de literatuur?

Mijn stagebegeleider, Dionne Dikker psychomotorische therapeut binnen behandelcentrum de Steiger, heeft me ontzettend geholpen bij het realiseren van deze scriptie. Ik heb veel feedback van haar gehad op de drie aspecten activiteiten, interventies en attitude. Verder wil ik de andere vaktherapeuten, Jolanda Tijmstra (creatief/ beeldend) en Arthur van Meurs (muziek) bedanken. Bij hen kon ik komen met vragen voornamelijk cliënt en literatuurgericht. Vervolgens wil ik de behandelaren van de betreffende jongeren bedanken. Zij hebben het mogelijk gemaakt om deze training uit te voeren. Als laatste wil ik alle andere collega's bedanken bij wie ik terecht kon met vragen.



Inleiding met vraagstelling

Deze scriptie gaat over het vergroten van weerbaarheid van jongeren met een autisme spectrumstoornis.(ASS) Tijdens mijn stage kwam ik het thema weerbaarheid tegen binnen deze doelgroep. Ik heb het concept draaiboek wat ik heb bedacht bij de profilering trainer weerbaarheid als richtlijn genomen in de praktijk. Dit is een aanzet tot een compleet draaiboek voor het vergroten van weerbaarheid binnen de PMT-behandeling voor jongeren met een ASS. Een draaiboek of module vraagt altijd om aanpassingen en veranderingen door nieuwe ontwikkelingen binnen de psychomotorische therapie en binnen behandelcentra. Om dit doel te verwezenlijken heb ik de volgende vraagstelling geformuleerd.

Vraagstelling:

Met welke aanpassingen, betreffende de activiteiten, attitude en interventies kan ik van het concept PMT-behandeling, gemaakt binnen profilering trainer weerbaarheid, een beschrijving maken voor een PMT-programma voor jongeren met een autisme spectrumstoornis, gericht op het vergroten van weerbaarheid.

Na de inleiding met vraagstelling volgt in Hoofdstuk 1 een verheldering van het begrip weerbaarheid. Ik beschrijf hierin een aantal standpunten, waaruit ik bepaal wat het begrip weerbaarheid binnen deze scriptie betekent. In hoofdstuk 2 volgt de casuïstiek van de doelgroep waar deze scriptie op gericht is. Wat is autisme en wat zijn de symptomen van jongeren met ASS volgens de theorie. In deze theoretische beschrijving zijn mijn praktijkervaringen verwerkt. Vervolgens heb ik in hoofdstuk drie aandacht voor de behandelrichtlijnen die er zijn bij een behandeling voor jongeren met ASS. Wat bestaat er in Nederland voor behandeling en wat gelden er voor richtlijnen binnen de kliniek. Verder komt binnen de behandelrichtlijnen naar voren wat mijn methode is binnen mijn stukje van behandeling. Hierna worden de onderbouwingen in hoofdstuk vier beschreven op het gedrag wat er na het aanbieden van de training naar voren komt. Dit wil ik illustreren met twee voorbeeldactiviteiten. Het gedrag wat naar voren komt in de praktijk wordt gekoppeld aan de theorie. Daarna volgen de conclusie en de aanbevelingen, hierin wordt op een rijtje gezet wat de resultaten zijn en wat er mee gedaan kan worden. Waar je rekening mee kunt houden op het gebied van activiteiten, attitude en interventies betreffende het aanbod voor jongeren met ASS. De scriptie wordt afgesloten met een literatuurlijst en de bijlagen. In de bijlagen staan ter verduidelijking van de scriptie, de brief aan de behandelaren, principes van Goldstein en aangepaste serie behandelingen gericht op het vergroten van weerbaarheid bij jongeren met een ASS. Wanneer er vragen zijn wil ik deze graag voor u zo correct mogelijk beantwoorden.



1. Begripsverheldering

1.1. Inleiding

Er is veel geschreven over onderwerpen die te maken hebben met weerbaarheid. Mensen kunnen er verschillend over denken. Verschillende thema's vallen onder weerbaarheid. Woorden als assertiviteit en opkomen voor je zelf, tot hier en niet verder, kunnen vallen binnen het begrip weerbaarheid. Voor de duidelijkheid wil ik binnen deze begripsverheldering in het kort duidelijk maken wat er onder andere te vinden is over het begrip weerbaarheid. Daarna beschrijf ik wat ik onder het begrip weerbaarheid versta, binnen deze scriptie en hoe ik het gebracht heb naar de jongeren toe.

1.2. Weerbaarheid

De psycholoog Anne Dickson (1998) heeft geschreven over assertiviteit. Assertiviteit is een thema wat valt binnen het begrip weerbaarheid. Dickson benoemt verschillende vaardigheden die vallen onder het begrip assertiviteit:

- Duidelijke gerichte verzoeken.
- Het leren nee-zeggen
- Het omgaan met kritiek, zowel het ontvangen ervan als het uitspreken van kritiek.
- Het vertrouwd raken met lichaamstaal.
- Het leren uiten van gevoelens.
- Het ontvangen van complimenten.
- Leren initiatief nemen.

Volgens www.weerbaarheid.nu is weerbaar zijn op een passende manier opkomen voor jezelf. Een belangrijke voorwaarde voor weerbaarheid is zelfvertrouwen en eigenwaarde. Volgens www.weerbaarheidscursussen.nl heeft weerbaarheid onder andere te maken met zelfrespect, zelfbeheersing, een positief zelfbeeld, opkomen voor jezelf en inlevingsvermogen. Terwijl Martine Delfos de volgende definitie geeft aan weerbaarheid.

"Martine Delfos: 'Weerbaarheid is NIET 'nee' leren zeggen. Weerbaarheid is leren durven naar jezelf te luisteren en daar naar te handelen. Weerbaarheid is niet een kwestie van 'meer' voor jezelf opkomen maar eerder een kwestie van kunnen en mogen vertrouwen op wat je voelt."

Irene Becker (2006) benoemt het niet weerbaar zijn als stappen in een harmonieval. Wanneer je als mens teveel naar harmonie streeft, verlies je jezelf. Hierdoor krijg je problemen met mensen in de interactie. Becker benoemt de vier W's als aspecten om zelfverzekerder te worden. De vier w's zijn: weten wat je wilt, weten wat je voelt, weten wat je kunt en weten hoe het moet. Becker benoemt de volgende aspecten die geoefend kunnen worden om meer weerbaar te worden: lichaamshouding, handen en armen, ademhaling en stemoefeningen



1.3. Weerbaarheid binnen deze scriptie

In deze scriptie is het begrip weerbaarheid een combinatie van aspecten die hierboven beschreven zijn. Weerbaarheid betekent op een adequate manier reageren op bepaalde situaties. Een adequate manier is een vage omschrijving. Een adequate manier is handelen op een voor jou prettige manier binnen de grenzen van een ander. Het is bij weerbaarheid ook belangrijk dat je dit vanuit de non-verbale communicatie laat zien. Ik heb het dan over stemgebruik, houding, beweging, stevig staan en mimiek. Vaardigheden die vallen onder weerbaarheid zijn bijvoorbeeld: nee-zeggen en opkomen voor jezelf. Vaak zie je dat jongeren die niet weerbaar zijn heel passief reageren en alles over zich heen laten gaan of juist heel agressief reageren en gelijk erop los slaan, zich groot maken. Bij weerbaar zijn is het uiten van gevoelens erg belangrijk. Wanneer je deze opkropt komen ze er op een andere manier toch een keer uit en dat is waarschijnlijk geen adequate manier.



2. Autisme

2.1. Inleiding ¹

Wat is Autisme nu eigenlijk? Autisme is ten eerste een stoornis in het contact met andere mensen. Hierin zijn twee uitersten te ontdekken. De ene groep zoekt helemaal geen contact met de ander, terwijl een andere groep overdreven veel contact zoekt, maar het blijft eenrichtingsverkeer. Voor mensen met ASS zijn de mensen om hen heen onvoorspelbaar. Ze kunnen hen niet begrijpen en aanvoelen. Ten tweede is autisme een stoornis in de communicatie en het taalgebruik. Sommige spreken niet of weinig terwijl anderen weer heel bespraakt zijn, ook hier blijft het eenrichtingsverkeer. Ze kunnen moeilijk gevoelens onder woorden brengen en gevoelens uiten, dit geldt ook voor het gebruik en lezen van mimiek en gebarentaal. Als derde hebben mensen met een ASS een stoornis in het voorstellingsvermogen. Ze kunnen moeilijk een voorstelling maken van iets wat niet aanwezig is, wat er gaat komen of wat er al is geweest. Als laatste hebben ze nog een beperkt gebied van belangstelling en activiteiten. Ze worden vaak geboeid door maar slechts één of twee voorwerpen. Hun belangstelling en activiteiten gaan hier dan ook naar uit. Dit is een kleine inleiding van wat nu autisme is. Hieronder volgt de Symptomatie volgens Wing (1988, 1989, 1993) en volgens de DSM-IV. Bij deze onderwerpen heb ik mijn ervaring vanuit de praktijk erin verwerkt. Ik heb voor de symptomatie volgens Lorna Wing gekozen omdat zij een driedeling maakt in groepen van symptomen. De symptomen worden gekaderd en daardoor duidelijk en overzichtelijk gemaakt. Ik heb voor de DSM-IV gekozen omdat dit een algemeen gebruikt classificatie model is.

2.2. Symptomatie ^{2&3}

2.2.1. Inleiding

Lorna Wing (1988) heeft een scheiding gemaakt in drie hoofdtypen van uitingen:

- De in zichzelf gekeerde autist: wijst contact actief af en leeft in zijn eigen wereld.
- De passieve autist: stelt zich passief op, zoekt geen contact en onderneemt weinig.
- De actieve autist: stelt zich actief op, zoekt contact maar slaat daarin voortdurend de plank mis.

Binnen het autisme spectrum is er een grote verscheidenheid aan symptomen. Door Wing (1988, 1989, 1993) is er een indeling gemaakt, die bestaat uit drie hoofdgroepen. Sociale interacties, Communicatie en verbeelding en een beperkt repertoire van bezigheden. Dat laatste onderscheidt zich in het niet abstract kunnen denken, niet kunnen denken in symbolen en alleen in het hier en nu leven. Deze drie groepen worden hieronder nader omschreven.

1 Werkgroep Hulpverlening van de NVA (1997), Het spectrum van autistische stoornissen, pagina 4.

2 Mulders, Hansen & Roossen (1997) Autisme: aanpassen en veranderen.

3 Vermeulen. P. (2002) Beter vroeg dan laat en beter laat dan nooit.



2.2.2. Sociale interacties ^{4&5}

Een persoon met ASS heeft veel moeite met het begrijpen van wat er in andere mensen omgaat. Ze vinden het lastig om te begrijpen hoe gedrag van anderen tot stand komt en wat hun eigen gedrag voor gevolgen heeft voor de mensen om hen heen. Ik merk dit in de praktijk veelvuldig. De cliënten hebben geen zicht op eigen gedrag. Ze weten niet wat ze doen en waarom ze dat doen. Dit komt volgens Mulder e.a. (1997) onder andere doordat iemand met autisme moeilijk zijn gevoelens kan onderkennen en verwoorden. De kinderen leren veel van de ouders door middel van imitatie. Bij jongeren met een autisme spectrum stoornis kwam dit niet op gang. Ze zijn erg gericht op zichzelf en niet op zichzelf in relatie tot de ander. Ze gaan hun eigen gang zonder zich iets aan te trekken van andere mensen. Ik zie dit in de praktijk wanneer ik de opdracht geef om op groepsgenoten te letten, ze kunnen naderhand niet benoemen wat ze gezien hebben. Ook de activiteiten doen de cliënten binnen de groep individueel. Er zijn ook cliënten die wel reageren op elkaar binnen de activiteit. Dit zijn vaak de cliënten die erg actief zijn in het contact. Mensen met ASS hebben grote moeite om zich in te leven, te verplaatsen in andere mensen. Ze kunnen zich niet voorstellen dat een ander anders denkt, voelt en ervaart. Het kan ook zo zijn zegt Delfos(2001) dat mensen met een ASS juist wel sociaal actief zijn. Het is dan alsnog wat vreemd omdat ze dan vaak hoogravend of over formeel kunnen zijn.

