****

# Samenvatting

Sinds 2009 wordt het Expressive Therapies Continuum (ETC) in Nederland op de vaktherapeutische opleidingen en in de beroepspraktijk toegepast. Het ETC is een beeldend therapeutische methode waarin zes bipolaire informatieverwerkingscomponenten (kinesthetisch- sensorisch, perceptueel-affectief en cognitief-symbolisch) centraal staan. Ze geven informatie over waar de kwaliteiten en ontwikkelpunten van cliënten liggen. Cliënten die blokkades op een van de componenten ervaren kunnen middels beeldend therapeutische interventies geholpen worden om deze blokkade op te heffen
De vraag naar evidence-based practice en verwetenschappelijking van het beroep vereist een empirische onderbouwing die bij het ETC vooralsnog zeer gering.
Om vaktherapeuten handvatten te geven en te inspireren om met het ETC te werken en het daarmee verder te ontwikkelen is in dit onderzoek onderzocht welke interventies vaktherapeuten doen met het ETC bij cliënten met een hulpvraag rondom emotieregulatie. Hiervoor is een zestal beeldend vaktherapeuten met ETC deskundigheid geïnterviewd. Ze hebben interventies genoemd dit in dit onderzoek beschreven staan. Hierbij zijn de zes componenten van het ETC gescheiden. Er is naar voren gekomen dat elk component een eigen functie heeft binnen emotieregulatie. Op elk component worden dan ook andere interventies ingezet om emotieregulatie op een andere manier te activeren.

Het belangrijkste resultaat is het verschil in interventies tussen de componenten en de verschillende functies hiervan. Zo zijn interventies binnen het kinesthetisch- sensorisch niveau gericht op lichaamsactiviteit. Vanuit beweging en zintuiglijke prikkels worden emoties opgewekt en ervaren. Binnen het perceptueel- affectief component zijn interventies gericht op het direct reguleren van emoties door balans te vinden in afstand nemen en focussen op formele beeldelementen, of juist door de emotie te ervaren en dit te verwerken in een werkstuk. Binnen het cognitief- symbolisch niveau worden de hogere cognitieve functies aangesproken. Interventies zijn gericht op het aanleren van wat emoties zijn, wat de functie ervan is en hoe ze te herkennen zijn. Dit kan verbeeld worden waarbij van buiten (anderen) naar binnen (bij zichzelf) gewerkt wordt. Ook worden interventies op het cognitief-symbolisch niveau ingezet om tegenstellingen weer te geven en gevoelens een beeld te geven.
Als middel om deze informatie bij vaktherapeuten te krijgen is een artikel geschreven dat gepubliceerd zal worden.

# Summary

Since 2009 The Expressive Therapies Continuum (ETC) is applied by Art Therapists and at the Art Therapy educations. The ETC is an Art Therapy method in which six bipolar information processing components are important (kinaesthetic-sensory, perceptually-affective and cognitive-symbolic). Those components provide information on the qualities and points of improvement of the client. Clients that experience blockades on one or more of these components can lift these blockades with Art Therapy interventions.

The demand for evidence based practice and the inclusion of science on the base of the profession demands an empiric substantiation, the empiric substantiation at this moment is thin for the ETC.

To inspire therapists to work with the ETC, this assay researches what therapists are currently using the ETC for in relation to clients who experience problems with emotion regulation. To answer this question, six therapists who are ETC experts have been interviewed. They described interventions that will be described later on in this assay. The six components of the ETC have been described separately.

The interviews showed that each component has its own function within emotion regulation. Each component requires different interventions to activate the needed appearance of emotion regulation.

The most important result is the difference in interventions between the components and the functions of these components. For example, interventions within the kinaesthetic-sensory component are aimed at body activity. Using motion and sensory impulses, emotions are being released and experienced.

Within the perceptual-affective component, interventions are aimed at the direct regulation of emotions by creating balance in distance from the emotions and to focus on images. Another approach is to experience the emotion and to process this in artworks.

Within the cognitive-symbolic component, higher cognitive functions are used and interventions are focused on teaching what emotions are, their functions and how to recognize them. This can be done by starting on the outside (other people) and working inward (yourself). Interventions linked to this component are also used to reveal contradictions and to visualize feelings.

Through a published article, the information will be conveyed to Art Therapists.

# Voorwoord

Met de zweetdruppels nog op mijn voorhoofd presenteer ik mijn afstudeeronderzoek. Het was een hele reis die in tijdsbestek maar kort duurde, en toch zo lang leek. Ik heb mogen leren over het Expressive Therapies Continuum en de toepassing ervan bij cliënten met een hulpvraag rondom emotieregulatie. Interviews hierover waren ontzettend inspirerend en verhelderend.

Ondanks dat ik het onderwerp regelmatig heb vervloekt ben ik dankbaar dat ik zo een interessant onderwerp heb mogen onderzoeken. Ik heb er ontzettend veel van geleerd en neem deze kennis zeker mee wanneer ik het beroepenveld in duik.

Ik wilde graag onderzoek doen naar het ETC omdat het een methode is waarmee ik in mijn derde jaar kennismaakte, maar verder nog weinig mee kon. De theorie interesseerde me, maar ik wist nog niet goed wat ik er mee kon en hoe ik dat moest doen. Ik wilde van vaktherapeuten hun ervaring horen. Daaruit is mijn onderzoek gestart.

Emotieregulatie is daarentegen iets wat ik veel ben tegengekomen in mijn stage bij de Bascule. Het is iets waar ik al meerdere jongeren voor behandeld heb en waar ik met het ETC een nieuwe blik op kreeg.

Graag wil ik mijn evaluatiegroep en studiegroep bedanken voor het meekijken en meedenken. Daarnaast wil ik ook graag de deskundigen en Francien van de Bascule bedanken, ze hebben meegewerkt aan dit onderzoek door zich open te stellen en kennis met mij te delen. Gemmy Willemars wil ik bedanken voor haar dubbelrol als opdrachtgever en consulent.

Mijn vrienden en studiegenoten wil ik bedanken omdat ze met mij hebben meegekeken en me gesteund hebben. Regelmatig ben ik door jullie motiverende woorden doorgegaan wanneer het even tegen zat. Ook was jullie kritische blik op de stukken die ik heb toegestuurd ontzettend helpend om het beste uit mezelf te halen, en daarmee uit dit onderzoek. We hebben elkaar kunnen motiveren als het niet lukte en vierden samen onze successen.

Ook wil ik mijn huisgenootjes bedanken voor het team van steun dat ze voor me gevormd hebben. Afstuderen is iets wat vrij solistisch is en veel thuis plaatsvind. Het is fijn dat jullie voor me wilden koken en me hebben geholpen in de balans tussen werken en ontspannen. Ook stonden jullie altijd klaar om mijn spelling te controleren.

Wat een proces is dit geweest. Zonder jullie had ik het niet kunnen volbrengen. Heel graag wil ik mijn vriend bedanken, die me steunde, liefde gaf, me opbeurde, troostte en motiveerde in dit proces op de momenten dat ik het het hardst nodig had.

Wat hebben jullie voor mij veel betekend!

Dank jullie wel!

