



# Overmatig gamen, een ernstig probleem of gewoon vermaak?

Een afstudeeronderzoek naar de begeleiding van professionals richting cliënten met een autisme spectrum stoornis die graag gamen

**Naam:** Maud van Lankveld

**Studentnummer:** 2210628

**Klas:** 4V02L

**Onderwijseenheid:** Fontys Hogescholen Eindhoven

**Opleiding:** Bachelor of Social Work

**Differentiatie:** Licht Verstandelijk Beperkten Werker (LVB)

**Onderzoek docenten:** P. van Zilfhout & M. Verhagen

**In samenwerking met:** Instelling X

**Inleverdatum:** Vrijdag 17 juni 2016

## **Samenvatting**

Gamen is onder de jeugd een populaire vrijetijdsbesteding. Het is een onderdeel geworden van onze maatschappij. Games blijken eigenschappen te hebben die aansluiten bij de beperkingen, mogelijkheden en behoeften van mensen met autisme. Uit onderzoek blijkt dat jongeren met een autisme spectrum stoornis vatbaar zijn voor het ontwikkelen van een gameverslaving. Professionals die met deze doelgroep werken, weten niet altijd hoe zij hiermee moeten omgaan. Dit kan ervoor zorgen dat er handelingsverlegenheid ontstaat. Daarom is in dit onderzoek de volgende hoofdvraag geformuleerd:

Hoe kunnen sociale professionals van instelling X binnen woningen waar 24 uur begeleiding aanwezig is, cliënten tussen de 15 en 30 jaar met een stoornis binnen het autistisch spectrum, begeleiden op het gebied van gamen waarbij zij zoveel mogelijk aansluiten bij de behoeften van deze doelgroep en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen?

Er is gekozen voor kwalitatief onderzoek, omdat het insiderperspectief belangrijk is. Er is namelijk geprobeerd om te begrijpen hoe de cliënt met autisme het spelen van een game ervaart en daarnaast hoe de professionals dit ervaren. Door gebruik te maken van half-gestructureerde interviews, kon er doorgevraagd worden naar achterliggende motivaties, gedachten en ideeën. De interviews zijn gehouden met twee cliënten en acht professionals. Dit is gedaan om vanuit beide perspectieven te kijken zodat er een antwoord gegeven kon worden op de hoofdvraag.

### **Deelvragen**

- Hoe is nu het gamegedrag onder de jongeren met een ASS?
- Hoe is de huidige begeleiding van de professionals omtrent gamen?
- Wat hebben professionals nodig om jongeren met een ASS op het gebied van gamen te begeleiden en om gezond gamegedrag te stimuleren?

### **Conclusie**

Geconcludeerd kan worden dat structuur en duidelijkheid de twee belangrijkste factoren zijn in de begeleiding naar de cliënten toe. Door duidelijke tijdsafspraken en consequenties te hanteren met betrekking tot gamen, biedt dit voor de cliënten structuur waardoor zij weten wat de professionals van hen verwachten. Door het maken van tijdsafspraken blijft het gamen gezond onder de cliënten met een autisme spectrum stoornis, zodat zij dan meer tijd hebben om ook andere activiteiten te ondernemen. Professionals zijn consequent in de gemaakte afspraken, maar geven daarnaast aan onvoldoende kennis te hebben omtrent gamen in combinatie met autisme. Zij geven aan behoefte te hebben aan voorlichting om hiermee meer kennis te vergaren.

### **Aanbevelingen**

Een voorlichting over autisme en gamen organiseren voor professionals.

## Voorwoord

Voor u ligt het afstudeeronderzoek 'Overmatig gamen, een ernstig probleem of gewoon vermaak?' welke het resultaat is van een onderzoek naar hoe professionals zoveel mogelijk kunnen aansluiten op de behoefte van een cliënt met een autisme spectrum stoornis omtrent gamen, en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen. Dit onderzoek is tot stand gekomen omdat er tijdens mijn stageperiode in leerjaar 3 en 4 vragen waren van professionals hoe om te gaan met cliënten met een autisme spectrum stoornis die graag gamen. Doordat het regelmatig onderwerp van gesprek was begon mijn interesse in dit onderwerp te groeien. Ik besloot dat ik hier mijn onderzoek over wilde houden.

Het schrijven van dit onderzoek was een leerzame ervaring waarbij ik veel te weten ben gekomen over de doelgroep en over het handelen van de professionals. Ik heb een beter beeld gekregen waarom de cliënten met een autisme spectrum stoornis het zo prettig vinden om te gamen. Naast dat ik het schrijven van het onderzoek als leerzaam heb ervaren, was het ook een periode met stress en onzekerheid. Daarom wil ik een aantal mensen bedanken die mij in deze periode hebben gesteund en gemotiveerd. Allereerst wil ik mijn docenten bedanken voor hun begeleiding tijdens mijn onderzoek. Ik bedank hen voor de adviezen, feedback en het meedenken, wat er voor heeft gezorgd dat ik mijn onderzoek met tevredenheid heb kunnen afronden. Ook heb ik enkele keren feedback gevraagd aan mijn medestudenten, en wil hen daarom ook bedanken. Zij gaven mij adviezen wanneer ik even niet meer wist hoe ik verder moest gaan.

Daarnaast wil ik de respondenten van instelling X bedanken voor het deelnemen aan mijn onderzoek, en het met mij delen van hun ervaringen en kennis. Tot slot wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor de feedback, het ondersteunen en het tonen van interesse wat eraan heeft bijgedragen dat ik dit onderzoek heb kunnen afronden.

Maud van Lankveld  
Eindhoven, juni 2016

## Inhoudsopgave

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| Samenvatting.....                                 | 2  |
| Voorwoord .....                                   | 3  |
| Inleiding .....                                   | 5  |
| H1 Context en probleemschets .....                | 7  |
| 1.1 Probleemanalyse .....                         | 7  |
| 1.2 Probleemstelling (+ verificatie).....         | 11 |
| 1.3 Onderzoeksdoelstelling.....                   | 12 |
| 1.4 Hoofdvraag en deelvragen.....                 | 12 |
| 1.5 Begripsafbakening .....                       | 12 |
| H2 Theoretisch kader .....                        | 14 |
| H3 Methodologie .....                             | 22 |
| 3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef .....       | 22 |
| 3.2 Dataverzamelmethode .....                     | 23 |
| 3.3 Meetinstrument .....                          | 25 |
| 3.4 Data-analyse .....                            | 26 |
| H4 Resultaten .....                               | 28 |
| H5 Conclusie en aanbevelingen.....                | 39 |
| H6 Discussie .....                                | 43 |
| 6.1 Betekenis en bruikbaarheid .....              | 43 |
| 6.2 Sterkte- zwakteanalyse.....                   | 44 |
| Literatuurlijst .....                             | 46 |
| Bijlagen .....                                    | 49 |
| Bijlage A Instrument voor de dataverzameling..... | 50 |
| Bijlage B Toestemmingsformulier.....              | 52 |
| Bijlage C Codeboom.....                           | 53 |

## Inleiding

Het spelen van games is een populaire bezigheid, ze zijn onderdeel geworden van het moderne leven. In de laatste dertig jaar hebben games zich ontwikkeld van Pac-man naar fotorealistische, driedimensionale werelden. De toegankelijkheid van games is gegroeid door internettoegang en door dalende kosten van elektronica (Van Rooij, Schoenmakers, Van den Eijnden & Van de Mheen, 2011). Volgens het Nederlands Jeugd Instituut (2014) besteedt 38 procent van de jongeren tussen de tien en zestien jaar, minstens 3 uur per dag aan gamen. Dit gaat niet altijd zonder risico's. Regelmatig is gameverslaving onderwerp van gesprek. Onlangs nog meldde de Nederlandse Omroep Stichting (NOS) nog dat bijna een op de tien jongeren tussen de 12 en 15 jaar voldoet aan de kenmerken van een gameverslaving (Nederlandse Omroep Stichting, 2016). Volgens Novadic-Kentron (2014) zijn jongeren met een autisme spectrum stoornis vatbaar voor het ontwikkelen van een gameverslaving. Deze doelgroep blijkt twee keer zoveel te gamen dan jongeren met een 'normale' ontwikkeling. Daarom richt dit onderzoek zich op deze doelgroep.

Doordat gamen een relatief nieuw fenomeen is, zijn niet alle professionals die met deze doelgroep werken met games opgegroeid. Onbekendheid met het gamen leidt tot allerlei vragen en aannames. Professionals kunnen hierdoor onzeker en bezorgd worden, waardoor dit kan leiden tot handelingsverlegenheid (Kisjes & Mijland, 2009). Het doel van dit onderzoek is om kennis te verwerven over de behoeften van zowel de professional als van de cliënt omtrent gamen. Het onderzoek geeft weer welke kennis de professionals hebben omtrent gamen en autisme, en welke inzichten zij hierbij denken nodig te hebben. Er zal in kaart worden gebracht hoe de professionals zoveel mogelijk kunnen aansluiten op de behoeften van de cliënt met autisme omtrent gamen, en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen.

Deze doelstelling zal worden uitgevoerd in instelling X. Dit is een instelling die al 225 jaar zorg biedt aan mensen met een beperking in horen en communiceren. De doelgroep van deze instelling bestaat uit cliënten die slechthorend, doof, doofblind zijn of een taalontwikkelingsstoornis hebben. Daarnaast bieden ze zorg aan cliënten met een autisme spectrum stoornis en cliënten die problemen hebben met de waarneming, informatieverwerking, betekenisverlening, taal en communicatie. De instelling is verspreid over het hele land en biedt zorg aan ongeveer 4450 cliënten (Feuerriegel, Maes, Van der Heijden, Van Alphen & Knoors, 2014).

Het onderzoek is gericht op twee locaties binnen de gemeenten Schijndel en Eindhoven. Hier krijgen zowel jongeren als volwassenen met een autisme spectrum stoornis 24 uur begeleiding. Op deze twee groepen speelt gamen een belangrijke rol. Om het doel van het onderzoek inzichtelijk te maken, is het van belang om te begrijpen hoe professionals en cliënten het gamen op de groep ervaren. Dit is mogelijk wanneer het onderzoek zich bevindt binnen het onderzoeksveld waarin het gamen plaatsvindt. Daarom is er gebruik gemaakt van een kwalitatief onderzoek waarbij er half-gestructureerde interviews worden afgenomen met zowel de professionals als met de cliënten.

Dit onderzoeksverslag is verdeeld in zes hoofdstukken:

In *hoofdstuk 1 Context en probleemschets* zal gamen in de probleemanalyse op macro-, meso- en microniveau worden beschreven. Hieruit volgt de probleemstelling die beschrijft dat in instelling X cliënten wonen met autisme die graag gamen, en begeleiders niet altijd weten hoe zij hiermee moeten omgaan. Vervolgens wordt in de doelstelling beschreven welke kennis het onderzoek moet opleveren en dat er voor instelling X aanbevelingen worden gedaan. Uit de probleem- en doelstelling komen de hoofdvraag en deelvragen met daarop volgend de begripsafbakening die de kernbegrippen uit de vraagstelling definiëren.

Daaropvolgend worden in *hoofdstuk 2 Theoretisch kader* de theoretische inzichten die samenhangen met het gamen en autisme beschreven. Deze theorieën geven mogelijk verheldering op de hoofd en deelvragen.

Vervolgens worden in *hoofdstuk 3 Methodologie* de onderzoekspopulatie, steekproef, dataverzamelmethode, meetinstrumenten en de data-analyse beschreven.

In *hoofdstuk 4 Resultaten* worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. Daarbij worden de resultaten in verband gebracht met relevante onderdelen van het theoretisch kader. In dit hoofdstuk worden antwoorden gegeven op de deelvragen.

Aansluitend wordt in *hoofdstuk 5 Conclusie en aanbevelingen* een antwoord gegeven op de hoofdvraag, onderbouwd aan de hand van de deelvragen en de theoretische inzichten die verkregen zijn uit het onderzoek. De conclusie volgt uit de resultaten uit het vorige hoofdstuk. Daarnaast worden er aanbevelingen gedaan voor de professionals uit instelling X, en voor de instelling zelf. Deze zijn onderbouwd met behulp van de onderzoeksresultaten.

Tot slot wordt in *hoofdstuk 6 Discussie* gereflecteerd op de conclusie binnen het onderzoek. Daarbij kijkend naar de kwaliteit van het onderzoek en op basis hiervan worden de resultaten op waarde geschat.

# H1 Context en probleemschets

## 1.1 Probleemanalyse

Games zijn niet meer weg te denken uit de hedendaagse cultuur en maatschappij. Het is heel gewoon geworden om met vele andere gamers te vechten tegen virtuele monsters, races te houden en moeilijke opdrachten te voltooien. Doordat de populariteit van games toeneemt, verschuiven volgens Lemmens (2007) de grenzen van toelaatbaar gamegedrag. Een game kan zo aantrekkelijk zijn, dat spelers de behoefte ontwikkelen om er zoveel mogelijk tijd aan te besteden. Dit kan negatieve gevolgen hebben. In de probleemanalyse wordt gamen op drie niveaus onderzocht, namelijk op: macro-, meso- en microniveau. Hierdoor wordt er een beeld geschetst wat de drie niveaus voor invloed op elkaar hebben. Op macroniveau wordt gekeken hoeveel mensen er in Nederland voornamelijk gamen. Mesoniveau beschrijft wat voor invloed gamen heeft op de omgeving, daarnaast staat er beschreven hoe ouders en professionals hiermee omgaan. Tot slot wordt in de probleemanalyse op microniveau ingezoomd op mensen met autisme, omdat zij een groter risico lopen op het ontwikkelen van een gameverslaving.

### Gamen in Nederland

Van Rooij, et al. (2011) geven aan dat games in de laatste dertig jaar ontwikkeld zijn van Pacman tot fotorealistische driedimensionale werelden. Wereldwijd spelen miljoenen mensen dagelijks computer- en videogames, en nog meer mensen besteden tijd aan het internet. Voor velen zijn games en internet een prettige vrijetijdsbesteding (DeFuentes-Merillas, Van Erp, Van Mil & Dijkstra, 2012). Het is een onderdeel geworden van onze samenleving. Uit het onderzoeksrapport van Games Monitor 2015 blijkt dat de Nederlandse game-industrie nog steeds groeit. In 2011 waren er 321 gamebedrijven in Nederland en in 2015 is dit opgelopen tot 455, een groei van 42 procent. De geschatte omzet ligt tussen de 115 en 225 miljoen euro (Koops, et al., 2016). Deze stijging komt doordat veel jongeren in aanraking komen met games. Games kom je overal tegen, in verschillende vormen. Zo zijn er games voor op de computer, Nintendo, Playstation of voor op de Xbox. Maar er zijn ook games die onderweg gespeeld kunnen worden zoals op de mobiele telefoon, tablet of op de Nintendo DS (Kisjes & Mijland, 2011).

Volgens het Nederlands Jeugd Instituut (2014) besteedt 38 procent van de jongeren tussen de tien en zestien jaar, minstens drie uur per dag aan gamen. Volgens een onderzoek van Kisjes en Mijland (2011) verschilt de wijze van spelen tussen jongens en meisjes. Meisjes spelen liever alleen en online, en het zijn korte spelletjes, zoals een bordspel. Jongens spelen liever samen met of tegen anderen, waarbij er veel vecht- en racespellen worden gespeeld. Uit onderzoek van Van Rooij (2011) blijkt dat 3 procent van de gamers verslaafd is aan het spelen van videogames. Dit komt neer op twaalfduizend jongeren. Ze kunnen er moeilijk mee stoppen en slapen te weinig door het gamen. Van Rooij (2011) verwacht dat de groep gameverslaafden zal toenemen, omdat de spellen en de digitale technologie steeds meer onderdeel van het dagelijks leven zijn.

### *Behandeling*

Zijlstra (2014) heeft, in opdracht van de NOS, onderzoek gedaan naar het aantal gamers dat zich aanmeldt bij een kliniek om af te kicken van hun gameverslaving. Het aantal gameverslaafden stijgt enorm en het blijkt dat zij steeds jonger worden en verder verslaafd zijn dan een aantal jaar geleden. Dit blijkt uit cijfers die zijn opgevraagd onder acht verslavingsklinieken, waaronder Jellinek. In 2011 behandelden deze acht klinieken samen 256 gameverslaafden, en in 2013 ging het om 426 verslaafden. Medewerkers van Verslavingszorg Noord-Nederland hebben een vermoeden dat er nog veel meer mensen zijn met gameproblemen, die niet worden geholpen. Dit vermoeden bestaat uit het voorbeeld dat jongeren in de kliniek aangeven dat hun vrienden ook gameverslaafd zijn.

Hulpverleners merken dat veel jongeren zich niet laten behandelen, omdat een gameverslaving vaak wordt onderschat. Echter moet tegen een gameverslaving niet te licht worden aangekeken.

De behandeling van deze verslaving is vergelijkbaar met een alcohol- of drugsverslaving (Zijlstra, 2014). Jellinek (2015) geeft aan dat mensen die worden geholpen aan hun gameverslaving vaak mensen zijn die eenzaam zijn, mensen met weinig zelfvertrouwen en geringe sociale vaardigheden hebben.

### **Gamen binnen gezinnen en instellingen**

Volgens Kisjes en Mijland (2013) heeft gamen invloed op het gezin en/of de leefgroep. Er kunnen namelijk conflicten ontstaan doordat de gamer wil blijven gamen en hij of zij zich niet aan de afspraken houdt om bijvoorbeeld te komen eten, deel te nemen aan activiteiten binnen het gezin of de leefgroep et cetera. Wanneer ouders en professionals ingrijpen omdat de afgesproken tijd voor het gamen niet wordt nagekomen, kan de gamer boos worden. Ook kan de omgeving van invloed zijn op het gamen. Wanneer er problemen zijn binnen het gezin, zoals een scheiding, kan dit ervoor zorgen dat een jongere meer gaat gamen. Het spel wordt een manier om de druk te ontvluchten (Kisjes & Mijland, 2011). Veel ouders denken te lichtzinnig over de oplossing. Ouders denken namelijk dat wanneer zij de stekker uit de spelcomputer trekken, het probleem is opgelost. Maar dit blijkt niet zo te zijn geeft een medewerker van een jeugdkliniek aan. De behandeling van een gameverslaving wordt namelijk vergeleken met een alcohol- of drugsverslaving (Zijlstra, 2014).