2.2.3. Communicatie en verbeelding ^{6&7}

De stoornissen op dit gebied kunnen vele vormen aannemen aldus Mulder e.a.(1997) Het kan zijn dat er totaal geen communicatie aanwezig is tot een eenzijdige communicatie. Het maken van oogcontact heeft een langere tijd nodig om te ontwikkelen. Doordat mensen met ASS weinig empathie hebben is de communicatie moeizaam. De wederzijdsheid in het contact is beperkt. Ze zijn alleen gericht op het bevredigen van eigen behoeften. In de zaal zie ik voornamelijk eenzijdige communicatie. Wanneer ik een vraag stel wordt er vaak wel antwoord gegeven, maar verschillende cliënten zullen uit zichzelf geen antwoord geven. Wanneer de jongeren bezig zijn met een samenwerkingsactiviteit kan één van de jongeren zo maar iets anders gaan doen zonder dit eerst te overleggen met de rest van de groep. Zowel de verbale als de non-verbale communicatie zijn bij mensen met een autisme spectrumstoornis beperkt aldus Delfos (2001). Ze nemen taal letterlijk, hierdoor kunnen er vreemde situaties en antwoorden ontstaan. Ik merk dat cliënten de uitleg van activiteiten letterlijk nemen. Bijvoorbeeld als ik zeg dat ze diegenen moeten tikken die dichtbij komen als ze materiaal van je meenemen, dan tikken ze iedereen die dicht bij is. Ook is het fantaseren bij mensen met een autisme spectrumstoornis afwijkend. Als een kind aan het spelen is, wordt zijn verbeeldingsvermogen ontwikkeld volgens Mulders e.a. (1997). Kinderen doen net alsof wat gespeeld wordt echt gebeurt. Hierdoor leert een kind zich inleven in andere situaties en andere mensen. Het symbolisch van het kinderspel is voor iemand met autisme spectrumstoornis erg moeilijk. Het lijkt alsof bij diegene de beleving ontbreekt in het spel. De stap naar een symbool of symboolwaarde is niet te maken voor hen. Ze vinden het lastig om een situatie te bedenken die niet in het hier en nu valt. Ze kunnen alleen aspecten benoemen die op dat moment gebeuren.

4 Delfos M.F. (2001), Een vreemde wereld. (blz. blz. 99 – 102.)

5 Mulders, Hansen & Roossen (1997) Autisme: aanpassen en veranderen.

6 Delfos M.F. (2001), Een vreemde wereld. (blz. 128 – 136.)

7 Mulders, Hansen & Roossen (1997) Autisme: aanpassen en veranderen.



Wanneer ik vraag naar een andere situatie kunnen de jongeren die situatie moeilijk voor zich halen. Ze kunnen eindeloos hetzelfde herhalen. Mensen met ASS kunnen de voor hen reële wereld niet verlaten en overgaan in een wereld van de fantasie.

2.2.4. Een beperkt repertoire van bezigheden ^{8&9}

Mensen met ASS kunnen geheel opgaan in een bepaalde belangstelling. Ze vergeten de rest van de wereld en zijn alleen bezig met dat ene aspect. De bezigheden en verschillende activiteiten zijn dan ook erg beperkt. Dit zou kunnen komen doordat ze dan minder snel het overzicht verliezen. Mensen met ASS kunnen die bezigheden eindeloos herhalen. Ze vertonen ook veel stereotype gedragingen. De gedragingen bestaan uit veel herhalingen en bepaalde rituelen. Ze willen met deze gedragingen de voor hen onzekere en angstige wereld onder controle houden. Sommige mensen met ASS hebben bezigheden die een obsessie zijn. Hierbij past ook de dwangmatigheid van sommige personen. Ze blijven zich vasthouden aan oude patronen. Bezigheden worden elke keer op dezelfde manier uitgevoerd. Ik merk in de praktijk dat veel jongeren maar een beperkt aantal bezigheden hebben. Van die activiteiten zijn ze ook vol en komen daar elke keer weer op terug. Sommige jongeren laten dit juist helemaal niet zien. Jongeren zitten elke week in de zaal op dezelfde plekken. Een aantal jongeren trekken elke week op dezelfde manier hun schoenen uit. Je ziet gedragingen die dwangmatig zijn, daardoor lukt het ook niet altijd om op de training te verschijnen. Het is lastig om met een gehele groep elke week te starten. Niet bij elke jongere zit het gelijk in zijn systeem. Het duurt dan ook even voordat het een patroon wordt om naar de therapie te komen.

Symptomen zijn heel uiteenlopend bij deze mensen. Binnen de drie hoofdgroepen zie je wel dezelfde verschijnselen. Maar binnen een hoofdgroep laat ieder individu andere symptomen zien. Op het ene gebied zijn ze heel getalenteerd terwijl op het andere gebied er niets van terecht komt.

2.3. DSM-IV

Volgens de DSM-IV(1995) bestaat de autistische stoornis uit de volgende symptomen. Allereerst een totaal van zes of meer items uit de volgende categorieën. Waarvan ten minste twee in de eerste en in de tweede en derde allebei minstens één. De eerste categorie zijn kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie. Hieronder vallen de items:

- Duidelijke stoornissen in het gebruik van verschillende vormen van non-verbaal gedrag.
- Er niet in slagen met leeftijdsgenoten tot relaties te komen.
- Tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestatie te delen.
- Afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid.

8 Delfos M.F. (2001), Een vreemde wereld. (blz..136 – 137.)

9 Mulders, Hansen & Roossen (1997) Autisme: aanpassen en veranderen.



De tweede categorie zijn beperkingen in de communicatie. Hieronder vallen de volgende items:

- Achterstand in of volledige afwezigheid van de ontwikkeling van de gesproken taal.
- Bij individuen met voldoende spraak duidelijke beperkingen in het vermogen een gesprek met anderen te beginnen of te onderhouden.
- Stereotiep en herhaald taalgebruik of eigenaardig woordgebruik.
- Afwezigheid van gevarieerd spontaan fantasiespel of sociaal imiterend spel passend bij het ontwikkelingsniveau.

De derde categorie zijn beperkte, zich herhalende stereotiepe patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten. Hieronder vallen de volgende items:

- Sterke preoccupatie met één of meer stereotiepe en beperkte patronen van belangstelling die abnormaal is ofwel in intensiteit ofwel in richting.
- Duidelijke rigide vastzitten aan specifieke niet-functionele routines of rituelen.
- Stereotiepe en zich herhalende motorische maniërismen.
- Aanhoudende preoccupatie met delen van voorwerpen.

Als laatste moet er ook nog sprake zijn van een achterstand of abnormaal functioneren op ten minste één van de volgende gebieden met een begin voor het derde levensjaar:

- Sociale interactie.
- Taal zoals te gebruiken in sociale communicatie.
- Symbolisch of fantasie spel.

2.4 De aan autisme verwante stoornis ¹⁰

2.4.1. Inleiding

De aan autisme verwante stoornissen PDD-NOS met als subtype MCDD en het syndroom van Asperger wil ik in dit stuk kort benoemen. Dit doe ik omdat deze twee typen van stoornissen het meeste voorkomen binnen de behandeling.

2.4.2. PDD-NOS (subtype: MCDD) ¹¹

Mensen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis niet anderszins omschreven hebben een beperking in de ontwikkeling van de wederkerige sociale interactie of in de verbale en non-verbale vaardigheden. Er zijn problemen in de sociale omgang die samen voorkomen met communicatieve afwijkingen of stereotiepe interesses, gedragingen en activiteiten. Het niet anderszins omschreven is eigenlijk bedoeld voor de mensen die niet of onvoldoende passen in een van de andere autisme spectrumstoornissen. Het kan ook zijn dat er te weinig informatie beschikbaar is van de cliënt. Daarnaast bestaat er van PDD-NOS een subtype MCDD (Multiple Complex Developmental Disorder). Dit is een ontwikkelingsstoornis met ernstige sociale en emotionele problemen. De nadruk binnen dit subtype licht op eventuele denkstoornissen en een stoornis in de affectieve regulatie. Naast de beperkingen in de sociale interactie en sensitiviteit. Er is sprake van meer primitieve angsten en agressie. Dit subtype komt nog niet voor in een classificatie model zoals DSM en ICD.

¹⁰ Vermeulen. P. (2002) Beter vroeg dan laat en beter laat dan nooit.

¹¹ Swets & Zeitlinger (1996) DSM-IV: Patiëntenzorg.



2.4.3. Syndroom van Asperger^{12&13&14&15}

Mensen met het syndroom van Asperger hebben kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie, deze gaan gepaard met herhaalde stereotiepe gedragingen, belangstelling en activiteiten. Verder hebben ze klinische belangrijke beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren. Ze hebben geen achterstand in de taalontwikkeling of in de cognitieve ontwikkeling. Hun leeftijdspassende vaardigheden om zichzelf te helpen, aanpassingsgedrag en nieuwsgierigheid naar de omgeving zijn voldoende. In de emoties van iemand met het syndroom van Asperger ontbreekt subtiliteit en precisie. Mensen met het Asperger syndroom hebben een zekere mate van motorische onhandigheid. Op jonge leeftijd leren ze vaak later lopen dan bij een kind met een normale ontwikkeling. Ze kunnen bijvoorbeeld een slecht handschrift hebben of eigenaardig lopen.

12 Mulders, Hansen & Roossen (1997) Autisme: aanpassen en veranderen.

13 Swets & Zeitlinger (1996) DSM-IV: Patiëntenzorg.

14 Attwood (2001) Het syndroom van Asperger.

15 Vermeulen, P. Degrieck, S. (2006) Mijn kind heeft autisme.



3. Behandeling voor jongeren met een autisme spectrumstoornis

3.1. Inleiding

In dit hoofdstuk staat de behandeling voor jongeren met ASS centraal. Wat bestaat er nu eigenlijk aan behandeling voor deze jongeren. Ik heb gekeken naar de richtlijnen die landelijk vastgesteld zijn. Deze richtlijnen zijn nu nog een concept, maar deze heb ik wel gebruikt in dit hoofdstuk. Daarnaast heb ik gekeken naar de richtlijnen die gelden binnen het behandelcentrum waar ik stage loop. Hoe is de behandeling opgebouwd en waar wordt aandacht aan geschonken. Modules die belangrijk zijn binnen de behandeling en aansluiten bij mijn stuk heb ik erbij uitgewerkt. Als laatste geef ik aandacht aan wat ik in de praktijk heb gedaan. Welke methodieken heb ik gebruikt en vanuit welk kader heb ik de behandeling aangeboden. Hierbinnen staan de interventies die ik gedaan heb centraal.

3.2. Landelijke richtlijnen

3.2.1. Inleiding

De landelijke richtlijnen zijn nog niet officieel vastgesteld. Voor deze scriptie heb ik gebruik gemaakt van het concept behandelrichtlijn autisme en aanverwante contactstoornis. Uit deze richtlijn heb ik alleen gebruik gemaakt van de niet medicamenteuze behandeling, deze is van toepassing binnen deze scriptie. De richtlijn bestaat uit een stuk voorlichting en advies en uit een stuk gedragsmatige behandeling.

3.2.2. Voorlichting en advies

Bij de behandelprincipes van ASS staan bij de niet medicamenteuze behandeling van ASS voorlichting en een educatieve benadering centraal. Psycho-educatie is meer dan voorlichting. Het gaat om het leren herkennen, analyseren en interpreteren van en anticiperen op probleemsituaties. Ten eerste gaat het dan om informatie geven, hierdoor wordt de problematiek onderkend en aanvaard. Doelen in deze fase zijn het vergroten van competentie en het aanbieden van een steunend netwerk. Deze informatie is heel algemeen en kan voor vele personen gelden. Bij een tweede stap worden er interventies gedaan die meer gericht zijn op de persoon. Het gaat om het ontwikkelen van een reëel toekomstperspectief en afstemmen tussen behoeften, mogelijkheden en beperkingen. Als laatste is er nog psycho-educatie op therapeutisch niveau. Hier gaat het om het zoeken naar manieren hoe de jongere met zijn problematiek om kunt gaan. Ondanks dat in de literatuur weinig is te vinden over het effect van psycho-educatie bij ASS gaan ze er bij de landelijke richtlijnen vanuit dat psycho-educatie ook effect heeft bij ASS. Overwegingen hiervoor zijn dat het op grote schaal wordt toegepast en voornamelijk de Nederlandse vereniging voor Autisme speelt hierin een belangrijke rol. Binnen deze psycho-educatie is het belangrijk om aandacht te schenken aan de volgende items:

- De diagnostische conclusie.
- Inschatting erfelijke belasting en eventueel benodigd aanvullend onderzoek.
- Mogelijkheden en beperkingen qua behandeling en begeleiding thuis, op school en in de vrije tijd.
- Toekomstverwachting.



