

# 'Identiteitsproblematiek'

Welke aspecten van PMT kunnen iets bijdragen aan autonomie, individuatie, separatie van een cliënt met een identiteitsprobleem



Naam: Krista Zeemans  
Begeleidend Docent: Dienneke Jol  
Beoordelend Docent: Martin van den Blink  
Opleiding: Bewegingsagogie, Psychomotorische Therapie  
Hogeschool Windesheim: Calo, te Zwolle  
Datum: 27 mei 2011

## Voorwoord

September 2010 ben ik begonnen met mijn afstudeerstage bij de instelling Lentis Groningen op de afdeling 'volwassen psychiatrie'. Naar aanleiding van een cliënt met identiteitsproblematiek die ik samen met Hans Olk in therapie had, is mijn interesse uit gegaan naar deze problematiek.

Graag wil ik hierbij de mensen bedanken die mij geholpen bij dit onderzoek. Als eerste is dit mijn scriptie begeleider Dineke Jol, die de tijd heeft genomen om mijn vragen te beantwoorden, mij feedback wist te geven op momenten dat ik er zelf niet meer uit kwam, mij weer op nieuwe ideeën wist te brengen en mij tot dit resultaat heeft gebracht waar ik erg trots op ben.

Ten tweede wil ik mijn stage begeleider Hans Olk bedanken, het meedenken en zijn enthousiasme heeft mij geholpen binnen dit onderzoek. Vervolgens wil ik allen bedanken die waarbij ik het interview mocht afnemen, Marieke Dorhout, Cees Boerhout Stefan Adams, Stefan Henstra, Hans Olk en Robert Statema. Het was erg leuk om te lezen hoe ieder verschillend dacht over identiteitsproblematiek en hoe dit toe te kunnen passen binnen de PMT<sup>1</sup>.

Tot slot wil ik mijn ouders, zus, vriend en vrienden bedanken waar ik altijd terecht kon als ik er even niet meer uit kwam. Hun woorden gaven mij weer energie om door te gaan.

Krista Zeemans,  
Niekerk, mei 2011

---

<sup>1</sup> PMT: psychomotorische therapie

## Samenvatting

In deze scriptie geef ik een antwoordt op de volgende onderzoeksvraag.

*"Welke aspecten van PMT kunnen iets bijdragen aan autonomie, individuatie, separatie van een cliënt met een identiteitsprobleem".*

Hiervoor heb ik eerst een literatuurstudie gedaan.

Hierbij komen de verschillende theorieën aan bod die ik tijdens mijn literatuurstudie heb gevonden. Zo wordt besproken wat een identiteitsprobleem is, het ontstaan van een identiteitsprobleem, wat identiteit is en waarom een cliënt met een identiteitsprobleem door verwezen wordt naar de PMT. Ook worden er gangbare behandelingen toegelicht en belangrijke aspecten van PMT besproken. Daarnaast wordt een methode beschreven die gebruikt is om tot een antwoord te komen op mijn centrale vraag. De methode bestaat deels uit een Interview welke per email verstuurd is aan medewerkers van Lentis en deels uit een literatuurstudie.

Vervolgens worden de resultaten van deze methode beschreven. De belangrijkste resultaten van mijn onderzoek zijn, Dat uit de literatuurstudie is gebleken dat te weinig informatie te verkrijgen is over identiteitsproblematiek in het bijzonder. Daarnaast is uit het interview gebleken dat PMT door middel van het ervaringsgericht werken bij kan dragen aan de ontwikkeling van de identiteit van een cliënt met identiteitsproblematiek.

Tenslotte komt de Discussie & Reflectie nog aan bod en zal de scriptie worden afgesloten met de conclusies en aanbevelingen over mijn onderzoeksvraag. Eén van de aanbevelingen is het ontwerpen van een module welke specifiek gericht is op identiteitsproblematiek. Dit maakt het voor de therapeut makkelijk om te werken aan de hulpvraag van de cliënt.

De belangrijkste conclusie uit dit onderzoek is dat attitude, arrangement en interventies binnen de PMT kan helpen bij het ontdekken en ervaren van je eigen lichaam. Cliënten met identiteitsproblematiek staan niet of nauwelijks in contact met hun eigen lichaam en door middel van PMT kan dit weer worden bevorderd.

## Inhoudsopgave

Voorwoord	Blz 2
Samenvatting	Blz 3
Inhoudsopgave	Blz 4
Inleiding	Blz 5
Hoofdstuk 1 Theoretisch kader	Blz 7
1.1 Wat is een identiteitsprobleem	
1.2 Hoe wordt een identiteitsprobleem gedefinieerd, wat is identiteit	
1.3 Het ontstaan van een identiteitsprobleem	
1.4 Gangbare behandelingen	
1.5 Belangrijke aspecten binnen de psychomotorische therapie	
1.5.1 Attitude van de therapeut	
1.5.2 Arrangement	
1.5.3 Interventies	
Hoofdstuk 2 Methode	Blz 15
Hoofdstuk 3 Resultaten	Blz 16
Hoofdstuk 4 Discussie & Reflectie	Blz 20
4.1 Discussie	
4.2 Reflectie	
Hoofdstuk 5 Conclusie	Blz 22
Hoofdstuk 6 Aanbevelingen	Blz 24
Hoofdstuk 7 Literatuurlijst	Blz 25
Bijlage's	Blz 26

## Inleiding

Als begin van de inleiding heb ik voor een gedicht gekozen wat aansluit bij mijn onderwerp.

### *Identiteitsstoornis*

Je zegt ja terwijl je nee wilt zeggen.  
Je doet meer dan je kan want je bent,  
Bang voor een oordeel.  
Je zet een lach op je gezicht,  
Maar van binnen huil je.  
Je doet alles om maar lief leuk,  
En aardig gewonden te worden.  
Want je bent bang voor een afwijzing.  
Aan de buitenkant ben je heel.  
Maar diep van binnen voelt het te veel.  
Je wilt het wel uitleggen maar slechts,  
Weinig begrijpt het.  
Sterker nog je begrijpt het zelfs niet eens.  
Want het ene moment voel je dit en het,  
Andere moment dat.  
Je weet namelijk niet wie je bent want je,  
Identiteit is onbekend (Karlien,2011)

Deze scriptie gaat over identiteitsproblematiek. Waarom mijn interesse uitgegaan is naar dit onderwerp is omdat de psycholoog<sup>2</sup> een cliënt had doorverwezen naar de PMT met identiteitsproblematiek. De reden van deze verwijzing is dat bij deze cliënten het van belang is dat ze meer gaan voelen en bewust worden van hun eigen lichaam. Iemand met een onduidelijke identiteit kan bij PMT ook non verbaal zichzelf onderzoeken en ontwikkelen.

Psychologen krijgen hierdoor in gesprekken soms het gevoel dat zij deze cliënten overbelasten. Dit is één van de redenen waarom een psycholoog de cliënt verwijst naar de PMT.

Samen met mijn stage begeleider Hans Olk heb ik deze cliënt in behandeling gehad die de diagnose identiteitsproblematiek heeft. Identiteitsproblematiek komt veel voor. Om mensen met een identiteitsprobleem te helpen, kan PMT worden toegepast. Op dit moment is er nog geen module waarin staat beschreven hoe identiteitsproblematiek behandeld kan worden binnen PMT. In deze scriptie wil ik daarom uitzoeken wat/of PMT kan bijdragen en welke interventies, attitude en arrangement hierbij van belang zijn.

Op het moment dat ik meer informatie wilde gaan zoeken over identiteitsproblematiek en PMT kwam ik tot geen specifieke informatie over PMT bij identiteitsproblematiek. Voor mij was dit aanleiding mijn scriptie hierover te schrijven.

De centrale vraagstelling van deze scriptie is: 'Wat kan het aanbod zijn binnen de PMT bij een vrouw met een gediagnosticeerd identiteitsprobleem. Betreffende attitude therapeut, arrangement en interventie'.

Om deze vragen te beantwoorden heb ik mij verdiept in verschillende theorieën. Heb ik interviews afgenomen bij verschillende PMT'ers om op deze manier antwoord te kunnen krijgen op mijn vraag. In deze scriptie beschrijf ik waarom je met identiteitsproblematiek doorverwezen wordt naar de PMT, ga ik dieper in op identiteit en de definitie hiervan en gaat het over wat een identiteitsprobleem is en hoe het tot stand komt. Ook worden er enkele gangbare behandelingen toegelicht. Om antwoord te geven op mijn vraagstelling komen belangrijke aspecten van PMT aanbod, namelijk de attitude van de therapeut, interventies en arrangementen.

---

<sup>2</sup> Gezegd door psycholoog Klaas Goudsmit, werkzaam binnen Lentis

Door middel van het zoeken naar theorie en het bevragen van PMT'er met behulp van een semigestructureerd interview hoop ik antwoord te kunnen geven op mijn vraag.

Het doel van mijn scriptie is:

- het verkrijgen van inzicht in de diagnose over identiteitsproblematiek
- in staat zijn PMT te geven aan cliënt met een identiteitsproblematiek , ideeën op doen ten aanzien van attitude, interventies en arrangementen.

## Hoofdstuk 1: theoretisch kader

In het theoretische kader beschrijf ik, hoe een identiteitsprobleem wordt gedefinieerd en wat een identiteitsprobleem is. Ook ga ik in op, het ontstaan van identiteit, gangbare behandelingen en de rol en betekenis van PMT. Voorgaande is gebaseerd op specifieke literatuur.

### 1.1 Wat is een identiteitsprobleem?

Net als veel andere psychische problemen, staan identiteitsproblemen vermeld in de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (afgekort: DSM) van de *psychiatric Association*. Het is een soort catalogus voor psychische stoornissen die hulpverleners helpt de zelfde taal te spreken.

Identiteitsproblematiek is het zoeken naar welke indruk je maakt op jezelf en anderen en welke je moet innemen op welk moment.

Het gaat over weten wie je bent, maar daar niet gelukkig mee zijn. Maar ook over niet weten wie je bent en daarover onduidelijkheid hebben.

Verwarring in het leven kan gaan over verschillende aspecten in het leven zoals afkomst, religie, seksuele voorkeur, beroeps identiteit en andere rollen in het leven.