Professionals die met deze jongeren werken kunnen in meer of in mindere mate in aanraking komen met jongeren die gamen. Volgens het Trimbos-instituut weten niet alleen ouders, maar ook professionals niet altijd goed hoe ze met jongeren die gamen moeten omgaan. Naast dat professionals mogelijk onvoldoende over kennis beschikken rondom gamen, realiseren ze zich vaak niet dat gamen tot ernstige problemen kan leiden (Van Leeuwen & Goossens, 2016). Vragen waar professionals mee rondlopen zijn zoal: hoeveel uur mag de cliënt gamen? Welk spel mag er gespeeld worden? Op welke manier maak je het gamen bespreekbaar met de cliënt? (Kisjes & Mijland, 2011).

Vanuit het onderzoek van Kisjes en Mijland (2011) begint gamen aandacht te krijgen bij instellingen, maar is er meestal nog geen duidelijke visie of beleid rondom dit thema. Zij zijn van mening dat het relevant is om als instelling een beleid te creëren op het brede vlak van media. Het zou een bijdrage leveren aan gezond gamegedrag voor de jongeren die gamen. Gamen is daar een voorbeeld van, maar ook internetgebruik, televisie en gebruik van de mobiele telefoon.

Van Boekel, Brouwes, Van Weeghel en Garretsen (2015) geven aan dat uit verschillende onderzoeken is gebleken dat professionals niet het gevoel hebben dat zij, binnen dit onderwerp, over de vaardigheden beschikken om zorg te verlenen aan deze groep cliënten. Het Trimbos-instituut beschrijft dat professionals aangeven behoefte te hebben aan informatie rondom gamen, hoe zij jongeren en opvoeders kunnen voorlichten, welke handelingsperspectieven er bestaan en waar zij eventuele hulp kunnen aanvragen (Van Leeuwen & Goossens, 2016).

### **De cliënt met een autisme spectrum stoornis**

Uit Amerikaans onderzoek van Mazurek en Engelhardt (2013) blijkt dat jongeren die veel gamen, regelmatig een ontwikkelingsstoornis hebben. Dit zijn voornamelijk jongeren met de diagnose Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) en Autism Spectrum Stoornis (ASS).

Volgens het CBS (2014) heeft bijna 3 procent van de Nederlandse jongeren autisme, dat komt overeen met zo'n 43 duizend jongeren. Het komt bij jongens twee keer zo vaak voor dan bij meisjes. Ruim een kwart van de kinderen met autisme heeft ook symptomen van ADHD. Zij lopen een groter risico dat het gamen problematisch wordt. Volgens Novadic-Kentron (2014) komt dit doordat jongeren met autisme twee keer zoveel gamen, dan jongeren met een 'normale' ontwikkeling. Zij kunnen zich volledig richten op één thema of handeling, wat maakt dat het risico groter is om een gameverslaving te ontwikkelen. Daarnaast is het lastig te herkennen, omdat het obsessieve gedrag kenmerkend kan zijn voor autisme. In de DSM-V staat beschreven dat mensen met een ASS zeer gefixeerde interesses kunnen hebben die intens of gefocust zijn (Hengeveld, 2014).

Maar wat doet gamen met iemand met de diagnose autisme? Er zijn zowel positieve als negatieve effecten aan het spelen van een game.

#### *Positieve effecten*

Uit onderzoek van Granic, Lobel en Engels (2014), onderzoekers aan de Radboud Universiteit Nijmegen, blijkt dat videogames een positief effect kunnen hebben op de cognitieve, emotionele en de sociale vaardigheden. Door het spelen van videogames blijkt dat het ruimtelijk inzicht, redeneren, geheugen en waarnemingen bij de speler stimuleert. Tijdens een game moeten er keuzes worden gemaakt, problemen moeten worden opgelost en er moet snel gereageerd worden op nieuwe situaties. Een kenmerk van autisme is dat zij houterige bewegingen kunnen hebben, fladderen en een slechte motoriek hebben. Met het spelen van een game kunnen deze mensen hun fysieke vaardigheden oefenen, van oog-hand-coördinatie tot hun grove motoriek bij spellen waar er bepaalde bewegingen gemaakt moeten worden zoals bij de Nintendo Wii. Het spel kan gespeeld worden, wanneer de speler de bewegingen gecontroleerd en precies uitvoert (Kisjes & Mijland, 2011). Ook

biedt een game ontspanning waardoor de stemming van de speler kan worden verbeterd. Naast dat een videogame deze vaardigheden stimuleert, is het voor iemand met autisme ook een prettige activiteit (Granic, Lobel & Engels, 2014). Tijdens het spelen van een game, komen er namelijk veel verschillende prikkels binnen. Snelle bewegingen op het scherm, de knopjes indrukken van de controller en de geluiden die uit de boxen komen. Alleen zijn deze prikkels voorspelbaar en controleerbaar voor deze doelgroep, wat maakt dat zij rust ervaren wanneer zij aan het gamen zijn. Is er teveel geluid tijdens het spel? Dan kan de volumeknop zachter worden gezet. Zij kunnen zich helemaal focussen op het spel. Hierdoor worden geluiden en bewegingen in zijn of haar omgeving niet opgemerkt, waardoor er geen onvoorspelbare prikkels zijn (Kisjes & Mijland, 2011). Een andere reden waarom gamen aansluit, is dat het een positieve bijdrage levert aan de eigenwaarde van de cliënt. Mensen met autisme zijn vaak goed in het spelen van games. Er goed in zijn betekent voor de cliënt dat hij of zij succeservaringen heeft, wat leidt tot een trots gevoel. Wanneer de game online wordt gespeeld en er andere gamers bij betrokken zijn, krijgt de cliënt ook de waardering van hen. Positieve reacties vanuit de sociale omgeving is niet altijd vanzelfsprekend voor deze doelgroep (Kisjes & Mijland, 2011). In het dagelijks leven hebben mensen met autisme moeite met sociale interacties. Tijdens het gamen hebben ze daar minder last van, omdat het praten via chatgesprekken gaat. Zij staan dus niet oog in oog met de ander. Dit maakt het aangenamer voor de mensen met een ASS om te communiceren (Parren, 2015).

#### *Negatieve effecten*

Naast de positieve effecten op personen met autisme, is er ook een andere kant van de medaille. Zo kan iemand met autisme het moeilijk vinden om te stoppen met gamen. Hij of zij gaat langer door dan is afgesproken. Dit komt omdat zij overgeconcentreerd zijn, helemaal opgaan in een spel en alles eromheen vergeten. Doordat mensen met autisme het moeilijk vinden om te stoppen met gamen, kan dit voor hen negatieve gevolgen hebben. Zo kan iemand slaaptekort krijgen. Wanneer het level uitgespeeld moet worden, of omdat zij helemaal in het spel zitten, kan er tot 's avonds laat nog gespeeld worden. Minder nachtrust kan leiden tot een slechte concentratie of prikkelbaarheid. Ook tijdens de slaap kan er flink gedroomd worden over de gebeurtenissen in de game. Dit zorgt ervoor dat de kwaliteit van slaap afneemt. Door lang te gamen, blijft iemand vaak langdurig in dezelfde houding zitten. Er kunnen klachten ontstaan zoals rugpijn, hoofdpijn en/of geïrriteerde ogen. Tevens kan de persoonlijke verzorging worden verwaarloosd. Scheren, tanden poetsen, wassen, het kost allemaal tijd. Tijd dat ook aan gamen besteed kan worden (Kisjes & Mijland, 2011).

Een ander negatief effect van gamen is, dat er vluchtgedrag kan ontstaan. Wanneer er stress en spanningen zijn, kan de persoon met autisme in games vluchten om de negatieve gevoelens maar niet te hoeven voelen. In plaats van het leren omgaan met deze gevoelens, richten ze zich liever op de virtuele wereld, zodat ze de problemen niet hoeven te voelen (Parren, 2015). Uit een onderzoek van Kisjes en Mijland (2009) blijkt dat door gamen mensen sneller geïrriteerd, chagrijnig, agressief en opgejaagd raken. De gamer is sneller op zijn tenen getrapt. Wanneer er wordt gevraagd om te stoppen met gamen, kan er al snel irritatie ontstaan. Ook tijdens het spel kan er bijvoorbeeld frustratie ontstaan wanneer het spel even niet lukt.

## **Samenvattend**

Doordat de game-industrie maar blijft groeien, komen er steeds meer games op de markt. Dit is erg aantrekkelijk voor de jeugd. Uit onderzoek blijkt dat jongeren met autisme meer gamen dan jongeren zonder deze diagnose. Om verschillende redenen loopt deze doelgroep een groter risico voor het ontwikkelen van een gameverslaving. Uit verschillende onderzoeken geven professionals aan dat zij niet de nodige kennis bezitten om zorg te verlenen aan cliënten die een (mogelijke) verslaving hebben. Maar wat voor invloed heeft dit op de cliënt, zijn leefomgeving als voor de professional? Hoe kunnen professionals ervoor zorgen dat het spelen van een game leuk blijft, en er geen negatieve gevolgen uit voortkomen?

## **1.2 Probleemstelling (+ verificatie)**

Uit bovenstaande probleemanalyse blijkt dat jongeren met een ASS een groter risico lopen dat gamen problematisch wordt, dan jongeren met een 'normale' ontwikkeling. Wanneer de jongeren steeds meer tijd besteden aan gamen, kan er een drang ontstaan waardoor ze moeten gamen in plaats van willen gamen. Hierdoor kunnen zij problemen gaan ondervinden in het dagelijks leven, omdat er bijvoorbeeld tot 's avonds laat nog gespeeld wordt. Dit kan leiden tot een verminderde concentratie overdag (Kisjes & Mijland, 2011). Uit verschillende onderzoeken blijkt dat professionals, die met deze doelgroep werken, niet altijd goed weten hoe ze met cliënten om moeten gaan die gamen. Hierdoor kunnen zij onzeker raken waardoor er een handelingsverlegenheid ontstaat (Van Leeuwen & Goossens, 2016 ; Kisjes & Mijland, 2009). In instelling X wonen mensen met autisme die het leuk vinden om te gamen. Professionals van deze instelling, geven aan ook onvoldoende kennis te hebben omtrent de invloed van gamen op de cliënt met de diagnose ASS. Er rijzen daardoor van professionals verscheidene vragen over gamegedrag m.b.t. de behoeftes van de cliënt en daarnaast ook het bevorderen van gezond gamen. Hierdoor zijn professionals zoekende naar hoe ze dit het beste kunnen aanpakken. De cliënten zijn tussen de 15 en 30 jaar oud, hebben een IQ tussen de 90 en 110 maar een sociaal emotioneel niveau van een kleuter van 4 à 5 jaar waardoor er een disharmonisch profiel ontstaat.

### *Verificatie*

Bij instelling X zijn verschillende cliënten met de diagnose autisme bij wie hun interesse op gamen ligt. Deze instelling heeft enkele signalen beschreven die passen bij overmatig gamen, zoals: gewichtsafname of gewichtstoename, lichamelijke klachten, slaapttekort en prikkelbaarheid (Drongelen, 2011). Instelling X heeft verschillende protocollen gemaakt rondom seksueel misbruik, agressie, geweld et cetera. Maar nog niet met betrekking tot overmatig gamen. Zij hebben enkel de signalen beschreven die hierbij horen. Drongelen (2011) geeft aan dat ze dit protocol in de toekomst gaan samenstellen. Dit is echter in 2011 al beschreven, maar er bestaat tot op de dag van vandaag nog geen protocol rondom dit thema. Hierdoor zijn medewerkers aan het stoeien hoe ze het beste de cliënt kunnen begeleiden. Wat is het beste voor de cliënt? Gamet de cliënt nu niet teveel? Is het spel niet te gewelddadig? Iedere medewerker heeft hierover een andere mening. Onder de collega's is dit daarom regelmatig onderwerp van gesprek. Enkele professionals weten dat gamen rust kan brengen bij de cliënt. Maar wanneer hier op doorgevraagd wordt, geven zij aan niet precies te weten hoe het

komt dat de cliënten rust ervaren (persoonlijke communicatie, 19 januari 2016). Een autismecoach van instelling X geeft aan dat medewerkers uit dezelfde instelling bij haar om advies vragen omtrent cliënten met autisme die gamen. Zij bestuderen samen welke game de cliënt wel en niet mag spelen, op welk tijdstip de cliënt mag gamen, hoeveel uur et cetera (persoonlijke communicatie, 22 februari 2016).

### **1.3 Onderzoeksdoelstelling**

Door middel van dit onderzoek wordt inzicht verkregen in de behoeftes, van zowel de professionals als de cliënten, met betrekking tot gamen. Er zal in kaart worden gebracht welke kennis de professionals al hebben betreft gamen in combinatie met autisme. Daarnaast heeft dit onderzoek als doel te onderzoeken wat zij verder nog nodig denken te hebben, om zoveel mogelijk aansluiting te vinden bij de behoeften van de cliënt, en tegelijkertijd een bijdrage leveren om gezond gamegedrag zoveel mogelijk te bevorderen. Aan de hand van deze kennis zullen er voor de professionals aanbevelingen geformuleerd worden, om de cliënt zoveel mogelijk gezond te laten gamen.

### **1.4 Hoofdvraag en deelvragen**

#### **Hoofdvraag**

Hoe kunnen sociale professionals van instelling X binnen woningen waar 24 uur begeleiding aanwezig is, cliënten tussen de 15 en 30 jaar met een stoornis binnen het autistisch spectrum, begeleiden op het gebied van gamen waarbij zij zoveel mogelijk aansluiten bij de behoeften van deze doelgroep en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen?

#### **Deelvragen**

- Hoe is nu het gamegedrag onder de jongeren met een ASS?
- Hoe is de huidige begeleiding van de professionals omtrent gamen?
- Wat hebben professionals nodig om jongeren met een ASS op het gebied van gamen te begeleiden en om gezond gamegedrag te stimuleren?

### **1.5 Begripsafbakening**

In dit onderzoek wordt met de onderstaande begrippen het volgende bedoeld:

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sociale professional: | Een sociale professional helpt mensen hun leven zo zelfstandig mogelijk in te richten. Het gaat hierbij om tijdelijke, langdurige of blijvende hulp bij problemen in bijvoorbeeld het gezin, eigen ontwikkeling, handicaps, ziekten et cetera (Kooiker, Behrend & Schelfhout, 2010).                                                                                      |
| Cliënten:             | De cliënten waarover wordt gesproken in dit onderzoek, zijn de mensen die vanuit instelling X zorg krijgen. Zij wonen in een woning waar 24 uur begeleiding aanwezig is. De cliënten zijn tussen de 15 en 30 jaar, met een IQ tussen de 90 en 110. Dit wordt beschouwd als een gemiddeld IQ (Schouws, 2015). Deze cliënten hebben allemaal de diagnose ASS en de sociaal- |

emotionele ontwikkeling is te vergelijken met een kleuter van vier a vijf jaar.

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Autisme spectrum stoornis: | Een pervasieve, dat betekent in alle domeinen aanwezig, ontwikkelingsstoornis die ernstige belemmeringen van de cognitie, communicatie, aandacht en sociaal functioneren kan bezorgen. Dit wordt gekenmerkt door onder andere het niet aangaan van relaties met anderen, behoefte aan een constante omgeving en gedrag dat motorisch is verstoord (Nevid, Rathus, Greene, Hoencamp & Bruijn, 2012). De cliënten in dit onderzoek hebben, volgens de DSM-IV, de vorm PDD-NOS. |
| Gamen:                     | Kisjes en Mijland (2009) beschrijven dat een game een spel is dat wordt gespeeld op een elektronisch apparaat. Er is altijd een doel dat bereikt moet worden door handelingen van de speler(s). Een game heeft altijd een aantal regels of principes.                                                                                                                                                                                                                        |
| Gezond gamen:              | Games die op een verantwoorde manier een plek in iemands dagelijks leven hebben. Iemand kan nog voldoende tijd doorbrengen aan andere leuke activiteiten, het is gamen met mate. Het gaat om een balans tussen gamen en andere activiteiten (Kisjes & Mijland, 2011).                                                                                                                                                                                                        |
| Overmatig gamen:           | Spelers die zoveel tijd en aandacht besteden aan het gamen, dat zij de verantwoordelijkheden uit het oog verliezen. Bij overmatig gamen is er sprake van één of meerdere problemen op lichamelijk, sociaal of psychisch gebied. De speler besteedt steeds meer tijd aan gamen waardoor er een onweerstaanbare drang ontstaat. Het willen gamen verandert in het moeten gamen (Kisjes & Mijland, 2011).                                                                       |
| Gameverslaving:            | Een langdurig en dwangmatig gebruikspatroon van games waarbij spelers, ondanks de problemen die ze daarvan ondervinden in het dagelijks leven, niet kunnen stoppen (Lemmens, 2010).                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Behoeftes:                 | Een waardering of ervaring van gemis, tekort, gebrek, nood van de huidige situatie (Migchelbrink, 2013).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Motivatie:                 | Een innerlijk proces dat iemand aanzet tot bepaald gedrag, richting geeft aan dat gedrag en ervoor zorgt dat dit gedrag in stand wordt gehouden. Motivatie is ingedeeld in intrinsieke en extrinsieke motivatie. Intrinsieke motivatie betekent dat de motivatie uit de persoon zelf komt en extrinsieke motivatie wordt aangestuurd door externe factoren (Woolfolk, 2008).                                                                                                 |

## H2 Theoretisch kader

Voorafgaand aan het onderzoek is er literatuuronderzoek gedaan. Deze gevonden literatuur is bestudeerd, wat resulteert in het theoretisch kader. Het theoretisch kader bestaat uit de meest relevante literatuur over het onderwerp van het onderzoek. In dit hoofdstuk worden theorieën verkend die aansluiten op de hoofdvraag van dit onderzoek: 'Hoe kunnen sociale professionals van instelling X binnen woningen waar 24 uur begeleiding aanwezig is, cliënten tussen de 15 en 30 jaar met een stoornis binnen het autistisch spectrum, begeleiden op het gebied van gamen waarbij zij zoveel mogelijk aansluiten bij de behoeften van deze doelgroep en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen?' De theorieën in dit hoofdstuk geven mogelijk antwoorden op de hoofdvraag van het onderzoek of een verduidelijking voor de resultaten van het onderzoek.