3.2.3. Gedragmatige behandeling

De educatieve benadering van jongeren met ASS zijn gebaseerd op vier uitgangspunten die geformuleerd zijn door Rutter en Howin (1994). Hun uitgangspunten zijn:

- Een groeizaam gestructureerd opvoedingsklimaat waarin communicatieve en sociale vaardigheden aangeleerd en gestimuleerd worden.
- Het verminderen van rigiditeit.
- Behandeling van bijkomende comorbide problematiek volgens passende methodieken.
- Het ondersteunen van ouders en hen die beroepsmatig bij de opvoeding en begeleiding van jongeren met een ASS betrokken zijn.

Samen met de ouders wordt er een behandelplan gemaakt waar voorgaande aspecten in naar voren komen. Er is geen evidentie met betrekking tot deze punten bij jongeren met een ASS.

De bekendste en meest onderzochte methode voor een educatieve benadering is het TEACCH programma. (Treatment and Education for Autistic Children and Children with Communicative Handicaps.) De kern van deze methode is het structureren van de ruimte, de tijd, taken en gebruik maken van visuele ondersteuning om de communicatie te ondersteunen.

De interventie waar geringe evidentie voor is zijn sociale vaardigheidstraining, cognitieve gedragstherapie en neurofeedback. Er is voor deze interventies nog veel meer onderzoek nodig om ze evidente te krijgen.

3.3. Richtlijnen binnen De Steiger, behandelcentrum voor jongeren met ASS

3.3.1. Inleiding

Binnen de behandeling voor jongeren met ASS in het behandelcentrum van de Grote Rivieren wordt er gebruik gemaakt van het zorgprogramma Autisme.

“Onder een zorgprogramma wordt verstaan een aantal gespecificeerde afspraken en activiteiten, die resulteren in een doelgerichte inzet van modules ten behoeve van een gespecificeerde doelgroep.”¹⁶

De zorgprogramma's zijn voortdurend in ontwikkeling en worden elke keer weer aangepast. Eerst wil ik aandacht geven aan de omschrijving van het zorgprogramma autisme met daarin het uitgangspunt van de behandeling. Daarna beschrijf ik de modules binnen het zorgprogramma die van belang zijn binnen deze scriptie. Aan de modules psycho-educatie en klinische sociale vaardigheidstraining wil ik aandacht besteden. Deze modules sluiten aan bij de training die in deze scriptie behandeld wordt.

¹⁶ Eussen, M.L.J.M. en werkgroepen (2003) kinderen en Jeugdigen, programma boek, De grote Rivieren, Inleiding blz. 1.



3.3.2. Algemeen

Behandelcentrum De Steiger gaat er vanuit dat ASS een neuropsychiatrische ontwikkelingsstoornis is. Er is een biologische basis van de problematiek. Genezing is dan ook niet mogelijk. Ze maken gebruik van een holistische benadering. Dit betekent dat er wordt gekeken naar het hele individu en niet alleen gericht op de symptomen. Nadat een jongere gediagnosticeerd is met ASS komen er verschillende hulpvragen naar voren. Die hulpvragen gaan over wat autisme nu precies betekent voor die persoon en voor zijn ouders. Het verwerken en accepteren van de aanwezige stoornis. Daarnaast welke behandeling of begeleiding nodig is voor een optimale ontwikkeling van de jongere. Als laatste nog wat de consequenties zijn voor het toekomstperspectief op verschillende gebieden. Er zijn verschillende doelen vastgesteld voor dit zorgprogramma. Ik noem hier enkele van. Ouders en jongeren hebben kennis over de aard van de stoornis en worden ondersteund bij de verwerking van hun handicap. Een ander doel is het doorbreken van de negatieve spiraal in de interactie met derden. Een derde doel is het verbeteren van sociaalcommunicatieve vaardigheden.

3.3.3. Module psycho-educatie

Jongeren met een ASS hebben problemen met het begrijpen van het abstracte van autisme. Autismes is niet zichtbaar en ook niet te genezen. Elke sessie wordt aangepast op de wijze van de jongere. Er moet namelijk rekening gehouden worden met het begripsvermogen van de jongere. De psycho-educatie wordt stapsgewijs opgebouwd. Eerst worden er bepaalde inzichten verworven. Daarna wordt pas overgegaan op het uitleggen van ASS. De hulpvraag voor psycho-educatie is het leren inzicht krijgen in en uitleg krijgen over de eigen persoon en over de gevolgen van autisme. Aandachtspunten zijn de reële mogelijkheden van de jongere. Doelen binnen deze module zijn: de jongere en zijn omgeving zijn geïnformeerd, de jongere en omgeving hebben kennis over zijn stoornis, het proces van acceptatie van de handicap is geactiveerd of versneld en de jongere heeft grotere bereidheid om zich te laten begeleiden. Vaak wordt er binnen de psycho-educatie gebruik gemaakt van de methodiek "Ik ben speciaal".

3.3.4. Module klinische sociale vaardigheidstraining

De hulpvraag bij deze module is de jongeren helpen met het begrijpen en integreren van complexe sociale vaardigheden. De visie van deze module komt voort uit de leertheoretische principes zoals die in de Goldsteinmethode zijn benoemd. (zie bijlage 2.) De nadruk ligt op praktische en maatschappelijke redzaamheid. Het is een cognitief-sociaal leermodel. De doelen van deze module zijn uitbreiding van kennis over sociale vaardigheden, repertoire aan sociale vaardigheden, versterken van zelfvertrouwen en de weerbaarheid en zich beter staande houden tussen andere mensen. Iedere jongere heeft zijn eigen sociale vaardigheidsdoel. Deze module loopt gedurende de hele behandeling door.



3.4. PMT-methode

Voor de PMT behandeling voor jongeren met ASS heb ik gebruik gemaakt van een draaiboek. Dit draaiboek heb ik gemaakt bij de profilering weerbaarheid en is gericht op het vergroten van weerbaarheid bij jongeren. De attitude die de therapeut in deze training gebruikt is een motiverende, zorgzame en confronterende attitude. Jongeren met een ASS hebben vaak moeite met het adequaat reageren op verschillende situaties. Het draaiboek is nog niet toegepast in de praktijk en ook niet gericht op deze jongeren. Deze training sluit aan bij de andere trainingen die jongeren met ASS tijdens hun behandeling krijgen. Nu wil ik graag weten wat je van dit draaiboek kunt gebruiken in de praktijk en welke interventies en attitude er nodig zijn voor deze jongeren. Zijn de activiteiten goed gekozen of is het beter wanneer daar aanpassingen in worden gedaan.

Bij deze jongeren bestaat de behandeling uit het inslijpen van nieuwe of aangepaste patronen. Het uitgangspunt is de directieve cognitieve gedragstherapie. Dit houdt in dat de therapie gericht is op het veranderen van gedrag doormiddel van technieken die gebaseerd zijn op operante en klassieke conditioneringsprincipes. Er wordt niet gezocht naar problemen in het verleden waardoor het gedrag is ontstaan, maar een manier vinden waarmee we het gedrag in het hier en nu kunnen veranderen. De conditioneringsprincipes worden binnen deze therapie aangevuld met het imiteren van processen. Dit betekent dat de jongeren andere manieren van gedrag observeren en imiteren, zodat er effectiever gedrag ontwikkeld kan worden.

De PMT behandelstrategie die ik gebruik is oefenen. Dit betekent dat de jongeren duidelijke structuren aangereikt krijgen. De jongeren worden al oefenend geconfronteerd met hun gedrag en met ander gedrag. Dit sluit het beste aan bij de hele behandeling van jongeren met ASS. Het is de bedoeling dat de jongeren oefenen met nieuw of aangepast gedrag. Er wordt daarbij gelet op de houding, beweging, stemgebruik en mimiek. Elke sessie bestaat uit een thema die passend is bij het onderwerp weerbaarheid. Met interventies worden de activiteiten anders gemaakt zodat de jongeren in steeds andere situaties kunnen oefenen.

De interventies zijn gericht op het gedrag van de jongeren. Allereerst gericht op welk gedrag ze laten zien. Vervolgens worden de interventies gericht op adequaat gedrag. Daarnaast wordt de transfer gemaakt naar de situatie buiten de zaal. Ik heb gebruik gemaakt van bewegingsgeoriënteerde methodieken en lichaamgeoriënteerde methodieken. Deze worden afgewisseld door een evaluatie. Dit is nodig om de structuur van de sessie te handhaven. De interventies worden gedaan door middel van materiele contextmanipulatie en directe contextmanipulatie. Het eerste is via verandering van materiaal de activiteit aan te passen. Het tweede is door de therapeut direct ander gedrag aangereikt krijgen. Door de verschillende methodieken worden de jongeren uitgedaagd om in beweging te komen en bepaald gedrag te vertonen. Hierop worden interventies gedaan naar zowel buiten de zaal als het oefenen van gedrag binnen de zaal. De transfer maken is lastig voor jongeren met ASS in verband met het beperkte verbeeldingsvermogen, de meeste interventies zijn dan ook gericht op het hier en nu.



4. Onderbouwing van het gedrag

4.1. Inleiding

Ik wil hier de activiteiten, attitude en interventies bespreken. Elke week zijn mijn stagebegeleider en ik wel aspecten tegengekomen die om een kleine of grotere aanpassing vragen. Eerst wil ik het gedrag, de onderbouwing en de aanpassing neerzetten. Vervolgens illustreer ik het gedrag en de aanpassingen met twee voorbeeldactiviteiten. De voorbeeldactiviteiten worden eerst beschreven zoals ze in het draaiboek beschreven staan, daarna wat ik tegen kwam en wat ik aangepast heb om de activiteit beter bij de jongeren te laten aansluiten. Het is belangrijk om te melden dat de sessies uit het draaiboek stonden voor anderhalf uur. In de PMT behandeling voor de jongeren was het niet mogelijk om een sessie anderhalf uur te laten duren maar een uur. Hierdoor zijn niet alle activiteiten die in het draaiboek staan beschreven ook werkelijk uitgevoerd in de zaal. De nieuwe beschrijving van de PMT behandeling voor jongeren met ASS, gericht op het vergroten van weerbaarheid, heb ik uitgewerkt in bijlage drie. In bijlage zeven heb ik de gedragingen, onderbouwingen en aanpassingen schematisch weergegeven.

4.2. Gedrag, onderbouwing en aanpassing

4.2.1. Inleiding

Ik ben negen gedragingen tegengekomen die regelmatig terugkwamen. Bij die negen gedragingen vind ik het van belang om een aanpassing te maken. Hieronder wil ik alle negen gedragingen beschrijven en daarvan een onderbouwing vanuit de theorie geven. Daarnaast beschrijf ik welke aanpassing ik heb gedaan op het moment dat ik het gedrag tegen kwam in de zaal. Sommige aanpassingen kunnen vooraf gedaan worden.

4.2.2. Gedrag, onderbouwing en aanpassing

Gedrag 1.

Een aantal van de jongeren wilden bij activiteiten waarin aanraken nodig was niet mee doen. Vanuit de theorie zou dit kunnen komen omdat de jongeren moeizaam contact maken met leeftijdsgenoten. Ze zijn erg op zichzelf gericht en niet op zichzelf in relatie met de ander. Ze slagen er niet in om een relatie aan te gaan met hun leeftijdsgenoten. Met aanraken ga je wel een relatie aan met de ander en het is noodzakelijk dat er contact gemaakt wordt. Als aanpassing is het mogelijk dat de therapeut vooraf aan de jongere de keuze geeft, of aanraken of een observatieopdracht.

Gedrag 2.

In de zaal merkte ik dat wanneer ik een activiteit of een interventie deed gericht op voelen dat de jongeren niet kwamen bij hun gevoel. Ze wisten niet te benoemen wat ze voelden en wisten ook niet dat ze iets voelden. Vanuit de theorie is dit te verklaren omdat jongeren met ASS volgens Mulder e.a. (1997) moeilijk hun gevoelens kunnen onderkennen en verwoorden. Volgens de DSM-IV (1995) hebben jongeren met ASS geen sociale en emotionele wederkerigheid. Als aanpassing is het mogelijk dat de therapeut begint bij het merken van lichaamssignalen. Dit kunnen bijvoorbeeld signalen zijn zoals zweten, verhoogde hartslag en warmer worden.