Een voorbeeld:

*Ik voel me altijd en overal onzeker. In gezelschap weet ik niet wat ik moet zegen en voel ik verkramp. Ik wil het liefst weer zo snel mogelijk naar huis. Maar als ik alleen ben, voel ik mij eenzaam en verlang ik naar contact. Ik ben constant bang dat dingen mislukken. Ik stel moeilijke zaken daarom zo lang mogelijk uit. En ik heb de neiging om van een mus een olifant te maken. Zo lijkt bijna alles moeilijk, en dus stel ik bijna alles uit. Ik lig er wakker van maar doe er niks mee. Ja, Roken en drinken. Ik voel me net een plumpudding ( Appello, M en Korrelboom, K 2006. Pag 15,16).*

Het ontstaan van een identiteitsprobleem speelt zicht vooral af in iemands hoofd. Mensen gaan piekeren, twijfelen, negatief denken en zijn bang om fouten te maken. Deze kenmerken hebben gevolgen voor het gedrag van de persoon.

Identiteitsproblemen manifesteren zich in meer of mindere mate in de vorm van problematische gedachten, probleem gedrag en negatieve gevoelens.

Hier onder zal ik vanuit de theorie van Appello en Korrelboom (2006) de drie vormen uitlichten.

#### *Problematische gedachten*

Cliënten die in behandeling komen zeggen vaak dat hun gedachten onrustig zijn. Ze piekeren, twijfelen, zijn onzeker, denken negatief over zichzelf, of hebben last van perfectionisme en faalangst. Piekeren is dat iemand last heeft van ongewenste gedachten. Deze gedachten zijn moeilijk te stoppen en gaan vaak over negatieve gebeurtenissen die in de toekomst kunnen gebeuren.

De gedachten gaan een eigen leven leiden zodat de persoon er geen controle meer over heeft.

Twijfelen heeft te maken met gebeurtenissen die in het hier en nu spelen. Je bent bezig met het afwegen van voor en nadelen en van positieve en negatieve kanten. Hierdoor kom je zelf nauwelijks tot een beslissing. Iemand die twijfelt, is vooral bezig met de vraag of zij<sup>3</sup> het wel goed doet.

Twijfel heeft ook te maken met de vraag, 'waar hoor ik bij' en 'wat moet ik met mijn leven'

Een cliënt met een negatief zelfbeeld accepteert zichzelf niet zoals zij is. Deze cliënt maakt in feite constant een vergelijking tussen hoe zij is en hoe zij zou willen of moeten zijn.

#### *Probleem gedrag*

Een kenmerk bij een cliënt met identiteitsproblematiek is dat zij in het algemeen te weinig of juist te veel gedrag vertoont. Dit kan betekenen dat de persoon terug getrokken en stil is, te onhandig, te verlegen en of last heeft van faalangst. Ook kan deze persoon juist te druk zijn, te dominant,

<sup>3</sup>

Wat als zij staat geschreven kan ook als hij gelezen worden

onafhankelijk of juist te afhankelijk zijn tegen over mensen die ze vertrouwen. Perfectionistisch komt ook veel voor.

#### *Negatieve gevoelens*

Iemand die piekert, twijfelt, negatief over zichzelf denkt en zijn draai niet kan vinden, voelt zich niet prettig. Dit leidt tot negatieve gevoelens. Mensen met identiteitsprobleem kunnen daardoor in meer of mindere mate last krijgen van angst, spanning, somberheid en depressie.

### **1.2 Hoe wordt een identiteitsprobleem gedefinieerd, wat is identiteit?**

Iemands identiteit zegt iets over wie zij is, over wat voor persoon iemand is of over wat voor persoonlijkheid zij heeft.

Persoon komt van het Latijnse woord *persona*. En dat betekent 'masker'. Een masker is iets dat je opzet om een bepaalde indruk te maken, om iets uit te beelden. Jouw persoonlijkheid is gerelateerd aan de manier waarop je op anderen over wilt komen.

Identiteit heeft zowel innerlijke als uiterlijke kenmerken. De uiterlijke kenmerken van identiteit zijn de manier waarop iemand zich introduceert, dit kan zijn je kapsel, de manier waarop je praat en beweegt en de kleren die je draagt. Het gaat ook over de rollen die je speelt. De manier waar op je je als burger, werknemer, partner, ouder en vriend gedraagt.

Uiterlijke identiteit wordt voor een belangrijk deel bepaald door de innerlijke kenmerken. Deze komen tot stand onder invloed van erfelijkheid en opvoeding. Deze factoren spelen een rol maar zijn niet de enige oorzaak van de innerlijke kenmerken. Het zijn niet alleen de genen en de opvoeding die de identiteit bepalen, ook factoren vanuit het dagelijkse leven, zoals gevoelens, vaardigheden, sociaal netwerk of het ontbreken daarvan, de kansen die iemand krijgt en de tijd waarin iemand leeft.

Appello & en Korrelboom (2006) zeggen dat al deze factoren elkaar beïnvloeden en de manier bepalen waarop iemands uiterlijke identiteit wordt aangestuurd.

### **1.3 Het ontstaan van een identiteitsprobleem**

Appello en Korrelboom (2006) stellen dat de identiteit ontstaat vanuit biologische componenten en de wisselwerking tussen mensen. Niet alleen de biologische aanleg die je mee krijgt bij je geboorte speelt een rol, maar ook verschillende processen spelen daarin mee. Een voorbeeld is het observeren en imiteren van de ouders. Voor jonge kinderen zijn de ouders de eerste gidsen in het leven. Zij doen het kind voor wat het moet leren.

Door onze ouders na te doen, door te doen wat zij ons zeggen te doen, leren wij langzaam maar zeker hoe we de zaken in het leven moeten aanpakken.

Het besef dat het niet allemaal vanzelfsprekend is wat er gebeurt, wordt nog eens versterkt doordat ouders (en geleidelijk aan ook steeds meer anderen) commentaar geven op wat we doen en laten. Het idee dat je bepaalde dingen goed of verkeerd kunt doen en dat je kennelijk bepaalde dingen beter achterwege kunt laten heeft invloed op dat wat we doen.

Door te doen wat ik doe en door te zien hoe anderen op mij reageren, ga ik mijzelf ervaren als iemand die los staat van anderen en die anders is dan anderen.

Ook in de opvoeding worden wij al vroeg attent gemaakt op de verschillen tussen ons zelf en anderen. Een duidelijk voorbeeld is kleding. Door de kleding die we aantrekken, maak je al snel het verschil tussen meisje en jongetje. Er wordt op deze manier onderscheid gemaakt.

In het proefschrift 'Separatie-Individuatie en Psychosociale Problemen' van Margaretha Johanna Elisabeth Helsen (2001) staat dat dit proces feitelijk begint direct naar je geboorte en in de adolescentie de separatie-Individuatie fase weer opnieuw in ontwikkeling komt en zich tot in het leven voorziet. In dat proces worden diverse fasen onderscheiden waarin verschillende aspecten van de identiteit tot ontwikkeling komen.

Belangrijk volgens de theorie van Mahler (1963, in Helsen, 2001) is de "separatie-individuatie fase". De ontwerper van de objectrelatie theorie meende dat het proces van scheiding van de moeder gedurende de eerste 3 levensjaren cruciaal is voor de ontwikkeling van de persoonlijkheid. De term



separatie-Individuatie is afkomstig uit de psychoanalytische theorie. Het betreft hier een proces in de vroegkinderlijke ontwikkeling: de eerste losmaking van het kind uit de symbiotische relatie met moeder.

De term separatie-individuatie bestaat uit twee delen. Deze verwijzen naar twee afzonderlijke, maar complementaire processen Mahler, (1963, in Helsen,2001). Enerzijds vindt er differentiatie plaats tussen zelf en niet-zelf (separatie); het kind wordt zich bewust dat het geen verlengstuk van zijn omgeving is, maar een individu op zich. Anderzijds wordt een invulling gegeven aan dit afzonderlijke 'zelf' gegeven in het individuatie-proces; "wie en wat ben ik?".

Deze tweeledigheid van het proces vormt een tweede belangrijk kenmerk van de separatie-individuatie. Separatie en individuatie zijn geen losstaande processen, maar kunnen beter gezien worden als twee zijden van dezelfde medaille. Identiteitsvorming begint al vroeg, allerlei sociale ervaringen in de eerste levensjaren hebben een gunstige of juist ongunstige invloed op de verdere ontwikkeling van de identiteit.

Een vergelijkbaar proces zoals hier boven is benoemd zal zich voor doen in de adolescentie. Bloss (1967) noemt de adolescentie de periode van de tweede separatie-individuatie. De losmaking uit het gezin en de ontwikkeling naar zelfstandigheid vormen een belangrijk deel van de overgang naar volwassenheid.

De adolescent ontwikkelt zich in het separatie-individuatie proces ten opzichte van zijn omgeving. De relatie met belangrijke anderen uit deze omgeving maakt een ontwikkeling door. Veranderingen in deze relaties gelden als een concrete uitingsvorm van het separatie-individuatie proces. De groep van leeftijdsgenoten en andere sociale structuren (zoals school en werk) vormen bronnen die de jongere kunnen steunen bij het zich bevrijden uit het gezin en bij het vinden van een eigen identiteit. Het ontwikkelen van de identiteit kan gezien worden als belangrijke vorm van individuatie, het invullen van de eigen 'individualiteit'. Identiteitsformatie geldt als een centrale ontwikkelingstaak in de adolescentie Erikson, (1968, in Weerman, 2006.) Het model van Erikson heeft betrekking op de ontwikkeling van de identiteit door het hele leven heen. Hoewel deze taak al in de kindertijd begint, krijgt hij hernieuwd belang in de adolescentie, vanwege de fysieke, cognitieve en sociale veranderingen. Identiteitsontwikkeling tijdens de adolescentie is belangrijk omdat het als basis dient voor de volwassen psychosociale ontwikkeling en voor de ontwikkeling van relaties met anderen. Erikson wijst met zijn beschouwingen over identiteit en identiteitsformatie op drie belangrijke facetten, van een gunstig verloopend individuatieproces.