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden, is het van belang om vooraf te weten wat gamen met jongeren doet. Er zijn verschillende redenen waarom games aantrekkelijk zijn bij jongeren. Vervolgens wordt er gekeken wanneer gamen een verslaving wordt. Wanneer is het nog gezond, en wanneer wordt het problematisch? Daarna zal het theoretisch kader zich richten op hoe gamen aansluit op jongeren met autisme met daarnaast tips voor ouders en professionals om hen hierbij te begeleiden. Als laatste wordt beschreven wat voor invloed de sociaal-emotionele ontwikkeling heeft bij mensen met een ASS, en hoe dit zich uit. Dit is van belang om te weten omdat de respondenten in dit onderzoek allemaal een normale intelligentie hebben, maar de sociaal-emotionele ontwikkeling op kleuterniveau is.

### Waarom gamen jongeren?

Omdat het onderzoek zich richt op mensen met een ASS die houden van gamen, is het goed om bij de oorsprong van gamen te beginnen. Wat voor soort games zijn er? Waarom vinden mensen het zo leuk om te gamen? Om dit eerst inzichtelijk te maken, kan er verder worden gekeken naar de combinatie tussen gamen en autisme. Hieronder volgen de soorten games met daarbij verschillende redenen wat gamen aantrekkelijk maakt onder de jeugd.

Het Nederlands Jeugd Instituut (2014) geeft aan dat er drie soorten games zijn, namelijk:

- Offline games: Dit is het meest bekende type game. De speler speelt zonder internet op een computer of spelcomputer. Denk hierbij aan 'The Sims'.
- Browser games: Door de opkomst van het internet is het mogelijk om laagdrempelig en gratis kleine spelletjes te spelen op websites.
- Multiplayer online games: Dit zijn games waarbij de speler online is, dus via het internet, met (anonieme) anderen samen speelt. Denk hierbij aan 'World of Warcraft'.

### *Ontspanning*

Het belangrijkste motief is volgens Kornegoor (2012) dat de jongeren het spelen van een game gebruiken voor entertainment, tijd voor jezelf en het even kunnen ontsnappen uit de alledaagse stress. De jongeren kunnen zich verplaatsen in een wereld waarin ze alles vergeten wat er om hen heen gebeurt. Het wordt gezien als een stukje ontspanning na een zware dag, maar het kan ook worden gezien als het bewust ontsnappen aan de werkelijkheid.

### *Competitie*

Naast entertainment en ontspanning, speelt het beter worden in de game ook een rol bij de speler. Door vaardigheden aan te leren en volgende levels te behalen, zorgt iemand er voor om beter te worden in zijn spel. Wanneer de speler met virtuele tegenspelers speelt, kan er een competitie ontstaan waarbij de speler de beste wil zijn. Hierdoor krijgt de speler waardering en respect van medespelers waardoor hij een trots gevoel kan krijgen (Kisjes & Mijland, 2009).

### *Experimenteren*

Wanneer een game structuur en vrijheid biedt, durft de speler te experimenteren met allerlei strategieën om een level te behalen. Experimenteren in games is de enige manier om verder te komen, omdat situaties in een game op verschillende manieren opgelost kunnen worden. Films of series hebben een verhaallijn die zich afspeelt in een omgeving. Dit ligt vast. In een game is de speler de regisseur waarbij hij zelf kan kiezen wat iemand gaat doen, in zijn eigen virtuele wereld (Lee & Hammer, 2011).

### *Sociaal*

Games worden ook als sociale uitlaatklep gezien, omdat games anoniem gespeeld worden. Hierdoor geven ze de speler een nieuwe sociale identiteit en kan het zelfvertrouwen van de speler worden vergroot (Schoenmakers, Hellman, Nordstrom & Van Holst, 2012). Het beeld dat mensen hebben van een gamer is dat ze zich als kluizenaar met hun computer afzonderen van de wereld. Uit onderzoek van Kisjes en Mijland (2009) blijkt dat gamers juist het sociale aspect van games aantrekkelijk vinden. Bij een aantal games moet er namelijk samengewerkt worden met andere gamers, dit wordt Team Play genoemd. Tijdens het samenwerken wordt er onderling gecommuniceerd, wat gamers als plezierig ervaren.

### *De kick*

Wanneer spelers in de game worden achtervolgd of tijdens schietpartijen, kunnen zij hartkloppingen en een adrenalinekick krijgen. Ook wordt winnen, dingen kapot maken, vechten en schieten als een kick ervaren (Kisjes & Mijland, 2009). Wanneer een game te eenvoudig is of te moeilijk, ontbreekt de uitdaging. Wanneer de spelers haalbare taken moeten voltooien, krijgen zij het gevoel dat ze invloed en de controle hebben op het spelen van de game. Games bieden hierdoor actie, sensatie en spannende belevenissen waarbij snelheid van groot belang is (Van Asselt, 2011).

### *Beloningen*

Mensen handelen volgens Lemmens (2007) in het algemeen volgens het principe: wanneer het gedrag wordt beloond met een plezierige stimulus, zal dat gedrag zich vaker voordoen. Bijna alle games werken op dezelfde manier: ze stimuleren een plezierig gevoel dat aanzet tot meer handelen. Wanneer we plezier ervaren, maken we dopamine aan. Als we dingen doen waar we ons goed bij voelen, zorgt de aanmaak van dopamine ervoor dat we daarmee doorgaan. Bij negatieve gevoelens, zoals wanneer de gamer verliest, vermindert de aanmaak van dopamine. Hierdoor gaan spelers door met spelen om weer het plezierige gevoel te ervaren van de verhoogde hoeveelheid dopamine. Spelers zullen daardoor bij verlies doorgaan met spelen, zodat ze weer kunnen winnen. Tijdens een game kunnen er allerlei soorten beloningen worden gegeven zoals: het verdienen van punten, de ontwikkeling van het online-karakter en bijvoorbeeld een beter wapen in het spel. Maar ook buiten het spel is er een soort van beloning zoals bewondering en respect van andere spelers (Schoenmakers et al., 2012). Het is vaak een combinatie van deze twee factoren. De omvang van een beloning speelt ook een rol. Wanneer er een lange tijd geen beloning is geweest, verwacht de speler dat dit gecompenseerd wordt met een grotere beloning. Iemand gaat dan nog meer zijn best doen, om de beloning alsnog te ontvangen. De speler zal als maar trotser worden wanneer hij of zij deze beloning ontvangt (Lemmens, 2007).

### *Vluchtgedrag*

Gamen kan gebruikt worden om rustig te worden. Dit wordt gedaan door een vorm van coping, de manier waarop mensen met stress en problemen omgaan, of door de stress en problemen uit het dagelijks leven te ontvluchten (Nevid et al., 2012). Wanneer situaties als moeilijk worden ervaren, zoals een conflict thuis, kan een game een toevlucht zijn. Een gamer heeft tijdens het spel wél de controle over de situatie. De waardering die de gamer voelt van bijvoorbeeld zijn medespelers, verzachten de moeilijke situaties in het echte leven (Kisjes & Mijland, 2009). Moeilijke situaties maken plaats voor plezier en uitdaging, en wordt ervaren als een oplossing voor frustraties en problemen in het dagelijks leven. Een game is binnen handbereik en vraagt weinig energie. Het vluchten voor problemen is een manier om te ontsnappen aan de werkelijkheid. Het wordt echter problematisch wanneer het gamen een standaardmanier wordt om problemen te vermijden of ermee te kunnen omgaan (Schoenmakers et al., 2012 ; Kisjes & Mijland, 2011).

### **Wanneer wordt gamen een verslaving?**

Nu duidelijk is waarom games zo aantrekkelijk zijn, is het goed om te kijken naar de intensiteit van gamen. Wanneer is gamen gezond en wanneer spreekt men van een verslaving? Kisjes en Mijland (2011) spreken van gezond gamen wanneer games op een verantwoorde manier een plek in iemands dagelijks leven geeft. Iemand kan nog voldoende tijd doorbrengen aan andere leuke activiteiten. Het gaat om een balans tussen gamen en andere activiteiten. Gezond gamen is gamen met mate. Wanneer jongeren zoveel tijd en aandacht besteden aan het gamen waardoor ze de verantwoordelijkheid uit het oog verliezen, spreekt Kisjes en Mijland van overmatig gamen. Het willen gamen wordt dan het moeten gamen. Van Rooij et al. (2014) beschrijft dat problematisch gamen of

internet gebruik in de DSM-V niet bij een verslavingsstoornis behoort. De experts van de DSM-V leken nog niet voldoende overtuigd te zijn van de evidentie voor deze beslissing. Daarom staat 'internet game use disorder' in de DSM-V in de bijlage met stoornissen die nader onderzocht moeten worden. Dit betekent dat een gameverslaving op dit moment niet 'bestaat' binnen de gezondheidszorg en een behandeling niet altijd wordt vergoed vanuit de zorgverzekering (Haagsma, Peters & Pieterse, 2010). Toch zegt Griffiths (2005) dat iemand verslaafd kan raken aan games. Hij heeft een vertaalslag gemaakt van de in DSM-IV beschreven verslaving, naar gameverslaving. Er is volgens Griffiths sprake van een gameverslaving wanneer gamers aan de volgende criteria voldoen:

1. Aantrekkingskracht

Gamen is de belangrijkste activiteit in iemands leven. De game heeft de overhand in het denken, gevoelens en gedragingen. Wanneer iemand geen game speelt, is hij of zij toch met het spel bezig en kijkt al uit naar de volgende mogelijkheid om te gaan gamen.

2. Stemningswisseling

Games worden vaak gespeeld als functie om in een plezierige stemming te komen. Negatieve gevoelens, zoals verdriet, somberheid, stress etc. worden ontlopen.

3. Tolerantie

Een gamer heeft steeds meer en/of nieuwe games nodig om een prettig gevoel te krijgen. Iemand heeft meer uren nodig om hetzelfde prettige gevoel te krijgen.

4. Ontwenningssverschijnselen

Wanneer het spelen van een game wordt gestopt, ervaart de gamer gevoelens als irritatie, chagrijnigheid en stemningswisselingen.

5. Conflict

De gamer krijgt conflicten met de mensen om hem heen, zoals met familie, vrienden en collega's.

6. Terugval

Wanneer de gamer heeft geprobeerd om minder te gaan gamen, vervalt hij of zij na een tijd weer terug in het oude gedrag.

Er is geen officiële diagnose van een gameverslaving binnen de DSM-V. Vanuit wetenschappelijk onderzoek in Nederland wordt er uitgegaan van de begrippen 'game afhankelijkheid' en 'compulsief gamen' (Kisjes & Mijland 2011).

### **De combinatie van een autismespectrumstoornis en gamen**

In de probleemanalyse kwam naar voren dat jongeren met een ASS meer kans hebben op het ontwikkelen van een gameverslaving, dan jongeren met een 'normale' ontwikkeling. Voor het onderzoek is het interessant om te onderzoeken hoe dit komt. Het theoretisch kader richt zich daarom op de kenmerken van een ASS en hoe dit aansluit op gamen.

#### *Waarneming bij mensen met een ASS*

Iedereen neemt waar via zijn oren, ogen, neus, mond en de huid. Deze informatie gaat door naar de hersenen, waar de informatie verwerkt wordt. Mensen met een ASS kunnen de samenhang niet zien

tussen de informatie die binnenkomt. Zij nemen als het ware waar in losse puzzelstukjes. Alles komt los van elkaar binnen. Dit zorgt ervoor dat de hersenen alle losse onderdelen met elkaar moet verbinden om er één geheel van te maken. Dit vergt meer tijd en energie dan bij mensen zonder autisme (De Bruin, 2004). Doordat er meer prikkels binnenkomen, dan bij mensen zonder autisme, kan er een hypergevoeligheid ontstaan. Voorbeelden hiervan zijn hypergevoelige smaak, reuk, tast, zicht en gehoor. Ook kunnen prikkels niet of heel laat bij de hersenen aankomen. Dan spreekt men over hypogevoeligheid (Van den Berg-Michielse, 2013). Iemand met een ASS kan daardoor ongevoelig zijn voor pijn, warmte en kou. Hypergevoeligheid en hypogevoeligheid komen ook gecombineerd voor. Dit kan betekenen dat iemand niet voelt wanneer zijn hand is gekneusd, maar tegelijkertijd bepaalde kleding niet aan wil omdat de knoopjes op de blouse pijn doen op zijn huid (Koekhoven, 2015). Naast de smaak, tast etc. die mensen met een ASS anders waarnemen, nemen ze ook wensen, gedachten, gedrag, emoties en bedoelingen van zichzelf maar ook van de ander anders waar. Dit wordt de Theory of Mind genoemd. Door te verplaatsen in de ander, kan iemand het gedrag van de ander begrijpen en voorspellen. Iemand met een ASS heeft moeite om zich te verplaatsen in de ander. Er is een tekort aan inlevingsvermogen en daarnaast begrijpen ze het eigen innerlijk niet goed waardoor ze zich niet goed kunnen verwoorden in wat ze beleven of denken (Serra, 2004).

#### *Combinatie tussen waarneming en gamen*

Uit Amerikaans onderzoek van Southwick et al. (2011) blijkt dat mensen met een ASS een verminderde concentratie hebben. Een verklaring hiervoor is dat deze mensen bepaalde lichamelijke prikkels (zoals honger, dorst, vermoeidheid) anders waarnemen. Deze prikkels worden later opgemerkt of als een andere soort prikkel opgevat. Wanneer iemand geconcentreerd aan het gamen is en een prikkel zoals vermoeidheid niet meer opvangt, zal iemand langer gaan gamen. Er is namelijk geen lichamelijke reden meer om te stoppen (Kornegoor, 2012). Tevens hebben mensen met een ASS moeite met het samenbrengen van verschillende prikkels. Hierdoor wordt het moeilijk om een non-verbale en verbale communicatie als één geheel te zien. In de game wordt er alleen tekst getypt doormiddel van chat, of door gesproken tekst bijvoorbeeld met Teamspeak. Per game verschilt welke type communicatie er wordt gebruikt, maar normaliter wordt er één van de twee gebruikt. Dit maakt het voor mensen met een ASS gemakkelijker, omdat er maar één type communicatie is (Kornegoor, 2012). Omdat er geen face to face contact is, treedt er minder verwarring op. Wat iemand bijvoorbeeld typt is gewoon letterlijk. Hierdoor wordt het aantrekkelijker om tijdens een game te communiceren dan in het echte leven waar communicatie veel complexer is. Tijdens een game is er geen non-verbale communicatie, wordt er niet gesproken over iemands gevoelens en hoeft de gamer niet te reageren wanneer de communicatie te ingewikkeld wordt (Kisjes & Mijland, 2011).

#### *Structuur bij mensen met een ASS*

De theorie van de Executieve Functies, is het vermogen om activiteiten en taken te organiseren en te plannen, en daarnaast ook de flexibiliteit van het denken en zelfregulatie. Mensen met een ASS hebben problemen met het loslaten van een eenmaal ingezette handeling, gedachtestroom of met het

aanpassen aan nieuwe situaties. Nieuwe taken zijn moeilijk aan te leren. Dit zorgt ervoor dat iemand met een ASS behoefte heeft aan structuur (Baak & Veldboom, 2010 zoals beschreven in Klijnstra, 2010). Structuur maakt overzicht, ordening en planning mogelijk en biedt daardoor zekerheid en rust (Baert & Vanderbeck, 2012).

#### *Combinatie tussen structuur en gamen*

Een game biedt een gestructureerde leefomgeving met duidelijke afspraken en een zekere mate van voorspelbaarheid. De game-omgeving is een omgeving die een gamer kan begrijpen. De gamer heeft zelf de regie in handen, waardoor er een gevoel van voorspelbaarheid en controle is.

Door het bewegende beeld, geluid, de telkens nieuwe en haalbare uitdagingen, kan de gamer zijn aandacht volledig op het spel richten. Dat maakt dat de gamer zich kan terugtrekken en afsluiten van de omgeving om hem heen. Hierdoor kunnen jongeren met een ASS zich fijner en veiliger voelen in deze virtuele wereld (Kisjes & Mijland, 2011).