**Gedrag 3.**

Binnen de activiteiten merkte ik dat de jongeren bijna geen interactie met elkaar hadden. Jongeren zeiden en riepen wel dingen, maar op momenten dat het niet relevant was en tegen niemand. Dit kan volgens de literatuur komen doordat jongeren met ASS geen empathie hebben. Ze begrijpen niet wat de anderen denken, voelen en ervaren. Daarnaast kan het komen omdat de jongeren erg op zichzelf gericht zijn en zichzelf niet zien in relatie met de ander. Ze hebben een tekort in het spontaan met anderen plezier, bezigheden of prestatie delen. Ook is er een afwezigheid van sociale wederkerigheid. De aanpassing die gedaan is, is het sturen van de therapeut. De jongeren elkaar vragen te laten stellen. De jongeren feedback op elkaar laten geven. Hierbij komt er meer interactie binnen de groep.

Gedrag 4.

Ik merkte regelmatig dat de communicatie moeizaam verliep. De jongeren begrepen de therapeut niet of de therapeut begreep de jongeren niet. Soms deden de jongeren iets binnen de activiteit wat niet de bedoeling van de therapeut was. Dit zou kunnen komen omdat jongeren met ASS taal letterlijk nemen. Er is geen wederkerigheid in het contact. Zowel de verbale als de non-verbale communicatie zijn bij mensen met een autisme spectrumstoornis beperkt aldus Delfos (2001). Ze hebben een beperking in het vermogen een gesprek met anderen te beginnen of onderhouden. Een aanpassing die gedaan is op het moment wanneer opgemerkt wordt dat de communicatie moeizaam verloopt een interventie doen. Door de interventie wat niet duidelijk is nogmaals verhelderen. Een concrete duidelijke uitleg, die stapsgewijs gebracht wordt, kan een moeizame communicatie voorkomen.

Gedrag 5.

Een symbool verzinnen op een bepaald thema lukte niet in de praktijk. Dit geldt ook voor het verzinnen van een gebeurtenis die buiten de context van de zaal viel. De jongeren hadden lang de tijd nodig om hier over na te denken of ze kwamen helemaal niet tot een symbool of een andere gebeurtenis. Hierdoor verliepen de activiteiten waarin een symbool of een gebeurtenis bedacht moest worden moeizaam. Dit gedrag kan verklaard worden omdat jongeren met ASS een beperkt vermogen hebben om tot verbeelding te komen. Daarnaast is voor hen de stap naar een symboolwaarde niet te maken. Als kind is het verbeeldingsvermogen niet voldoende ontwikkeld volgens Mulders e.a. (1997). Als aanpassing heb ik het maken van een symbool niet meer gebruikt binnen de therapie. Bij het verzinnen van een gebeurtenis werden er voorbeelden genoemd zodat ze een keus konden maken. Voor de jongeren was het dan niet meer nodig om een gebeurtenis te bedenken.

Gedrag 6.

Het maken van een transfer naar buiten de zaal verliep erg moeizaam. De jongeren waren bezig met de activiteiten binnen de zaal en niet met aspecten die buiten de zaal gebeurden. Dit gedrag is te verklaren omdat jongeren met ASS in het hier en nu functioneren. Hun verbeeldingsvermogen is niet voldoende ontwikkeld aldus Mulders e.a. (1997). Ze kunnen zich niet inleven in andere situaties. Contexten staan los van elkaar en kunnen moeilijk samengevoegd worden. Ze kunnen alleen aspecten benoemen die in het hier en nu vallen. Op het moment dat er een transfer wordt gemaakt naar een andere situatie is het als aanpassing handig om uitleg te geven waarom een transfer van belang is. Door te vragen hoe de jongeren in een andere situatie reageren, kan dit gedrag gespiegeld worden aan gedrag in de zaal. Ook is het van belang om duidelijke concrete vragen te stellen die een gesloten karakter hebben.

**Gedrag 7.**

Het starten van een activiteit verliep moeizaam. De jongeren bleven stilstaan en gingen niet aan de gang. In de DSM-IV staat dat dit kan komen door een tekort in het spontaan proberen met anderen plezier, bezigheden of prestatie te delen. Daarnaast hebben jongeren met ASS een beperkte fantasie. Als aanpassing is het mogelijk om als therapeut mee te doen in de activiteit. Ze zien wat precies de bedoeling is, dit maakt het voor hen concreet. Wanneer de jongeren weten wat ze moeten uitvoeren, doen ze mee.

Gedrag 8.

Verschillende activiteiten zijn vooraf al aangepast. Dit kwam omdat er vanuit de therapeut weinig vertrouwen is i.v.m. de veiligheid van de jongeren. Dit komt doordat jongeren met ASS niet begrijpen hoe gedrag van anderen tot stand komt en wat hun eigen gedrag voor gevolgen heeft voor de mensen om hen heen. Dit komt volgens Mulder e.a. (1997) omdat jongeren met ASS geen zicht hebben op eigen gedrag. Ze zien zichzelf niet in relatie tot de ander. Als aanpassing is het noodzakelijk om op een lagere drempel in te stappen. Zo is de veiligheid gewaarborgd. Doormiddel van een interventie kan er verandering plaats vinden in de activiteit, wanneer de therapeut het wel verantwoord vindt i.v.m. de veiligheid.

Gedrag 9.

In de zaal kwam er naar voren dat de jongeren het lastig vonden om informatie in zich op te nemen. Wanneer er terug gevraagd werd naar voorgaande weken bleek dat de jongeren niet alles hadden onthouden. Vanuit de theorie leren jongeren met ASS door middel van inslijpen van patronen of aangepast gedrag. Dit is terug te vinden in de behandeling voor jongeren met ASS. Als aanpassing is het van belang om een bepaald thema meerdere keren aan te bieden. Door herhaling worden er verschillende patronen ingeslepen. Daarnaast is het mogelijk om minder thema's te gebruiken zodat er minder informatie opgenomen hoeft te worden.

4.3. Voorbeeldactiviteiten**4.3.1. Voorbeeld 1**

Thema

- Grenzen opzoeken.

Doel/vaardigheden.

- Vinden van eigen grens.
- Aangeven van eigen grens.

Materiaal.

- allerlei klein materiaal: deelnemers mogen hun eigen materiaal kiezen.
- springtouwen

Opstelling.

- De helft van de groep zoekt een eigen plekje in de zaal.
- De andere helft loopt door de zaal heen.



Rationale

Het is belangrijk om te weten wat je eigen grens is en om deze te kunnen aangeven. Hierdoor gaan minder snel mensen over je grens heen. Je bent dan weerbaarder voor anderen.

Beschrijving.

De helft van de groep maakt voor zichzelf een ruimte met materialen. Wanneer iemand binnen deze ruimte komt, gaat diegene over de grens van de deelnemer. De plek in de zaal mogen de deelnemers zelf kiezen, dat creëert veiligheid. De rest van de groep loopt rond in de zaal en probeert bij anderen over hun grens heen te gaan. Wanneer een deelnemer vindt dat zijn grens bereikt is zegt hij tegen de andere deelnemer stop. Deze deelnemer moet dan weer uit de ruimte gaan. Als er iemand in een deelnemer zijn ruimte komt en deze deelnemer vindt dat niet erg, moet hij zijn ruimte aanpassen. Dan ligt zijn grens blijkbaar ergens anders.

Interventies.

- Niet alleen met stemgebruik laten weten, ook met mimiek en houding.
- De deelnemers die rondlopen bepalen of het weerbaar genoeg is, anders blijven ze staan.
- In plaats van stop roepen, roepen de deelnemers een eigen woord. Een woord wat bij hen past.

Gedrag en aanpassing

De activiteit kwam moeizaam op gang. Als aanpassing ben ik zelf mee gaan doen in de activiteit. Hierdoor wisten de jongere wat er precies moest gebeuren. De jongeren gingen aan de gang met de activiteit. Ik merkte bij de jongeren dat ik soms al over hun grens heen was voordat ik bij het touw was. Ik confronteerde de jongere hiermee. Deze zei wanneer ik mijn grens verder leg dan verleg ik mijn grens steeds meer. Of de ander ziet mijn grens toch, dan hoeft hij er ook niet overheen te gaan. Hij nam het touwtje als grens letterlijk. Als aanpassing heb ik naar hem benoemd dat grens een gevoel is en dat het touwtje het punt is waar die denkbeeldige grens ligt. Nu begreep de jongeren het principe grens. Na de oefening heb ik vragen gesteld over het gevoel. Dit konden ze moeilijk verwoorden. Als aanpassing ben ik begonnen met het opmerken van signalen, zoals hartslag en verhoogde ademhaling. Hierdoor werd de activiteit duidelijker. Het is belangrijk dat je aan de jongere vraagt of de activiteit duidelijk is. Door deze aanpassingen ontstaat er een beter aanbod voor jongeren met ASS.

4.3.2. Voorbeeld 2

Thema

Ruzie/Regels

Doel/vaardigheden

- De deelnemers moeten een bal kunnen vangen en gooien.
- De deelnemers moeten hun eigen grenzen aan kunnen geven.

Materiaal

- 1 bal
- 2 baskets



Opstelling

- Je verdeelt de groep in 2 teams.
- De teams hebben allebei een basket om te scoren en een basket om te verdedigen.

Rationale

Wanneer een spel gespeeld wordt, is het belangrijk dat iedereen zich aan de regels houdt, zodat er geen ruzies ontstaan. Zo wordt het spel eerlijk gespeeld en is iedereen tevreden. In het volgende spel gaan we oefenen hoe we met onze agressie/frustraties om kunnen gaan in een spel waarbij geen regels zijn.

Beschrijving

De teams staan tegenover elkaar, en er moet bij het andere team gescoord worden. Verder zijn er geen regels aan het spel verbonden. Wanneer iemand vindt dat er niet eerlijk gespeeld wordt, wordt er gekeken naar zijn/haar reactie, hoe gaat deze persoon om met zijn frustraties en eventuele agressie. Er wordt in de groep besproken hoe je om kunt gaan met deze frustraties en hoe je het beste een oplossing kunt vinden bij ruzies.

Interventies

- Er mogen wel regels worden toegevoegd.
- De verschillende manieren van reageren worden eerst uitgelegd
- Iedereen moet vertellen hoe hij/zij reageert bij een ruzie.

Gedrag en aanpassing.

De activiteit kwam moeilijk op gang. De jongeren wisten niet wat ze aanmoesten met een korte uitleg waarin alleen gezegd werd dat er twee teams waren en dat de ene partij op de ene basket moest scoren en de andere partij op de andere basket. Ze hadden geen fantasie om het spel te beginnen. Nadat ik als therapeut mee ging doen binnen de activiteit kwam de activiteit op gang. Ze bleven netjes tegen elkaar en deden wat ze moesten doen, scoren op de andere basket. Ze hebben geen fantasie om van alles uit te halen binnen de activiteit, zoals lopen met de bal, de bal van de ander afpakken en niet voorzichtig zijn met de ander. Als therapeut ben ik gaan rennen en vliegen binnen de activiteit waarbij ik geen rekening hield met de anderen. Nadat ze dit gezien hadden, lieten zij ook dit gedrag zien. Op een gegeven moment heb ik de activiteit stop gezet. Wanneer je iets niet leuk vindt binnen de activiteit mochten er regels toegevoegd worden. De jongeren kwamen niet met voorbeelden van regels. Ik heb een aantal regels aangedragen die mogelijk zijn, omdat er een aspect binnen de activiteit niet leuk was. Hierdoor konden ze wel regels noemen die ze graag in de activiteit wilden hanteren. In de evaluatie van de activiteit heb ik gevraagd hoe ze reageren in een andere situatie op ruzie. Ze vonden het raar dat ik dit wilde weten en ze wisten ook niet hoe ze reageerden. Als aanpassing heb ik uitgelegd waarom een transfer van belang is. Daarnaast heb ik een voorbeeld gegeven van hoe iemand reageerde in de zaal en dat die persoon ook zo kan reageren in een andere situatie. Hierna snapten de jongeren waarom ik naar een situatie buiten de zaal vroeg.