In de eerste plaats duidt hij met de term identiteit op een aspect van de persoon zelf, waar deze in al zijn differentiaties zo goed en functioneel is geïntegreerd, dat hij zichzelf als een werkzame en duurzame eenheid beleeft en ook zo voor de omgeving wordt herkend. In de tweede plaats duidt Erikson op de unieke kenmerken van een persoon, waar door deze zich kan onderscheiden van anderen, hoewel er ook behoefde is aan gelijkheid. Het gevoel van identiteit heeft dus steeds betrekking op vergelijking: op het zoeken naar gelijkheid en onderscheid.

In de derde plaats wijst Erikson, aansluiting zoekend bij de culturele antropologie, op de wederkerige invloed die de individuele en maatschappelijke ontwikkeling op elkaar hebben: de lotgevallen van adolescenten worden niet alleen bepaald door de intrapsychische situatie, maar ook door sociale en zelfs historische omstandigheden. Erikson wijst er op dat maatschappelijke factoren er soms toe bij kunnen dragen dat adolescenten in een 'identiteitsvacuüm' komen te verkeren, omdat het onduidelijk is geworden aan welke externe omstandigheden een gevoel van betekenis en respect kan worden ontleend.

De ontwikkeling van identiteit betreft de psychosociale "taken" en voorwaarden van een psychische ontwikkeling in de adolescentie. Ze leidt tot een psychische identiteitsvorm, bijvoorbeeld door Marcia (1966,1980) beschreven.

In het boek Psychiatrie een inleiding 6<sup>e</sup> editie (Nevid, Rathus & Greene,2008) verwijst de psychodynamische theorie, individuatie naar een innerlijk proces van affectieve losmaking en binding. De individuatie kan leiden tot een stabiel zelfgevoel, dat de adolescent kan waarderen naar kwaliteiten, idealen en tekorten. Het resultaat van dit waarderingsproces is het zelfrespect, het gevolg van een meestal bevredigend uitvallende afweging van zelfbewondering en zelfkritiek.

#### **1.4 Gangbare behandelingen**

Voor identiteitsproblematiek zelf bestaan (nog) geen specifieke bewezen effectieve behandeling. De behandeling die omschreven staat in het boek van Appelo en Korrelboom (2006) is de cognitieve gedragstherapie, dit is één van de soorten psychotherapie. Deze behandelmethodes is gebaseerd op de theorie dat gedachten, gevoelens en gedrag onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Met cognitieve gedragstherapie wordt het gedachtepatroon van cliënten veranderd, zodat er ruimte ontstaat voor nieuwe, positieve gevoelens en gedragingen.

binnen dit hoofdstuk komt naast de cognitieve gedragstherapie ook de beeldende therapie en PMT aanbod. Er wordt gekeken wat deze therapieën kunnen bijbrengen bij identiteitsproblematiek.

##### *Cognitieve gedragstherapie*

Appelo en Korrelboom (2006) beschrijven cognitieve gedragstherapie als een kortdurende behandeling (10 tot 25 sessies). Tijdens de cognitieve gedragstherapie voer je geregeld, tijdens de behandelsessies en thuis, bepaalde opdrachten en oefeningen uit.

Cognitieve gedragstherapie valt samen met cognitieve therapie en gedragstherapie.

Afhankelijk van de problematiek van de cliënt richten cognitieve gedragstherapeuten zich vooral op het problematische gedrag en interpretaties.

Cliënten met een identiteitsprobleem die in behandeling komen voelen zich vaak een mislukkeling, ze weten niet meer wat ze leuk vinden, bij wie ze thuishoren en wie ze nu eigenlijk zijn.

Kraaij (2004) beschrijft over het G-schema het volgende, De therapeut brengt samen met de cliënt de gedachtepatronen in kaart die betrekking hebben op de klacht. Dit kan worden toegepast door middel van een G-schema.

Gebeurtenis: Waar was ik, met wie, wat gebeurde er?  
Gedachten: Wat ging er door mijn hoofd? Wat dacht ik of zei ik tegen mezelf? Wat  
Vond ik ervan?  
Gevoelens: Wat voelde ik, welke emoties had ik?  
Gedrag: Wat deed ik? Hoe reageerde ik?

Het G-schema kan een goed hulpmiddel zijn om nauwkeuriger naar je zelf te kijken in voor jou moeilijke situaties. Als je beter in staat bent om na te gaan waarom je je rot voelt, is de kans groter dat het je zal lukken jezelf te veranderen. De bedoeling is dat je zoveel mogelijk naar je zelf leert kijken in de vorm van G-schema's.

Oefeningen die voor mensen met een identiteitsprobleem gebruikt kunnen worden zijn, stapsgewijs weer onder de mensen komen, leren standpunten in te nemen over allerlei zaken dit met als reden 'als je weet waar je voor staat, weet je ook wie je bent', en de positieve punten van jezelf kunnen benoemen.

##### *Beeldende therapie*

Verhoef (2008) beschrijft in een scriptie over beeldende therapie het volgende. Binnen de beeldende therapie wordt gekeken naar eigenschappen en kwaliteiten van cliënt. Dit kan in een werkvorm waarin cliënten elkaar complimenten geven of in een werkvorm waarin cliënten elkaar voor zichzelf een persoonlijk symbool maken. Tijdens het beeldend werken worden allerlei talenten zichtbaar van de cliënt (bijvoorbeeld: schilder talent, geduld, creativiteit). Door meer bij deze eigenschappen en kwaliteiten stil te staan ontwikkelt de cliënt een positiever zelfbeeld.

Binnen de beeldende werkvormen worden gedachten en ideeën die door het hoofd van een cliënt gaan, omgezet in een concreet en tastbaar werkstuk.

Binnen de beeldende therapie worden cliënten aan het nadenken gezet over hun eigen gevoelens en mogelijkheden. Bijvoorbeeld door een werkvorm waarbij de cliënt wordt gevraagd een symbool van zichzelf te maken. De therapeut stimuleert de cliënt om zijn eigen gedachten vorm te geven.

Daarnaast helpt het beeldend bezig zijn cliënten zich bewust te worden van hun eigen gevoelens,

mogelijkheden en voorkeuren. Bijvoorbeeld doordat zij ontdekken dat zij bepaalde technieken en materialen wel of juist niet gebruiken. Deze punten helpen de cliënt zijn eigen identiteit te versterken.

Hierna wordt een mogelijke oefening beschreven:

**Ik doos:** de cliënt wordt gevraagd een ik doos te maken waar mee zij laat zien hoe zij zichzelf ziet. Binnen deze opdracht wordt de cliënt gevraagd stil te staan bij zijn eigen ideeën over zichzelf  
**Zorgen voor jezelf:** de cliënt verzamelt afbeeldingen waarmee zij voor zichzelf kan zorgen. Dit is een vrij laagdrempelig proces van de eigen identiteit wat uiteindelijk tot identiteitsversterking kan leiden.

### *Psychomotorische therapie (PMT)*

De definitie die vermeldt wordt op NVPMT site is als volgt: Psychomotorische therapie (PMT) is een behandelvorm voor mensen met psychische problematiek, waarbij op methodische wijze gebruik gemaakt wordt van interventies gericht op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag (maart 2009).

Bij PMT worden de bewegingsactiviteiten gezien als hulpmiddel. Door middel van PMT het leren herkennen van klachten en problemen, om er vervolgens mee om te leren gaan, of ze te verminderen en/of op te heffen. Psychomotorische therapie is een middel en geen doel op zich. Het onderscheidt zich van andere disciplines, niet door de doelstellingen, maar door de werksituatie en de werk middelen.

Waarom PMT een belangrijk onderdeel kan zijn bij een cliënt met identiteitsproblematiek is omdat de PMT gericht is op lichaamservaring, zoals het ervaren van emoties. Maar ook het doe en ervaringgericht bezig zijn. Situaties die zich vooral concentreren op de ervaring en beleving van het eigen lichaam. Door PMT kan de cliënt haar eigen lichaamservaringen onderzoeken. Ook kan de cliënt leren om voor zichzelf op te komen en kan de ontwikkeling van autonomie centraal staan.

Er zal nu nader in gegaan worden op belangrijke aspecten binnen de PMT. Die terug komen in de vraagstelling.

## **1.6 Belangrijke aspecten binnen de PMT**

Belangrijke aspecten die naar voren komen in de PMT zijn de attitude van de therapeut, arrangement en de interventies. Dit is gebaseerd op algemene literatuur vanwege het ontbreken van specifieke literatuur. Dit zal hieronder verder toegelicht worden.

### 1.6.1 Attitude van de therapeut

Definitie van Attitudes:

Het woord attitude komt in de Nederlandse taal weinig voor. In het Nederlands betekent attitude zoiets als een houding hebben, een verzameling van emoties, gedachten, overtuigingen et cetera die je als persoon kunnen beïnvloeden. Een positieve attitude zorgt bijvoorbeeld voor een betere houding op werk, waardoor je meer werk kan verrichten en ook aangenamer gezelschap bent voor collega's (Bittermar 2010).

Binnen de PMT kunnen verschillende attitudes gebruikt worden. Ze zijn te beschrijven aan de hand van verschillende psychologische benaderingen. Als mogelijkheden zou ik willen beschrijven de attitudes je kunt gebruiken binnen de verschillende benaderingen, psychodynamische benadering, cognitief/gedragstherapeutische benaderingen, cliëntgerichte benadering, lichaamsgerichte benadering en oplossingsgerichte benadering.

Vanuit het boek (Zes psychologische stromingen en één cliënt, Weerman (2006) zal ik de verschillende attitudes vanuit de verschillende benaderingen toelichten.

### *Psychodynamische benadering*

De therapeutische houding bij de klassieke psychoanalytische therapieën is een neutrale houding. De technieken en houdingsaspecten die hiervoor van belang kunnen zijn:

- Respectvol kunnen omgaan met weerstanden van de cliënt
- Beleving van de cliënt kunnen exploreren
- Stimuleren van de cliënt om vrijelijk zijn beleving te verkennen; alles mag besproken worden
- Open kunnen staan voor verschillende mogelijke interpretaties; hypothetisch te werk kunnen gaan

Binnen de psychodynamische benadering is het zoeken naar de betekenis van ervaringen en het proberen te begrijpen wat er met cliënt aan de hand is. Dit gebeurt op een gelijkwaardige manier. De therapeut legt de cliënt mogelijke gezichtspunten voor, maar doet dit altijd hypothetisch.