Anouk Schwalbach, juni 2018

Inhoudsopgave

[Samenvatting 2](#_Toc516500426)

[Summary 3](#_Toc516500427)

[Voorwoord 4](#_Toc516500428)

[Inleiding 7](#_Toc516500429)

[1.1 Expressive Therapies Continuum 8](#_Toc516500430)

[1.2 Materiaal eigenschappen 10](#_Toc516500431)

[1.3 ETC Assessment 10](#_Toc516500432)

[1.4 Transdiagnostische factoren 11](#_Toc516500433)

[1.5 Beeldende therapie en emotieregulatie 15](#_Toc516500434)

[2. Onderzoekskwestie 17](#_Toc516500435)

[3. Hoofd- en deelvragen 18](#_Toc516500436)

[3.1 Hoofdvraag 18](#_Toc516500437)

[3.2 Deelvraag 1: Kinesthetisch component 18](#_Toc516500438)

[3.3 Deelvraag 2: Sensorisch component 18](#_Toc516500439)

[3.4 Deelvraag 3: Perceptueel component 18](#_Toc516500440)

[3.5 Deelvraag 4: Affectief component 18](#_Toc516500441)

[3.6 Deelvraag 5: Cognitief component 18](#_Toc516500442)

[3.7 Deelvraag 6: Symbolisch component 18](#_Toc516500443)

[3.8 Doelstellingen 18](#_Toc516500444)

[4. Onderzoeksmethode 19](#_Toc516500445)

[4.1 Onderzoeksbenadering 19](#_Toc516500446)

[4.2 Onderzoekstype 19](#_Toc516500447)

[4.3 Databronnen en dataverzamelingstechnieken 19](#_Toc516500448)

[4.4 Data analyse 21](#_Toc516500449)

[4.5 Kwaliteitscriteria 22](#_Toc516500450)

[5. Resultaten 23](#_Toc516500451)

[5.1 Deelvraag 1: Kinesthetisch component 23](#_Toc516500452)

[5.2 Deelvraag 2: Sensorisch component 25](#_Toc516500453)

[5.3 Deelvraag 3: Perceptueel component 27](#_Toc516500454)

[5.4 Deelvraag 4: Affectief component 29](#_Toc516500455)

[5.5 Deelvraag 5: Cognitief component 31](#_Toc516500456)

[5.6 Deelvraag 6: Symbolisch component 33](#_Toc516500457)

[Conclusie 36](#_Toc516500458)

[Aanbevelingen 38](#_Toc516500459)

[Literatuur 39](#_Toc516500460)

[Bijlagen 41](#_Toc516500461)

[Bijlage 1: HBO-gedragscodeverslag 42](#_Toc516500462)

[Bijlage 2: Interviewvragen 43](#_Toc516500463)

[Bijlage 3: Deskundigen 45](#_Toc516500464)

[o Maartje Lavrijsen 45](#_Toc516500465)

[o Bert Henskens 45](#_Toc516500466)

[o Celine Schweizer 45](#_Toc516500467)

[o Annette Overberg 45](#_Toc516500468)

[o Dimphy Fikke 45](#_Toc516500469)

[o Ingrid Pénzes 45](#_Toc516500470)

[Bijlage 4: Maartje Lavrijsen 46](#_Toc516500471)

[Bijlage 5: Bert Henskens 64](#_Toc516500472)

[Bijlage 6: Celine Schweizer 84](#_Toc516500473)

[Bijlage 7: Annette Overberg 96](#_Toc516500474)

[Bijlage 8: Dimphy Fikke 114](#_Toc516500475)

[Bijlage 9: Ingrid Pénzes 131](#_Toc516500476)

[Bijlage 10: Coderen 144](#_Toc516500477)

[Bijlage 11:Observatieformulier 145](#_Toc516500478)

# Inleiding

Voor u ligt het afstudeeronderzoek van Anouk Schwalbach: Waar voel je je?. Dit praktijkgericht kwalitatief onderzoek gaat over de interventies die beeldende vaktherapeuten doen met het Expressive Therapies Continuum(ETC) bij cliënten met een hulpvraag rondom emotieregulatie. Waar voel je je? gaat over binnen welk component cliënten informatie verwerken als het gaat om emotieregulatie en hoe daar met beeldend therapeutische interventies in gestuurd kan worden.

In 2017 kwam Maartje Lavrijssen in de methodiekles spreken over het ETC*.* Ook verschenen in dat jaar de artikelen van Maartje en Dimphy Fikke, Ingrid Pénzes en Susan van Hooren. Op de HU waren dit de eerste uitgebreide kennismakingen met het ETC. De methode Hierna werd de methode door studenten zo nu en dan toegepast op stages.

Vanwege de relatie tussen beeldende therapie en emotieregulatie is besloten om te onderzoeken welke interventies beeldend vaktherapeuten doen waarbij ze het ETC gebruiken. Samen met de studiegroep, Andhra Hoofjes, Nadine Botterman en Jannita Tesselaar, beeldend vaktherapeuten in opleiding, die gelijktijdig individueel onderzoek deden naar het ETC, zijn we op zoek gegaan naar ETC-deskundigen. Deze zijn geïnterviewd om in kaart te brengen welke interventies ze inzetten. Deze informatie vormt de kern van dit onderzoek.

In hoofdstuk één is een literatuurstudie te vinden, de inhoudelijke oriëntatie. Deze geeft achtergrondinformatie over het ETC en over emotieregulatie. Dit is de kennis van waaruit verder onderzocht is.

In hoofdstuk twee is de onderzoekskwestie beschreven. Hierin wordt de beroepsrelevantie van dit onderzoek beschreven. Vanuit de onderzoekskwestie zijn hoofd- en deelvragen naar voren gekomen. Deze staan beschreven in hoofdstuk drie. Daarbij wordt in hoofdstuk drie ook de doelstelling beschreven.

In hoofdstuk vier is de onderzoeksmethode beschreven. Hierin staat beschreven wat de onderzoeksbenadering is en voor welk type onderzoek is gekozen. Ook zijn hier de data-verzameling en data-analyse verantwoord.

In hoofdstuk vijf zijn de deelvragen beantwoord.
In de conclusie is de hoofdvraag beantwoord.
In het laatste hoofdstuk zijn aanbevelingen gedaan.
Hierna is de literatuurlijst te vinden met een overzicht van de gebruikte literatuur. Andere gebruikte bronnen staan in de bijlagen vier tot negen, hier staan namelijk de transcripten van de gehouden interviews.
In bijlage één is een HBO-gedragscodeverslag te lezen. In bijlage twee staat het interviewformat dat is gebruikt tijdens het houden van de interviews. In bijlage drie is de correcte vermelding van de deskundigen te vinden. Bijlage vier tot negen bevat de transcripten van de gehouden interviews. Bijlage tien is een uitleg van de manier waarop de transcripten gecodeerd zijn en tot slot zijn in bijlage elf de gehouden observaties te vinden. Deze observaties hebben gediend als oefening voor de onderzoeker om gewenning te krijgen met de toepassing van het ETC voor het beschrijven van de resultaten.

1. Inhoudelijke oriëntatie

Het Expressive Therapies Continuum is een beeldend vaktherapeutische methode die internationaal handvatten geeft aan beeldend vaktherapeuten. Het geeft aanknopingspunten voor keuzes in het methodisch handelen (Pénzes, Fikke & Van Horen). Vanuit KenVak, het Lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën, kwam de vraag om het ETC verder te beschrijven omdat het in de beroepspraktijk nog weinig gebruikt wordt. Bij het zoeken naar respondenten zijn zes vaktherapeuten gevonden die over hun ervaring met het ETC wilden vertellen. Voordat deze therapeuten geïnterviewd konden worden is eerst gekeken naar de informatie die reeds beschikbaar was over het ETC.