Conclusie en aanbevelingen

Eerst heb ik de literatuur besproken omdat het via de literatuur mogelijk is om een verklaring te vinden voor het opvallende gedrag wat naar voren komt in het werken met jongeren die een stoornis hebben in het autisme spectrum met het thema weerbaarheid. Vervolgens heb ik de behandelrichtlijnen besproken om te kijken of de eigen methode aansluit bij deze doelgroep. In zowel de landelijke behandelrichtlijnen als de richtlijnen van het behandelcentrum komt de inhoud van het begrip weerbaarheid naar voren. PMT-behandeling gericht op weerbaarheid sluit aan bij de behandelrichtlijnen voor jongeren met ASS.

Uit de onderbouwingen komt naar voren dat er een aantal problemen zich voordoen bij verschillende activiteiten, attitudes en interventies. De meest voorkomende aandachtspunten zijn het contact maken met de anderen en de therapeut. De jongeren kunnen binnen deze activiteiten niet op zichzelf zijn en moeten contact maken met de ander. Tijdens de activiteiten verloopt de communicatie moeizaam. Activiteiten waarbij om verbeeldingsvermogen wordt gevraagd zijn in beperkte mate mogelijk. Door de afwezigheid van fantasie komen de activiteiten waarin de therapeut geen voorbeeld geeft of niet mee doet moeizaam op gang.

Mijn conclusie is dat er rekening gehouden moet worden met verschillende aspecten wanneer je een training weerbaarheid aanbiedt aan deze jongeren. Er moeten aanpassingen gemaakt worden op het draaiboek zodat er een beter aanbod ontstaat voor deze jongeren. Ondanks de aanpassingen blijf je als therapeut tegen problemen aanlopen, omdat de jongeren heel verschillend gedrag laten zien. Hiermee komt er een antwoord op mijn vraagstelling. Aanpassingen die gemaakt kunnen worden heb ik uitgesplitst in activiteiten, attitudes en interventies.

Activiteiten

Ik wil aanbevelen om de activiteiten die gericht zijn op het verbeeldingsvermogen niet mee te nemen in de behandeling voor jongeren met ASS. Hierbij gaat het om activiteiten waarbij de jongeren een symbool of gebeurtenis verzinnen wat past bij weerbaarheid. Als therapeut is het wel mogelijk om voorbeelden te noemen van symbolen en gebeurtenissen tijdens evaluaties van andere activiteiten. Als tweede wil ik u erop wijzen dat activiteiten waarin aanraking plaats vindt wel mee genomen kunnen worden in de behandeling. Het beste kunnen activiteiten met aanraking plaats vinden aan het einde van de behandeling. Er is dan meer vertrouwen naar elkaar toe in hoeverre dit vertrouwen ontstaat. Als laatste wil ik een aanbeveling doen in verband met de tijd. Het is nuttig om één thema over twee weken te verspreiden. Hierdoor hebben de jongeren nog een keer een herhaling van hetzelfde thema en kan er uitgebreider stil gestaan worden bij de activiteiten.



Attitude

Bij de attitude van de therapeut is het belangrijk dat de therapeut vooraf een overzicht geeft van de therapie sessie. Dit geeft voor de jongeren veiligheid en zijn daardoor minder angstig. Dit is een structurerende attitude. Ook is het van belang dat de therapeut een duidelijke, directieve houding aanneemt. Het uitleggen van de activiteiten moeten stap voor stap en met een voorbeeld voorgedaan worden. Als de activiteit dan niet voldoende op gang komt is het handig om als therapeut mee te doen in de activiteit. Wanneer er iemand is die de jongeren meetrekt in de activiteit, is voor hen gelijk duidelijk wat de bedoeling is. Dit alles in verband met de moeizame communicatie. Voor de veiligheid is het van belang dat de therapeut vooraf zegt, dat de jongeren een activiteit niet hoeven te doen als ze niet durven. Ze krijgen dan een observerende rol. Dit geldt ook voor de activiteiten met aanraken. Als laatste is het tijdens het contact maken van belang dat de therapeut transparant is naar de jongeren toe. Wanneer de jongeren de therapie positief of negatief mogen vinden is er sneller contact mogelijk.

Interventies

Bij de interventies is het van belang dat deze zo min mogelijk gericht zijn op het verbeeldingsvermogen. Bij verbale interventies is het van belang dat ze niet te open zijn voor de jongeren. Ze kunnen er dan weinig mee, het is niet concreet en kunnen met hun fantasie er niet op door gaan. Het is van belang dat de interventies kort, concreet en zonodig met voorbeelden gegeven worden. Voor interventies met betrekking tot de activiteit is het van belang dat de therapeut deze interventies voordoet of deze doet tijdens deelname aan het spel.

Discussie

Ik denk dat de methode die ik heb gebruikt voor deze scriptie aansluit op de behandeling van jongeren met een ASS. De aspecten die in de methode naar voren komen, komen ook naar voren binnen de gehele behandeling binnen het behandelcentrum. Daarnaast is het wel van belang dat de methode bij nieuwe ontwikkelingen ook aangepast wordt aan de behandeling van de jongeren met ASS. Zoals ik al eerder genoemd heb tijdens deze scriptie denk ik dat het onderwerp weerbaarheid passend is bij deze doelgroep. Doordat er problemen zijn in de interactie en de communicatie naar anderen toe, vinden ze het lastig om op een adequate manier te reageren op verschillende situaties. Ik denk dat dit in deze methode naar voren komt binnen de behandeling. Het is lastig om specifieke resultaten te noemen van de methode. Bij sommige jongeren is het alleen al van belang om de behandeling te volgen. In de hoop dat ze iets meenemen van de behandeling, omdat ze geen zicht hebben op eigen gedrag. Daardoor is het lastig om nieuwe patronen of aangepast gedrag in te slijpen. Anderen krijgen wel iets van inzicht in hun gedrag maar laten door hun starre gedrag niet merken dat ze er iets mee doen. Mijn stagebegeleider en ik denken dat de jongeren er wel iets mee doen, in het verloop van de training zag je bij sommige jongeren een lichte verandering in gedrag. Ze gaven af en toe hun grens aan. Ze zeiden soms wat ze wilden. Aan deze kleine aspecten is te zien dat er toch een klein resultaat is. De resultaten op activiteiten, attitude en interventies die ik gevonden heb zijn van belang voor de behandeling van deze jongeren. Ik kan vanuit die resultaten conclusies trekken en aanpassingen maken om het aanbod voor deze jongeren meer op hen te laten aansluiten.



Literatuurlijst

Autisme:

- **Attwood, T.** (1998). Asperger's syndrome: guide for parent and professionals. London, Jessica Kingsley Publishers,
- **Attwood, T.** (2001). Het syndroom van Asperger. Amsterdam: Harcourt Assessment B.V.
- **Delfos M.F.** (2001), Een vreemde wereld: over autisme, het syndroom van Asperger en PDD-NOS : voor ouders, partners, hulpverleners en de mensen zelf. Amsterdam: SWP
- **Delfos F.** (2005) Asperger in meervoud: autisme en haar randgebieden. Amsterdam: SWP
- **DSM IV**(1995). Amsterdam: Harcourt Assessment B.V.
- **Eussen, M.L.J.M.** en werkgroepen (2003) kinderen en Jeugdigen, programma boek, De grote Rivieren.
- **Mulders, M.A.H., Hansen, M.A.T. & Roosen, C.J.A.**(Red.), (1997) Autisme: aanpassen en veranderen. Assen: Gorcum
- **Schothorst, P.F., van Engeland, H., van der Gaag, R.J., Minderaa, R.B., Stockmann, A.P.A.M., Westermann, G.M.A., (z.d.)** Richtlijn autisme en aanverwante contactstoornissen, concept
- **Swets & Zeitlinger** (1996) DSM-IV: Patiëntenzorg. Amsterdam: Harcourt Assessment B.V.
- **Vermeulen, P.** (2002) Beter vroeg dan laat en beter laat dan nooit: de onderkenning van autisme bij normaal tot hoogbegaafde personen. Berchem (Antwerpen): Epo Uitgeverij.
- **Vermeulen, P., Degrieck, S.** (2006) Mijn kind heeft autisme: gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners. Arnhem: Terra - Lannoo, Uitgeverij
- **Werkgroep hulpverlening van NVA.** (1997). Het spectrum van autistische stoornissen. Engagement. Blz. 4.
- **Zeevalking, M.** (2000) Autisme: Hoe te verstaan, hoe te begeleiden. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Weerbaarheid:

- **Becker, I.** (2006). Liever assertiever: Beter opkomen voor jezelf. Baarn: Forte uitgevers B.V.
- **Dickson, A.** (1998) Opkomen voor jezelf: assertiviteit, zelfvertrouwen, vrijheid. Utrecht: Spectrum, Uitgeverij Het
- **VanHees, W.** (2006). Communiceren vanuit echtheid, Verslag van een symposium met dr. Martine Delfos. [Electronic version].

Behandeling:

- **Glassman, W.E.** (1995) Stromingen in de psychologie. Baarn: HB uitgevers Vertaling: Geluk, H.
- **Sietsma, L.W.** (2006) Reader: Bewegingsagogie en Psychomotorische therapie. Zwolle: Windesheim.
- **Klis, J. van der.** (1981) Prikken of een scheut zijn. Over contextmanipulatie als behandelingsprincipe. Utrecht: 't Web.

Internetsites:

- **www.weerbaarheid.nu**
- **www.weerbaarheidskursussen.nl**
- **<http://www.goldstein.nl/meth0.php>**



BIJLAGEN



Bijlage 1. Brief aan de behandelaren

Thema van de training.

Het thema van de training is weerbaarder worden. Het is de bedoeling dat de jongere voorkomt dat hij of zij in een vervelende situatie terecht komt. Er worden verschillende vaardigheden getraind, bijvoorbeeld nee zeggen en stevig staan. De hele training bestaat uit vier basis ingrediënten die elke bijeenkomst terug komen: stevig staan, stemgebruik, houding/mimiek en beweging. Deze ingrediënten komen terug binnen alle activiteiten. Daarnaast komen er losmaak technieken aan bod. Deze staan minder op de voorgrond dan de basisingrediënten.

Rationale van de training.

Het doel van de training is dat de jongeren meer weerbaar worden. Verschillende jongeren van de kliniek kunnen gepest zijn of worden. Door het pesten kunnen ze het moeilijk vinden om voor zichzelf op te komen. Sommige jongeren kunnen moeilijk nee zeggen. Deze jongeren kunnen zich afzijdig gaan houden of reageren met agressief gedrag. In deze training kunnen de jongeren leren om met deze situaties om te gaan. Allereerst leren ze hoe ze reageren in deze situatie en vervolgens wat kunnen ze beter doen in een vervelende situatie. Na de training kan het mogelijk zijn, dat een jongere minder in vervelende situatie terecht komt of zich beter kan weren in verschillende situaties. Elke jongere kan een verschillend doel hebben binnen het thema weerbaarheid. Aan deze doelen wordt gewerkt en deze worden regelmatig besproken.

Aanbod van de training.

De training bestaat uit tien bijeenkomsten. De groep start op woensdag 5 maart 2008 om 16:00 uur. Elke bijeenkomst bestaat uit een thema, waarbinnen we verschillende activiteiten gaan doen. In de activiteiten wordt er gebruik gemaakt van de vier basis ingrediënten die genoemd zijn onder het kopje 'thema van de training'. Elke training heeft dezelfde structuur. We beginnen met een gesprekje, waarin het thema wordt uitgelegd en wat de bedoeling is van de activiteit. Ook wordt in dit gesprekje de persoonlijke doelen en het huiswerk besproken. Daarna komen er een aantal activiteiten aan bod. Tijdens de activiteiten worden er interventies gedaan en korte tussenevaluaties gehouden. Aan het einde sluiten we gezamenlijk af, we evalueren de bijeenkomst. De persoonlijke doelen van de jongeren worden besproken. Binnen de training is er ook aandacht voor de losmaaktechnieken en ankeren. Een anker is een geheugensteuntje van de jongeren waarbij hij of zij zich sterk voelt. Dit anker kunnen ze in vervelende situaties eventueel gebruiken, zodat de jongere zich weerbaar kan voelen.

Hoeveel jongeren.