#### **Hoe om te gaan met jongeren met een ASS die gamen**

Nu duidelijk is waarom mensen met autisme het zo prettig vinden om te gamen, en dat zij een groter risico lopen dat het gamen problematisch gaat worden, is het van belang om te bekijken hoe ouders en professionals deze doelgroep hierbij het beste kan begeleiden. Het is niet mogelijk om een algemeen geldende aanpak van begeleiden te geven op het gebied van gamen, omdat iedereen uniek is. Maar er kunnen wel een aantal manieren werken voor deze jongeren, namelijk:

- Zo kunnen er tijdsafspraken worden gemaakt over hoe lang er gespeeld mag worden. Dit is nodig, omdat spelers langer willen gamen, of omdat ze de tijd niet in de gaten hebben. Om hen daarbij te helpen kan er gebruik worden gemaakt van een timer. Het nadeel is hierbij dat wanneer de timer afgaat, er plotseling een te grote overgang is. Daarom kan de ouder of professional ruim voordat de tijd stopt een signaal geven aan de speler. Hierdoor kan de speler zich voorbereiden op de overgang naar een andere activiteit. Een andere manier is om de jongere te laten stoppen op een goed moment in het spel. Dit kan bijvoorbeeld wanneer een level is afgerond. Dit zorgt ervoor dat het spel afgemaakt kan worden en er geen onrust ontstaat omdat het spel niet is afgemaakt. Ook is het verstandig om de speler niet vlak voor het slapen gaan nog te laten gamen. Tijdens het spelen van een game kunnen gamers namelijk hartkloppingen en een adrenalinekick krijgen. Wanneer spelers daarna meteen gaan slapen, zitten ze nog vol met deze adrenaline waardoor ze moeilijk in slaap kunnen komen (Kisjes & Mijland, 2011).
- Door in gesprek te gaan met de jongere over zijn gamegebruik, is de kans kleiner dat iemand gaat gamen uit frustratie. Wanneer ze zich op hun gemak en begrepen voelen, zal de jongere vertellen over de ervaringen en de dingen die ze graag doen in een videogame. Wanneer gamen een probleem begint te worden, is het van belang om geen strenge maatregelen te gebruiken om het gamen te minderen. Dit zorgt namelijk alleen maar voor meer weerstand en het biedt geen een oplossing. Door samen afspraken te maken, kan er gezocht worden naar een oplossing die voor beide partijen acceptabel zijn (Lemmens, 2007). Motiverende

gespreksvoering kan hierbij toegepast worden. Deze methode stimuleert cliënten om hulp te zoeken voor hun problemen of om hun ongezonde levenswijze aan te pakken. Door als professional empathie te tonen en een motiverende houding te hebben, zal het voor de cliënten helpen dat zij actiever betrokken worden bij de begeleiding die zij krijgen. Het helpt voor hen wanneer de afspraken samen worden besproken in plaats van dat ze worden opgelegd. Door de cliënt redenen te laten bedenken waarom de gemaakte afspraken worden gemaakt, zal de cliënt het beter begrijpen waardoor er minder weerstand ontstaat en het volgen van de gemaakte afspraken gemakkelijker gaat (Bartelink, 2013).

- Een andere manier om jongeren te begeleiden op het gebied van gamen, is om te begrijpen waarom zij willen gamen. De meeste jongeren vertellen enthousiast over het spelen van een game. Wanneer hier op ingegaan wordt, kan er gevraagd worden wat ze prettig vinden maar ook of ze iets niet prettig vinden aan het spelen van een videogame. Door de jongere te begrijpen, kan de begeleiding zo goed mogelijk worden afgestemd (Kisjes & Mijland, 2011).

### **Sociaal emotioneel bij mensen met een ASS**

Als laatste wordt in het theoretisch kader beschreven wat emoties doen bij mensen met een ASS. Doordat de jongeren in dit onderzoek een normale intelligentie hebben, maar de sociale ontwikkeling op kleuterniveau ligt, is het interessant om te weten wat de sociaal-emotionele ontwikkeling doet met iemand met een ASS. Emoties spelen namelijk een rol in het dagelijks leven. Het uiten van emoties kan bepaalde sociale belangen bevorderen en heeft een sociale functie. Iemand kan zich bijvoorbeeld kwaad voelen, omdat een ander over zijn of haar grens is gegaan. Het uiten van deze emotie heeft als doel de relatie met de ander te reguleren. Mensen met een ASS lijken zich weinig bewust te zijn van deze emoties (Begeer, Meerum-Terwogt, Rieffe & Stockmann, 2005).

Een kenmerk van mensen met een ASS is dat zij emotioneel contact met anderen vermijden. De emotionele uitingen van deze doelgroep zijn anders dan bij mensen zonder een ASS. Het blijkt dat gezichtsuitdrukkingen minder expressief zijn en zij zich vreemd uiten of zich juist niet uiten. Anderzijds tonen mensen met een ASS minder aandacht voor andermans emoties en reageren hier minder op. Zij kunnen zich moeilijk verplaatsen in, en rekening houden met de gedachten en gevoelens van de ander (Rieffe et al., 2005). In het dagelijks leven wordt deze doelgroep geconfronteerd met een voor hen ingewikkelde, energiek en snel wisselende omgeving. Dit vereist flexibiliteit en spontaniteit. Dit blijkt een struikelblok te zijn in het sociaal-emotionele functioneren van mensen met autisme (Begeer, Rieffe & Meerum-Terwogt, 2004). In een game ziet de speler de ander niet, waardoor er geen gezichtsuitdrukkingen te zien zijn van de ander. Hierdoor verloopt de communicatie gemakkelijker en ontstaat er een veilige omgeving (Kisjes & Mijland, 2011).

### **Samenvattend**

Gamen is voor jongeren aantrekkelijk door verschillende redenen die een game biedt zoals: entertainment, er kan worden geëxperimenteerd, een game biedt beloningen, er kunnen vriendschappen ontstaan met mede gamers en een game kan een toevlucht zijn voor moeilijke

situaties. Het vluchten voor moeilijke situaties is een manier om te ontsnappen aan de werkelijkheid. Het wordt echter problematisch wanneer het gamen een gewoonte wordt om met problemen om te gaan of deze hierdoor te vermijden. Problematisch gamen, ook wel een gameverslaving, staat niet officieel beschreven in de DSM-V. Echter verschillende onderzoekers hebben toch handvaten kunnen geven om problematisch gamen te signaleren. Het blijkt dat games eigenschappen bezitten die aansluiten bij mensen met autisme. Ze sluiten aan op de Theory of Mind en op de Executieve Functies waar mensen met autisme moeite mee hebben. Zo kan er gecommuniceerd worden via chat en is een game gestructureerd wat de game aantrekkelijk maakt voor deze doelgroep. Daarnaast zijn er tips gegeven voor de professional om deze doelgroep te begeleiden. Tot slot is er in het Theoretisch kader de sociaal-emotionele ontwikkeling beschreven. Dit omdat de cliënten in instelling X een disharmonisch profiel hebben, wat wil zeggen dat het IQ hoger is dan het sociaal-emotionele niveau.

## H3 Methodologie

In dit hoofdstuk is de onderzoekspopulatie, manier van kennis verzamelen met daarbij de ethische verantwoording, validiteit en betrouwbaarheid en tot slot de data-analyse beschreven.

### 3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

In dit onderzoek werden twee populaties onderzocht, namelijk: de cliënt en de professional. De cliënten die werden onderzocht zijn woonachtig binnen een woning waar 24 uur begeleiding aanwezig is. In de woning wonen nog andere bewoners die allemaal een vorm van een ASS hebben. Er is voor gekozen om maar twee cliënten te onderzoeken die zowel een vorm van een ASS hebben als die graag gamen. De cliënten met een ASS en graag gamen werden wel gevonden in andere groepen, maar zij konden niet onderzocht worden in verband met de belasting die dat van hen vroeg. Begeleiders van deze cliënten gaven aan dat er teveel spanning bij de cliënten zal ontstaan wanneer zij worden onderzocht, omdat de cliënten de onderzoeker niet kent. Doordat mensen met een ASS behoefte hebben aan structuur en veiligheid, zal er een te grote spanning ontstaan wanneer een onbekend iemand met hen in gesprek ging. Er is daarom gekozen om deze twee cliënten te interviewen. Eén cliënt was niet bekend bij de onderzoeker maar kon toch worden geïnterviewd, omdat hij met deze spanningen wel kon omgaan. De andere cliënt was al bekend bij de onderzoeker waardoor beide cliënten geïnterviewd konden worden.

De professionals die werden onderzocht zijn professionals uit één instelling, maar uit twee verschillende groepen. Allemaal zijn ze werkzaam in een woning waar 24 uur begeleiding aanwezig is. Aangezien er maar twee cliënten onderzocht konden worden, was er voor gekozen om professionals te interviewen uit twee groepen, maar wel binnen eenzelfde instelling. Allemaal werkzaam met jongeren tussen de 15 en 30 jaar met een ASS die gamen. Dit omdat het onderzoek dan niet speciaal gericht werd op één bepaalde cliënt, maar op verschillende cliënten waardoor de resultaten betrouwbaarder zullen zijn.

#### **Steekproef**

De steekproef omvat acht professionals en twee cliënten. Vier professionals en één cliënt uit groep Y en vier professionals en één cliënt uit groep Z.

#### *Sleutelinformanten*

Vijf van de tien respondenten zijn geworven met twee sleutelinformanten. Een sleutelinformant is iemand die een centrale rol heeft binnen de groep die wordt onderzocht en ervoor kan zorgen dat de gegevens voor het onderzoek verzameld kunnen worden. De sleutelinformant heeft kennis over de doelgroep van het onderzoek (Baarda et al., 2013). De sleutelinformanten in dit onderzoek zijn werkzaam binnen instelling X. Eén van de sleutelinformanten heeft contact gelegd met verschillende groepen die allen werkzaam zijn met jongeren met autisme. Er is door de sleutelinformant een e-mail, een door de onderzoeker opgestelde mail, met een uitnodiging voor het onderzoek rondgestuurd naar

de jongerengroepen binnen Eindhoven. Om de anonimiteit te waarborgen, konden de professionals contact opnemen met de onderzoeker via de mail. De onderzoeker heeft voldoende reacties gekregen en heeft zelf met hen contact opgenomen. Dit om de anonimiteit van de respondenten te waarborgen. De andere sleutelinformant heeft contact opgenomen met de cliënt om te informeren of hij aan dit onderzoek mee wilde werken. Dit is teruggekoppeld aan de onderzoeker. De overige vijf respondenten waren al bekend bij de onderzoeker. De onderzoeker heeft hen alle vijf apart benaderd, zodat ook hier de anonimiteit gewaarborgd kon worden.

### *Professionals*

De professionals die aan dit onderzoek hebben geparticipeerd zijn geselecteerd. Het was niet toevallig dat de onderzoeker deze acht professionals interviewde. Om het beste te kunnen aansluiten op wat de onderzoeker wilde weten, werd er gekeken naar professionals die allemaal werkzaam zijn met jongeren tussen de 15 en 30 jaar met een ASS en daarnaast het dichtst bij de cliënt staan.

Dit waren professionals die begeleider zijn van cliënten die graag gamen of professionals die de meeste uren werken met diezelfde cliënten. Deze steekproef valt daardoor in de gerichte steekproef met een minimum variatie (Migchelbrink, 2013). Om de betrouwbaarheid en validiteit te waarborgen, werd er voor gekozen om vaste medewerkers te bevragen die allemaal minimaal één jaar op de groep werken. Het onderzoek richtte zich op hoe professionals het beste kunnen aansluiten op cliënten met een ASS die graag gamen. Daarbij was het van belang dat de professionals meerdere ervaringen hadden met deze doelgroep.

### *Cliënt*

Er zijn twee cliënten geïnterviewd. De ene cliënt was bekend bij de onderzoeker waardoor dit voor deze cliënt geen spanningen opleverde wanneer de onderzoeker met hem in gesprek ging. De andere cliënt werd door zijn eigen begeleider gevraagd of hij aan het onderzoek mee wilde werken. Hij stond hiervoor open. Er is gekeken of het wel voldoende was om maar twee cliënten te interviewen. Hierdoor zijn maar twee verschillende ervaringen gegeven. Toch is er voor gekozen deze cliënten te interviewen, dit omdat er naar hun ervaringen en behoeftes gevraagd kon worden zodat deze resultaten teruggekoppeld konden worden naar de professionals. En daarnaast om twee voorbeelden te hebben van hoe gamen een rol kan spelen in het bestaan van een jongere met een ASS.

## **3.2 Dataverzamelmethode**

Er is gekozen voor kwalitatief onderzoek, omdat dit type onderzoek zich richt op hoe de mensen die werden onderzocht de sociale situatie interpreteren (Boeije, 2005). In dit onderzoek werd onderzocht hoe professionals en cliënten het gamen ervaren, en daarnaast wat professionals nog nodig denken te hebben om gezond gamegedrag bij de cliënt te bevorderen. Boeije (2005), specialist in kwalitatief onderzoek, geeft de volgende definitie weer van dit onderzoek:

'Kwalitatief onderzoek is omschreven als een studie waarin de vraagstelling zich richt op onderwerpen die te maken hebben met (1) de wijze waarop mensen betekenis geven aan hun sociale omgeving en hoe ze zich op basis daarvan gedragen. Er worden (2) onderzoeksmethoden gebruikt die het mogelijk maken om het onderwerp vanuit het perspectief van de onderzochte mensen te leren kennen met (3) het doel om het onderwerp te beschrijven en waar mogelijk te verklaren' (Boeije, 2005, p. 27).

Kwalitatief onderzoek zorgt ervoor dat er informatie wordt verstrekt over de achterliggende motivaties, meningen, wensen en behoefte van de respondenten. Binnen dit onderzoek werden de motivaties en behoeftes van de cliënten onderzocht omtrent gamen en daarnaast hoe professionals tegen gamen aankijken (Baarda, et. al., 2013). Dit wordt ook het insiderperspectief genoemd (Migchelbrink, 2013). Het insiderperspectief betekent namelijk dat de onderzoeker zicht wil krijgen op hoe mensen hun situatie beleven. Door de afstand tussen onderzoeker en respondent zo klein mogelijk te maken, kunnen zij de interpretatie van de ander begrijpen. Dit was mogelijk wanneer het onderzoek zich bevond in het onderzoeksveld, de werkelijkheid waarin het alledaagse verschijnsel zich afspeelt. Op die manier krijgt de onderzoeker een beeld van de praktijk. Daarbij probeerde de onderzoeker om in de schoenen te staan van de respondenten. Hierdoor kon de onderzoeker het perspectief van de respondenten reconstrueren, waardoor de werkelijkheid kon worden gezien vanuit de onderzochten, en hen daardoor beter kon begrijpen (Migchelbrink, 2013).

#### *Half-gestructureerd interviews*

In dit onderzoek werd er voor gekozen om half-gestructureerde interviews te houden. Hierdoor kon er richting gegeven worden tijdens het interview, maar was er ook ruimte voor nieuwe inzichten (Verhoef, Kuiper, Neijenhuis, Van Doorn & Rosendal, 2015). Door een interview af te nemen, werd er onderzocht welke kennis, motivaties, wensen en meningen de professionals en cliënten hadden omtrent gamen (Baarda, et al., 2013). Het voordeel van een half-gestructureerd interview was, dat er doorgevraagd kon worden naar achterliggende motivaties, gedachten en ideeën. Hierdoor kwam er gedetailleerde informatie vrij (Verhoef, et al., 2015). Door het tonen van interesse, vragen om verduidelijking en het doorvragen, speelde de onderzoeker in op de situatie en werd de voortgang van het gesprek gestimuleerd. Door tijdens het interview door te vragen, worden mensen bewust van hun eigen gedrag en welke waarden en normen meespelen bij hun gedachten en keuzes (Migchelbrink, 2013).

#### **Ethische verantwoording**

Dit onderzoek heeft een ethische verantwoorde keuze voor dataverzameling. Alle respondenten zijn voorafgaand aan de interviews op de hoogte gesteld van de rol en functie van de onderzoeker, het doel van het onderzoek en het verdere proces. Er is gebruik gemaakt van informed consent, wat betekent dat de respondenten schriftelijk toestemming hadden verleend voor het deelnemen aan het onderzoek en het gebruik van de gegevens die uit de interviews naar voren kwamen (Boeije, 2014). Vooraf werd aan de respondenten geïnformeerd dat de duur van het interview ongeveer een uur in beslag ging nemen. Verder zijn er in het onderzoek geen namen genoemd van de respondenten en

van de organisatie, om zoveel mogelijk de anonimiteit te waarborgen. De verzamelde gegevens zijn enkel gebruikt voor het onderzoek. De geluidsopnames en de getranscribeerde interviews zijn na afronding van het onderzoek vernietigd. Dit allemaal maakt dat de onderzoeksvragen op een betrouwbare en valide manier beantwoord werden.

### **3.3 Meetinstrument**

#### **Topiclijst**

Om tijdens het interview een leidraad te hebben en de betrouwbaarheid en validiteit te waarborgen, werd er gebruik gemaakt van een topiclijst. Dit is een lijst met onderwerpen die tijdens het interview aan de orde kwamen. Per onderwerp waren er globale vragen vastgesteld, zodat deze in het interview konden worden besproken. Maar de precieze formulering en de volgorde van de vragen lagen vooraf niet vast. Tijdens het interview werden er namelijk nog vragen aan toegevoegd wanneer dat nodig was of wanneer het antwoord aanleiding gaf om door te vragen (Verhoef, et al., 2015). Hierdoor kon de onderzoeker zo dicht mogelijk bij de ervaringswereld van de respondenten komen. De lijst werd gebruikt als een soort checklist, zodat de onderzoeker zeker wist dat alle onderwerpen aan bod kwamen. Deze manier van interviewen zorgde ervoor dat de respondenten ruimte hadden om hun eigen persoonlijke opvattingen en belevingen te geven. De topiclijst was opgesteld aan de hand van de vraagstelling van het onderzoek en het theoretisch kader, dit om de validiteit te waarborgen. Om daadwerkelijk te onderzoeken hoe professionals zoveel mogelijk kunnen aansluiten op de behoeften van de cliënt omtrent gamen, werd er onderzocht naar hoe professionals nu handelen, en wat zij nog nodig denken te hebben om gezond gamegedrag te bevorderen.