### *Cognitieve/gedragstherapeutische benadering*

Binnen deze benadering moet de therapeut congruent, empathisch en betrokken zijn. Irrationele en disfunctionele gedachten moeten worden uitgedaagd. Het is belangrijk als therapeut dat die cliënt zich niet aangevallen of afgewezen voelt. De therapeut is actief, directief, geeft opdrachten en moedigt aan. Je traint de cliënt in het gebruiken van nieuwe gedachten en gedrag.

### *Cliëntgerichte benadering*

De hulpverlener ondersteunt de cliënt bij het ontdekken en accepteren van de zichzelf. Je geeft de cliënt datgene wat zij gemist heeft namelijk:

- positieve onvoorwaardelijk acceptatie: de therapeuten accepteren alles wat de cliënt ervaart
- empathie: inleven in de ander
- een echt contact: dat je als therapeut iets laat merken van je eigen gevoelens

### *Lichaamsgerichte benadering*

Je hebt als therapeut een zeer aandachtige, opmerkzame volgende houding. Je moet zeer goed kunnen observeren en oog hebben voor subtiliteiten in het lichaam en de beleving van de cliënt. Je moet in staat zijn je volledig open te kunnen stellen voor alles wat er met de cliënt gebeurt. Het tempo te hebben van de cliënt kunnen volgen en oog hebben voor grenzen van de cliënt.

### *Oplossingsgerichte benadering*

De therapeut neemt een positieve, empathische, directieve, coachende houding aan. Als therapeut ben je steunend optimistisch en denk je actief mee met de cliënt. Je doet weinig tot niets aan zelfonthulling, je blijft persoonlijk op afstand. Je zoekt samen met de cliënt naar bruikbare oplossingen.

**Conclusie:** Uit de hiervoor beschreven attitudes, is op basis van mijn onderzoek de conclusie dat de cliëntgerichte benadering de best toepasbare benadering is. De attitude die binnen deze benadering centraal staat is empathie, steunend en acceptatie. De therapeut helpt de cliënt bij het ontdekken en accepteren van zichzelf.

### 1.6.2 Arrangement

Psychomotorische therapeuten maken meestal intuïtief gebruik van manieren om de interactie te structureren. Maar wat bepaalt de keuze voor een specifiek arrangement? Werkvormen kunnen worden gekozen vanuit *inhoudelijke* overwegingen, vanuit het idee dat een bepaald arrangement specifieke *inhoudelijke betekenis* heeft voor cliënten. Zoals Ja nee bal (centraal staat het laten horen van jezelf) Maar men kan ook de aandacht richten op de *interacties* die groepsleden met elkaar aangaan, en van daaruit de werkvormen kiezen. De inhoudelijke thematiek is dan als het ware secundair en komt vanzelf en spontaan aan de orde (Lange 2003).

Binnen het uitvoeren van een arrangement kun je 3 stappen ondergaan. Hiervoor heb ik mij verdiept in de theorie van Van den Blink docent aan de Calo die deze 3 stappen beschrijft.

- *Verkennen:* Je laat de cliënt kennismaken met de activiteit en etaleert via contextmanipulaties en interventies welke betekenissen in de activiteit naar voren komen. Cliënt kijkt als het ware over je schouders mee.
- *Herkennen:* De cliënt wordt gevraagd wat hij herkent van zichzelf in deze activiteit. De herkenning kan gestimuleerd worden door gerichte vragen te stellen en aan gedrag betekenis te verlenen.
- *Erkennen:* Dan komt gelijk de vraag op wat de deelnemer op basis van die herkenning wil: erkent hij de last voor zichzelf en/of anderen en zo ja, welke investering heeft hij daar voor over. Hier begint het veranderingsproces.

Een voorbeeld van een activiteit die je zou kunnen toepassen bij een cliënt met identiteitsproblematiek is het zoeken naar een eigen plek in de zaal waarbij de cliënt gaat onderzoeken waar zij zich op haar gemak voelt. Binnen deze activiteit staat centraal voor de cliënt, het ervaren van haar eigen gevoelens. De cliënt wordt gevraagd om verschillende ruimtes in de zaal te onderzoeken en hierin na te gaan bij haar eigen lichaam of deze plek goed voelt. Het op zoek gaan naar wat jezelf prettig vindt, vinden cliënten met deze problematiek vaak lastig. Binnen deze activiteit staat het luisteren naar je gevoel centraal.

Binnen deze activiteit komt het principe van verkennen, herkennen en erkennen naar voren.

- *Verkennen:* de activiteit die aangeboden wordt is het verkennen van verschillende ruimtes in de zaal. Je mag hierbij gaan zitten op de grond, liggen en staan. Probeer maar eens te onderzoeken wat voor jou het prettigste plek is en waarbij jij je minder prettig voelt. Welke plek is fijn en welke houding voelt daarbij goed. Hierin staat centraal het voelen van jou eigen gevoel en hier naar kunnen handelen.
- *Herkennen:* Na de afronding van de activiteit bespreken we na wat er voor de cliënt binnen deze activiteit naar voren is gekomen. Vragen die je kunt stellen zijn: Wat kwam je van jezelf tegen, wat is je opgevallen. Welke plek was voor jou het fijnst en waar merkte je dit aan. Terug geven wat jij als therapeut gezien hebt aan de cliënt.
- *Erkennen:* Tijdens deze activiteit heeft de cliënt gemerkt dat zij het lastig vindt om bij haar gevoel te komen en moeilijk kan ervaren aan haar gevoel wat nou prettig voelt. Ze geeft ook aan dat hier ook grotendeels het probleem ligt. Ze vindt het moeilijk om bij het haar eigen gevoel te kunnen komen en hier dan ook naar te handelen. Cliënt wil hier graag aan werken en door middel van haar eigen gevoelens leren handelen in plaats van altijd alles doen wat een ander zegt. Dit punt zal ook centraal komen te staan binnen de PMT sessies.

Door het bedenken van arrangementen die aansluiten bij de cliënt, kun je de cliënt helpen om haar hulpvraag te verduidelijken en het veranderingsproces in gang te zetten.

Als je weet welk arrangement geschikt is voor een cliënt, moet je ook bepalen welke interventies je gaat toepassen. Binnen een arrangement kan een PMT-er gebruik maken van verschillende interventies. In hoofdstuk 1.6.3 beschrijf ik de mogelijke interventies.

**Conclusie:** Wat je ook probeert aan arrangementen de cliënt moet binnen de activiteit een keuze moment hebben. Reden voor dit keuze moment is dat de cliënt tijdens de activiteit moet handelen vanuit haar eigen gevoel. Wat wil ik en wat zegt mijn gevoel daar over.

### 1.6.3 Interventies

In dit hoofdstuk wordt algemene uitleg gegeven over welke manipulaties<sup>4</sup> je zou kunnen toepassen binnen de PMT. De PMT'er kan verbaal en non-verbaal manipuleren

Manipulaties zijn methoden en technieken die je gebruikt om het gedrag van de cliënt te veranderen en hun omstandigheden te beïnvloeden. Dit heeft als doel om de kwaliteit van het leven van de cliënt /samenleving te veranderen (Annie 2007).

De PMT is er opgericht om mensen met psychische en/of psychosociale problematiek op een professionele manier te benaderen zodanig dat er verbetering van hun klachten optreedt. PMT-ers kunnen interventies toepassen waardoor het gedrag van de cliënt wordt beïnvloed.

Kils(1980) beschrijft in zijn artikel 'prikken of een scheut azijn' verschillende context manipulaties die je kan toepassen binnen de PMT. Deze manipulatie licht ik hieronder kort toe.

#### *Manipulatie van de materiële context*

Je spreekt van materiële context als de therapeut het bereiken van bepaalde doelstellingen nastreeft door middel van een ingreep die gericht is op de objectcondities van de bewegingssituatie, de activiteit die aangeboden wordt. Door hierop in te grijpen creëert de therapeut een bepaald gedrag. Door het ingrijpen van de therapeut roept hij een bepaalde ervaring op bij de cliënt.

#### *Manipulaties van de sociale context*

Een ingreep die is toegespitst op interpersoonlijke condities van de (bewegings) situaties noemt wordt een manipulatie van de sociale context genoemd (Kils, (1980) in Weerman (2006). Bij dit soort interventies probeer je sturing te geven over de relatie tussen personen.

De directe en indirecte manipulaties wordt gehanteerd vanuit de theorie van Rabkin (1978) 'het betreft hier de twee benaderingen waartussen een therapeut moet kiezen om de cliënt te beïnvloeden` (Rabkin (1978), pag 162 in Weerman (2006).

#### *Directe manipulatie*

De directe benadering staat bekend als een 'rechttoe-rechtaan model' ( Lange,1977).

Directe manipulatie kenmerkt zich erdoor dat de therapeut een cliënt vertelt wat zij moet doen tegen haar symptomen of met haar mogelijkheden. Hiermee wordt bedoeld dat de therapeut zijn best doet de cliënt uit te leggen, duidelijk te maken, hoe zijn benadering werkt, waarop zijn ingrepen gebaseerd zijn.

#### *Indirecte manipulatie*

De indirecte benadering staat bekend als interventies via een omweg en heeft voor vele vaak iets ongewoon. Toch is deze manipulatie niet meer of minder dan de meer gebruikelijke

**Conclusie:** Op basis van bovenstaande manipulaties zou er gekozen worden voor indirecte manipulatie. Bij deze indirecte manipulaties is het van belang dat het open blijft en dat de cliënt zelf tot ontdekking komt wat er gebeurt en wat dit met de cliënt doet. Deze manipulatie doet beroep op de cliënt zelf waarbij haar eigen ervaring en beleving nadrukkelijk naar voren komt.

---

<sup>4</sup>

Waar manipulaties geschreven staat kun je ook interventies lezen.