Het is de bedoeling dat het een groepje wordt tussen de 4 en de 6 jongeren. Er is dan aandacht voor elke jongere apart. Het is mogelijk om een groepsactiviteit te doen en toch overzichtelijk. De groep moet een gesloten groep zijn, omdat er een veilige situatie gecreëerd moet worden. De jongeren moeten zich in sommige activiteiten kwetsbaar opstellen, het is belangrijk dat er dan veiligheid is in de groep. Het is prettig voor de jongeren wanneer het een homogene groep is. Jongens kunnen haantjes gedrag vertonen in het bij zijn van meisjes, ze willen zich niet kwetsbaar op stellen. Meisjes kunnen zich onprettig voelen in het bijzijn van jongens. De negatieve ervaringen zijn regelmatig in contact met jongens.



Bijlage 2. Goldstein methode

Arnold Goldstein heeft een methodiek vanuit zijn 'structured learning therapy'. Deze methodiek is gericht op het vergroten van sociale vaardigheden.

Principes van Goldstein

- Kortdurend
- Directief
- Nadruk op concreet gedrag
- Beroep doen op conformiteit aan concrete voorbeelden
- Gebruik van role-taking-training
- Frequentie, voortdurende en onmiddellijke bekrachtiging
- Minimaal gebruik van complexe en abstracte verbalisatie
- Gericht op uitbreiding van gedragsrepertoire

Doelstellingen van Goldstein

- Het vergroten van autonomie
- Het vergroten van assertiviteit
- Het vergroten van interne controle
- Het vergroten van accuraat waarnemen en communiceren
- Het vergroten van tolerantie voor frustratie



Bijlage 3. Aangepaste beschrijving PMT-behandeling

Week 1. Intake

Screening voorafgaand aan de behandeling. Door de behandelaar wordt er besloten of het zinvol is dat de jongere mee doet aan training weerbaarheid.

Week 2. Kennismaking

Doel: Het doel van deze bijeenkomst is dat de deelnemers en de therapeut elkaar beter leren kennen. Ze maken kennis met elkaar en met het thema weerbaarheid. In het begin van een training is het fijn om kennis te maken met de andere. Ook is het nog niet helemaal duidelijk wat nu precies weerbaarheid inhoudt. De deelnemers leren in deze les iets meer over weerbaarheid.

→ Beginesprek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Door de trainer wordt verteld wat weerbaarheid precies inhoudt en op welke manier we deze training gaan invullen. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: weerbaarheidposter.

Doel: delen van informatie en formuleren en opschrijven van woorden die bij weerbaarheid passen.

Materiaal: vier A3 vellen en vier stiften.

Opstelling: De deelnemers mogen een eigen plekje in de zaal zoeken.

Rationale: Het is belangrijk om je informatie met anderen te delen. Omdat je samen verder komt dan alleen. Het thema weerbaarheid wordt duidelijk, hierdoor kunnen de deelnemers beter aan hun leerdoel werken.

Beschrijving: De deelnemers gaan in tweetallen woorden opschrijven die voor hen betrekking hebben op weerbaarheid. Nadat iedereen minimaal een woord heeft opgeschreven worden de posters besproken in de groep. Onder elke poster zetten de deelnemers een woord of een zin. Die zin of het woord moet betrekking hebben op wat er op de poster staat en het moet positief geformuleerd zijn.

Interventies:

- De groepen kunnen groter gemaakt worden. Er is meer overleg nodig en moeilijker uit te kiezen welke woorden ze op de poster willen zetten.
- Verschillende maten gebruiken voor de woorden, de woorden die de deelnemers belangrijker vinden meer benadrukken.
- De deelnemers kunnen nadat ze de zin of het woord onder aan de posters hebben gezet, deze uitleggen.

Attitude: Directief en duidelijk. Geef zo nodig voorbeelden van woorden die betrekking hebben op weerbaarheid.



→ Activiteit: Kennismaking met elkaar.

Doel: Meer te weten komen over de ander door middel van vragen te stellen en de ander durven aanspreken.

Materiaal: acht pennen en acht vragenlijsten (zie bijlage 5.)

Opstelling: rondlopen door de ruimte, bij elkaar komen in een kring.

Rationale: Wanneer je mensen beter leert kennen, durf je vaak zelf meer te oefenen.

Wanneer je mensen beter kent ben je vaak minder bang om iets te doen.

Beschrijving: Iedereen krijgt een briefje met daarop vierkantjes. In elk vierkantje staat een vraag. De deelnemers lopen door elkaar heen en proberen één rij vol te krijgen met namen in het vakje en het antwoord op de vraag, ja of nee. De deelnemer roept bingo wanneer er één rij vol is. Hij of zij noemt de namen en antwoorden van die rij. De anderen kunnen dan ook een paar aspecten leren kennen van de personen uit de groep die ze nog niet gehad hebben. Daarna gaat het spel weer verder, nu bijvoorbeeld een schuine rij of twee rijen volmaken met namen. Als laatste kun je de hele kaart volmaken met zoveel mogelijk verschillende namen.

Interventies:

- Het moeten zoveel mogelijk verschillende namen zijn.
- Het antwoord op de vraag moet naast ja, ook met een uitgebreider antwoord beantwoordt worden.
- Er is alleen bingo als de rij of rijen allemaal met een ja zijn beantwoord.
- Wanneer de jongeren niet durven rondlopen vanwege overprikkelingen, hoeven zij niet rond te lopen.
- Als therapeut meedoen, wanneer de activiteit moeilijk op gang komt.

Attitude: Directief, motiverend en duidelijk. Het is handig wanneer de therapeut vertelt dat het blaadje uit twee vragen bestaat en dat in de eerste ronde alleen de eerste vraag gesteld mag worden.

→ Activiteit: Stevig staan.

Doel: De deelnemers ervaren hoe ze stevig moeten staan.

Opstelling: In een kring, in tweetallen.

Rationale: Wanneer je stevig staat voel je jezelf sterker. Je bent stevig zwaar. Hierdoor ben je al weerbaarder. In een situatie waarin je weerbaar moet zijn en je staat stevig, is het voor de andere persoon al moeilijker om iets te doen.

Beschrijving: De groep gaat in een kring staan. De therapeut laat zien wat stevig staan is. Ze doet twee manieren voor. Een van de Therapeuten geeft de andere een licht zetje. De deelnemers kunnen door het zetje het verschil zien tussen wel stevig staan en niet stevig staan. Het zetje wordt gegeven tegen een van de schouders. Voordat de deelnemers gaan oefenen wordt er eerst gevraagd wie deze activiteit absoluut niet wil doen vanwege het aanraken. De deelnemers gaan in tweetallen oefenen wanneer ze nu het stevigst staan. De trainer bespreekt met de deelnemers wanneer je nu het stevigst staat. Daarna wordt er nog een keer geoefend.

Interventies:

- Aan meerdere kanten een duwtje geven.
- De trainer geeft aanwijzingen tijdens de activiteit.
- Diegene die niet deelnemen een rol als observator geven.

Attitude: Zorgzaam in verband met het aanraken. Directief en duidelijk tijdens de uitleg en het voorbeeld.



Week 3. Grenzen

Doel: In deze bijeenkomst gaat het over grenzen. Elke deelnemer heeft grenzen. Het kan lastig zijn om je grens aan te geven. Hier gaan we deze bijeenkomst aan werken. Wat zijn de grenzen van de deelnemer en hoe geeft de deelnemer zijn grens aan. Bij weerbaarheid gaat het ook om grenzen aangeven. Wanneer de deelnemers hun grens beter kunnen aangeven komen ze minder vaak in vervelende situaties terecht.

→ Begingespreek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: Grenzen opzoeken.

Doel: Vinden van eigen grens en aangeven van eigen grens.

Materiaal: allerlei klein materiaal: deelnemers mogen hun eigen materiaal kiezen.

Opstelling: De helft van de groep zoekt een eigen plekje in de zaal en de andere helft loopt door de zaal heen.

Rationale: Het is belangrijk om te weten wat je eigen grens is en om deze te kunnen aangeven. Hierdoor gaan minder snel mensen over je grens heen. Je bent dan weerbaarder voor anderen.

Beschrijving: De helft van de groep maakt voor zichzelf een ruimte met materialen. Wanneer iemand binnen deze ruimte komt, gaat diegene over de grens van de deelnemer. De plek in de zaal mogen de deelnemers zelf kiezen, dat creëert veiligheid. De rest van de groep loopt rond in de zaal en probeert bij anderen over hun grens heen te gaan. Wanneer een deelnemer vindt dat zijn grens bereikt is zegt hij tegen de andere deelnemer stop. Deze deelnemer moet dan weer uit de ruimte gaan. Als er iemand in een deelnemer zijn ruimte komt en deze deelnemer vindt dat niet erg, moet hij zijn ruimte aanpassen. Dan ligt zijn grens blijkbaar ergens anders.

Interventies:

- Niet alleen met stemgebruik laten weten, ook met mimiek en houding.
- De deelnemers die rondlopen bepalen of het weerbaar genoeg is, anders blijven ze staan.
- In plaats van stop roepen, roepen de deelnemers een eigen woord. Een woord dat bij hen past.

Attitude: Directief en duidelijke voorbeelden van mimiek, stemgebruik en houdingen. Leg de jongere duidelijk uit dat de grens een gevoel is en niet letterlijk een lijntje. Wanneer er iemand over je grens heen gaat, voelt dat meestal niet prettig, het roept spanning op. Navragen of het duidelijk is.

→ Activiteit: Controlled Approach

Doel: Grenzen durven aangeven en gevoelens benoemen

Opstelling: In tweetallen tegenover elkaar staan



Rationale: We herhalen het aangeven van je eigen grens nog een keer. Zodat je duidelijk voor jezelf weet waar die grens ligt en je in de praktijk het ook duidelijker kan aangeven. Hierdoor voel je jezelf weerbaarder.

Beschrijving: Het is de bedoeling dat de deelnemers in tweetallen tegenover elkaar gaan staan. Een van de twee deelnemers loopt naar de ander toe. De deelnemer die stil staat moet tegen de ander zeggen wanneer hij moet stoppen. De deelnemer die staat moet nagaan wat hij voelt en wanneer zijn grens is bereikt. Hoe hij dit aangeeft en wat hij er vervolgens mee doet.

Interventies:

- Verschillende soorten van op elkaar aflopen.
- Non-verbaal stop zeggen in plaats van verbaal.
- Gebruik van mimiek, houding en stem.

Attitude: Directief en duidelijke voorbeelden van mimiek, stemgebruik en houdingen. Leg de jongere duidelijk uit dat de grens een gevoel is en niet letterlijk een lijntje. Wanneer er iemand over je grens heen gaat, voelt dat meestal niet prettig, het roept spanning op. Navragen of het duidelijk is.



Week 4. Zelfbeeld

Doel: In deze bijeenkomst gaat het over het zelfbeeld. Deelnemers die het lastig vinden om weerbaar te zijn hebben vaak een negatief zelfbeeld. In deze bijeenkomst gaan de deelnemers werken aan hun zelfbeeld. Hoe is hun zelfbeeld en wat kunnen ze doen om er positiever over te denken. Wanneer de deelnemers een beter zelfbeeld hebben, voelen ze zich sterker in situaties. Ze kunnen zich dan weerbaarder opstellen.

→ Begingespreek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: zelfbeeld.

Doel: Ontdekken wat de deelnemer mooi en minder mooi aan zijn lichaam vindt en het positieve bij zich houden

Materiaal: Rol papier, stiften en kleurtjes.

Opstelling: In tweetallen een plekje zoeken in de zaal.

Rationale: Het is belangrijk dat je weet wat mooi is aan jezelf en wat de ander mooi vindt aan jou. Je kunt deze mooie en sterke eigenschappen gebruiken, wanneer iemand over je eigen grenzen heen probeert te gaan.

Beschrijving: De deelnemers gaan in tweetallen bij elkaar zitten. Ze omtrekken elkaars lichaam met een stift. Ze moeten wel elkaars grenzen in de gaten houden. Waar mogen ze wel komen met de stift en welke delen moeten ze even overslaan. Wanneer de omtrek van het lichaam op papier staat, proberen de deelnemers eigenschappen en gevoelens in het lichaam aan te geven. Dit moeten eigenschappen zijn die ze mooi vinden aan zichzelf. Hierin mogen ook lichaamsdelen aangegeven worden die ze mooi vinden. Bespreken in tweetallen wat de deelnemers geschreven of getekend hebben. Als het omtrekken van het lichaam niet mogelijk is mogen de deelnemers een lichaam tekenen.