Door ook de cliënten te interviewen, werden er naar hun ervaringen en behoeftes gevraagd. Deze resultaten werden aan de theorie gekoppeld en konden worden besproken met de professionals (Migchelbrink, 2013). De topiclijst is terug te vinden in bijlage A op pagina 49 en 50. Er zijn twee aparte topiclijsten gemaakt, één voor de professionals en één voor de cliënten. Hierdoor konden de onderwerpen besproken worden die waren opgesteld vanuit ieders oogpunt, afgestemd op de respondenten en op het theoretisch kader.

#### **Triangulatie**

Naast het gebruik van een topiclijst, werd er ook gebruik gemaakt van een triangulatie-aanpak. Triangulatie betekent dat er onderzoek wordt verzameld vanuit verschillende invalshoeken. Binnen dit onderzoek werd de data-triangulatie toegepast, hieronder wordt verstaan dat er binnen dit onderzoek gebruik is gemaakt van verschillende databronnen (Boeije, 2005). Het perspectief van zowel de professional als van de cliënt werd onderzocht. Dit werd gedaan omdat de vraagstelling dan beter beantwoord kon worden. Om als professional zo goed mogelijk aan te sluiten op de behoefte van de cliënten, was het van belang om de behoeftes te onderzoeken van deze doelgroep. Dit zorgde ervoor dat de validiteit gewaarborgd kon worden. Ook werd de onderzoekstriangulatie toegepast, wat betekent dat er van verschillende professionals, min of meer onafhankelijk van elkaar, gegevens konden worden verzameld (Boeije, 2005). Het onderzoek werd namelijk uitgevoerd in twee verschillende groepen uit twee verschillende regio's maar wel binnen dezelfde organisatie. Hiervoor

was gekozen omdat er dan niet naar één bepaalde groep of cliënt werd gekeken, zodat de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek ging toenemen.

### **Validiteit**

Om de validiteit van dit onderzoek zoveel mogelijk te waarborgen, werd er gebruik gemaakt van zowel data-triangulatie als onderzoekstriangulatie. Er werd gebruik gemaakt van twee groepen respondenten namelijk: de professional en de cliënt. Dit om de verschillende perspectieven te onderzoeken waardoor er zo goed mogelijk antwoord gegeven kon worden op de hoofdvraag en deelvragen. Tevens zijn er professionals bij betrokken uit twee verschillende groepen. Hierdoor kon er uit verschillende invalshoeken worden gekeken om informatie te verzamelen. Dit zorgde ervoor dat er niet specifiek naar één cliënt werd gekeken, of naar één bepaalde visie van een groep.

### **Betrouwbaarheid**

Voorafgaand aan de interviews met de respondenten, heeft de onderzoeker een proefinterview gehouden. De betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten neemt dan toe, omdat de topiclijst indien nodig nog kon worden aangepast. De interviews met de respondenten hebben plaats gevonden in een ruimte die was afgesloten zodat de privacy gewaarborgd was. De onderzoeker heeft de respondenten de keuze gegeven waar de interviews werden afgenomen, bij hen thuis of op een locatie binnen de instelling. De meeste respondenten kozen ervoor om het interview binnen de instelling te laten plaats vinden, drie respondenten hebben ervoor gekozen om dit thuis te doen. Op deze manier hebben zij de keuze gekregen waar het interview plaats ging vinden, een plek die voor hen vertrouwd was. Wanneer er meerdere interviews op één dag waren, zat hier een pauze tussen van minimaal één uur. Hierdoor was een uitloop van het interview mogelijk, wat ervoor zorgde dat iedereen zich niet gehaast hoefde te voelen.

Voor de start van het interview werd er gevraagd aan de respondent om een toestemmingsformulier te ondertekenen, deze is terug te vinden in bijlage B op pagina 51. Hierin stond waar het onderzoek voor bedoeld was, dat de informatie die zij gaven anoniem bleef, dat het gesprek opgenomen werd met audioapparatuur en dat dit na het behalen van het onderzoek vernietigd zou worden. Door de interviews op te nemen, kon de onderzoeker zich volledig focussen op het gesprek. De vragen en antwoorden werden na het interview getranscribeerd, zodat de onderzoeker kon werken met geschreven teksten. Dit zorgde ervoor dat de betrouwbaarheid van de gegevens werd gewaarborgd, omdat de gegeven informatie niet kon worden vervormd door de wijze van noteren. Daarnaast heeft de onderzoeker de getranscribeerde tekst verwerkt in de eindrapportage (Boeije, 2005).

## **3.4 Data-analyse**

De half-gestructureerde interviews met professionals en de cliënten werd met behulp van opnameapparatuur opgenomen, indien er toestemming werd gegeven van de respondenten. Dit zorgde ervoor dat de kwaliteit van de gegevens gewaarborgd kon worden en daarmee de validiteit en betrouwbaarheid. Door gebruik te maken van opnameapparatuur, kon de interviewer zich volledig focussen op het gesprek en werden de verzamelde gegevens niet vervormd. Na het interview zijn de

geluidsopnames uitgewerkt tot transcripties. Wanneer alle interviews waren getranscribeerd, werden de gegevens geanalyseerd. Dit werd gedaan door middel van open codering. Alle gegevens werden verkend en in fragmenten gedeeld. De relevante fragmenten werden gelabeld en met elkaar vergeleken. Elk fragment heeft een code gekregen, waarna er een codeboom is ontstaan met alle codes onder elkaar (Boeije, 2005). Er zijn drie verschillende codes te onderscheiden die in de codeboom zijn gebruikt namelijk: in-vivo codes, theoretische codes en codes die gebaseerd zijn op het dagelijks taalgebruik. De in-vivo codes zijn codes die gebaseerd zijn op de woorden die de respondenten zelf hebben gebruikt en de theoretische codes zijn begrippen die uit het theoretisch kader komen. Verder waren er woorden uit het dagelijks taalgebruik bruikbaar als code (Boeije, 2005). Wanneer alle fragmenten een code hadden gekregen, volgde het axiaal coderen. Door axiaal te coderen werden het aantal codes verminderd en werd er gekeken naar welke codes relevant zijn voor het onderzoek. Dit werd gedaan door de fragmenten nogmaals door te nemen en de codes nog eens te filteren. Er werd gekeken welke codes belangrijk waren en welke minder belangrijk. De belangrijke code werd een hoofdcodes en de minder belangrijke codes werden subcodes. Vervolgens is er een nieuwe codeboom ontstaan met daarin de hoofdcodes en subcodes (Boeije, 2005). De codeboom is terug te vinden in bijlage C op pagina 52. De derde vorm die werd toegepast om te coderen was het selectief coderen. Er werd structuur aangebracht door de gegevens bij elkaar te brengen, met elkaar te vergelijken met behulp van het theoretisch kader en er werden verbanden gelegd. Hieruit kon er antwoord worden gegeven op de deelvragen en de hoofdvraag en konden er conclusies worden getrokken (Boeije, 2005).

### **Samenvattend**

De onderzoeker heeft twee populaties onderzocht namelijk: de professionals en de cliënten. Er werd gebruik gemaakt van een kwalitatief onderzoek, omdat dit type onderzoek ervoor zorgt dat de achterliggende motivaties, meningen, wensen en behoeften van de respondenten naar voren kwamen. In totaal werden er tien half gestructureerde interviews afgenomen. Acht professionals uit twee groepen en twee cliënten met een ASS die graag gamen. Tijdens de interviews werd er gebruik gemaakt van een topiclijst. De precieze formulering en volgorde van de vragen lagen niet vast. Het was een checklist om alle onderwerpen te kunnen bespreken. De onderzoeker heeft door verschillende manieren geprobeerd om de validiteit en betrouwbaarheid zoveel mogelijk te waarborgen. De informatie die de respondenten gaven is opgenomen met audioapparatuur. Deze zijn na het interview getranscribeerd, geanalyseerd, gefragmenteerd en gecodeerd. De codes die daaruit voortkwamen zijn gevormd in een codeboom. Tot slot werd er structuur aangebracht door de verzamelde gegevens te vergelijken met het theoretisch kader zodat er een antwoord gegeven kon worden op de deelvragen en de hoofdvraag.

## H4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden alle resultaten besproken van de half-gestructureerde interviews die met acht professionals en twee cliënten zijn gehouden. Deze resultaten geven antwoord op de drie deelvragen van dit onderzoek namelijk: hoe is nu het gamegedrag onder de jongeren met een ASS, hoe is de huidige begeleiding van de professionals omtrent gamen en wat hebben professionals nodig om jongeren met een ASS op het gebied van gamen te begeleiden en daarnaast om gezond gamegedrag te stimuleren? De resultaten zijn per deelvraag weergegeven. Daarnaast wordt er een koppeling gemaakt met het theoretisch kader uit hoofdstuk 3 en worden de codes gebruikt uit de codeboom in bijlage C. Dit zorgt ervoor dat er een antwoord gegeven kan worden op de drie deelvragen. In de beschrijving van de resultaten wordt gesproken over meerderheid en minderheid. Maar wanneer er door één respondent iets wordt gezegd, wordt dit aangegeven. Om de resultaten te ondersteunen worden er citaten toegevoegd uit de interviews.

### Deelvraag 1: Hoe is nu het gamegedrag onder de jongeren met een ASS?

#### Vanuit de cliënten

##### *Wat gamen leuk maakt*

Beide cliënten geven aan rustig te worden van gamen. Eén cliënt geeft aan een beetje druk te worden wanneer hij lang niet mag gamen. Cliënt 1 zegt hier het volgende over:

*'Is ontspanning voor mij. Ik word juist beetje druk als ik lang niet mag gamen. Ik wil gamen, wil gamen. Maar zolang ik gedaan heb, kan ik makkelijk andere dingen doen. Want ik heb middag gegeten, kan ik rustig doen en met jou gezellig praten. Want als ik nu game, ga ik gewoon rustig, fijn kan ik weer gamen.'*

De andere cliënt geeft aan soms boos te worden wanneer het level niet in een keer lukt. Het leuke aan het gamen, is volgens beide cliënten dat het er zo mooi uitziet. Beide cliënten geven aan te spelen met zwaarden, spreuken, magie, paarden, achtervolgingen, het schieten op vogels en het vechten met vijanden. Beiden geven aan dat in het spel verschillende levels zijn. Eén cliënt geeft aan dat zijn personage dan gaat evolueren, waardoor hij nog sterker wordt. Ook geeft hij aan dat wanneer hij langer speelt, hij steeds meer elementen krijgt toebedeeld. Hoe hoger het level, hoe moeilijker het wordt. De andere cliënt geeft aan dat wanneer hij in een volgend level komt, de uitrusting van zijn personage beter wordt, meer wapens en meer spreuken krijgt. Ook wordt er door één cliënt aangegeven dat er in de game gebruik wordt gemaakt van nicknames. Hierdoor worden hun eigen namen niet zichtbaar maar alleen hun zelfverzonnen naam.

##### *Hoeveelheid gamen*

Beide cliënten geven aan overdag aan het werk te zijn. Eén cliënt zegt in de pauzes te mogen spelen op zijn Nintendo DS, de ander speelt op zijn werk geen games. Eén cliënt geeft aan wanneer hij thuis

komt van het werk, hij tot etenstijd nog op zijn DS mag spelen. Mocht hij die dag moeten koken, dan speelt hij voor het eten niet. Eén cliënt geeft aan het leuk te vinden om naast het gamen een boekje te lezen, dit doet hij dan voor het slapengaan. Maar dit is niet zo leuk als het gamen. Verder geeft hij aan geen andere dingen leuk te vinden. De andere cliënt geeft aan verder geen hobby's te hebben dan alleen het gamen. Heel af en toe iets bakken in het weekend wanneer hij thuis is, maar dat gebeurt niet vaak.

Beide cliënten geven aan dat ze thuis zelf mogen bepalen hoelang ze gamen. Eén cliënt geeft aan dit fijn te vinden, omdat hij dan langer met zijn online vrienden kan spelen. De ander heeft thuis enkele taken zoals 's middags de tafel dekken. Wanneer er wordt gevraagd hoe lang de cliënten thuis gamen, geeft één cliënt aan dat hij het niet precies weet, hij stopt wanneer hij zelf wil. Wanneer hij naar bed gaat, geeft hij aan een DVD te kijken in zijn bed waar hij rustig en ontspannen van wordt.

#### *Communicatie rondom gamen*

Beide cliënten geven aan het fijn te vinden om samen met iemand anders te spelen. Eén cliënt zegt dat hij geniet wanneer hij samen met iemand speelt. Ook spelen beiden het spel World of Warcraft en andere soortgelijke games. Hierin praten zij met andere medespelers over bijvoorbeeld de tactieken die ze gaan toepassen. Beide cliënten geven aan te communiceren met online vrienden. Eén communiceert via chat, de ander via Skype. Eén cliënt geeft aan dat hij altijd wordt uitgenodigd door anderen om mee te spelen. Ook geeft hij aan dat ze elkaar een compliment geven wanneer ze iets goeds hebben gedaan. Hij zegt altijd vrolijk te worden wanneer hij praat met medespelers. Beiden geven aan ook te communiceren over dingen die niet over het spel gaan. Eén cliënt vraagt niet vaak uit zichzelf aan anderen hoe iemands dag is geweest, maar als ze dat aan hem vragen geeft hij wel antwoord. Dan vraagt hij het ook aan de ander hoe zijn dag is geweest.

#### *Wensen rondom gamen*

Wanneer er gevraagd wordt of er iets veranderen kan, geven beide cliënten aan soms langer te willen gamen. Eén cliënt geeft aan dat er in het spel World of Warcraft een Guild is, een soort race, waarin hij met medespelers nieuwe wapens kan verdienen. Maar omdat hij op een bepaalde tijd moet stoppen, is de tijd te kort voor die race. Hij geeft aan in het weekend, wanneer hij thuis is, aan deze races mee te kunnen doen. Hij zou het fijn vinden als dit ook op de groep kon, aldus deze cliënt. Ook wordt door één cliënt aangegeven dat de plek waar hij gamet niet optimaal is. Fijn genoeg om te spelen, maar niet voor honderd procent. Hij geeft aan soms afgeleid te worden door een medebewoner die dan in dezelfde kamer zit. Zij maakt volgens hem lawaai en stoot tegen de tafel. Hij probeert het zoveel mogelijk te negeren maar vindt dat soms lastig. Hij kan moeilijk begrijpen dat andere cliënten wel een computer op hun kamer mogen, maar dat hij beneden moet computeren. Het liefst zou hij ook op zijn slaapkamer willen computeren zodat hij rust heeft.

## **Theoretische koppeling**

In het theoretisch kader is beschreven wat een game aantrekkelijk maakt bij de spelers. Beide cliënten geven aan naast de rust die ze vinden in een game, ook de spanning en het beter worden in het spel een rol speelt. Volgens Kisjes en Mijland (2009) vindt iemand met autisme rust in een game, omdat de game structuur biedt door de vaste regels en voorspelbaarheid. Het steeds beter worden, het respect die een gamer krijgt van medespelers, de kick, zijn wie je wilt zijn en het sociale aspect in een game, kunnen ervoor zorgen dat iemand met autisme het leuk vindt om te gamen.

Eén cliënt gaf aan dat hij zich stoort aan de medebewoner die in dezelfde kamer zit. Volgens Kisjes en Mijland (2011) zijn mensen met autisme gevoelig voor prikkels uit zijn of haar omgeving. Wanneer zij een hinderlijk geluid horen op de achtergrond of een geurtje waarnemen, kan diegene de concentratie volledig kwijt raken. Hierdoor kunnen zij snel afgeleid zijn.

Ook gaven beide cliënten aan dat ze naast het gamen niet veel andere activiteiten hebben die ze leuk vinden. Soms een boekje lezen of af en toe iets bakken, maar gamen heeft toch de overhand. Een van de criteria die Griffiths (2005) stelt, is wanneer iemand een gameverslaving heeft, de speler het gamen als belangrijkste activiteit ziet in zijn dagelijks leven. De game heeft dan de overhand in het denken, de gevoelens en gedragingen. Wanneer hij geen game speelt, kijkt hij al uit naar het volgende gamemoment. Een ander criterium is dat wanneer een game wordt gestopt, de gamer gevoelens als irritatie en chagrijnigheid ervaart. Eén cliënt gaf aan dat wanneer hij wordt gestoord, hij onrustig wordt en niet makkelijk kan afsluiten.

## **Vanuit de professionals**

### *Hoe er naar de cliënt wordt gekeken*

In het interview is gevraagd naar hoe de professionals kijken naar de cliënt die gamet. Daar geven zij allen aan dat de cliënt zijn plezier vindt in een game, en dat het ontspannend kan werken. De meerderheid geeft aan dat de cliënt zich veilig en vertrouwd voelt in een game. De minderheid geeft aan dat een game structuur biedt, waardoor het voor iemand met autisme heel overzichtelijk en voorspelbaar is. De meerderheid van de professionals geeft aan dat bij het spelen van een game, er veel verschillende prikkels binnenkomen bij iemand met autisme. De minderheid daarvan denkt dat al die prikkels zorgen voor vermoeidheid. Terwijl de meerderheid denkt dat een game juist positief werkt op de cliënt, omdat zij de prikkels zelf kunnen besturen en deze een zekere voorspelbaarheid hebben. Eén professional geeft aan dat de cliënten het beeld en geluid zelf kunnen regelen, zodat ze het voor zichzelf zo prettig mogelijk kunnen maken. Een andere professional geeft aan dat mensen met autisme een fascinatie kunnen hebben voor prikkels uit een game zoals de kleurtjes in het beeld waardoor het voedend voor hen werkt.