## Hoofdstuk 2 Methode

In deze scriptie staat de volgende vraag centraal:

‘ Welke aspecten van PMT iets kunnen bijdragen aan de autonomie, individuatie, separatie van een cliënt met een identiteitsprobleem’.

Om deze vraag te beantwoorden zijn er twee methodes gebruikt, een literatuurstudie, gevolgd door een Semigestructureerd interview. De literatuurstudie vormt een basis voor mijn deelvragen en het opstellen van de vragen voor mijn interview. Zo is gebruikt gemaakt van vakliteratuur, onderzoeken, de kennis van mijn stagebegeleider, de bronvermelding en literatuurlijst die vermeld staat op pagina 22.

### *Literatuurstudie*

De literatuur beschrijving wordt in het theoretische kader beschreven. Hier wordt beschreven wat is een identiteitsprobleem, wat is identiteit, de gangbare behandelingen die hiervoor al zijn en wat PMT kan bijdragen bij deze problematiek. Hierbij is gebruik gemaakt van vakliteratuur, vaktijdschriften en digitale bronnen.

### *Semigestructureerd interview*

Dit houdt in dat er een globaal idee is over de vragen die gesteld worden, maar dat er geen antwoord categorieën zijn. Ook kan gedurende het interview eventueel een vraag worden toegevoegd. De semigestructureerde interviews zijn gehouden met PMT'ers werkzaam binnen Lentis.

Met dit interview wil ik inzicht krijgen in wat PMT specifiek kan bijdragen bij cliënten met identiteitsproblematiek.

De keuze voor het semigestructureerde interview komt voort uit het feit dat er geen standaard vragen lijsten zijn waarin indentitetsproblematiek beschreven wordt en antwoord gegeven kon worden op mijn centrale vraag.

Voor dit interview zijn er tien PMT'ers benaderd die werkzaam zijn op de afdeling in Groningen en heb daarop zes reacties gekregen. vier interviews heb ik mondeling afgelegd en zes heb ik digitaal verstuurd waarvan twee retour gekregen. Het interview is verwerkt door puntsgewijs te vermelden wat ieder heeft gezegd per vraag. Om vervolgens hier een samenvatting van weer te geven.

Mijn keuze om een aantal interviews digitaal te versturen is omdat er voor mij geen tijd was om met iedereen individueel een interview af te nemen. Iedere PMT'er heeft zijn eigen werkschema waarin ik ook met mijn eigen werkschema moeilijk tijd kon vinden om een interview af te nemen. Doordat de PMT'ers tijdens mijn dagen dat ik daar werkzaam ben elke dag tegen kom. Was er de gelegenheid om ze makkelijk te attenderen om de interviewlijst in te vullen en op deze manier respons te krijgen. Het interview heb ik via de mail verstuurd zodat het digitaal ingevuld kon worden.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup>

Het interview is bijgevoegd als bijlage.

## Hoofdstuk 3 Resultaten

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van mijn onderzoek terug te vinden. Per vraag geef ik kort weer welke informatie ik heb verkregen uit de verschillende interviews welke ik heb ontvangen, van de PMT'ers die werkzaam binnen Lentis ( afdeling Hereweg Groningen). Van de 10 interviewers waarvan vier mondeling afgenomen en zes digitaal zijn verstuurd, zijn er zes beantwoordt waarvan ik twee digitaal heb terug gekregen. Op basis van de informatie die ik heb verkregen kijk ik wat PMT kan bijdragen aan identiteitsproblematiek. In het hoofdstuk conclusie en in de discussie. Zal ik de resultaten verklaren.

### *Resultaten vraag 1: wat is voor jou identiteitsproblematiek?*

- Adolescenten die twijfelen
- Zoals omschreven staat in de DSM: iemand die onzeker is over wie/wat hij/zij zelf is, en deze onzekerheid op vele verschillende terreinen voelt
- Mensen die vanuit verschillende achtergronden weinig tot geen identiteit ontwikkeld hebben.
- Afhankelijk
- Onzeker en schuw persoon
- True-zelf niet kunnen ontwikkelen
- Doen zich voort vanuit anders mans verwachtingen
- Niet de gelegenheid hebben gekregen om te ontdekken van wat je zelf aangeeft en zelf wilt
- In de hechting, de eigen ontwikkeling van het gevoelsleven sprake van tekorten

### Samenvatting vraag 1:

Hierin komt vooral naar voren dat adolescenten twijfelen ,onzeker en afhankelijk overkomen. Adolescenten die vanuit verschillende achtergronden hun eigen ik niet hebben kunnen ontwikkelen

### *Resultaten vraag 2: hoe zie jij iemand met identiteitsproblematiek in de zaal?*

- Afwachtend,afhankelijk en passief
- Zitten met vragen als, ik weet niet wat ik wil en hoe moet ik dat nu weten.
- Twijfel hebben over heel veel.
- Onvoldoende in contact met eigen gevoel
- Vanuit onzekerheid zich laten leiden door een ander
- Wanneer er existentiële problemen zijn, bijvoorbeeld bij eetstoornis geen contact hebben met wie je bent, los van de eetstoornis. Kan leegte,schaamte of pijn zien.
- Onzeker overkomen
- lastig om initiatieven te nemen
- lastig om activiteiten aan te dragen
- lastig om beslissingen te nemen
- Moeilijk voor zichzelf op komen
- Het moeilijk vinden om zelf keuzes te maken

### Samenvatting vraag 2:

Cliënten in de zaal worden gezien als afwachtend, onvoldoende in contact zijn met hun eigen gevoel en hier niet naar kunnen handelen. Geen contact hebben met wie je bent. Vinden het lastig om initiatieven te nemen, activiteiten te dragen en kunnen moeilijk beslissingen nemen

### *Resultaten vraag 3: waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?*

- Cliënt meer grip te laten krijgen op zichzelf, vanuit het ervaringsgerichte werken
- Vanwege het experimenteren en oefenkarakter van de ' non-verbale' therapie, ontdekkenderwijs ( doe- en ervaringsgericht) bezig zijn.
- Verbale therapieën onvoldoende helpen



- Cliënt overmatig rationaliseert
- Moeilijk vind om echt in contact te komen met zijn/haar gevoelens
- Je eigen basis leren voelen en verstevigen. Bijvoorbeeld contact leren maken met emoties.
- PMT kan bijdragen aan leren *jouw* richting te geven aan eigen leven, zowel via betekenisverlening in arrangementen als ook letterlijk iemand in actie krijgen, in contact met anderen bewegen bv, identiteit ontleen je aan interactie
- Je eigen identiteit meer ontwikkelen
- Je eigen meer kunnen omzetten in handelen en het accepteren
- Ervaringsgericht werken, door het doen kijken of iets bij jou past

#### Samenvatting vraag 3:

Een hulpvraag van een cliënt met identiteitsproblematiek kan zijn meer grip willen krijgen op zichzelf en leren je eigen basis te voelen en verstevigen, als verbale therapieën onvoldoende helpen. Je eigen identiteit meer wilt ontwikkelen door te kijken of iets bij jou past en het ervaringsgericht werken.

#### *Resultaten vraag 4: wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?*

- Ervaring krijgen
- Ontwikkelen van eigen keuzes en deze durven maken
- Jezelf leren kennen, wat vind ik leuk en wat past bij mij. Dit vervolgens kunnen gebruiken naar hoe jij je leven in wilt vullen
- Bij identiteitsproblematiek heb je meer tijd nodig, je bereikt meer als je minder verwachtingen hebt
- Bewust worden van eigen gedrag, gevoelens en gedachten
- Ontwikkelen van eigen autonomie
- Helpen ontdekken wie je bent en waarom je doet zoals je doet
- Beter leren omgaan met onzekerheden

#### Samenvatting vraag 4:

Verwachting binnen de PMT kunnen zijn ontwikkelen van eigen keuzes en deze ook durven maken, het helpen ontdekken wie je bent en waarom je doet zoals je doet. Ook wordt er gezegd dat je bij identiteitsproblematiek tijd nodig hebt en meer bereikt als je minder verwachtingen hebt.

#### *Resultaten vraag 5: welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?*

- Assertiviteit
- Agressie
- Zelfbeeld/lichaamsbeeld
- Seksualiteit
- Je eigen wensen en grenzen durven aangeven
- Initiatief leren nemen
- Contact met jezelf komen
- Vertrouwen
- Ruimte
- Kracht

#### Samenvatting vraag 5:

Thema's die aan bod kunnen komen volgende de antwoorden binnen de therapie zijn, assertiviteit, agressie, zelfbeeld, grenzen, vertrouwen, ruimte, kracht, contact komen met je zelf en seksualiteit.

*Resultaten vraag 6: wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?*

- Steunend en sturend
- Uitnodigend
- Prikkelend
- Cliënt- centert benadering, ondersteund, explorerend, acceptierend. Gelegenheid geven zelf te onderzoeken. Als therapeut niet invullen, jezelf terug houden, apél doen op eigen autonomie. Als therapeut geduldig zijn en onzekerheid kunnen verdragen
- Niet oordelend, ontdekkende attitude. Gordijn had het vroeger over de 'weg van het geleide zelfontdekking'. Ontdekken wat je beweegt ( en in dit geval: niet wat de therapeut beweegt), maar ook *model* zijn in hoe je dingen kunt benoemen of aanpakken. Belangrijk is een bevestigende, erkenning gevende attitude
- Uitdagen en stimuleren van de eigen autonomie

Samenvatting vraag 6:

Wat centraal als antwoorden naar voren komt binnen deze vraag is de attitude stimuleren en daarin het stimuleren van eigen autonomie en hierin de cliënt gelegenheid geven dit zelf te onderzoeken. Daarin steunend en niet oordelend zijn.

*Resultaten vraag 7: welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?*

- Activiteiten met keuzes maken
- Mat beschermen
- Massage vormen
- Zelfbeeld werkvormen als ' houdingscarousel'
- Controlled approach
- Oefeningen met zelfbeeld ( spiegelen, symbolische vormen)
- Video opnames
- Aangeven agressie regulatie
- Iemand in contact laten komen met zijn/haar beleving. Wat is je reactie van binnenuit, waar voel jij je goed bij
- Ruimtes zoeken in de zaal, daarbij je eigen beleving ervaren, verschillen laten ervaren
- Diepspringen, wanneer voel jij dat je grens bereikt is

Samenvatting vraag 7:

Arrangementen die je zou kunnen gebruiken zijn activiteiten die te maken hebben keuzes maken, grenzen aangeven, werkvormen op het gebied van zelfbeeld en activiteiten waarin contact komen met jezelf centraal staat.