Interventies:

- Niet in tweetallen maar alleen.
- Niet elkaars lichaam omtrekken, maar een denkbeeldig lichaam schetsen.
- Bespreken in de groep en vragen stellen.
- De negatieve dingen ook benoemen.

Attitude: Zorgzaam. Geef als therapeut iedereen persoonlijke aandacht. Benoem duidelijk dat het positieve lichaamsdelen en eigenschappen zijn. Deze mogen met kleur aangegeven worden maar ook met woorden.



Week 5. Spanning

Doel: In deze bijeenkomst gaat het over spanning. Iedereen ervaart spanning en spanning is er op vele verschillende momenten. Bijvoorbeeld wanneer je iets moet vertellen in de groep. Of als je een sollicitatiegesprek hebt op je stage. Het is handig wanneer je met deze spanning weet om te gaan. De spanning heb je onder controle en je voelt jezelf sterker. Wanneer je jezelf zekerder voelt ben je meer weerbaar. Hier gaan we deze bijeenkomst aan werken.

→ Begingespreek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: Spanning.

Doel: Ervaren van spanning, het herkennen van lichaamssignalen en oplossingen om met die spanning om te gaan.

Materiaal: twee ringstellen, bank, matje en vier touwen.

Opstelling: Een deelnemer gaat over de bank heen, aantal deelnemers helpen en wachten.

Rationale: Wanneer er spanning wordt ervaren, weet je niet hoe je hier het beste mee om kunt gaan. Als je vooraf de signalen van spanning kan herkennen, kun je iets doen waardoor de spanning gelijk afzakt. Je raakt dan niet in paniek en bent weerbaarder in een situatie waarin de spanning hoog is.

Beschrijving: Het is de bedoeling dat de bank aan een kant in de ringen wordt opgehangen. De bank wordt met de touwtjes vastgemaakt aan de ringen. Dit voor extra beveiliging. Het is de bedoeling dat er een deelnemer over de bank heen loopt. En er aan de achterkant weer afspringt.

De bank wiebelt en dit brengt spanning met zich mee. De deelnemer moet proberen te benoemen wat hij voelt tijdens de spanning. De andere deelnemers moeten proberen te benoemen wat ze zien aan spanning bij de ander. Elke deelnemer komt een keer aan de beurt. Zo nodig twee keer. Als laatste wordt er samen een oplossing verzonnen, hoe kunnen ze het beste met de spanning omgaan.

Interventies:

- Bank aan twee kanten in de ringen hangen.
- Bank hoger of lager hangen.
- Iemand naar de grens van zijn spanning laten zoeken.
- Duidelijke observatieopdracht geven.
- Gevoelens laag instappen. (spierspanning)

Attitude: Zorgzaam, directief en duidelijk. Noem voorbeelden van signalen/gevoelens die mogelijk zijn. Sommige jongeren durven niet in de belangstelling te staan. Laat de andere deelnemers niet mee kijken of maak gebruik van twee situaties.

→ Activiteit: Ontspanningsoefeningen van Jacobsen.

Doel: Ervaren van ontspanning en oefenen met het ontspannen.

Materiaal: matjes, eventueel kussens.



Opstelling: Elke deelnemer zoekt een eigen plekje in de zaal, liggend op een matje.

Rationale: Het is belangrijk dat je jezelf kan ontspannen. Wanneer je ontspannen bent zit je beter in je vel. In meerdere situaties voel je jezelf sterker en weerbaarder.

Beschrijving: Alle lichaamsdelen worden onafhankelijk van elkaar aangespannen en weer losgelaten. In bijlage 6 staat de volgorde van lichaamsdelen. De trainer geeft de ontspanningsoefeningen.

Attitude: Geduldig, duidelijk voorlezen. Benoem dat je vragen stelt, maar dat de deelnemers deze vragen niet hardop beantwoorden.



Week 6. Opkomen voor jezelf

Doel: Het doel van deze bijeenkomst is het leren opkomen voor jezelf. Dit heeft veel met weerbaarheid te maken. Je bent immers niet weerbaar als je geen zelfvertrouwen hebt, en je niet voor jezelf durft op te komen. De deelnemers leren vandaag wat het betekent om voor zichzelf op te komen en wat het betekent voor een ander om op te komen voor zichzelf.

→ Beginesprek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: Stelen en bewaken

Doel: De deelnemers moeten proberen spullen te stelen bij een ander en ze moeten hun eigen spullen bewaken zodat ze niet gestolen kunnen worden.

Materiaal: 8 hoepels en veel klein materiaal.

Opstelling: Iedereen heeft een hoepel en mag deze ergens in de zaal neerleggen. Iedereen krijgt hetzelfde aantal pittenzakjes en legt deze in zijn/haar hoepel.

Rationale: Het is best lastig om niet boos te reageren als er iets van je wordt af gepakt. En je hebt veel zelfvertrouwen nodig om iets van iemand anders af te pakken. In dit spel gaan we oefenen hoe we dit op een goede manier kunnen doen.

Beschrijving: Iedereen heeft aan het begin van het spel evenveel pittenzakjes in zijn/haar hoepel liggen. Nu is het de bedoeling dat je bij anderen probeert pittenzakjes te stelen, en je eigen pittenzakjes bewaakt. Hiervoor is durf en zelfvertrouwen nodig. Wanneer je getikt wordt tijdens het stelen van het pittenzakje moet je dit pittenzakje terug brengen. Je hoeft alleen de ander te tikken wanneer deze een pittenzakje van jou in zijn handen heeft. Als je de ander getikt hebt krijg je jouw pittenzakje weer terug. Wie heeft er op het laatst de meeste pittenzakjes in zijn/haar hoepel liggen?

Interventies:

- Het veld waarbinnen gespeeld mag worden vergroten of verkleinen
- Halverwege de mogelijkheid geven om de hoepels te verplaatsen naar een ander plekje in de zaal.
- Degenen die alleen hun hoepel bewaken, uitdagen om ook te gaan stelen.

Attitude: Directief, motiverend en duidelijk. Spel duidelijk en helder uitleggen, omdat ze het tikken letterlijk kunnen nemen.

→ Activiteit: Opkomen voor jezelf

Doel: Nee durven zeggen en omgaan met een teleurstelling

Materiaal: acht ballen

Opstelling: Iedereen heeft een bal en moet binnen een aangegeven vak blijven.

Rationale: Het is best lastig om op een goede manier nee te zeggen, sommige mensen durven dat niet goed en doen soms dingen tegen hun zin. Je hebt zelfvertrouwen nodig om dit te durven zeggen, je moet voor jezelf durven op te komen. We gaan oefenen met het zeggen van nee, en het omgaan met teleurstellingen.



Beschrijving: Iedereen stuitert binnen het vak met de bal en probeert botsingen te voorkomen.

1e uitbouw: je probeert de bal van een ander weg te tikken.

2e uitbouw: vraag aan een ander om te ruilen van bal. Diegene mag kiezen of hij/zij dat wilt of niet door te antwoorden met ja of nee.

Wanneer er nee wordt gezegd ga je naar een ander om het daar nog eens te proberen.

Je moet hierbij dus om kunnen gaan met een "teleurstelling", en je kunt mooi oefenen met het zeggen van nee.

Interventies:

- Je kunt het vak waarbinnen gestuiterd moet worden verkleinen of vergroten
- Je kunt de deelnemers stimuleren om vaker nee te zeggen.
- Niet alleen met stemgebruik, ook met houding, mimiek en beweging oefenen.

Attitude: Directief en duidelijk.



Week 7. Ruzie

Doel: Het doel van deze bijeenkomst is het oplossen en het omgaan met ruzies. Iedereen heeft wel eens een meningsverschil of een discussie, dit is niet erg, maar hoe kan je hier mee omgaan? We leren verschillende losmaaktechnieken die je kunt toepassen wanneer een ruzie op een gevecht uitloopt. Hierbij is het van belang dat je geen agressiviteit opwekt of ruzie uitlokt.

→ Beginesprek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: Regels

Doel: De deelnemers moeten een bal kunnen vangen en gooien en de deelnemers moeten hun eigen grenzen aan kunnen geven.

Materiaal: 1 Bal, lintjes en 2 baskets

Opstelling: Je verdeelt de groep in 2 teams en de teams hebben allebei een basket om te scoren en een basket om te verdedigen.

Rationale: Wanneer een spel gespeeld wordt, is het belangrijk dat iedereen zich aan de regels houdt, zodat er geen ruzies ontstaan. Zo wordt het spel eerlijk gespeeld en is iedereen tevreden. In het volgende spel gaan we oefenen hoe we met onze agressie/frustraties om kunnen gaan in een spel waarbij geen regels zijn.

Beschrijving: De teams staan tegenover elkaar, en er moet bij het andere team gescoord worden. Verder zijn er geen regels aan het spel verbonden. Wanneer iemand vindt dat er niet eerlijk gespeeld wordt, wordt er gekeken naar zijn/haar reactie, hoe gaat deze persoon om met zijn frustraties en eventuele agressie. Er wordt in de groep besproken hoe je om kunt gaan met deze frustraties en hoe je het beste een oplossing kunt vinden bij ruzies.

Interventies:

- Er mogen wel regels worden toegevoegd.
- De verschillende manieren van reageren worden eerst uitgelegd
- Iedereen moet vertellen hoe hij/zij reageert bij een ruzie.

Attitude: Directief, duidelijk en motiverend. Door weinig fantasie moeten de jongeren op gang geholpen worden. Dit kan door middel van tips of door middel van meedoen in de activiteit.

→ Activiteit: Losmaaktechnieken.

Doel: Ze moeten in staat zijn om met een ander samen te werken.

Opstelling: tweetallen.

Rationale: Weten hoe je moet handelen als je bij je armen of schouders wordt vastgepakt. Je leert op deze manier hoe je jezelf moet losmaken zonder agressie op te roepen. Want je kunt je ook wel losmaken met behulp van agressie maar de vraag is dan hoe de aanvaller reageert. Het is dus belangrijk om dit te oefenen.



Beschrijving: We gaan vandaag een begin maken met de losmaaktechnieken. Hier beginnen we met de armen en polsen, omdat die het meeste voorkomen in de realiteit. Er is eigenlijk 1 techniek bij verschillende grepen. De verschillende grepen zijn:

- Iemand pakt je met één hand beet bij een arm
 1. Kijk waar de schakel zit
 2. Beweeg iets mee naar de aanvaller (maak speling)
 3. Ruk jezelf los naar beneden en stap naar achteren
 4. Zeg er wat van!
- Iemand pakt je met twee handen beet bij één arm van boven
 1. Kijk waar de schakels zitten
 2. Pak met je vrije hand, je andere hand vast
 3. Kijk de ander strak/boos aan
 4. Beweeg iets mee naar de aanvaller (maak speling)
 5. Ruk jezelf los naar beneden en stap naar achteren
 6. Zeg er wat van!
- Iemand pakt je met twee handen beet bij één arm van onder
 1. Kijk waar de schakels zitten
 2. Pak met je vrije hand, je andere hand vast
 3. Kijk de ander strak/boos aan
 4. Beweeg iets mee naar de aanvaller (maak speling)
 5. Ruk jezelf los naar beneden en stap naar achteren
 6. Zeg er wat van!

Bij elke greep handel je eigenlijk hetzelfde. Je kijkt eerst waar de schakel(s) zit(ten). Daarna pak je of met je vrije hand de andere hand, of je grijpt je handen samen als je bij beide polsen wordt gepakt.

Daarna ga je iets met de beweging mee en dan trek je met een harde ruk je armen los, naar boven of naar onder, ligt eraan waar de schakel zit(schakel onder, dan trek je, je armen naar onder, zit de schakel boven dan andersom). Zeg er iets bij met een duidelijke stem.

Interventies:

- Wissel van partner, zodat je het verschil kunt merken qua geslacht en kracht.
- Vraag naderhand wat iedereen ervan vond, of ze denken dat het werkt.

Attitude: Zorgzaam en duidelijk. Hierbij geldt dat sommige jongeren niet mee willen doen in verband met het aanraken van elkaar. Geef hen een rol als observator.



Week 8. Vertrouwen

Doel: Het gaat er bij dit thema niet alleen om dat je zelfvertrouwen krijgt, maar dat je ook vertrouwen in een ander krijgt. Dit is erg belangrijk om je weerbaarder te voelen en dit uit te stralen. Om meer vertrouwen te krijgen in jezelf en in de ander gaan we verschillende oefeningen doen.