### *De positieve kanten van een game*

Wanneer er gevraagd wordt naar de positieve kanten van een game, geeft de meerderheid van de professionals aan dat de cliënten goed zijn in het spelen van een game. De minderheid geeft aan dat

de cliënten hierdoor trots zijn en dit graag willen laten zien aan de professional. Eén professional geeft aan dat doordat de cliënten zo goed zijn in het spelen van een game, ze hierin door willen blijven gaan. Alle professionals geven aan het positief te vinden dat jongeren met autisme tijdens een game in aanraking komen met medespelers. De minderheid daarvan geeft aan dat tijdens een game wordt gecommuniceerd door middel van typen, waardoor er geen face to face contact is. Zij geven aan dat de cliënten zich daardoor fijner en zekerder voelen. Eén professional geeft aan dat de cliënten hierdoor ook hun communicatievaardigheden ontwikkelen, omdat ze met medespelers moeten overleggen over bijvoorbeeld welke tactieken ze tijdens een game gaan gebruiken. Ook wordt een game als middel gebruikt om met de ander in gesprek te komen, geeft de meerderheid van de professionals aan. Dit omdat het dan over de game gaat waardoor ze hier met veel enthousiasme over kunnen praten. Daarnaast geeft de meerderheid van de professionals aan dat de cliënten tijdens een game in hun eigen wereld leven. De minderheid daarvan geeft aan dat tijdens een game iedereen gewoon speelt, zonder dat de cliënten worden bekeken als iemand met autisme. De minderheid geeft aan dat een game kan helpen voor de cliënten om hun frustraties of boosheid kwijt te raken.

#### *De negatieve kanten van een game*

Ook werd tijdens het interview gevraagd naar de negatieve kanten van een game, hierop geeft de meerderheid van de professionals aan dat het stoppen van een game als negatief ervaren wordt. Daarin heeft de meerderheid situaties meegemaakt waarin de cliënten moeilijk konden stoppen. Daarin geven zij aan dat dit gepaard kan gaan met weerstand. De minderheid van de professionals geeft aan dat het moeilijk kunnen stoppen kan komen doordat cliënten sociale druk ervaren van medespelers. Professional 5 geeft het volgende aan:

*‘Hij ervaart druk van de groep dat de anderen boos op hem worden en dan komt hij in tweestrijd. Wordt groepsleiding boos op mij en mag ik de volgende dag niet gamen, of de groep wordt boos op mij.’*

De meerderheid vindt dat tijdens een game de cliënten moeilijk aanspreekbaar zijn. Dit komt omdat de cliënten helemaal in een game opgaan, geeft de minderheid van de professionals aan. Zij geven aan dat wanneer ze de cliënten storen, zij geïrriteerd kunnen reageren. De meerderheid van de professionals heeft aangegeven dat zij wel eens frustratie zien bij de cliënten doordat zij moeilijk kunnen stoppen of omdat ze iets willen bereiken wat niet altijd lukt. Daarnaast geeft de meerderheid aan dat de cliënten veel gamen, omdat daar hun interesse ligt maar ook omdat zij het moeilijk vinden om een andere activiteit te bedenken.

#### *Cliënten en hun familieleden*

Wanneer de cliënten een weekend naar huis gaan, geeft de meerderheid van de professionals aan dat ze thuis ongelimiteerd toegang hebben tot de spelcomputers. De minderheid geeft aan dat de cliënten hierdoor vermoeid terugkeren op de groep. Eén professional geeft aan dat de cliënt vermoeid is, maar dat ze dit niet met zekerheid kan koppelen aan de ongelimiteerde toegang tot de

spelcomputer, maar doordat thuis de regels over het algemeen wat soepeler zijn dan op de groep. De meerderheid van de professionals geeft aan dat ouders hun kind ongelimiteerd laten gamen, omdat ouders er moeite mee hebben dat hun kind al op jonge leeftijd uit huis is gegaan, en hem daarom nu willen verwennen. Ook geven professionals aan dat sommige ouders het niet durven om bijvoorbeeld een spelcomputer in te laten leveren, omdat er dan een woede-uitbarsting kan ontstaan en zij geen zin hebben in een weekend vol strijd daarover.

### Theoretische koppeling

De meerderheid van de professionals geeft aan dat tijdens een game verschillende prikkels binnenkomen bij de cliënten. Volgens Kisjes en Mijland (2011) zijn deze prikkels voorspelbaar en controleerbaar wat maakt dat zij rust ervaren wanneer ze aan het gamen zijn. Alle professionals geven aan dat tijdens een game de cliënten in aanraking komen met medespelers. Volgens Kisjes en Mijland (2009) wordt dit Team Play genoemd. Er wordt samengewerkt door onderling te communiceren. De minderheid van de professionals geeft aan dat bij de cliënten alles gericht is op het gamen. Dat bijvoorbeeld huishoudelijke taken die de cliënt moet uitvoeren vlug moeten gebeuren, omdat het anders van zijn gametijd af gaat. Volgens Griffiths (2005) wordt gamen een verslaving wanneer het de belangrijkste activiteit is in iemands leven. De game heeft de overhand in het denken, de gevoelens en gedragingen van de gamer. Wanneer de gamer niet speelt, kijkt hij of zij al uit naar het volgende moment om te gaan gamen.

### Samenvatting resultaat deelvraag 1

| Vanuit de cliënten:                                                                                                                                                                                                | Vanuit de professionals:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Games zijn aantrekkelijk en bieden ontspanning;</li> <li>• Cliënten hebben hierin hun sociale contacten;</li> <li>• Thuis hebben ze alle vrijheid om te gamen.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten vinden plezier en ontspanning in gamen;</li> <li>• Cliënten zijn er goed in;</li> <li>• Positief dat cliënten hierin hun sociale contacten kunnen hebben;</li> <li>• Het negatieve aan een game is dat de cliënten moeilijk kunnen stoppen;</li> <li>• Ouders hebben geen zin in een weekend met strijd;</li> <li>• Cliënten zijn vermoeid wanneer ze een weekend naar huis zijn geweest.</li> </ul> |

## **Deelvraag 2: Hoe is de huidige begeleiding van de professionals omtrent gamen?**

### **Vanuit de cliënten**

#### *Game afspraken*

Beide cliënten geven aan dat ze tijdsafspraken hebben op de groep. Eén cliënt geeft aan wanneer hij niet afsluit op het moment dat hij moet stoppen, hij een rode sticker krijgt. Het volgende game moment gaat dan aan hem voorbij. Beiden geven aan het fijn te vinden wanneer de groepsleiding ze vijf minuten vooraf een seintje geeft om te gaan stoppen. Dan weten ze wanneer ze moeten afsluiten. Eén cliënt geeft aan de tijd niet in de gaten te hebben wanneer hij gamet. Wanneer ze hem dan roepen wordt hij daaraan herinnerd. Hij geeft aan het soms lastig te vinden om te stoppen, omdat hij dan nog midden in zijn level zit. De andere cliënt geeft aan het niet fijn te vinden wanneer de groepsleiding de hele tijd bij hem blijft kijken wanneer hij stopt. Dan wordt hij afgeleid en kan hij het spel niet goed afsluiten.

#### *Communicatie rondom gamen*

Naast het online communiceren, geven beide cliënten aan ook met de groepsleiding te communiceren over de games. Ze geven aan dat sommige groepsleiders veel interesse tonen, dat zij nieuwsgierig zijn naar de games, wat beiden erg leuk vinden. Andere groepsleiders vragen soms iets over het spel.

### **Theoretische koppeling**

Kisjes & Mijland (2011) geven aan dat iemand met autisme het moeilijk vindt om te stoppen met gamen. Dit komt omdat zij overgeconcentreerd zijn, helemaal opgaan in een spel en alles eromheen vergeten. Hierdoor is de kans groot dat hij of zij langer door gaat dan is afgesproken. Het blijkt dat de communicatie over de game van belang is voor de cliënt. De kans is namelijk kleiner dat iemand gaat gamen uit frustratie, wanneer mensen in gesprek gaan met de cliënt over zijn gamegebruik. Wanneer de cliënt op zijn gemak is en zich begrepen voelt, zal hij vertellen over de ervaringen en de dingen die hij doet tijdens de game (Lemmens, 2007).

### **Vanuit de professionals**

#### *Zicht op het gamen*

De meerderheid van de professionals geeft aan zicht te hebben op de cliënt die gamet wanneer hij in de woonkamer of in een kamer vlakbij het kantoor speelt. Bij de cliënten die een eigen computer op hun kamer hebben, geeft de meerderheid aan niet precies te weten hoeveel de cliënt gamet.

#### *Game afspraken*

Alle professionals geven aan dat zij het gamen inkaderen bij cliënten. Dit doen zij door met hen tijdsafspraken te maken. De meerderheid geeft aan dat zij de cliënt vooraf waarschuwen wanneer zijn gametijd bijna is verlopen. Alle professionals binnen groep Y geven aan te werken met een digitale klok. Eén professional geeft aan dat een digitale klok voor duidelijkheid zorgt bij zowel de cliënt als bij de professionals. Vijfenvoertig is bij de digitale klok ook daadwerkelijk vijfenvoertig. Bij de ene professional is op een analoge klok zesenvoertig ook nog kwart voor, terwijl bij een andere

professional zesenvieertig wel te laat is. Dit zorgt voor onduidelijkheid bij de cliënt, waardoor zij zijn overgestapt op een digitale klok.

De meerderheid van de professionals geeft aan wanneer de gametijd over is, zij de spelcomputer van de cliënt innemen en deze op kantoor bewaren. Eén professional geeft hierbij aan dat de tablet van één cliënt in de kluis wordt opgeborgen in zijn eigen slaapkamer. Dit omdat deze cliënt het prettig vindt om zijn eigen spullen in de buurt te hebben liggen. De minderheid van de professionals geeft aan de kamer waar de spelcomputer staat 's avonds op slot te maken, zodat de jongeren 's nachts niet kunnen gamen.

Alle professionals geven aan te werken met consequenties. Wanneer de cliënt langer blijft gamen dan is afgesproken, wordt er op twee manieren gehandeld. Binnen groep Y geven alle professionals aan dat wanneer de cliënt te laat is met afsluiten, hij een rode sticker krijgt. Dit betekent dat hij het eerst volgende gamemoment niet mag gamen. Binnen groep Z geeft de helft van de professionals aan de stekker uit de spelcomputer te trekken wanneer de cliënt de tijd overschrijdt.

Naast het werken met consequenties, geeft de minderheid van de professionals aan te werken met beloningen. Zij zetten gamen in als beloning. Dit wordt bijvoorbeeld toegepast bij het sporten van de cliënt. Wanneer hij gesport heeft, krijgt hij die dag een kwartier extra gametijd. Een andere afspraak die wordt toegepast omtrent gamen, is dat er door de meerderheid wordt aangegeven dat zij naar het leeftijdsadvies van de game kijken. Eén professional benoemt dat een cliënt geen spellen krijgt boven de leeftijd van twaalf jaar, omdat hij ze anders niet begrijpt. Ook wordt er door de meerderheid aangegeven dat ze naar elke cliënt apart kijken, welke regels voor hem of haar geschikt zijn. De cliënt wordt zoveel mogelijk betrokken bij het maken van de afspraken. De minderheid geeft aan dat sommige afspraken gewoon vast staan, maar bij kleine afspraken mag de cliënt een afspraak mee bedenken.

Naast dat de cliënt wordt betrokken bij de gemaakte afspraken, geven alle professionals aan dat de afspraken ook met ouders worden besproken. Daarbij geeft de meerderheid aan dat ouders het niet altijd eens zijn met de afspraken die op de groep worden gemaakt, of andersom dat ouders een afspraak willen waar de professionals niet achter staan. De meerderheid geeft aan het jammer te vinden dat de afspraken op de groep niet thuis worden nageleefd, zodat de cliënten thuis ongelimiteerd toegang hebben tot het gamen, terwijl het op de woongroep wordt ingekaderd. Professional 4 zegt hier het volgende over:

*'Wanneer hij terug komt van huis, dan heeft hij wel echt een paar dagen nodig om op tijd uit bed te komen, weer even te acclimatiseren. Maar dan merk je ook weer dat hij het toch prettig vindt, die structuur op de groep.'*

Daarbij zijn ze zich bewust dat ze ouders niet kunnen dwingen, en kunnen het ook begrijpen waarom ouders thuis de regels niet hanteren. Wanneer ouders niet op een lijn liggen met de afspraken op de groep, wordt er door de meerderheid van de professionals aangegeven dat ze dan met ouders in gesprek gaan om een middenweg te vinden die voor beide partijen acceptabel is.

#### *Praten over een game*

Wanneer er wordt gevraagd of de professional wel eens praat met de cliënten over zijn games, geven alle professionals aan dit te doen. Hierbij geeft de meerderheid aan dat ze zien dat de cliënten daarvan opbloeien. Zij geven aan niet te weten hoe het spel gaat, maar de interesse die ze tonen is al genoeg voor hen. De meerderheid geeft aan dat het niet uit maakt of de professional jong of wat ouder is. Daarbij maakt het volgens één professional uit hoeveel interesse je in een game toont. Hoe meer interesse je toont in zijn games, hoe meer hij erover praat. Er wordt niet alleen bij de cliënt gevraagd naar een game, maar er wordt ook door de meerderheid van de professionals aangegeven dat zij wel eens met de cliënt samen gamen. Binnen groep Y wordt aangegeven dat zij één keer in de maand met de cliënt gaan gamen. Eén professional geeft aan dat door samen te gamen zij meer inzicht krijgt in wat voor spellen de cliënt speelt, en het een gezellig moment met zijn tweeën is. Naast het samen gamen, komt er ook één keer in de maand een vrijwilliger die samen met de cliënt speelt omdat volgens de minderheid van de professionals de cliënt liever samen gamet dan alleen.

#### *Professionals kijkend naar de gameafspraken*

In het interview is gevraagd of alle professionals hetzelfde kijken naar de cliënten die gamen. Daarin geven zij allemaal aan dat de meningen niet overeen komen. Professional 4 zegt hier het volgende over:

*'Je bent met tien verschillende mensen aan het werk, tien verschillende waarden en normen, tien verschillende manieren van opvoeden. Maar ik probeer wel mee te gaan in de lijn van wat er wordt afgesproken, ook al zijn mijn principes of ideeën anders dan van de ander.'*

Zowel binnen groep Y als Z geeft de meerderheid van de respondenten aan dat de persoonlijk begeleider (pb-er) van de cliënt de afspraken samen maakt met de schaduw pb-er, behandelcoördinator, cliënt, ouders en eventueel met de autismecoach en logopedist. De minderheid daarvan geeft aan dat de afspraken die zijn gemaakt teruggekoppeld worden naar het team. Eén professional geeft aan dat dit meer een mededeling is dan dat er nog echt gediscussieerd wordt. Wanneer er mensen zijn die het echt niet eens zijn met de afspraken of wanneer het beter anders kan, dan wordt het nog wel veranderd. Verder geeft de meerderheid van de professionals aan dat ze soms hun eigen normen en waarden aan de kant moeten schuiven, dat je nooit met iedereen op een lijn kan zitten. De minderheid van de professionals geeft aan dat wanneer zij zien dat de afspraak voor de cliënt werkt, dat ze het dan beter begrijpen en zich er gemakkelijker aan kunnen houden. Daarom geven alle professionals aan dat ze het eens zijn met de gemaakte afspraken. Wanneer er gevraagd wordt of alle professionals consequent zijn in de gemaakte afspraken, geven allen aan dit te doen.

De minderheid van de professionals geeft aan dat wanneer zij niet allemaal consequent zijn in de gemaakte afspraken, zoals zich houden aan de tijdsafspraken, je dit kunt zien aan de cliënt. Duidelijkheid en structuur is voor deze doelgroep erg belangrijk zeggen zij. Wanneer professionals niet consequent zijn, geven zij aan dat je de gemaakte afspraken wel weg kunt gooien, omdat het dan niet meer werkt. Eén professional zegt hierover dat wanneer er een invaller komt werken, zij niet altijd consequent zijn naar de gemaakte afspraken. Dit omdat ze de afspraken niet kennen of omdat niet iedereen consequent durft te zijn. Dit zorgt voor meer strijd bij de cliënten.

#### *Kennis rondom gamen en autisme*

In het interview is gevraagd of alle professionals voldoende kennis hebben van gamen en autisme. Hierbij geven alle professionals aan onvoldoende kennis te hebben. Eén professional geeft aan dat het team zijn best moet blijven doen om het kennisniveau van autisme op orde te houden. Zij denkt dat je met de ervaring vanuit het autisme al een heel eind komt met betrekking tot gamen en autisme. Zij ziet een verschil of iemand wel of niet autisme geschoold is, omdat mensen die niet geschoold zijn meer vragen hebben over het gamen. Een andere professional geeft aan dat in het verleden gamen heel vaak aan de orde kwam binnen de groep. Zij had gewild daar meer informatie over te beschikken. De andere professionals geven aan dat het team nog wel meer kennis mag hebben over de combinatie autisme en gamen.

#### **Theoretische koppeling**

Volgens Lemmens (2007) is de kans kleiner dat iemand gaat gamen uit frustratie, wanneer mensen in gesprek gaan met de cliënt over zijn gamegebruik. Wanneer de cliënt op zijn gemak is en zich begrepen voelt, zal hij vertellen over de ervaringen en de dingen die hij doet in de game. Lemmens zegt dat het helpt om samen afspraken te maken, zodat er voor beide partijen een acceptabele oplossing komt. Alle professionals geven aan te communiceren met de cliënt over het gamen. De meerderheid geeft aan de cliënt te betrekken bij de afspraken die worden gemaakt omtrent gamen. Daarbij wordt aangegeven dat sommige afspraken vast staan, zoals de tijdsafspraken rondom het gamen. Maar wanneer de cliënt bijvoorbeeld zelf een probleem ervaart, wordt hij gestimuleerd om zelf een oplossing hiervoor te bedenken. Wanneer er wordt gekeken naar motiverende gespreksvoering, helpt het voor de cliënt wanneer de afspraken samen worden besproken in plaats van dat ze worden opgelegd. Dat ieder zijn eigen inbreng heeft. Het helpt volgens deze methode om de cliënt redenen te laten bedenken waarom de gemaakte afspraken zijn gemaakt, omdat de cliënt deze dan beter zal gaan begrijpen, waardoor het volgen van de afspraken gemakkelijker gaat (Bartelink, 2013). Eén professional geeft aan dat wanneer zij de cliënt mee laat denken, hij meer open staat voor de gemaakte afspraken zodat dit minder strijd oplevert.