## 1.1 Expressive Therapies Continuum

In 1978 ontwikkelden Lusebrink en Kagin, Art Therapists, het Expressive Therapies Continuum(ETC). Zij beschreven het frame van de ETC waarvan later een toepassing in beeldende therapie werd beschreven door Hinz(2009).

Het ETC gaat over de verschillende informatieverwerkingsprocessen en hoe deze verbonden zijn. Dit zijn de informatieverwerkingsprocessen zoals ze beschouwd worden vanuit het neuropsychologisch perspectief. Er wordt een relatie gelegd tussen handelen en de hersenen (Fikke, Pénzes & van Hooren, 2017).

De informatieverwerkingsprocessen zijn geplaatst op bipolaire niveaus. Dit betekent dat de processen die op de as tegenover elkaar staan, elkaar beïnvloeden in toename of afname van aanwezigheid. Als er op de as activiteit ontstaat op het ene component, zal er heel waarschijnlijk ook activiteit ontstaan op het andere component. Ook betekent het dat wanneer de activiteit op het ene component buitensporig groeit, activiteit op het andere component zal afnemen (Hinz, 2009).

In het model is een verdeling tussen links en rechts te zien. Componenten op de linker-as worden door Lusebrink geassocieerd met hersenfuncties in de linkerhersenhelft. Componenten op de rechter as worden geassocieerd met hersenfuncties in de rechterhersenhelft (Lusebrink, 1978).

*Expressive Therapies Continuum, (Hinz, 2009).*

De creativiteit-as in het model zou deze functies met elkaar verbinden en voor integratie tussen de verschillende componenten op diverse niveaus zorgen (Fikke et al, 2017).

Het onderste niveau ontwikkeld zich in de periode tussen nul en anderhalf jaar. Op dit niveau staat het kinesthetische en het sensorische component centraal. Het gaat op dit niveau om de vitality affects.

Het kinesthetische component gaat over beweging en lichaamsbeleving. De werkvorm die hierbij past, nodigt uit tot actie en inspanning. Op deze manier kunnen er emoties opgewekt worden zonder dat het bedreigend is.

Het sensorisch component gaat over al het zintuiglijke: zien, horen, ruiken, voelen, proeven. In dit component wordt een bewustwording van innerlijke sensaties gecreëerd. In de werkvorm wordt uitgenodigd om deze sensaties aan te gaan en te beleven. Herinneringen uit de pre-verbale fase kunnen worden opgewekt door sensorisch werken (Hinz, 2009).

Het tweede niveau ontwikkeld zich tussen het tweede en zevende levensjaar. Op de linkerkant van dit niveau staat het perceptuele component. Het perceptuele gaat om de waarneming van de buitenwereld, niet om emotie, deze moet hier juist onder controle gehouden worden. Het werken op dit component heeft een kalmerende en structurerende werking.

Op de rechterkant van dit niveau staat het affectieve component. Dit component gaat over het ervaren van emoties, expressief zijn (Hinz, 2009).

Het derde niveau ontwikkeld tussen het zesde en twaalfde levensjaar en is het hoogste niveau in het ETC model.

Op dit niveau staat op de linkerzijde het cognitieve component. In dit component staat realistische en feitelijke informatieverwerking centraal. In dit niveau is de cliënt in staat om verbanden te zien, te plannen, keuzes te maken en om resultaten te overdenken. De probleemoplossende vaardigheden zijn ontwikkeld en er kunnen woorden gegeven worden aan ervaringen, sensaties, gedachten en gevoelens. Een werkvorm op het cognitieve component nodigt uit tot het formuleren van een complex plan tot het uitvoeren ervan.

Het symbolisch component staat op de rechterkant van de derde as. Er wordt middels symbolen betekenis gegeven aan wat concreet aanwezig is of wat direct duidelijk is. Symbolen geven toegang aan impliciete of onbewuste processen, ze herinneren de cliënt aan ervaringen die niet helemaal bewust zijn of niet volledig begrepen zijn. Symbolisch werken versterkt de identiteit van de cliënt, zorgt voor integratie van de persoonseigenschappen of voor exploratie van het gevoelsleven (Hinz, 2009).

Ieder mens boven de twaalf jaar, met een redelijk gemiddeld IQ, zou deze niveaus allemaal kunnen doorlopen. Vaak is er een mengeling van de componenten door elkaar, bij de meeste mensen vloeien deze door elkaar en zijn ze soms in meerdere of mindere mate aanwezig. Wanneer iemand vast zit op een component of niveau is het aanbevolen hier aandacht aan te besteden en vaardigheden op te bouwen om de niveaus allemaal te kunnen doorlopen. Zo komen emotie en cognitie met elkaar in verbinding te staan. Middels de middelste as, creativiteit, kan dit bewerkstelligt worden (Lusebrink & Kagin, 1978).

Hinz (2009) geeft in de beeldend therapeutische context als uitleg over creativiteit dat het iets is dat authentiek, nieuw of inventief is. De creatieve informatieverwerking heeft in het ETC een integratieve functie. Het zorgt voor optimale samensmelting van informatie tijdens de beeldende ervaring (Hinz, 2009).

Een creatieve ervaring kan op één component voorkomen, maar ook op meerdere componenten tegelijk. Het kan op elk niveau plaatsvinden. Draagkracht kan door middel van creativiteit vergroot worden. Op het creatieve niveau leiden inventieve en vindingrijke beeldende ervaringen tot persoonlijke groei. In creativiteit is er ruimte voor expressie, spontaniteit, risico’s nemen, exploratie en het onbekende induiken. Dit stimuleert de informatieverwerking (Fikke et al, 2017). Ook is er een flow-ervaring. Deze ervaring wordt gekenmerkt door de gerichte aandacht, een veranderd gevoel voor tijd met daarbij momenten van vreugde en langdurige perioden van welzijn. Werken op het creatieve niveau zou therapeutische ervaringen van cliënten positief bekrachtigen en kan groei bevorderen in gebieden die verband houden met symptomen en onderliggende oorzaken van eerder trauma (Hinz, 2015). Dit niveau heeft een integrerende functie omdat het informatieverwerkingsprocessen op verschillende componenten samenpakt. (Lavrijsen, 2017).

## 1.2 Materiaal eigenschappen

Het ETC maakt onderscheid in eigenschappen die materialen hebben. Zo wordt er een verdeling gemaakt tussen enerzijds vloeibaar en anderzijds vast materiaal. De vloeibare materialen geven weinig structuur. Er kan over dit materiaal minder controle worden uitgeoefend omdat ze snel en vloeiend zijn. Vanuit het ETC wordt verondersteld dat dit emotionele ervaringen oproept. Weerbarstige materialen zijn sterk en geven weerstand. Ze bieden structuur en vereisen kracht om mee te werken. Vanuit het ETC wordt verondersteld dat dit meer cognitieve ervaringen oproept (Hinz, 2009).

*Materiaaleigenschappen en de specifieke*

*ervaringen die worden opgeroepen (Hinz, 2009).*

## 1.3 ETC Assessment

Het ETC ontwikkeld door Lusebrink en Kagin (1978) en beschreven door Hinz (2009) is een raamwerk dat beeldend therapeuten helpt bij het beantwoorden van de vraag welke beeldend therapeutische interventies de cliënt in een specifieke situatie vraagt. Om tot een keuze te komen wordt eerst een assessment afgelegd. Hiermee begint het ETC. De beeldend therapeut krijgt dan inzicht op de informatieverwerkingsprocessen en hoe die tijdens het beeldend werken verlopen.