*Resultaten vraag 8: wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?*

- Koppeling maken tussen dagelijks leven en gedrag in de zaal
- Cliënt bekrachtigen in zijn/haar keuzes en fungeren als een goed voorbeeld
- Interventies gericht op gedachten en gevoelens, hoe is het om, probeer het eens zo hoe is dat voor je, past dit bij je, welke mogelijkheden zijn er nog meer
- Vragen naar hoe er vaar je dit, hoe is het voor jou en wat zegt je gevoel
- Arrangement niveau verschillen laten ervaren
- Cognitieve uitleg geven, het zijn jou keuzes, het wordt jou leven
- In de groep verschillen in personen laten ervaren, vanuit het idee het ene is niet beter als het ander
- Cliënt gevoel geven ' ik ben oke, jij bent oke'
- Benoemen wat je ziet qua gedrag, proberen de cliënt bewust te laten worden van zijn/haar gedachten en gevoelens hierbij.
- Transparant zijn, evt. stukje zelfonthulling geven

- Psycho-educatie geven over identiteitsproblematiek

Samenvatting vraag 8:

Interventies die genoemd worden zijn koppelingen maken tussen dagelijks leven en gedrag in de zaal. Interventies gericht op gedachten en gevoel. Het arrangement kan je op verschillende niveaus laten ervaren. Benoemen wat je ziet en de cliënt bewust laten worden van haar gevoelens.

*Resultaten vraag 9: wat is het vakspecifieke van PMT binnen dit soort problematiek?*

- Ervaringsgericht werken, waarbij eventueel vermijding ook direct in beeld komt
- Non-verbale benadering, leren door te doen
- Gebruik kunnen maken van prikkelende doe-arrangementen, die je zo inricht dat ze helpen om eigen richting te bepalen en zichzelf bevestigen en bekrachtigen
- Ervaring gebruiken als ingang en ontdekking
- Het ontdekken van je eigen lichaam

Samenvatting vraag 9:

Het vakspecifieke van PMT is het ervaringsgericht werken, leren door te doen en het ontdekken van je eigen lichaam. De ervaring gebruiken als ingang en ontdekking van het eigen lichaam.

## Hoofdstuk 4 Discussies & Reflectie

Dit hoofdstuk staat in het teken van discussie van en reflectie op het onderzoek.

### 4.1 Discussie

In dit onderzoek is gekozen om vanuit mijn interviews die ingevuld zijn door PMT'ers en theoretisch onderzoek te kijken naar wat PMT kan bijdragen aan de behandeling van cliënten met een identiteitsprobleem.

Vanuit de voor mij beschikbare literatuur heb ik onvoldoende informatie kunnen verkrijgen over PMT en identiteitsproblematiek. Om toch antwoord te krijgen op mijn centrale onderzoeksvraag is een interview samengesteld die meer gericht is op de praktijk en ervaring van PMT'ers binnen Lentis. Eigenlijk zou er meer praktijk gerichte literatuur beschikbaar moeten zijn. Ondanks dat kunnen PMT'ers een behandelplan maken.

Zo wordt vanuit de theorie niet duidelijk omschreven welke attitudes, arrangementen of interventies nodig zijn om een cliënt met identiteitsproblematiek te helpen.

Van de tien interviews zijn er zes ingevuld retour gekomen. Mogelijk reden voor de niet geretourneerde interviews zou kunnen zijn dat er sprake was van tijdgebrek of dat door middel van het digitaal verturen van de interviews er onvoldoende interesse was ondanks het feit dat ik de betreffende personen hier voldoende aan heb herinnerd.

Uit de verschillende interviews is naar voren gekomen dat PMT kan bijdragen aan de behandeling van identiteitsproblematiek. Onduidelijk is welke interventies en arrangementen het meest effectief hebben. Er is daarom meer onderzoek nodig naar de effecten van PMT op o.a. identiteitsproblematiek.

### 4.2 Reflectie op de methode, resultaten en uitvoering van het onderzoek

#### *Methode*

De methoden literatuur beschrijving en het afnemen van de interviews hebben ervoor gezorgd dat ik mij kon verdiepen in dit onderwerp. De literatuurstudie heeft mij geholpen om informatie te verkrijgen over de problematiek en over de theoretische achtergrond van wat een attitude ,interventie en arrangement bij kunnen dragen tijdens de PMT. Het laten invullen van de interviews heeft mij meer inzicht gegeven in wat PMT kan bieden bij identiteitsproblematiek. Een andere methode die ik had kunnen toepassen, was het bevragen van de cliënten en wat hun ervaring met PMT is. Hier heb ik tijdens mijn stage de tijd niet voor gevonden. Ook had ik maar één cliënt in behandeling met identiteitsproblematiek waardoor je geen vergelijkingsmateriaal hebt met andere cliënten.

#### *Resultaten*

De resultaten van de interviews zijn overzichtelijk in kaart gebracht. De antwoorden op de vragen hebben mij duidelijkheid gegeven over wat PMT kan bijdragen bij identiteitsproblematiek. Uit antwoorden van de interviews blijkt duidelijk dat PMT een bijdrage kan leveren vanwege het ervaringsgerichte werken. Vanuit de antwoorden op de vragen zie je veel overeenkomsten met andere PMT'ers.

#### *Onderzoek*

Om te onderzoeken wat PMT kan bijdragen bij identiteitsproblematiek is een interview gedaan bij tien PMT'ers werkzaam binnen Lentis Groningen. Vier interviews zijn er mondeling afgenomen en zes interviews zijn digitaal verstuurd. Ik heb één keer een herinnering gestuurd om op deze manier meer reacties te ontvangen. Ook mondeling heb ik de PMT'ers erop aangesproken of ze het interview wilden invullen.

Des ondanks Hiervan heb ik maar twee reacties digitaal terug gekregen en vier interviews zijn mondeling afgenomen.

Geven de zes ingevulde formulieren een goed beeld van wat PMT in de praktijk kan bijdragen aan identiteitsproblematiek?.

Ook had ik cliënten kunnen vragen wat zij vonden van de PMT. Zien zij het nut van PMT in? Hoe ervaren zij het? Wat is volgens hen effectief. Daarnaast had ik ook andere therapeuten (o.a. psychiater of psycholoog) kunnen vragen hoe zij tegen PMT aankijken en wat volgens hen de (extra) bijdrage is van PMT.

Naar mijn mening zal er meer onderzoek gedaan moeten worden om de effecten van PMT beter in beeld te kunnen krijgen. Zowel in theorie als praktijk.

## Hoofdstuk 5 Conclusie

In mijn onderzoek staat de volgende vraag centraal:

*Welke aspecten van PMT kunnen iets bijdragen aan autonomie, individuatie, separatie van een cliënt met een identiteitsprobleem.*

Aan de hand van deze vraagstelling hoop ik antwoord te krijgen wat PMT kan bijdragen bij een cliënt met identiteitsproblematiek.

Een hulpmiddel bij de beantwoording van deze centrale vraag is door het vergelijk te maken tussen de literatuurstudie en antwoorden op de interviews welke hierna nader zal worden beschreven.

*Vraag: Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom*

*Onderzoek algemene literatuur:* een cliëntgerichte benadering de beste toepassing is. De attitude die binnen deze benadering centraal staat is empathie, steunend en acceptatie. De therapeut helpt de cliënt bij het ontdekken en accepteren van zichzelf.

*Resultaat interview:* de attitude stimuleren van eigen autonomie en hierin de cliënt gelegenheid geven dit zelf te onderzoeken. Daarin steunend en niet oordelend zijn.

*Conclusie:* ondanks het feit dat er één afwijkend antwoord is gegeven is mijn conclusie dat de literatuurstudie en de antwoorden op de vraag met elkaar overeenkomen.

*Vraag: Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek*

*Onderzoek algemene literatuur:* wat je ook probeert aan arrangementen de cliënt moet binnen de activiteit een keuze moment hebben. Reden voor dit keuze moment is dat de cliënt tijdens de activiteit moet handelen vanuit haar eigen gevoel. Wat wil ik en wat zegt mijn gevoel daar over.

*Resultaat interview:* arrangementen die je zou kunnen gebruiken zijn activiteiten die te maken hebben keuzes maken, grenzen aangeven, werkvormen op het gebied van zelfbeeld en activiteiten waarin contact komen met jezelf centraal staat.

*Conclusie:* de algemene literatuur en het antwoord op de vraag uit de praktijk deels met elkaar overeen komen. Wat niet met elkaar overeen komt is dat niet iedere PMT'er kiest voor een arrangement waarin keuze momenten centraal staat. Reden van deze keuze is dat assertiviteit ook centraal staat binnen deze problematiek.

*Vraag: Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen*

*Onderzoek algemene literatuur:* er gekozen wordt voor indirecte manipulatie. Bij deze indirecte manipulaties is het van belang dat het open blijft en dat de cliënt zelf tot ontdekking komt wat er gebeurt en wat dit met de cliënt doet. Deze manipulatie doet beroep op de cliënt zelf waarbij haar eigen ervaring en beleving nadrukkelijk naar voren komt.

*Resultaat interview:* interventies die genoemd worden zijn koppelingen maken tussen dagelijks leven en gedrag in de zaal. Interventies zijn gericht op gedachten en gevoel. Het arrangement kun je op verschillende niveaus laten ervaren. Benoemen wat je ziet en de cliënt bewust laten worden van haar gevoelens.

*Conclusie:* het antwoord op de vraag en de literatuur komt niet geheel met elkaar overeen. Het verschil zit hem met name in het feit dat PMT'ers verbale en non-verbale interventies plagen en er vanuit de algemene literatuur non- verbale manipulaties centraal staan.