## Samenvatting resultaat deelvraag 2

| Vanuit de cliënten:                                                                                                                                                                                               | Vanuit de professionals:                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Tijdsafspraken rondom het gamen;</li><li>• Fijn wanneer groepsleiding een seintje geeft om af te sluiten;</li><li>• Leuk wanneer groepsleiding interesse toont.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Afspraken maken samen met cliënt en ouders;</li><li>• Soms meningsverschillen tussen ouder en professionals, én binnen het team;</li><li>• Iedereen is consequent in de afspraken;</li><li>• Onvoldoende kennis rondom gamen en autisme.</li></ul> |

## Deelvraag 3: Wat hebben professionals nodig om jongeren met een ASS op het gebied van gamen te begeleiden en om gezond gamegedrag te stimuleren?

### Vanuit de professionals

#### *Behoeftes van professionals*

In het interview is gevraagd waar professionals behoefte aan hebben. De minderheid geeft aan een slot te willen op de Wifi, zodat deze om elf uur uitgaat of een slot op de hele spelcomputer.

Eén respondent geeft aan dat dan de menselijke factor eruit is en dat is voor iemand met autisme gemakkelijker. Als de tablet om acht uur stopt is het acht uur, en één minuut over acht doet hij het niet meer. Zij geeft aan wanneer alleen de Wifi wordt uitgeschakeld, de cliënt dan nog steeds de apps kan gebruiken die op zijn tablet staan.

Daarnaast geeft de minderheid aan de signalen van een gameverslaving duidelijk te willen hebben. Zij geven aan niet precies te weten wanneer het opvallend begint te worden en je moet gaan denken aan een verslaving. Alle professionals geven daarnaast aan behoefte te hebben aan een voorlichting om meer kennis te vergaren over het thema gamen. Professional 5 geeft het volgende aan:

*‘Nu speculeer je vooral wat gamen met een cliënt doet in combinatie met autisme. Maar het is nergens op gebaseerd, het is op mijn ervaring gebaseerd. Meer voorlichting daarover zou daarin helpen.’*

#### *Wensen van professionals*

Naast de voorlichting, geeft de minderheid van de professionals aan het fijn te vinden wanneer ouders de afspraken op de groep bij hen thuis ook doorvoeren. Zij geven aan dat de cliënt die vastigheid nodig heeft, en het zorgt ervoor dat het helder en duidelijk is. Daarnaast geeft de minderheid aan graag te zien dat de cliënt naast het gamen ook andere activiteiten leuk gaat vinden. Dat niet alles draait om het gamen, maar hij ook plezier vindt in andere activiteiten.

De minderheid van de professionals geeft aan dat ze zelf wel meer spellen zouden willen gaan spelen zoals het spel World of Warcraft. Eén daarvan geeft aan wanneer hij dit spel kent, hij zich beter zal kunnen inleven in hoe jongeren daarin staan, of het spel leuk is en of het misschien verslavender is dan hij nu denkt.

### **Theoretische koppeling**

Volgens Kisjes en Mijland (2011) kan je cliënten die gamen het beste begeleiden wanneer je hen begrijpt. Door met hen in gesprek te gaan kan duidelijk worden waarom ze een game als prettig ervaren, zodat de begeleiding hier zo goed mogelijk op in kan spelen.

### **Samenvatting resultaat deelvraag 3**

| Vanuit de professionals:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Voorlichting is waardevol;</li><li>• Behoefte aan een slot op de wifi en/of spelcomputer;</li><li>• Signalen van een gameverslaving helder willen hebben;</li><li>• Het zou fijn zijn wanneer ouders thuis dezelfde gameafspraken hanteren;</li><li>• Professionals willen zelf wel eens een game spelen.</li></ul> |

## H5 Conclusie en aanbevelingen

In hoofdstuk 4 zijn alle resultaten weergegeven van de drie deelvragen van dit onderzoek. Binnen dit hoofdstuk worden de bevindingen van het onderzoek gepresenteerd over hoe de professionals kunnen aansluiten op een cliënt met een ASS die graag gamet. Er wordt antwoord gegeven op de deelvragen en de hoofdvraag van dit onderzoek. Na de conclusie volgen er aanbevelingen die gericht zijn op de praktijk.

### **Conclusie deelvraag 1: Hoe is nu het gamegedrag onder de jongeren met een ASS?**

De cliënten geven aan dat zij gamen omdat een game er zo mooi uit zit. Er wordt met levels gewerkt en hoe hoger het level, hoe moeilijker maar ook hoe leuker het wordt. Zij geven aan dat ze rustig worden van gamen, maar wanneer een level niet lukt kan er frustratie ontstaan. Professionals geven aan dat cliënten het gamen zo leuk vinden omdat ze er plezier en ontspanning in vinden. De cliënten zijn er goed in, waardoor ze trots zijn en dit graag willen laten zien aan de professional. Het moeilijk kunnen stoppen en het niet aanspreekbaar zijn tijdens een game, wordt als een negatieve kant gezien. Tijdens een game wordt er gespeeld en gecommuniceerd met medespelers. Cliënten vinden dit leuk, en professionals geven aan dit positief te vinden. Dit omdat ze dan toch met anderen in contact komen. Op de groep wordt er gewerkt met tijdsafspraken. Cliënten geven aan het fijn te vinden wanneer de groepsleiding hen vijf à tien minuten voor de afgesproken tijd waarschuwt, zodat ze er aan herinnerd worden en de tijd niet vergeten. Wanneer de cliënt in het weekend naar huis gaat, mogen zij zo lang gamen als zij zelf willen. Professionals geven aan dat ouders dit doen, omdat zij moeite hebben dat hun kind al op jonge leeftijd uit huis is gegaan en hen daarom willen verwennen. Ook hebben zij geen zin in een weekend vol strijd.

### **Conclusie deelvraag 2: Hoe is de huidige begeleiding van de professionals omtrent gamen?**

De manier van begeleiden die op beide groepen wordt gehanteerd, is het maken van tijdsafspraken rondom het gamen. De focus ligt voornamelijk op de tijd, omdat de cliënten het moeilijk vinden om uit zichzelf te stoppen met gamen. Wanneer de tijd van het gamen is verlopen, levert de cliënt zijn spelcomputer in of wordt de kamer met daarin de spelcomputer gesloten. Er zijn consequenties wanneer de cliënt zich niet houdt aan de afgesproken tijd. Bij de ene groep gaat het volgende gamemoment aan hem voorbij en bij de andere groep gaat de stekker uit de spelcomputer wanneer hij niet stopt. Professionals geven aan dat zij de cliënt zoveel mogelijk laten meedenken over de afspraken die worden gemaakt. Ook worden de ouders van de cliënt hierin betrokken. Zij zijn het echter niet altijd eens met de gemaakte afspraken op de groep, of andersom is de groep het altijd niet eens is met de afspraken die ouders graag willen. Om hier samen uit te komen worden er gesprekken gevoerd met familieleden, om een tussenweg te vinden die voor beide partijen acceptabel is. Daarnaast komen de meningen binnen het team over de gemaakte afspraken niet altijd overeen. Professionals geven aan dat ze soms hun eigen waarden en normen aan de kant schuiven, omdat zij het bijvoorbeeld niet altijd eens zijn met de hoeveelheid uren die de cliënt gamet. Maar zij zien wel in dat de afspraken goed zijn voor de cliënt, en daardoor consequent handelen in de gemaakte

afspraken. Daarnaast geven alle professionals aan onvoldoende kennis te hebben van autisme en gamen. Het hebben van meer kennis hierover wordt als meerwaarde gezien, om zo nog beter te kunnen aansluiten op de cliënt.

**Conclusie deelvraag 3: Wat hebben professionals nodig om jongeren met een ASS op het gebied van gamen te begeleiden en om gezond gamegedrag te stimuleren?**

De grootste behoefte die professionals hebben omtrent gamen en autisme, is om meer informatie te krijgen omtrent dit onderwerp door middel van voorlichting. Zij zien het hebben van meer kennis hierover als een meerwaarde, om zo de cliënt nog beter te kunnen begrijpen en te begeleiden.

Wanneer zij de kenmerken van een gameverslaving zouden kennen, kunnen zij eerder signaleren wanneer het gamen nog gezond is, en wanneer het problematisch gaat worden. Ook geven zij aan een slot te wensen op de Wifi en/of spelcomputer, omdat dan de menselijke factor eruit is. Dit geeft duidelijkheid. Wanneer het acht uur is, stopt de spelcomputer automatisch en is deze niet meer te bedienen.

Daarnaast geven zij aan het fijn te vinden wanneer de afspraken die op de groep worden gehanteerd, ook thuis worden nageleefd. Tevens willen de professionals graag dat de cliënt ook meer interesse krijgt in andere activiteiten. Tot slot wordt er aangegeven dat professionals wel vaker de spellen willen gaan spelen die de cliënt speelt, zodat zij zich hierdoor beter kunnen inleven in de cliënt die gamet.

Middels bovenstaande conclusies op de deelvragen kan er een antwoord gegeven worden op de hoofdvraag:

**Hoe kunnen sociale professionals van instelling X binnen woningen waar 24 uur begeleiding aanwezig is, cliënten tussen de 15 en 30 jaar met een stoornis binnen het autistisch spectrum, begeleiden op het gebied van gamen waarbij zij zoveel mogelijk aansluiten bij de behoeften van deze doelgroep en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen?**

Vanuit de resultaten en de bovenstaande conclusies kan er gezegd worden dat structuur en duidelijkheid de twee belangrijkste factoren zijn in de begeleiding naar de cliënten toe. Uit informatie die eerder al naar voren kwam, hebben mensen met autisme moeite met veranderingen en met het aanpassen aan nieuwe situaties. Structuur geeft overzicht, waardoor dit zekerheid en rust biedt. Ook een game biedt dit door met duidelijke regels en levels te werken. Wanneer er duidelijke afspraken zijn gemaakt met de cliënt rondom het gamen, heeft de cliënt de duidelijkheid die hij nodig heeft. Hierdoor weet de cliënt waar hij aan toe is en wat wel en niet kan. Door hierover in overleg te gaan met de cliënt, zal de hij de afspraken beter begrijpen waardoor er minder weerstand ontstaat en het volgen van de gemaakte afspraken gemakkelijker gaat.

Door gebruik te maken van consequenties, helpt het voor de cliënt om zich aan zijn tijdsafpraak te houden. Hierdoor gamet hij niet de hele dag, en heeft hij ook nog tijd voor andere activiteiten. Wanneer activiteiten moeizaam verlopen, zoals het sporten, helpt het volgens professionals om hier een beloningssysteem aan te koppelen. Wanneer het sporten goed is gegaan, mag de cliënt bijvoorbeeld die dag een kwartier langer gamen. Door gebruik te maken van consequenties en beloningen blijft het gamen gezond, omdat de cliënt ook andere activiteiten onderneemt dan alleen het

gamen. Ook helpt het volgens professionals om 's avonds de spelcomputer in te leveren, zodat hij 's nachts niet kan spelen. Hierdoor heeft de cliënt een gezonde nachtrust.

Er wordt gewerkt met duidelijke afspraken. Hierin speelt de professional een belangrijke rol. Doordat er met verschillende professionals gewerkt wordt binnen één groep, is het voor de cliënt het duidelijkst wanneer alle professionals hetzelfde handelen. Door met zijn allen consequent te zijn in de afspraken, biedt dit voor de cliënt de meeste duidelijkheid. Er wordt aangegeven dat wanneer professionals hier niet consequent in zijn, de afspraken niets meer waard zijn en in de prullenbak kunnen worden gedeponeerd. Dit omdat het van de ene professional wel mag, en van de ander niet. Dat zorgt voor teveel onrust bij de cliënt en weet hij niet meer wat wel en niet goed is.

### **Aanbevelingen**

Voor de professionals

- Kijk met één of twee professionals op internet wat het spel World of Warcraft inhoudt, of kijk mee wanneer de cliënt dit spel op de computer speelt. Professionals gaven namelijk aan dat zij niet precies weten wat het spel inhoudt, en sommige gaven aan hier meer inzicht in te willen. Door op internet te kijken, of een keer naast de cliënt te gaan zitten, zal de professional meer bekendheid krijgen in wat de cliënt allemaal voor handelingen moet verrichten in dit spel.
- Blijf met de cliënt de gameafspraken bespreken en laat hem kleine afspraken zelf bedenken. De methode van de motiverende gespreksvoering zegt namelijk dat wanneer de professional empathie toont en een motiverende houding heeft, de cliënt actiever betrokken is bij de begeleiding die hij krijgt. Het helpt voor de cliënt wanneer de afspraken samen worden besproken in plaats van dat ze worden opgelegd, dit wordt ook bevestigd in de interviews met de professionals. Wanneer de cliënt de afspraken begrijpt, zal er minder weerstand ontstaan en het volgen van de gemaakte afspraken gemakkelijker gaan (Bartelink, 2013).

Voor de organisatie

- Professionals geven aan onvoldoende kennis te hebben van gamen en autisme. Zij geven aan een voorlichting als waardevol te zien waarin ze tools meekrijgen om de cliënten te begeleiden. Er kan iemand van Novadic Kentron worden uitgenodigd om een voorlichting te komen geven binnen de hoofdlocatie van instelling X. Hierbij kunnen verschillende groepen aansluiten die allemaal te maken hebben met cliënten met een ASS die graag gamen. De onderzoeker heeft hierover geïnformeerd bij Novadic-Kentron. Daaruit kwam naar voren dat zij een voorlichting kunnen geven op locatie. De kosten hiervoor bedragen 135 euro. De instelling kan vooraf aangeven waar ze precies behoefte aan hebben (persoonlijke communicatie, 18 mei). Om de kosten zo laag mogelijk te houden, zouden er twee professionals van iedere groep bij deze voorlichting aanwezig kunnen zijn. In een teamvergadering kan er met het hele team vooraf overlegd worden over de vragen die tijdens de voorlichting gesteld kunnen worden. Wanneer de voorlichting is geweest en de volgende teamvergadering op de agenda staat, kan de informatie die is gegeven tijdens de voorlichting

worden besproken met de rest van het team. Hierdoor is het hele team er toch bij betrokken, én is er ook rekening gehouden met de kosten. Naast de lagere kosten van maar twee professionals per team, zal ook het aantal mensen die bij de voorlichting aanwezig zijn beperkt blijven. Hierdoor heeft iedereen tijd genoeg om zijn vragen te kunnen stellen, zoals bijvoorbeeld hoe het beste het gamen kan worden ingekaderd, wat de signalen van een gameverslaving zijn en naar het eventuele slot dat op een spelcomputer gemonteerd kan worden.

#### Voor vervolgonderzoek

- In het onderzoek is gebleken dat ouders het niet altijd eens zijn met de afspraken die op de groep worden gemaakt, of andersom dat ouders een afspraak willen waar professionals niet achter staan. Daarnaast wordt er aangegeven dat ouders hun kind thuis ongelimiteerd toegang geven tot de spelcomputer. Een vervolgonderzoek zou kunnen zijn dat ouders worden geïnterviewd om te onderzoeken waar hun wensen en behoeftes liggen omtrent de afspraken die op de woongroep worden gemaakt.

## H6 Discussie

In dit hoofdstuk wordt kritisch gereflecteerd op het gehele onderzoek. De discussiepunten die tijdens het onderzoek naar voren zijn gekomen worden hieronder beschreven. Deze punten kunnen bij een volgend onderzoek meegenomen worden om de kwaliteit te verhogen.

### 6.1 Betekenis en bruikbaarheid

In de probleemanalyse is onderzoek verricht naar gamen in combinatie met een autisme spectrum stoornis. Er zijn verschillende bronnen aangehaald in de probleemanalyse, zodat er beschreven kon worden welke rol games tegenwoordig hebben. Dit is op macro-, meso- en microniveau gedaan zodat er een beeld geschetst kon worden welke invloed de drie niveaus op elkaar hebben. Uit de probleemanalyse bleek dat jongeren met een ASS een groter risico lopen op problematisch gamen, dan jongeren met een 'normale' ontwikkeling. Uit verschillende onderzoeken bleek dat professionals, werkend met deze doelgroep, niet altijd goed weten hoe ze hiermee moeten omgaan.

Bij instelling X was gamen ook regelmatig onderwerp van gesprek. De onderzoeker heeft navraag gedaan bij de professionals van deze instelling, en zij bevestigden de probleemstelling van dit onderzoek. Hierna kon de hoofdvraag worden geformuleerd.

Er is voor kwalitatief onderzoek gekozen, omdat de onderzoeker wilde begrijpen hoe de professionals en cliënten het gamen op de groep ervaren. Dit was mogelijk wanneer het onderzoek zich in het werkveld bevond. Er werden half-gestructureerde interviews afgenomen, waardoor er is doorgevraagd naar achterliggende motivaties, gedachten en ideeën. Dit werd gedaan aan de hand van een topiclijst. Hierdoor werden er aan elke respondent dezelfde vragen gesteld waardoor de validiteit gewaarborgd werd. De resultaten uit deze interviews zijn bruikbaar geweest voor het onderzoek en hebben het mogelijk gemaakt om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag.