Het ETC is er op gericht om alle informatieverwerkingsprocessen effectief te gebruiken. Het assessment wordt gebruikt om tot een analyse te komen van het gebruik van de informatieprocessen door de cliënt. Aan de hand hiervan kan een plan van aanpak voor verdere behandeling geformuleerd worden. Tijdens het assessment observeert de therapeut de manier van werken van de cliënt en richt hij zich op kenmerkende functies die onderscheidend zijn voor de verschillende informatieverwerkingsprocessen. Zo kan de therapeut hoogte krijgen van de voorkeurscomponenten van de cliënt en eventueel van componenten waar de cliënt zich niet comfortabel in voelt.

Het assessment heeft altijd dezelfde vorm. Het is niet gestructureerd en non-directief. De cliënt maakt zelf keuzes. Bij het assessment heeft de cliënt al het aanwezige materiaal tot zijn beschikking en kiest hij zelf de onderwerpen van zijn werkstukken. Materialen of technieken die niet bekend zijn kunnen door de therapeut kort geïntroduceerd worden. Het gebruiken van een onbekend materiaal wordt niet aangemoedigd, dit kost veel tijd en energie. Op deze manier wordt zichtbaar wat voorkeuren in beeldend werken zijn, hier worden de informatieverwerkingsprocessen zichtbaar.

De cliënt werkt op deze manier drie tot vijf werkstukken uit waar drie werkstukken het minimale is omdat er vanaf drie werkstukken sprake kan zijn van een patroon.

Tijdens het maken van de drie tot vijf werkstukken wordt de cliënt ontmoedigd om in gesprek te gaan, de aandacht moet gericht zijn op het beeldend werken. Zo komt de aandacht bij het proces van het maken (Lavrijsen, 2017).

Hinz beschrijft een tabel waarin de elementen staan waarop gelet kan worden in het assessment. Na afloop worden alle werkstukken met de cliënt besproken (Hinz, 2009). Hierbij worden de volgende vragen gesteld: hoe verliep het proces, deed het materiaal wat je wilde, wat is je favoriete ervaring en wat vond je het minst leuk? (Lavrijsen, 2017). Er wordt aandacht besteed aan de gevoelswereld van de cliënt en welke associaties de cliënt bij het werkstuk had. Verder is de betekenis ervan een punt van aandacht. De antwoorden van de cliënt helpen in het leren op welk component of welke componenten de cliënt gewerkt heeft. Deze informatie geeft een start indicatie voor het verdere behandelingsproces. Na het ETC assessment is er een beeld gevormd over de informatieverwerkingsprocessen van de cliënt en zijn beperkingen hierin mogelijk in beeld gebracht. Aan de hand van het ETC model kan dan via het creëren van beeldende werkstukken groei plaatsvinden naar de componenten waar mogelijk een blokkade is. Hierna kunnen de componenten met elkaar integreren om de cliënt optimaal te laten functioneren (Hinz, 2009).



*De elementen van het ETC assessment (Hinz, 2009)*

## 1.4 Transdiagnostische factoren

Het ETC blijkt door zijn basis in de informatieverwerkingscomponenten op diverse doelgroepen inzetbaar, en is niet beperkt tot een paar diagnoses. Om het doel van KenVak na te streven, meer bekendheid voor het ETC, is gekozen om te verdiepen in diagnose overschrijdende factoren om zo een groter publiek op zijn expertise aan te spreken. In vaktherapie wordt nu de DSM als een kapstok voor behandeling gebruikt. Met de diversiteit in behandelsetting is bij andere behandeldisciplines, zorgverzekeraars en cliënten niet altijd duidelijk hoe vaktherapeuten werken. Wat wel een overeenkomst is die in elke vaktherapeutische behandelsetting voorkomt, is de verhouding tussen cliënt- medium en therapeut.



In de GGZ wordt meestal gewerkt met het DSM-classificatiesysteem. Hierin onderscheiden we diagnostische categorieën. Deze geven echter niet veel informatie over de klacht van de cliënt of welke behandeling gewenst is. Achter de diverse diagnosen blijken overeenkomstige factoren te zijn. Dit zijn de transdiagnostische factoren. Transdiagnostisch betekent: voorkomend bij meerdere stoornissen (Van Heycop ten Ham, Hulsbergen, & Bohlmeijer, 2016). Verder is een transdiagnostische factor een risicofactor voor de ontwikkeling van de cliënt of kan het de stoornis van de desbetreffende cliënt in stand houden. De transdiagnostische factor kan worden opgenomen in een theoretisch model dat de instandhoudende factor van de stoornis verklaart. Het voorspelt comorbiditeit wanneer een transdiagnostische factor in verhoogde mate voorkomt en geeft bij behandeling een reductie van klachten bij verschillende stoornissen (Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017). Het gebruiken van de transdiagnostische factoren zou een brede groep therapeuten aanspreekt omdat de factoren bij verschillende doelgroepen voorkomen. Omdat KenVak wil dat het ETC meer bekendheid krijgt en meer gebruikt wordt zodat er meer kennisontwikkeling plaatsvindt, zou het gebruiken van de transdiagnostische factoren kunnen helpen in de aansluiting bij meer beeldend therapeuten.

Vaktherapeuten behandelen vaak al in transdiagnostische termen, er wordt door vaktherapeuten namelijk niet gelet op wat interventies doen met de stoornis maar wat die doen met de problematiek van de cliënt. Van den Bos en Meijnckes geven aan dat vaktherapeuten de volgende behandeldoelen noemen:

* Emotieregulatie/affectregulatie
* Interpersoonlijke vaardigheden / interactie
* Afstemmen op de ander / aangeven van wensen
* Ontspanning/stresshantering; spanningsregulatie/arousal
* Activering / in beweging komen / running
* Lichaamsbewustzijn / -beleving
* Aandachtsregulatie
* Autonomie / versterken eigenwaarde /  eigen kracht / empowerment
* Zelfbeeld
* Plezier
* Tegengaan negatieve/positieve symptomen
* Traumabehandeling

Deze doelen zijn ingedikt tot een aantal voor vaktherapie kenmerkende transdiagnostische factoren. Dit zijn:

* **Waarnemen**

Waarnemen is het verwerken van prikkels tot een betekenisvol geheel. In ervaringsgerichte therapie worden cliënten uitgenodigd om zichzelf, zichzelf in relatie tot de ander en de wereld om zich heen waar te nemen. Interoceptieve waarneming betreft vaktherapeutische behandeling gericht op het lichaam en de bewustwording hiervan. Exteroperspectieve waarneming betreft vaktherapeutische behandeling gericht op de beeldvorming van de omgeving, relaties tot de ander en het zelfbeeld.

* **Arousal**

Dit gaat over de gevoeligheid voor interne en externe prikkels, die geuit wordt in fysiologische en emotionele reacties.In vaktherapie leren cliënten situaties die arousal beïnvloeden beter herkennen. Ook wordt aangeleerd hoe de arousal in de gewenste richting beïnvloed kan worden met onder andere ontspanningsoefeningen.

* **Executieve functies**

De executieve functies zijn ieders planvaardigheden en het uitvoeren van deze planning. Het gaat om het kunnen formuleren van doelen, het komen van een planning om deze doelen te bereiken en het effectief uitvoeren van deze planning. Een verstoring uit zich in piekeren en problemen in de emotieregulatie.