Kortom, attitude, interventies en arrangement zijn van invloed als een cliënt met identiteitsproblematiek in behandeling komt bij de PMT. Een cliënt met identiteitsproblematiek weet vaak niet wie zij is en kan niet vanuit haar eigen gevoelens handelen. Door eerst te onderzoeken wat bij de cliënt past en hoe zij zich hierbij voelt, kun je verder je leven gaan inrichten en kijken naar de dingen die zij leuk vindt. Door verschillende arrangementen aan te bieden met daarbij behorende interventies en attitudes kun je de individuatie, separatie en autonomie ontwikkelen.

## Hoofdstuk 6 Aanbevelingen

Op basis van mijn onderzoek kan ik de volgende drie aanbevelingen doen.

Ten eerste kan ik aanraden om een goede module op te zetten over identiteitsproblematiek. Er zijn allerlei modules ontwikkeld aan de hand van verschillende problematieken, maar er is nog geen specifieke module geschreven voor identiteitsproblematiek. Door middel van het schrijven van deze module maakt dat het voor de therapeuten makkelijker om therapie te geven en te werken aan de hulpvraag van de cliënt.

Ten tweede stel ik voor om op de effectiviteit van de specifieke module te toetsen. Een experiment waarbij één groep met identiteitsproblemen wel PMT krijgt volgens de specifieke module en de andere groep PMT krijgt zonder de specifieke module.

Ten derde raad ik aan een gedegen folder over PMT en identiteitsproblematiek te maken. Dit is vooral van belang voor toepassing in de praktijk voor PMT'ers op dit moment ontbreekt deze informatie in deze vorm.

Deze folder maakt het in de toekomst voor de cliënt duidelijker waarom PMT kan helpen bij identiteitsproblematiek.

## Hoofdstuk 7 Literatuurlijst

### Lijst literatuur:

Apello, M. & Korrelboom, K. (2006). *Leven met identiteitsproblemen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bakker, E. , Buuren, H. van. (2009). *Onderzoek in de gezondheidszorg*. Groningen/Houten: Noordhoff uitgevers

Blink van den M. *BGM bewegingsgeoriënteerde methodiek*. Reader G048

Bosma, H.A. & Graafsma, J.L.G. ( 1982 ). *De ontwikkeling van de identiteit in de adolescentie* .Nijmegen: Dekker & van de Vegt

Harinck, F.(2009). *Basisprincipes praktijkonderzoek*. Antwerpen – Apeldoorn: Garant

Helsen, M.J.E. (2001). *Proefschrift separatie-individuele en psychosociale problemen in de adolescentie*.

Kils, P. van der (2005). Prikken of een scheut azijn: over context manipulaties als behandelingsprincipe In: Lange, J de (red.) *Een vak apart, artikelen over psychomotorische therapie*, p 157-170. Utrecht: 't Web – Netwerk rondom Bewegen

Nevid, S, Spencer, A & Greene Beverley. (2008). *Psychiatrie een Inleiding 6<sup>e</sup> editie*. Amsterdam: Pearson Education Benelux BV

Weerman, A (2006). *zes psychologische stromingen & één cliënt*. Soest: uitgeverij Nelissen

### Lijst internet:

<http://www.mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/11708-wat-zijn-interventies.html>:

Annie (2007). *Definitie interventie*, Mens en samenleving./pedagogiek.

<http://www.mens-ensamenleving.infonu.nl/psychologie/57858-definitie-van-attitudes.html>:

Bitttermar (2010). *definitie van de attitude*. Mens en samenleving/psychologie.

<http://www.1001gedichten.nl/gedichten/46832/indentiteitsstoornis/>:

Karliën (2011)

<http://www.be66.eu/Arduin/pdf/HET%20G%20Schema.pdf> :

Kraaij, H & Klei, A.J. (2004). *Het G-Schema*

<http://www.hbo-kennisbank.uvt.nl/cgi/hu/show.cgi?fid=15400>:

Verhoef (2008). *Module identiteitsversterking, behandelmodule voor beeldende therapie bij volwassenen*.



## Bijlage

Interview over identiteitsproblematiek

Datum: 16 april

Naam: Stefan Henstra

Algemeen stukje:

Op dit moment vindt mijn eindstage plaats bij Lentis en ben ik voor mijn afstudeer onderzoek bezig.

In mijn onderzoek wil ik gaan kijken wat PMT kan bijdragen aan cliënt met identiteitsproblematiek.

Nu is er weinig informatie te vinden over PMT en identiteitsproblematiek en hoop ik aan de hand van dit interview wat meer informatie op te doen over deze problematiek en PMT.

Identiteit staat voor mij als niet weten wie je bent, het opzoek zijn naar je eigen ik.

Wat is identiteitsproblematiek (*definitie DSM: De zorg is gericht op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit zoals doelen op langer termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen*)

1. Wat is voor jou identiteitsproblematiek?  
Hoe zie jij een persoon met identiteitsproblematiek in de zaal?  
**Antw: Twijfelend, afwachtend, afhankelijk, passief**
2. Waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?  
**Antw: Ontwikkelen/onderzoeken meer eigenheid**
3. Wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?  
**Antw: Ervaring krijgen/ontwikkelen tav eigen keuzes kunnen/durven maken**
4. Welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?  
**Antw: keuze maken, assertiviteit,**
5. Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?  
**Antw: sturend, motiverend, ondersteunend, uitnodigend, prikkelend**
6. Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?  
**Antw: Diepspringen, ballen slaan**
7. Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?  
**Antw: Interventies gericht op gedachten en gevoelens. Hoe is het om, kijk eens als je het zo, probeer het is zo hoe is dat voor je, past dit bij je, kan dit bij je passen, welke mogelijkheden zijn er nog meer,**
8. Wat is het vak specifieke van PMT binnen dit soort problematiek?  
**Antw: Ervaringsgericht werken, oefenen en ontdekken**

## Interview over identiteitsproblematiek

Datum: 12 april 2011

Naam: Cees Boerhout

Algemeen stukje:

Op dit moment vindt mijn eindstage plaats bij Lentis en ben ik voor mijn afstudeer onderzoek bezig.

In mijn onderzoek wil ik gaan kijken wat PMT kan bijdragen aan cliënt met identiteitsproblematiek.

Nu is er weinig informatie te vinden over PMT en identiteitsproblematiek en hoop ik aan de hand van dit interview wat meer informatie op te doen over deze problematiek en PMT.

Identiteit staat voor mij als niet weten wie je bent, het opzoek zijn naar je eigen ik.

Wat is identiteitsproblematiek (*definitie DSM: De zorg is gericht op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit zoals doelen op langer termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen*)

1. Wat is voor jou identiteitsproblematiek?

Hoe zie jij een persoon met identiteitsproblematiek in de zaal?

**Antw:**

**Voor mij betekent het dat ik me van binnenuit verbinden kan met wat ik doe, met relaties die ik aanga, met doelen die ik heb in mijn (werk)leven. Het is geen statisch gegeven, het blijft een dynamisch proces met ups en downs.**

**Wanneer er existentiële problemen zijn, bijvoorbeeld bij eetstoornissen geen contact hebben met wie je bent los van de eetstoornis. Daar kan leegte achter zitten, schaamte of pijn. Sommigen identificeren zich met de eetstoornis, of met de schaamte. Vaak is er dan in de hechting, de eigen ontwikkeling van het gevoelsleven sprake van tekorten**

2. Waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?

**Antw:**

**Bijv. je eigen basis leren voelen en verstevigen. Bijvoorbeeld contact leren maken met emoties, met name boosheid wordt gezien als bron van eigen kracht/ontwikkeling. PMT kan bijdragen aan leren *jouw* richting te geven aan eigen leven, zowel via betekenisverlening in arrangementen alsook letterlijk iemand in actie krijgen, in contact met anderen bewegen bv, identiteit ontleen je aan interactie, mens is samenlever, zo kan deelname aan verenigingsleven een subdoel zijn om zin te helpen ervaren/verlenen.**

3. Wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?

**Antw:**

**Bij identiteitsproblematiek heb je meer tijd nodig, je bereikt meer als je minder verwachting hebt**

4. Welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?

**Antw:**

**autonomie-ontwikkeling ondersteunen, initiatief leren nemen, keuzes maken en daar niet te snel weer van af stappen, lichaamsbesef en lichaamsbewustzijn bevorderen.**

5. Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?

**Antw:**

**Niet oordelend, ontdekkende attitude, Gordijn had het vroeger over de 'weg van de geleide zelfontdekking'. Ontdekken wat je beweegt (en in dit geval: niet wat de therapeut beweegt), maar ook *model* zijn in hoe je dingen kunt benoemen of aanpakken. Belangrijk is ook een bevestigende, erkenning gevende attitude.**

6. Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?

**Antw:**

**Kan van alles zijn, gaat meer om de intentie waarmee je contact aangaat, maar ik denk ook bv aan grounding, Pessó vormen, grenzen bepalen, aangeven, agressieregulatie (hehe), etc**

7. Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?

**Antw:**

**Uitnodigen, bevestigen wat goed gaat, gevoel geven van 'ik ben okee, jij bent okee',**

8. Wat is het vak specifieke van PMT binnen dit soort problematiek?

**Antw:**

**Gebruik kunnen maken van prikkelende doe-arrangementen, die je zo inricht dat ze he**

**om eigen richting te bepalen en zichzelf te bevestigen en bekrachtigen.**

Interview over identiteitsproblematiek

Datum: 18-11-2011

Naam: Robert Statema

Algemeen stukje:

Op dit moment vindt mijn eindstage plaats bij Lentis en ben ik voor mijn afstudeer onderzoek bezig.

In mijn onderzoek wil ik gaan kijken wat PMT kan bijdragen aan cliënt met identiteitsproblematiek.

Nu is er weinig informatie te vinden over PMT en identiteitsproblematiek en hoop ik aan de hand van dit interview wat meer informatie op te doen over deze problematiek en PMT.

Identiteit staat voor mij als niet weten wie je bent, het opzoek zijn naar je eigen ik.