→ Begingespreek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: Vertrouwen in jezelf.

Doel: De deelnemers weten bij zichzelf de grens aan te geven.

Materiaal: meterstokken

Opstelling: In 2 talen door de hele zaal bewegend.

Rationale: Als je zelfvertrouwen hebt, straal je dit ook uit en ben je veel weerbaarder. In deze oefening gaan we proberen de ander te leiden, waardoor jij de touwtjes in handen krijgt. Als je de oefening goed afrond kan de ander op jou vertrouwen. Daarnaast kan jij op jezelf vertrouwen.

Beschrijving: 1 iemand is de leider, de ander de volger. Je houdt in een tweetal een 1-meterstok vast en de een leidt de ander door de zaal zonder dat er botsingen ontstaan met andere 2-tallen.

Uitbouw 1: de volger doet zijn/haar ogen dicht

Uitbouw 2: de stok wordt losgelaten, nu moet je op afstand sturen

Uitbouw 3: zie uitbouw 2 maar nu met ogen dicht.

Stapje voor stapje maak je het steeds spannender, en moet de volger zich steeds verder overgeven aan de leider. De leider krijgt steeds meer verantwoording over de ander.

Interventies:

- Wat vond je ervan om te leiden?
- Wat vond je ervan om te volgen?
- Was je bang of angstig op een moment?
- Je kunt beginnen met 2 2-tallen in de zaal en dit uitbreiden naar steeds meer 2-tallen zodat ze beter moeten oppassen met sturen.

Attitude: Duidelijk en zorgzaam. De jongeren moeten vertrouwen krijgen van de therapeut.

→ Activiteit: Vertrouwen in de ander

Doel: De deelnemers moeten in staat zijn met anderen samen te werken en de deelnemers moeten al enig vertrouwen op hebben gebouwd.

Opstelling: In drietallen

Rationale: Om op een ander te vertrouwen moet je een positieve ervaring hiermee opdoen. Wanneer je jezelf overgeeft aan een ander kan dit gebeuren. Bij deze oefening geef je jezelf letterlijk en figuurlijk over aan de ander.



Beschrijving: Drie personen staan in een rijtje achterelkaar. De buitenste twee staan met hun gezicht naar de persoon in het midden. De persoon in het midden laat zich een kant opvallen. Vervolgens wordt hij rustig de andere kant op geduwd, zodat hij naar de andere kant valt.

Interventies:

- Kon je de controle makkelijk loslaten?
- Buitenste personen verder weg gaan staan.
- Vertrouwde je de anderen makkelijk?

Attitude: Duidelijk en zorgzaam. De jongeren moeten vertrouwen krijgen van de therapeut.



Week 9. Kracht

Doel: Het doel van deze bijeenkomst is om de deelnemers ervaring op te laten doen met kracht. Het merendeel is niet gewend om kracht te gebruiken of gebruikt juist teveel fysieke kracht. Kracht is een belangrijk onderdeel bij weerbaarheid, omdat wanneer je merkt dat je kracht positief kunt gebruiken een stuk zelfverzekerder gaat voelen. Wanneer je weet dat je kracht kunt gebruiken kan je weerstand bieden als je in minder prettige situaties komt. De bedoeling van deze sessie is dan ook de deelnemers te laten merken dat ze kracht kunnen gebruiken.

→ Beginesprek:

Alle deelnemers worden welkom geheten. Er wordt een format (zie bijlage 4.) uitgedeeld waarop staat wat precies de inhoud van de training is. Dit is voor de deelnemers prettig. Ze weten waar ze aan toe zijn. Dit creëert veiligheid voor de deelnemers. Belangrijk: Wanneer de deelnemers iets niet willen, kunnen ze dit aangeven en de rol van observator aannemen. Er wordt gevraagd aan de deelnemers of er nog vragen zijn naar aanleiding van vorige week. Het thema wordt uitgelegd en waarom nu juist dit thema bij deze training. Het thema wordt aan het persoonlijke doel gekoppeld.

→ Activiteit: Vertrouwen op de kracht van een ander

Doel: De deelnemers krijgen meer vertrouwen in elkaar en leren dat je krachten kunt bundelen.

Materiaal: 1 lang sterk touw en pylonen.

Opstelling: In 4-tallen in een vierkant gaan staan. Iedereen pakt het touw vast zodat er een vierkant ontstaat. Achter ieder van hen staat een pylon op een afstand waar ze net niet bij kunnen.

Rationale: Door met zijn allen iets voor elkaar te krijgen voel je jezelf heel krachtig en sterk. Het is bij deze oefening dan ook de bedoeling dat je door middel van het bundelen van jullie krachten de opdracht voltooid. Wanneer dit gelukt is zul je merken dat je jezelf heel krachtig zult voelen.

Beschrijving: Iedereen pakt het touw vast zodat er een vierkant ontstaat, achter ieder van hen staat een pylon op een afstand waar ze net niet bij kunnen. Door aan het touw te gaan hangen is het mogelijk om de pylonen om te gooien, dit is dan ook de bedoeling. Je moet dus samenwerken en de krachten moeten gebundeld worden.

Wie durft er in het touw te gaan hangen om zijn/haar pylon omver te duwen?

Interventies:

- mensen in 1 groep zetten met een groot verschil in gewicht.
- Pylonen verder weg zetten, waardoor ze verder moeten hangen.
- Alle deelnemers tegelijk hun pylonen omgooien.
- Wat merkte je nadat de activiteit gelukt was?
- Hoe is het om met meerdere mensen samen je krachten te bundelen?

Attitude: Directief en duidelijk. Therapeut doet eventueel mee in de activiteit voor de veiligheid, maar ook om de activiteit op gang te laten komen.

→ Activiteit: Kracht

Doel: Kracht meten.

Materiaal: 1 lang sterk touw, krijtje en een lintje.



Opstelling: De groep wordt in 2 kleine groepjes verdeeld. Iedere groep gaat aan een uiteinde van het touw staan en pakt deze vast. Het krijtstreepje op de grond moet in het midden zitten.

Rationale: Wie laat zich niet kennen en blijft proberen de andere groep over de lijn te krijgen. Welk gevoel wekt verlies of overwinning bij je op? Het is belangrijk om deze gevoelens te kennen, je weet dan wat er gebeurt en weet hoe je op een situatie reageert.

Beschrijving: De twee groepen proberen elkaar over de lijn te trekken.

Interventies:

- Deelnemers op gewicht indelen.
- Deelnemers op geslacht indelen.
- Wat vind je ervan dat je gewonnen/verloren hebt?
- Wat deed je toen je won of verloor?

Attitude: Directief en duidelijk. Therapeut doet eventueel mee in de activiteit voor de veiligheid, maar ook om de activiteit op gang te laten komen.

Week 10. Afsluiting

Geen nieuwe activiteiten. Eventueel herhaling van voorgaande activiteit. In deze sessie wordt er geëvalueerd wat er is geleerd en wat nog erg lastig is.



Bijlage 4. Voorbeeld: Format inhoud van de sessie

PMT

Week 3.

18 maart 2008

→ Begingespreek: 16:00 – 16:10 uur

- Welkom
- Uitleg thema
- Wat gaan we vandaag doen.

→ Activiteit: 16:10 – 16:20 uur.

- Grenzen aangeven.
- Evaluatie: 16:20 – 16:25 uur

→ Activiteit: 16:25 – 16:35 uur

- Ankeren
- Evaluatie: 16:35 – 16:45 uur
 - o activiteit en persoonlijk doel bespreken.

→ Activiteit: 16:45 – 17:00 uur

- Basketbal.
- Los van de training.
- Deelnemen is niet verplicht.



Bijlage 5. Vragenlijst week 2

Heb je een stage?	Heb je iets wat je afschuwelijk vind?	Heb je een huisdier?	Heb je zin in deze training?
(wat voor?)	(wat is dat)	(wat voor één)	(waarom)
Ga je graag met mensen om?	Hou je van een sport?	Heb je een hobby?	Heb je een motto?
(waarom)	(welke)	(welke)	(wat voor één)
Hou je van uitgaan?	Vind je dit een leuke kennismakingsactiviteit?	Hoop je hier iets te leren?	Heb je broertjes of zusjes?
(waarheen)	(waarom)	(wat)	(hoeveel)
Heb je een lievelingsgerecht?	Zit je elke dag achter de computer?	Ga je wel eens op vakantie?	Hou je van gezelschapsspelletjes?
(wat)	(wat doe je dan)	(waarheen)	(welke)

**Bijlage 6. Jacobson week 5**

Spanning en ontspanningsinstructies.

A: Spanningsinstructies voor armen en handen.

Stel eerst vast welke hand dominant is. Door ervaring is gebleken dat met deze kant het beste begonnen kan worden, hoewel voor sommige cliënten de 'handige' hand juist veel moeilijker 'los te laten' blijkt.

1. Dominante hand en onderarm – "maak een stevige vuist"
2. Dominante biceps – "Druk uw elleboog tegen de leuning/onderlaag aan"
3. Niet dominante hand en onderarm: zie 1.
4. Niet dominante biceps: zie 2.

B: Spanningsinstructies voor het gezicht en de nek.

Doe voor hoe het moet om de cliënt op zijn gemak te stellen. Het is nogal ongewoon als je het voor het eerst doet.

1. Het voorhoofd – "trek uw wenkbrauwen zoveel mogelijk omhoog"
2. Het centrale gedeelte van het gezicht – "kijk scheel en trek de neus in plooiën"
3. Onderste gedeelte gezicht en de kaken – "druk uw kiezen stevig op elkaar en maak uw mond zo breed mogelijk"
4. De nek – "druk de kin in de richting van de borst, maar probeer te voorkomen dat deze de borst raakt"

C: Spanningsinstructies voor de borst en de maagstreek.

1. De borst, schouders en het bovenste gedeelte van de rug – "druk uw schouderbladen naar achteren"
2. De maagstreek – "maak uw buikwand hard"

D: Spanningsinstructies voor benen en voeten.

1. Dominante bovenbeen – "de bovenbeenspieren tegen elkaar inspannen"
2. Dominante kuit – "trek uw tenen in de richting van het hoofd"
3. Dominante voet – "spreid uw tenen, krul ze omhoog en draai uw voet naar binnen"
4. Niet dominante bovenbeen – zie 1.
5. Niet dominante kuit – zie 2.
6. Niet dominante voet – zie 3.

Bijlage 7. Schema van gedragingen, onderbouwingen en aanpassingen.

Gedragingen:	Onderbouwingen:	Aanpassingen:
1. Niet willen aanraken. 2. Komen niet tot voelen. 3. Binnen de activiteit bijna geen interactie, elkaar niet begrijpen. 4. De communicatie verloopt moeizaam. 5. Een symbool of ander gebeurtenis verzinnen lukte niet. 6. Moeizaam komen tot transfer. 7. Activiteit komt moeilijk op gang, weinig beleving. 8. Vooraf geen vertrouwen in jongeren i.v.m. de veiligheid. 9. Moeizaam opnemen van informatie.	1. Moeizaam contact maken met leeftijdsgenoten. 2. Het gevoel niet kunnen onderkennen en verwoorden. 3. Geen empathie. Niet invoelen wat de ander denkt, voelt en ervaart. 4. Taal letterlijk nemen. Geen wederkerigheid in contact. 5. Problemen in de verbeelding, geen stap kunnen maken naar een symboolwaarde. 6. Functioneren in het hier en nu. 7. Afwezigheid van fantasie. 8. Niet kunnen inleven in anderen. 9. Inslijpen van patronen of aangepast gedrag.	1. Als therapeut keuze geven, wanneer het niet prettig is krijgt de jongere een observatieopdracht. 2. Als therapeut begin maken met merken. (spierspanning, zweet, enz) 3. Sturen van therapeut door middel van vragen, naar elkaar toe. 4. Verduidelijking door interventie wanneer dit opgemerkt wordt. Concrete duidelijke uitleg. 5. Stoppen met het maken van een symbool of de verbeelding. 6. Concrete duidelijke vragen, uitleg waarom een transfer belangrijk is. 7. Als therapeut meedoen, stimuleren binnen de activiteit. 8. Elkaar niet opvangen van grote hoogtes, maar met een lage drempel in stappen. 9. Meer tijd nodig voor een thema, minder thema's gebruiken.