* **Emotieregulatie**

Emotieregulatie is het kunnen beïnvloeden van emoties en de uiting hiervan op het moment dat ze voorkomen. Dit gaat om het kunnen herkennen van emoties die gereguleerd moeten worden, het kiezen voor een regulatiestrategie, deze strategie toepassen en het blijven volgen van de strategie en kunnen bepalen of verdere aanpassing nodig is.

* **Verlies**

Verlies gaat over de verandering van de levenssituatie als gevolg van een ontstaan tekort aan een belangrijke motiverend voorwerp of motiverende situatie. Dit kan sociaal van aard zijn, maar ook om iets anders gaan: het verlies van het onderkomen, van een geliefde, van een lichaamsfunctie, van de gezondheid, of van werk. Vaktherapie nodigt uit om deze rouw te verwerken en er bij stil te staan, deze echt even te mogen ervaren en te onderzoeken wat deze rouw betekent voor de toekomst.

* **Sociaal functioneren / sociale interactie**

Dit gaat over het vermogen om interpersoonlijke relaties aan te gaan en te onderhouden. In vaktherapie kunnen ervaringen worden opgedaan met betrekking tot grenzen aangeven, emoties interpreteren en het kunnen inleven in anderen.

* **Regelsystemen**

Regelsystemen zijn de systemen die ten grondslag liggen en verantwoordelijk zijn voor de activering van neurale systemen afgestemd op de situatie. Vaktherapeutische interventies gaan over het evenwicht tussen actie en ontspanning herstellen en hiermee de dagstructuur herstellen.

Het actief en universeel gebruiken van deze factoren zal het overdragen van cliënten naar andere disciplines makkelijker maken omdat er met hetzelfde model gewerkt wordt en in dezelfde taal gesproken wordt, alleen de werkvormen verschillen.

Ook zal het de werkwijzen van vaktherapeuten inzichtelijk maken voor de buitenwereld: cliënten, naasten van cliënten, hulpverleners van andere disciplines, zorgverzekeraars maar ook tussen vaktherapeuten onderling (Van den Bos & Meijnckes, 2017) (Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017).

In januari 2017 is een paper gepubliceerd waarin drie indicatiegebieden beschreven zijn.

*Indicatiegebieden in model door (Be)leef in*

*de wijk project (Bootsma, Verdonschot,*

*Berghs, De Witte & Van Horen, 2017).*

In dit model zijn de indicatiegebieden op drie niveaus te zien: lichaamsbeleving, intrapersoonlijk en interpersoonlijk.

Het niveau van lichaamsbeleving is het biologische of lichamelijke niveau. Dit richt zich op de basale processen in het lichaam. Op dit niveau richt vaktherapie zich op processen in het lichaam. Dit kan gaan over spanningsregulatie, angst verminderen maar ook over aandachtregulatie en het komen tot lichaamsbeleving (Bootsma et al, 2017). Het niveau van lichaamsbeleving heeft overeenkomsten met de transdiagnostische factoren waarnemen, regelsystemen en arousal (Van den Bos & Meijnckes, 2017). Ook is een overeenkomst met het onderste niveau van de ETC te zien: het niveau met het kinesthetische en het sensorische aspect. Deze gaan beide over de lichaamsbeleving en zetten het lichaam centraal (Hinz, 2009).

Het tweede niveau is het intrapersoonlijke niveau. Hierin staan de indicatiegebieden zelfbeeld, impulsiviteit, emotieregulatie en zicht op eigen gedrag. Het gaat over betekenis geven aan eigen emoties en het leren begrijpen hoe deze het gedrag beïnvloeden (Bootsma, 2017). De transdiagnostische factoren hebben twee factoren die hieronder te verdelen zijn: emotieregulatie en verlies. Emotieregulatie staat letterlijk in het intrapersoonlijke niveau en verlies gaat over het omgaan met een verlies. Hierbij gaat het om de omgang met de veranderde levenssituatie (Van den Bos & Meijnckes, 2017). Dit sluit aan op het tweede niveau van het ETC met de componenten perceptueel en affectief. Hierbij gaat het om de balans van enerzijds de emoties stabiliseren en in het moment op iets anders focussen en anderzijds de emoties doorwerken en ervaren (Hinz, 2009).

Het derde niveau is het interpersoonlijke niveau. Dit is het gebied van sociaal functioneren, het gaat om interactie met de ander. Hierin is het herkennen van emoties en sociale signalen bij anderen belangrijk. Ook de interpretatie hiervan speelt een belangrijke rol. Hierdoor kan men zich verplaatsen in het perspectief van een ander (Bootsma, 2017). Transdiagnostische factoren die hierop aansluiten is het sociaal functioneren. De enige factor die minder aansluit, is de executieve functies. Dit gaat over planvaardigheden, hierin zie ik minder de aansluiting met de indicatiegebieden (Van den Bos & Meijnckes, 2017). De koppeling naar het ETC sluit wel weer aan bij de executieve functies. Het bovenste level van het ETC bestaat namelijk uit de componenten cognitief en symbolisch. Hierin is het planmatige van de executieve functie wel terug te zien. Dit deel van het ETC sluit minder aan bij de indicatiegebieden (Hinz, 2009).

## 1.5 Beeldende therapie en emotieregulatie

De wens van het lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën is om kennisontwikkeling met betrekking tot het ETC te stimuleren. Om dit te doen moet het ETC onder de aandacht gebracht worden bij vaktherapeuten. Om die reden is in het vorige hoofdstuk gekozen om de transdiagnostische factoren te nemen als leidraad voor dit onderzoek. In dit onderzoek kunnen ze niet alle zeven onderzocht worden. Er is gekozen om emotieregulatie in verband met het ETC verder te onderzoeken.

Gevoelens die onderdrukt zijn hebben een medium nodig om losgemaakt te worden. Beeldend materiaal leent zich hiervoor omdat het gevoel in beeldend indirect wordt uitgedrukt. Het materiaal roept gevoel op in plaats van dat het benoemd wordt in een woord. Beeldende expressie is een weerspiegeling van een gevoel. Aan de hand van deze weerspiegeling kan beleving van het gevoel plaatsvinden. De indirectheid creëert veiligheid waardoor het gevoel kan worden toegelaten (Wertheim-Cahen, 1994a).

In beeldend komt het lichaam in beweging. Ritmische bewegingen vergemakkelijken het losmaken van emoties. Het resultaat van beeldend werk helpt bij het afstand nemen van de emotie. Ook helpt het bij het cognitief integreren van, en betekenis geven aan de emotie. De beeldend therapeut is degene die in dit proces vragen stelt en helpt bij de betekenisgeving (Wertheim-Cahen, 1994a).

Emotieregulatie wordt in dit onderzoek benaderd vanuit de beschrijving uit de Generieke Module Vaktherapie (2017). Zo blijven de resultaten bij de kern van de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Er worden veel verschillende termen gebruikt waar het gaat om emotie en processen die ermee verbonden zijn. Vaktherapeuten gebruiken zowel de term affectregulatie als emotieregulatie. Affect wordt beschouwd als een overkoepelend begrip dat zowel emoties, stemmingen en stressreacties omvat en het betreft een evaluatie: gaat het goed of slecht in het licht van doelen die op dat moment worden nagestreefd.