Wat is identiteitsproblematiek (*definitie DSM: De zorg is gericht op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit zoals doelen op langer termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen*)

Bedankt voor de medewerking,

Krista Zeemans

1. Wat is voor jou identiteitsproblematiek?  
Hoe zie jij een persoon met identiteitsproblematiek in de zaal?  
**Antw: Die zie ik veelal als een adolescenten die twijfelen! Dat kan goed merkbaar zijn aan kleine moeite met keuze's maken en moeilijk voor zichzelf opkomen tot aan nog ontdekken van de seksuele geaardheid en maken van een studie keuze's.**
2. Waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?  
**Antw: Met name vanwege het experimenteren en oefenkarakter van de 'non- verbale ' therapie, ontdekkenderwijs (doe- en ervaringsgericht) bezig zijn.**
3. Wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?  
**Antw: Helpen ontdekken wie je bent en waarom je doet zoals je doet.**
4. Welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?  
**Antw: Assertiviteit, agressie, zelfbeeld/ lichaamsbeeld en sexualiteit.**
5. Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?  
**Antw: Uitdagen en stimuleren van de eigen autonomie natuurlijk, want dat wil je ontwikkelen.**
6. Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?  
**Antw: Van alles natuurlijk, iets met keuze's maken tussen verschillende spelvormen en materialen, mat beschermen, massage vormen, zelfbeeld werkvormen als 'houdingscarousel', etc.**
7. Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?  
**Antw: Bewust laten worden/ maken van wat ze denken, voelen en handelen en uitdagen en stimuleren van 'eigenheid'.**
8. Wat is het vak specifieke van PMT binnen dit soort problematiek?  
**Antw: Ervaringsgerichte werken natuurlijk, waarbij eventueel vermijding ook direct in beeld komt.**

Interview over identiteitsproblematiek  
Datum:26-04-2011  
Naam: Hans Olk

Algemeen stukje:

Op dit moment vindt mijn eindstage plaats bij Lentis en ben ik voor mijn afstudeer onderzoek bezig. In mijn onderzoek wil ik gaan kijken wat PMT kan bijdragen aan cliënt met identiteitsproblematiek. Nu is er weinig informatie te vinden over PMT en identiteitsproblematiek en hoop ik aan de hand van dit interview wat meer informatie op te doen over deze problematiek en PMT. Identiteit staat voor mij als niet weten wie je bent, het opzoek zijn naar je eigen ik. Wat is identiteitsproblematiek (*definitie DSM: De zorg is gericht op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit zoals doelen op langer termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen*)

Bedankt voor de medewerking,  
Krista Zeemans

1. Wat is voor jou identiteitsproblematiek?  
**Antw: Mensen die vanuit verschillende achtergronden weinig tot geen identiteit ontwikkeld hebben.**  
Hoe zie jij een persoon met identiteitsproblematiek in de zaal?  
**Antw: Zitten met vragen als ik weet niet wat ik wil en hoe moet ik dat nu weten. Twijfel hebben over heel veel. Niet wetend wie ik ben en wat past bij mij.**  
**Onvoldoende in contact met eigen gevoel en eigenheid vanuit onzekerheid zich laten leiden door een ander. Doen zich voort vanuit anders mans verwachtingen.**  
**Niet gelegenheid hebben gekregen om te ontdekken van wat je zelf aangeeft en zelf wilt.**  
**Sommige hebben wel de ruimte gekregen maar vanwege religie of opvoeding dit niet kunnen ontwikkelen. True-zelf niet kunnen ontwikkelen of kunnen ontdekken.**
9. Waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?  
**Antw: Om je eigen identiteit meer te ontwikkelen. Wie je bent, wat past bij jou, wat je vind van dingen. Je eigenheid meer kunnen omzetten in handelen en het accepteren van. Het ervaringsgericht werken, door het doen kijken of iets bij jou past. Het praktische en het doen is binnen maakt de PMT specifiek. In contact komen met je eigen gevoel, dat leren kunnen zijn belangrijke aandacht punten.**
10. Wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?  
**Antw: Jezelf leren kennen, wat vind ik leuk, wat past bij mij. Dit vervolgens kunnen gebruiken naar hoe jij je leven in wilt vullen. Wie ben ik, karakter, je eigen natuur en behoeftes.**
11. Welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?  
**Antw: Ervaren wat bij je past. Contact met je zelf komen, eigen beleving.**
12. Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?  
**Antw: Cliënt centered benadering, ondersteunend, uitzoekend, exploderend, acceptierend. Gelegenheid geven zelf te onderzoeken, als therapeut niet invullen. Jezelf terug houden, apel doen op eigen autonomie. Als therapeut geduldig zijn en onzekerheid kunnen verdragen.**

13. Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?

**Antw: Iemand in contact laten komen met beleving. Wat is je reactie van binnen uit, waar voel jij je goed bij. Ruimtes in de zaal zoeken, je eigen beleving ervaren. Eigen mening laten horen, verschillen laten ervaren.**

14. Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?

**Antw: vragen naar hoe ervaar je dit, hoe is die voor jou, en wat zegt je gevoel. Arrangement niveau verschillen laten ervaren.**

**Cognitieve uitleg geven, het zijn jou keuzes, het wordt jou leven. In de groep verschillen in personen laten ervaren, vanuit het idee het ene is niet beter als het ander.**

15. Wat is het vak specifieke van PMT binnen dit soort problematiek?

**Antw: Het doen, de ervaring. Ervaren gebruiken als ingang en ontdekking. Het ontdekken van je eigen lichaam**

Interview over identiteitsproblematiek

Datum:2-05-2011

Naam: Stefan Adams

Algemeen stukje:

Op dit moment vindt mijn eindstage plaats bij Lentis en ben ik voor mijn afstudeer onderzoek bezig.

In mijn onderzoek wil ik gaan kijken wat PMT kan bijdragen aan cliënt met identiteitsproblematiek.

Nu is er weinig informatie te vinden over PMT en identiteitsproblematiek en hoop ik aan de hand van dit interview wat meer informatie op te doen over deze problematiek en PMT.

Identiteit staat voor mij als niet weten wie je bent, het opzoek zijn naar je eigen ik.

Wat is identiteitsproblematiek (*definitie DSM: De zorg is gericht op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit zoals doelen op langer termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen*)

Bedankt voor de medewerking,

Krista Zeemans

1. Wat is voor jou identiteitsproblematiek?  
Hoe zie jij een persoon met identiteitsproblematiek in de zaal?  
**Antw: als een onzeker en schuw persoon, die weinig uit zz. Zou zeggen**
2. Waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?  
**Antw: om iemand meer grip te laten krijgen op zz vanuit het ervaringsgerichte werken.**
3. Wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?  
**Antw: Dat iemand beter leert om te gaan met zijn eigen onzekerheden.**
4. Welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?  
**Antw: assertiviteit/grenzen aangeven, ruimte, kracht, vertrouwen**
5. Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?  
**Antw: steunend en sturend**
6. Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?  
**Antw: een kleine zaal, qua materiaal kan het in mijn ogen van alles zijn.**
7. Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?  
**Antw: koppelingen maken tussen dagelijks leven en gedrag in de zaal, cliënt bekrachtigen in zijn of haar keuzes en fungeren als een goed voorbeeld**
8. Wat is het vak specifieke van PMT binnen dit soort problematiek?  
**Antw: Het iemand in de ervaring zetten en zo ontdekken hoe er anders kan worden omgegaan met de identiteitsproblematiek.**

Interview over identiteitsproblematiek  
Datum: 27 april 2011  
Naam: Marieke Dorhout

Algemeen stukje:

Op dit moment vindt mijn eindstage plaats bij Lentis en ben ik voor mijn afstudeer onderzoek bezig. In mijn onderzoek wil ik gaan kijken wat PMT kan bijdragen aan cliënt met identiteitsproblematiek. Nu is er weinig informatie te vinden over PMT en identiteitsproblematiek en hoop ik aan de hand van dit interview wat meer informatie op te doen over deze problematiek en PMT. Identiteit staat voor mij als niet weten wie je bent, het opzoek zijn naar je eigen ik. Wat is identiteitsproblematiek (*definitie DSM: De zorg is gericht op de onzekerheid over een veelvoud aan onderwerpen die verband houden met de identiteit zoals doelen op langer termijn, loopbaankeuze, vriendschappen, seksuele gerichtheid en gedrag, morele waarden en trouw aan een groep mensen*)

Bedankt voor de medewerking,  
Krista Zeemans

1. Wat is voor jou identiteitsproblematiek?  
Hoe zie jij een persoon met identiteitsproblematiek in de zaal?  
**Antw: Eigenlijk zoals beschreven in de DSM: iemand die onzeker is over wie/wat hij/zij zelf is, en deze onzekerheid op vele verschillende terreinen voelt. In de zaal komt deze persoon vaak onzeker over, vindt het lastig om initiatieven te nemen, activiteiten aan te dragen of beslissingen te maken.**
2. Waarom wordt iemand met identiteitsproblematiek door verwezen naar de PMT?  
**Antw: Soms omdat verbale therapieën niet voldoende helpen, omdat iemand overmatig rationaliseert, of het moeilijk vindt om echt in contact te komen met zijn/haar gevoelens.**
3. Wat kunnen de verwachtingen binnen PMT zijn?  
**Antw: Meer bewustworden van eigen gedrag, gevoelens en gedachten, ontdekken van eigen wensen & grenzen. Ontwikkelen van autonomie.**
4. Welke specifieke thema's kunnen naar voren komen binnen de PMT voor iemand met identiteitsproblematiek?  
**Antw: Zie bovenstaande vraag...**
5. Wat voor attitude gebruik je als therapeut en waarom?  
**Antw: steunend, inzichtgevend.**
6. Welke arrangementen zou je kunnen gebruiken binnen deze problematiek?  
**Antw: Bijvoorbeeld Controlled approach, stoei- en spelvormen, oefeningen met zelfbeeld (spiegelen, symbolische vormen), video-opnames, etc etc.**
7. Wat voor interventies zou je kunnen geven om haar proces meer op gang te brengen?  
**Antw: benoemen wat je ziet qua gedrag, proberen de pat. zich bewust te laten worden van zijn/haar gedachten en gevoelens hierbij. Transparant zijn, evt. stukje zelfonthulling geven. Psycho-educatie geven over identiteitsproblematiek.**
8. Wat is het vak specifieke van PMT binnen dit soort problematiek?  
**Antw: de non-verbale benadering natuurlijk!!! Leren door te doen...**