De conclusie op de hoofdvraag en de daarop volgende aanbevelingen, zijn bruikbaar voor de praktijk. Dit omdat professionals hebben aangegeven behoefte te hebben aan meer informatie. Daarbij werd rekening gehouden met de vragen van professionals die tijdens het interview naar voren zijn gekomen. Deze vragen kunnen gesteld worden tijdens de voorlichting die gegeven kan worden door Novadic-Kentron. Deze voorlichting wordt gehouden in het hoofdgebouw van instelling X. Doordat de onderzoeker op zoek ging naar cliënten met autisme die graag gamen, werd duidelijk dat deze cliënten er zijn in meerdere groepen. Daarom is deze voorlichting voor verschillende groepen bruikbaar. Ook is gekeken naar het zo laag mogelijk houden van de kosten, door maar twee professionals van elk team naar deze presentatie te sturen.

Het kan ter discussie worden gesteld dat het onderzoek in meer dan twee groepen had moeten plaatsvinden. Nadat de onderzoeker een presentatie had gegeven in een van de desbetreffende groepen, gaven zij aan het een meerwaarde te vinden wanneer het in drie in plaats van in twee verschillende groepen werd onderzocht. Dit omdat er dan meer informatie kwam omtrent de

verschillende manieren van handelen betreft gamen. De onderzoeker heeft echter bewust voor twee groepen gekozen. Dit omdat het onderzoek anders over teveel cliënten, ieder met hun eigen problematiek, zou gaan. Nu zijn er twee cliënten onderzocht waarbij meerdere professionals hun mening konden geven. Ook kijkend naar de hoofdvraag, heeft het niet veel meerwaarde om het onderzoek in meerdere groepen te laten plaatsvinden. Echter wanneer onderzocht wordt naar de verschillende manieren van werken, is het wél raadzaam om in meerdere groepen onderzoek te doen.

## 6.2 Sterkte- zwakteanalyse

### Sterk

- Voorafgaand aan de interviews met de respondenten is er een proefinterview gehouden. Hierbij kon er gekeken worden of de vragen duidelijk waren en deze een chronologische volgorde hadden. De veranderingen die nodig waren zijn hierbij veranderd. Hierdoor waren alle vragen hetzelfde voor elke professional. Dit heeft ervoor gezorgd dat de interne validiteit werd verhoogd. Tijdens het proefinterview kwam de onderzoeker tot de ontdekking dat het belangrijk was om een kladblok bij de hand te houden, zodat er bepaalde woorden van de respondent opgeschreven konden worden zodat hier later op doorgevraagd kon worden.
- Alle professionals waren minimaal één jaar werkzaam op de groep, waardoor zij meerdere ervaringen hadden met de cliënten die graag gamen.
- Het onderzoek werd gehouden in twee verschillende groepen. Dit zorgde ervoor dat er niet specifiek naar één cliënt werd gekeken, of naar één bepaalde visie van een groep.
- Er werden twee groepen respondenten geïnterviewd namelijk: de professional en de cliënt. Hierdoor werden twee verschillende perspectieven onderzocht zodat er een zo goed mogelijk antwoord gegeven kon worden op de hoofdvraag en deelvragen.
- Alle interviews werden gehouden in een ruimte waarbij de onderzoeker en de respondent alleen in een kamer zaten. Hierdoor was de anonimiteit gewaarborgd.
- De resultaten, conclusies en aanbevelingen zijn gepresenteerd aan de praktijk. Hierbij werd er een terugkoppeling gegeven of het herkenbaar is. Dit heeft ervoor gezorgd dat de validiteit werd verhoogd.
- De aanbevelingen zijn bruikbaar voor verschillende groepen binnen instelling X. Dit omdat er meerdere groepen zijn die cliënten hebben met een autisme spectrum stoornis die graag gamen. Dit zorgt ervoor dat de externe validiteit is vergroot.

### Zwak

- Tijdens het onderzoek werd steeds meer duidelijk dat de onderzoeker een beperkt aantal cliënten kon interviewen. Diverse cliënten werden gevonden in verschillende groepen, maar zij konden niet geïnterviewd worden. Begeleiders van deze cliënten gaven aan dat er teveel spanning bij de cliënten zal ontstaan, omdat de onderzoeker onbekend voor hen is en een interview iets is wat ze nog nooit hebben gedaan. Aangezien het voor hen onvoorspelbaar is, zorgt dit voor onzekerheid en spanningen. Ondanks dat er maar twee cliënten zijn

geïnterviewd, bevestigden zij wel de gegevens uit het theoretisch kader en kon er gevraagd worden naar hun belevingen en wensen.

- De aanbevelingen zijn bruikbaar voor de organisatie, alleen hangt er wel een prijskaartje aan het inhuren van iemand van Novadic-Kentron. Er is geprobeerd om de kosten zo laag mogelijk te houden.

## Literatuurlijst

- Asselt, T. van (2011). *De toepassing van games in het basisonderwijs*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Goede, M. de, Peters, V. & Velde, T. van der (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Baert, K. & Vanderbeck, G. (2012). *Mijn kind heeft NLD: gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners*. Tiel: Lannoo.
- Bartelink, C. (2013). *Wat werkt: Motiverende gespreksvoering?*. Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.
- Begeer, S., Meerum-Terwogt, M., Rieffe, C. J. & Stockmann, L. P. A. M. (2005). Begrip en gebruik van sociaal-emotionele regels bij kinderen met autisme spectrum stoornissen. *Kind En Adolescent*, 26(1), 58-65.
- Begeer, S., Rieffe, C. & Meerum-Terwogt, M. (2004). Sociaal-emotionele competentie van normaal intelligente kinderen met autisme. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 1, 2-16.
- Berg-Michielse, A. van den (2013). PAS OP! *Prikkelbaar! Storing in de sensorische informatieverwerking*. Ede: Christelijke Hogeschool.
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Boekel, L.C. van, Brouwers, E.P.M., Weeghel, J. van & Garretsen, H.F.L. (2015). Stigmatisering van patiënten met een verslaving en de gevolgen voor de hulpverlening: een systematisch literatuuronderzoek. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57, 492-493.
- Bruin, C. de (2004). *Geef me de 5: een praktisch houvast bij de opvoeding en begeleiding van kinderen met autisme*. Doetinchem: Graviant educatieve uitgave.
- DeFuentes-Merillas, L., Erp, M. van, Mil, N. van & Dijkstra, B. (2012). Behandeling voor gameverslaving en problematisch internetgebruik. *Verslaving*, 8(4), 32-36.
- Drongelen, A. (2011). *Plaats van de moderne media, als nieuwe communicatiemiddelen binnen de orthocommunicatieve behandeling van Kentalis, regio Zuid Oost*. [Onuitgegeven intern document]. Sint Michielsgestel: Koninklijke Kentalis.
- Feuerriegel, M., Maes, R., Heijden, H. van der, Alphen, P. van & Knoors, H. (2014). *Wie hebben we in huis?*. [Onuitgegeven intern document]. Sint Michielsgestel: Koninklijke Kentalis.
- Granic, I., Lobel, A. & Engels R.C.M.E. (2014). The Benefits of Playing Video Games. *American Psychological Association*, 69(1), 66-78.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10, 191-197.
- Haagsma, M., Peters, O. & Pieterse, M. (2010). Computergames: Vermaak met serieuze consequenties. *Verslaving*, 6(2), 3-11.
- Hengeveld, M. (2014). *Beknopt overzicht van de criteria DSM-5*. Amsterdam: Boom.
- Jellinek (2015). *Verslavingskans gamen*. Geraadpleegd op 15 april via <https://www.jellinek.nl/informatie-over-alcohol-drugs/gamen/basisinfo-gamen/verslavingskans-gamen/>

- Kisjes, H. & Mijland, E. (2009). *It's all in the games: gamen is geweldig*. Middelbeers: InnoDoks.
- Kisjes, H. & Mijland, E. (2011). *Gamen en autisme*. Middelbeers: InnoDoks.
- Kisjes, H. & Mijland, E. (2013). Signaleren van gameproblemen bij jongeren met autisme. *SP*, 20-21.
- Klijnstra, L. (2010). *Psychomotorische therapie bij normaal begaafde jongvolwassenen met een stoornis in het autistisch spectrum*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.
- Koekhoven, J. (2015). *Autisme en hypogevoeligheid*. Geraadpleegd op 19 maart via <http://www.symptomen-autisme.nl/autisme-en-hypogevoeligheid/>
- Kooiker, I., Behrend, D. & Schelfhout, A-B. (2010). Oriëntatie op sociaalpedagogische hulpverlening. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Koops, O., Bakker, T., Broek, T. van den, Esmeijer, J., Bartelson, E., Dierckx M.,...Hendriks, K. (2016). *Games monitor: The Netherlands 2015*. Utrecht: Dutch Game Garden.
- Kornegoor, M.J.H. (2012). *Problematisch gamegedrag & autisme spectrum stoornissen*. Enschede: Universiteit Twente.
- Lee, J. J. & Hammer, J. (2011). Gamification in Education: What, How, Why Bother?. *Academic Exchange Quarterly* 15(2), 2-13.
- Leeuwen, L. van & Goossens, F.X. (2016). Problematisch gamen: aanbevelingen voor preventie. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Lemmens, J. (2007). *Gameverslaving: probleemgebruik herkennen, begrijpen en overwinnen*. Amsterdam: SWP.
- Lemmens, J. (2010). *Causes and consequences of pathological gaming*. Amsterdam: Amsterdam School of Communication Research.
- Mazurek, M.O. & Engelhardt, C. (2013). *Video Game Use in Boys With Autism Spectrum Disorder, ADHD, or Typical Development*. America: Academy of Pediatrics.
- Migchelbrink, F. (2013). *Handboek praktijkgericht onderzoek: zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: SWP.
- Nederlands Jeugd Instituut (2014). *Cijfers over jeugd en opvoeding*. Geraadpleegd op 16 maart 2016 via <http://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp/Gamen>
- Nederlandse Omroep Stichting (2016). *1 op 10 jongens mogelijk gameverslaafd*. Geraadpleegd op 8 april 2016 via <http://nos.nl/artikel/2097240-1-op-10-jongens-mogelijk-gameverslaafd.html>
- Nevid, J., Rathus, S., Greene, B., Hoencamp, E. & Bruijn, J. (2012). *Psychiatrie: een inleiding*. Amsterdam: Pearson.
- Novadic-Kentron (2014). *Gamen en autisme: game over of volgend level?*. Geraadpleegd op 16 februari 2016 via <https://www.novadic-kentron.nl/middelen-en-verslaving/soorten-verslaving/gameverslaving/gamen-en-autisme/>
- Parren, A. (2015). Problematisch gamegedrag bij jongeren met autisme. *XL coaching & training*, 3-12.
- Rieffe, C., Potharst, E., Meerum-Terwogt, M., Begeer, S., Stockmann, L. & Cowan, R. (2005). Expressie van emoties bij hoog functionerende kinderen met autisme. *Kind en Adolescent*, 26(2), 75-82.

- Rooij, A. J. van (2011). *Online Video Game Addiction. Exploring a new phenomenon*. Rotterdam: Erasmus University.
- Rooij, A.J. van, DeFuentes-Merillas, L., Meerkerk, G-J., Nijs, I.M.T., Mheen, D. van de & Schoenmakers, T.M. (2014). *Gedragsverslavingen: de stand van zaken in wetenschap en praktijk*. Rotterdam: Stichting Resultaten Scoren.
- Rooij, A.J. van, Schoenmakers, T.M., Eijnden, R.J.J.M, van den & Meehn D. van de (2011). *Online video gameverslaving: verkenning van een nieuw fenomeen*. Rotterdam: IVO.
- Schoenmakers, T., Hellman, M., Nordstrom, B. & Holst, R. van (2012). Bestaat online-gameverslaving?. Een crossdisciplinaire benadering. *Verslaving*, 8(4), 4-15.
- Schouws, S. (2015). Zin en onzin van het meten van intelligentie. *Psychopraktijk*, 7(3), 34-36.
- Serra, M. (2004). Denken over denken, willen en voelen: Over de ontwikkeling van Theory of Mind bij kinderen. *Kind en Adolescent Praktijk*, 3(2), 104-111.
- Southwick, J.S., Bigler, E.D., Froehlich, A., DuBray, M.B., Alexander, A.L., Lange, N. & Lainhart, J.E. (2011). Memory Functioning in Children and Adolescents With Autism. *Neuropsychology*, 25(6), 702-710.
- Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Doorn, C. van & Rosendal, H. (2015). *Praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: Boom Lemma uitgevers.
- Woolfolk, A. (2008). *Psychology in Education*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Zijlstra, J. (2014). *Veel meer jonge gameverslaafden*. Geraadpleegd op 20 februari 2016 via <http://nos.nl/artikel/612062-veel-meer-jonge-gameverslaafden.html>

## **Bijlagen**

## **Bijlage A Instrument voor de dataverzameling**

### **Topiclijst half-gestructureerde interview professionals**

#### Introductie

- Voorstellen, aanpak (topiclijst), anonimiteit, tijdsduur en ruimte om vragen te stellen.

#### Beginvraag gamen

- Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in het gamegedrag van jongeren met een ASS en hoe professionals de jongeren binnen een woning op dit gebied begeleiden. Als je dit zo hoort, wat roept dit dan nu bij je op? En wat wil je dan in dit gesprek in ieder geval hierover kwijt?

#### Gamen in het algemeen

- Speel je zelf wel eens een game?
- Wat weet je over gamen? Wat maakt gamen leuk?
- Hoe kijk je tegen gamen aan?
- Wat vind positieve en negatieve effecten van gamen?

#### Huidige aanpak

- Hoe kijk je naar de cliënt die gamet?
- Welke afspraken zijn er gemaakt met de cliënt omtrent gamen?
- Praat je wel eens met de cliënt over gamen? Weet je welke spellen de cliënt speelt?

#### De combinatie tussen gamen en autisme

- Wat zie je aan het gedrag van de cliënt tijdens het spelen van een game?
- Kijkend naar jouw ervaringen met de cliënt, zou je dit kunnen koppelen aan autisme?
- Wat vind je positieve als negatieve effecten van het spelen van een game in de combinatie met autisme?
- Zie je bij de cliënt bepaalde lichamelijke en/of psychische klachten?
- Kan je een succeservaringen noemen waarbij je een moment had waarbij je achteraf trots was?
- Kan je ook een situatie benoemen waarbij je had gewild dat het anders was gelopen?
- Stelling: Door gamen kunnen jongeren met autisme tot rust komen. (afsluiten van de wereld om hen heen)
- Stelling: In een game heb ik meer succes dan in het echte leven.

#### Teamaanpak

- Vind je dat alle professionals hetzelfde handelen kijkend naar de cliënt die graag gamet?
- Zijn de meningen van alle professionals hetzelfde over de manier hoe er nu wordt omgegaan met gamen?
- Sluit jouw mening aan op de manier hoe er nu gehandeld wordt?
- Zijn de professionals allemaal consequent kijkend naar de gemaakte afspraken?
- Vind je dat de professionals werkend met de cliënt voldoende kennis hebben van gamen en autisme?

#### Evaluatie

- Zijn er nog dingen die anders kunnen, kijkend naar de cliënt die gamet?
- Wat zou jouw gewenste situatie zijn?
- Waar heb je behoefte aan?
- Heb je nog vragen of opmerkingen?
- Heb je nog tips voor andere groepen?

## Topiclijst half-gestructureerde interview cliënten

### Introductie

- Voorstellen, doel interview, aanpak (topiclijst), anonimiteit, tijdsduur en ruimte om vragen te stellen.
- Wat wil jij mij vertellen over gamen?

### Algemene vragen

- Voorstellen
- Heb je werk/dagbesteding?
- Wat doe je graag als je klaar bent met werken?

### Gamen

- Welke spellen speel je?
- Waar game je? En wanneer?
- Hoeveel uur per dag speel je?
- Wat vind je zo leuk aan gamen?
- Speel je alleen of met anderen?
- Hoe voel je je tijdens het gamen?
- Wat doe je wanneer je niets te doen hebt?
- Denk je de hele dag aan gamen?
- Welke regels zijn er op de groep over het gamen?

### Thuis

- Speel je thuis ook een game?
- Welke games speel je daar?
- Spelen ook je broertjes, zusjes, vader, moeder?
- Hoeveel uur speel je thuis?
- Heb je thuis ook regels over het gamen?

### Gamen op de groep

- Wat mag jij zelf bepalen en wat bepaalt de groepsleiding?
- Praat je met groepsleiding over gamen?
- Heb je wel eens ruzie met de groepsleiding over het gamen?
- Wat vind je van het tijdstip dat je nu mag gamen?
- Kun je uit jezelf ook stoppen? Of heb je daarbij hulp nodig?
- Wat vind je ervan wanneer groepsleiding zegt te stoppen?

### Evaluatie

- Zou je meer of minder willen gamen dan dat je nu doet?
- Zou je nog iets anders willen?
- Heb je nog vragen of iets wat je wilt vertellen?

## **Bijlage B Toestemmingsformulier**

### **Toestemmingsformulier**

Het doel van dit onderzoek is om kennis te verwerven over de behoefte van zowel de professional als van de cliënten omtrent gamen. Het onderzoek zal weergeven welke kennis de professionals hebben omtrent gamen en autisme, en welke inzichten zij hierbij nodig denken te hebben. Er zal in kaart worden gebracht hoe de professionals zoveel mogelijk kunnen aansluiten op de behoeften van de cliënt met autisme omtrent gamen, en tegelijkertijd gezond gamegedrag zoveel mogelijk bevorderen.

Alles wat in dit interview wordt verteld is anoniem. Er zullen geen namen in het onderzoeksverslag komen. Het interview zal worden opgenomen met audioapparatuur maar na het behalen van het onderzoek zal dit vernietigd worden.

Hierbij geef ik toestemming voor het deelnemen aan het interview.

Datum:

Plaats:

.....

.....

Handtekening respondent:

Handtekening onderzoeker:

.....

.....

## Bijlage C Codeboom