Onder emotieregulatie wordt het volgende verstaan: het kunnen beïnvloeden van de aanwezige emoties op het moment zelf en de wijze waarop deze emoties al dan niet ervaren en geuit worden. Dit proces verloopt via vier fases:

1. Het kunnen herkennen van de emoties die gereguleerd dienen te worden;

2. Kiezen voor een bepaalde emotieregulatiestrategie;

3. De gekozen strategie toepassen;

4. Het blijven volgen van de gekozen strategie door de tijd heen en het kunnen vaststellen of verdere aanpassing noodzakelijk is.;

Visies op emoties lopen uiteen van het beschrijven van emoties in termen van te onderscheiden primaire emoties (woede, vrees, verdriet, walging, geluk en verrassing) of emoties te beschouwen als een samengesteld proces van twee verschillende dimensies: waardering (aantrekken – afstoten) en mate van opwinding (kalm – opwindend).

**Relatie met de DSM-5**

Bij de toenmalige DSM 4 is onderzocht in hoeverre de beschreven stoornissen een verwijzing bevatten naar de een of andere vorm van affectieve ontregeling. In een kleiner aantal beschreven stoornissen worden affectieve ontregelingen specifiek genoemd.

Depressieve stoornissen; Posttraumatische stressstoornis (PTSS); Persoonlijkheidsstoornissen; Angststoornissen; Psychotische stoornissen; Autismespectrumstoornissen; Eetstoornissen; Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK).

Vaktherapeutische behandelingen hebben betrekking op zowel emotieregulatie als op agressieregulatie.

*De hulpvraag van de patiënt:*

Het leren reguleren en uiten van emoties (Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017, p. 43).

# 2. Onderzoekskwestie

De opdrachtgever van dit onderzoek, het lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën KenVaK, heeft de wens kennisontwikkeling met betrekking tot het ETC te stimuleren. In de Master of Arts Therapies wordt onder andere het ETC behandeld in de Vakverdiepende module en kunnen vaktherapeuten kennismaken met de methode (KenVak, 2015). Dimphy Fikke (Fikke, bijlage 8) geeft aan dat hierover vanaf 2010 les gegeven is in de master waardoor er nu een aantal vaktherapeuten zijn die de methode gebruiken in diverse praktijken. Inmiddels zijn er in het vaktijdschrift twee artikelen geschreven over het ETC, een beknopte samenvatting (Fikke, 2017) en een toepassing (Lavrijsen, 2017). Het lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën KenVaK wenst middels deze opdracht kennisontwikkeling over het ETC binnen vaktherapie Nederland te stimuleren.

Het expliciteren van praktijkkennis is belangrijk voor de groei van vakkennis, wat vaktherapie Nederland ten goede komt. Het dient als een manier om kwaliteitsverbetering aan te brengen binnen vaktherapie en daarmee de vaktherapie en sterkere positie te geven (FVB, 2018). Om met de resultaten van dit onderzoek een grote groep vaktherapeuten aan te spreken, worden de transdiagnostische factoren gebruikt. Deze blijven niet binnen de kaders van de DSM maar zijn van toepassing bij verschillende doelgroepen en zijn actueel (van den Bos & Meijnckes, 2017). De transdiagnostische factoren zullen in de toekomst meer gebruikt worden (McLaughlin & Nolen-Hoekstra, 2011).

Voor organisaties betekent kennisontwikkeling over het ETC binnen Vaktherapie Nederland dat vaktherapeuten methodische onderbouwing vinden in het ETC waardoor zij gericht kunnen behandelen (Hinz, 2009).

Voor cliënten betekent kennisontwikkeling over het ETC binnen Vaktherapie Nederland dat therapeuten methodische onderbouwing in het ETC vinden die helpt om aan te sluiten bij het voorkeurs- informatieverwerkingsproces van de cliënt (Hinz, 2009).

In dit onderzoek wordt de factor emotieregulatie en de toepassing van het ETC hierop onderzocht. Beeldende therapie is vaak geïndiceerd bij emotieregulatie problematiek omdat het een bijdrage levert aan de constructieve zelfexpressie (Haeyen, 2007). Het ETC laat zien dat het geschikt is om emotieregulatie te bewerken zo kan op het sensorisch component gewerkt worden als sensaties emoties of herinneringen oproepen. Op het kinesthetisch aspect nodigt een tekenbeweging bijvoorbeeld uit om in contact te komen met emoties zonder hierover na te denken. Op het perceptuele component leren cliënten afstand nemen tot de emoties wanneer zij hierdoor overspoeld raken. Ervaringen op het affectief component kunnen helpen meer bewust te worden van eigen emoties en hoe deze adequaat te uiten zijn. Op het cognitieve niveau kan geleerd worden hoe een situatie overzien kan worden om cognitieve controle te krijgen over eigen gedrag en emoties te verbeteren (Fikke, 2017). Hierin wordt beschreven dat emotieregulatie op een aantal manieren zichtbaar wordt in het ETC, het is nog niet bekend welke interventies beeldend vaktherapeuten doen om emotieregulatie op de diverse componenten te activeren. Ieder component vraagt om een eigen aanpak, omdat het gaat om verschillende manieren van informatieverwerken. Om deze reden is gekozen om de componenten op te splitsen voor het verkrijgen van informatie.

# 3. Hoofd- en deelvragen

## 3.1 Hoofdvraag

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet bij het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.2 Deelvraag 1: Kinesthetisch component

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het kinesthetisch component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.3 Deelvraag 2: Sensorisch component

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het sensorisch component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.4 Deelvraag 3: Perceptueel component

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het perceptueel component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.5 Deelvraag 4: Affectief component

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het affectief component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.6 Deelvraag 5: Cognitief component

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het cognitief component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.7 Deelvraag 6: Symbolisch component

Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het symbolisch component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?

## 3.8 Doelstellingen

Het doel van dit onderzoek is om in kaart te brengen hoe beeldend vaktherapeutische interventies ingezet worden om via het ETC cliënten te helpen met hun hulpvraag rondom emotieregulatie. Daarbij worden interventies door therapeuten genoemd die in het werkveld met het ETC werken, wat handvatten heeft aan andere therapeuten om het ETC te gebruiken. Door dit te onderzoeken wordt een extra stuk informatie over het ETC ontdekt en wordt het ETC onder de aandacht gebracht bij vaktherapeuten. Het belang hiervan is dat het methodisch handelen van vaktherapeuten onderbouwd wordt. Dit onderzoek zal bijdragen aan de kennis over het ETC binnen Nederland en daarbij aan de methodische onderbouwing van het handelen van vaktherapeuten.

# 4. Onderzoeksmethode

Om de hoofdvraag binnen de kaders van dit onderzoek zo betrouwbaar mogelijk te beantwoorden zijn er een aantal keuzes gemaakt die in dit hoofdstuk worden verantwoord.

## 4.1 Onderzoeksbenadering

Dit onderzoek is een praktijkgericht kwalitatief onderzoek. Het doel van kwalitatief onderzoek is kwalitatieve gegevens gebruiken om de onderzoekskwesties, gebeurtenissen en personen te interpreteren en beschrijven (Baarda, 2013). Er is sprake van een open verzameling van gegevens en in de onderzoeksopzet zijn verzamelen en analyseren nauw met elkaar verbonden. Het onderzoek heeft relevantie voor de praktijk, praktijkkennis wordt middels interviews vastgelegd waarna subjectieve werkelijkheden worden geanalyseerd om vervolgens te worden verwerkt (Smeijsters, 2006). Door de informatie van vaktherapeuten vast te leggen kan kennis ontwikkeld worden waardoor het relevant is voor de praktijk. Praktijkrelevante kennis verbetert, vernieuwt en ontwikkelt het vakgebied (Smeijsters, 2005). Het is de missie van het lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën KenVaK om kennis te vermeerderen op het gebied van Vaktherapie en om zo de kwaliteit van onderwijs en professioneel handelen te verbeteren. Door dit onderzoek uit te voeren wordt bijgedragen aan deze missie (KenVaK, 2015).

## 4.2 Onderzoekstype

Dit onderzoek is een inventariserend onderzoek waarbij de huidige stand van zaken in beeld wordt gebracht. Dit type onderzoek is gewenst omdat er behoefte is om kennis over het ETC te ontwikkelen, wat begint met het vastleggen van de kennis die er is. Er wordt een beeld geschetst van de al bestaande informatie op het gebied van het ETC en emotieregulatie, met als doel dat Nederlandse vaktherapeuten geïnspireerd raken om met het ETC te werken en hun kennis vast te leggen zodat ontwikkeling kan plaatsvinden. Er worden verschillende databronnen en verzamelingstechnieken gebruikt. Over hoe emotieregulatie binnen het ETC zichtbaar wordt, is nog weinig bekend waardoor er gebruik gemaakt wordt van deskundigen. Ze werken met het ETC en hebben ook te maken met emotieregulatie. Door de informatie van de deskundigen te verbinden met wat er al wel in literatuur vast ligt, wordt kennis ontwikkeld en gedeeld. Hieruit kunnen nieuwe ervaringen ontstaan en mogelijk een module ontwikkeld worden zodat het ETC meer gebruikt wordt ter methodische verantwoording (Migchelbrink, 2013).

## 4.3 Databronnen en dataverzamelingstechnieken

Zoals passend is bij een kwalitatief onderzoek is in dit onderzoek gebruik gemaakt van een triangulatie om de ‘trustworthiness’ te versterken (Smeijsters, 2006). Migchelbrink (2006) beschrijft zes groepen waarin databronnen verdeeld kunnen worden waarvan in dit onderzoek van vier van deze groepen gebruik is gemaakt (Migchelbrink, 2006).

* **Individuele personen**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wie**  | **Werkzaam** | **Doelgroep**  | **Methode** |
| Maartje Lavrijsen  | Penitentiair Psychiatrisch Centrum Vught | Volwassenen met forensische achtergrond.  | Expressive Therapies Continuum |
| Bert Henskens | Eigen praktijk: Beeld en Taal | Docent HAN, zelfstandig gevestigd therapeut voor adolescenten en volwassenen.  | Expressive Therapies Continuum |
| Celine Schweizer | Stenden | Docent NHL Stenden Hogeschool. Nu geen cliënten, heeft gewerkt in de kinder- en jeugdpsychiatrie.  | Expressive Therapies Continuum |
| Annette Overberg | Eigen praktijk: Praktijk Overberg, | Jongeren (forensisch) vanuit de Hunnenberg en particuliere volwassenen veelal met hechtingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek, dissociatieve identiteitsproblematiek. | Expressive Therapies Continuum, Beeldwaarneming. |
| Dimphy Fikke | Utrechts Medisch Centrum | Met name kinderen met psychische klachten, behandeling op alle zorglijnen.  | Expressive Therapies Continuum |
| Ingrid Pénzes | Zuyd Hogeschool | Docent Zuyd, nu geen cliënten maar heeft gewerkt met oa mensen met een licht verstandelijke beperking met daarbij sterke gedragsgestoordheid en met mensen met systeemproblematiek en psychosociale problematiek, dus burn-out, stress gerelateerde klachten, stemmingsklachten.  | Expressive Therapies Continuum |

*In bijlage 3 is de correcte vermelding van de deskundigen te vinden.*

Voor het beantwoorden van de deelvragen zijn een aantal deskundigen geïnterviewd. Deze deskundigen zijn Nederlandse vaktherapeuten die werken met het ETC. Er zijn zes deskundigen gevonden op het gebied van het ETC die, binnen de periode dat dit onderzoek plaatsvind, tijd hadden om geïnterviewd te worden. Tegelijk met dit onderzoek vinden nog drie onderzoeken aan de Hogeschool Utrecht op de opleiding Creatieve Therapie over het ETC plaats, om die reden is er voor gekozen om de informatie uit de interviews met de deskundigen te delen. Om dit zo effectief mogelijk te doen is een model opgesteld voor een half gestructureerd interview waarbij een aantal onderwerpen vast lagen en de rest open was voor de deskundigen om in eigen woorden te vertellen (Migchelbrink, 2013). Het formulier met de interviewstructuur is in de bijlagen te vinden. Er is gekozen om per transdiagnostische factor over het ETC informatie uit te vragen omdat in alle vier de onderzoeken de transdiagnostische factoren zijn toegepast. Door de factoren te splitsen werd een vragenformat gecreëerd. De interviews duurden maximaal anderhalf uur. Er is gekozen om de zeven transdiagnostische factoren op kaartjes mee te nemen zodat ze eventueel allemaal behandeld konden worden in een interview. Afhankelijk van wat er in eerdere interviews gevraagd was en waarover de deskundige kennis had, is gekozen om uitgebreid stil te staan bij iedere transdiagnostische factor. Hierdoor is de informatie uitgebreid verteld, maar zijn niet bij alle respondenten alle transdiagnostische factoren aan bod gekomen. Om de kwaliteit te waarborgen is elke keer een andere selectie van vier factoren gekozen om uit te vragen waarna in de eventuele extra tijd andere factoren aan bod kwamen. Op die manier is informatie over alle zeven factoren verzameld waarbij het voor dit onderzoek om de emotieregulatie gaat. De informatie hierover zal gebruikt worden om de deelvragen te beantwoorden.

De interviews zijn, met mede weten van de deskundigen, opgenomen en daarna woordelijk uitgeschreven om zo transparant mogelijk met de data om te gaan. De opnamen zullen bewaard blijven zolang dit onderzoek loopt. De woordelijk uitgeschreven interviews zijn goedgekeurd door de respondenten en te vinden in de bijlagen. Hierna zijn de interviews gecodeerd om informatie overzichtelijk weer te geven wat het beantwoorden van de deelvragen vergemakkelijkt.

* **Mediaproduct**

Voor dit onderzoek zijn tijdschriften gebruikt. Hierin is actuele informatie in te vinden en is ruimte voor praktijkkennis die voor dit onderzoek belangrijk is. Het Tijdschrift voor Vaktherapie is hierin het meest gebruikte tijdschrift.

* **Literatuur**

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van literatuur. Gegevens met betrekking tot de inhoudelijke oriëntatie en de hoofd- en deelvragen zullen deels uit literatuurstudie bestaan. Om de kwaliteit te waarborgen zijn bronnen gebruikt die zo recent mogelijk zijn geschreven of herschreven met uitzondering van oudere stukken die meerwaarde hebben, zoals het artikel door Lusebrink en Kagin(1978). Dit stuk beschrijft de grondlegging van het ETC en is daarmee dus een belangrijk origineel document. Verder zijn zo veel mogelijk recente bronnen gebruikt om de actualiteit aan te houden. Er is onder andere van de volgende databanken gebruik gemaakt:

* + Google Scholar
	+ HUGO
	+ Catalogus Hogeschool Utrecht
	+ HBO kennisbank
	+ Springerlink
	+ PiCarta
	+ Pubmed
	+ Google Books
	+ Site van de Federatie Vaktherapeutische beroepen

Belangrijke zoektermen hierbij waren:

Emotieregulatie, Expressive Therapies Continuum, kinesthetisch, sensorisch, perceptueel, affectief, cognitief, symbolisch, informatieverwerking, Hinz, Lusebrink, gedrag, transdiagnostische factoren, waarneming, zintuigen, arousal, beeldende therapie, hersenontwikkeling, symboliek, interventies emotieregulatie.

* **Sociale werkveld**

In het werkveld is de emotieregulatie geobserveerd ter versterking van de triangulatie. Het gaat om observaties in de beeldende therapie bij Jeugdpsychiatrie de Bascule in een groep met jongeren tussen de 15 en 18 jaar met borderline problematiek. Hier is drie keer (alle niveaus ‘s van het ETC een keer) een niet- participerende observatie gedaan waarbij gelet is op hoe de emotieregulatie zichtbaar wordt. Hiervoor is een observatieformulier opgesteld dat in de bijlagen te vinden is. De observaties dienden als oefening voor het verwerken van de latere gegevens zodat deze zo effectief mogelijk verwerkt konden worden. De gegevens uit de observaties zijn niet in de resultaten verwerkt in het kader van tijd en omdat het om slechts één doelgroep gaat die geobserveerd is.

## 4.4 Data analyse

In dit onderzoek is de data aan de hand van de stappen van de grounded theory verwerkt. Belangrijk is dat de theoriebenadering inductief is, er worden verschillende bronnen gebruikt om een theorie te vormen. Hierdoor wordt de betrouwbaarheid groter. Hiervoor is een triangulatie gevormd waarbij zo veel mogelijk bronnen verbonden zijn. Er zijn interviews gehouden waaruit een woordelijk transcript is geschreven dat gecodeerd is waarna de informatie hieruit gecategoriseerd en geconceptualiseerd is. Daarin zijn kern- en subcategorieën onderscheiden waarbij bijpassende literatuur is toegevoegd om tot een theorie te komen waarmee de deelvraag beantwoord is (Smeijsters, 2006).

## 4.5 Kwaliteitscriteria

Om de kwaliteit van dit onderzoek te waarborgen is het belangrijk om eisen te stellen aan de kwaliteitscriteria van de gebruikte data. Deze criteria heeft Smeijsters (2006) opgesteld om van de zogenoemde ‘trustworthiness’ te spreken wanneer er aan de criteria voldaan wordt. De ‘thrustworthiness’ moet blijken uit de nauwkeurigheid en zorgvuldigheid waarmee het onderzoek is gedaan. De criteria die Smeijsters (2006) hiervoor heeft opgesteld zijn de volgende:

* Credibility (geloofwaardigheid)

De resultaten moeten geloofwaardig zijn voor de respondenten.

Dit is gewaarborgd door de deskundigen de transcripten te laten doornemen voordat de gegevens verwerkt zijn.

* Dependability (afhankelijkheid)

De resultaten moeten zo compleet als mogelijk zijn.

Door de volledige transcripten in de bijlagen van dit onderzoek te zetten, kan de context gelezen worden waarin deskundigen iets gezegd hebben.

* Confirmability (overtuigingskracht)

Het moet voor buitenstaanders duidelijk zijn hoe de resultaten tot stand zijn gekomen.

Door verantwoording af te leggen in verschillende stukken van dit onderzoek is dit doel nagestreefd.

* Transferability (overdraagbaarheid)

In de resultaten moet duidelijk zijn gemaakt waarin een nieuwe context verschilt en

overeenkomt.

Het onderzoek verschilt met andere onderzoeken in het opzicht dat dit gericht is op interventies. Overeenkomsten zijn dat het ETC beschreven wordt.

* Authenticity (echtheid)

De informatie van de respondent moet waarheidsgetrouw zijn waardoor hun visie

naar voren komt (Smeijsters, 2006).

Door de open structuur van het interview dat de deskunidge ruimte gaf om te vertellen, zijn eigen verhalen verteld.

Naast dat de kwaliteitscriteria van Smeijsters (2006) zijn gebruikt, is er ook gebruik gemaakt van een evaluatiegroep. Ze hebben het artikel dat aan de hand van dit onderzoek geschreven is gelezen. Individueel van elkaar feedback hebben ze feedback gegeven waarna aanpassingen zijn gedaan. De evaluatiegroep bestaat uit de volgende leden:

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam** | **Werkzaam** |
| Laura Zwinkels | Vaktherapeut Beeldend jeugd GGZ Breburg. |
| Nadine de Rooij | Vaktherapeut Beeldend bij Elan Barneveld |
| Celine Schweizer | Beeldend Therapeut MA, sr.docent bij de opleiding Vaktherapie bij NHL Stenden Hogeschool in Leeuwarden |

# 5. Resultaten

## 5.1 Deelvraag 1: Kinesthetisch component

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het kinesthetisch component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

In deze paragraaf wordt het kinesthetisch component toegelicht. De waarde ervan voor de beeldende therapie wordt zichtbaar in praktijkvoorbeelden die gebruikt worden voor cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Het kinesthetisch component gaat over beweging en lichaamsbeleving. Als therapeut stimuleer je dit, moedig je het aan (Lavrijsen, bijlage 4). De fysieke activiteit op zichzelf staat centraal (Hinz, 2009). Het is de meest basale vorm van expressie (Fikke et al., 2017). Fysieke aspecten zoals spierspanning, ritme, energieniveau en ruimte zijn ervaringen die op dit component verwerkt worden (Hinz, 2009). Deze informatieverwerking vindt plaats in de pariëtaal kwab in de hersenen (Hinz, Joshua, Riccardi, & Gotshall, 2017). Reacties uit dit hersengebied zijn instinctief en automatisch (Loonstra, Mentink, Rem, 2015).

Kinesthetische informatie speelt een belangrijke rol in de non-verbale communicatie en informatie over hoe het lichaam beweegt (Lusebrink, 1978).

De meeste beeldende activiteiten doen beroep op het bewegen. Bij het kinesthetisch component gaat het niet om deze toevallige beweging, het gaat om de beweging die therapeutisch gebruikt wordt om energie uiting te geven (Hinz, 2009). Beeldende werkvormen op het kinesthetisch component nodigen uit tot actie en inspanning (Hinz, 2015). Wanneer een cliënt op het onderste niveau van informatieverwerking zit, dan wordt op dit niveau gestart met bijvoorbeeld krasoefeningen (Lavrijsen, bijlage 4). Hiervoor kan een grafietstift gebruikt worden waarbij een cliënt kan exploreren door verschillende tekenbewegingen te maken (Fikke, 2017). Het doel van een krasoefening is om een cliënt in beweging te krijgen. Hier komt de cliënt ook iets van waarneming tegen. De therapeut kan uitdagen om alsmaar harder te krassen tot de cliënt lichamelijke grenzen tegenkomt. Deze kunnen worden waargenomen en aangegeven (Lavrijsen, bijlage 4). Emoties kunnen op deze manier opgewekt worden zonder dat het bedreigend is doordat de externe ervaring van het werken verbonden kan worden met de aanwezige gevoelens. Hierdoor kan ontlading gegeven worden aan de gevoelens en lichaamssensaties kunnen bewuster beleefd worden (Hinz, 2009, 2015).

Materialen die geschikt zijn om kinesthetische ervaringen op te roepen zijn veelal materialen die weerstand bieden, vragen om fysieke inspanning voor bewerking of een inherente structuur hebben. De individuele aspecten van de materialen kunnen gericht worden ingezet. Zo kan er gespeeld worden met grootte, hoeveelheid en de fysieke grenzen van het materiaal (Fikke et al., 2017). Deze materialen nodigen uit om in beweging te komen. Bij beweging komt energie vrij die de spanning van de cliënt verlaagd. Het bewegen is een krachtige ervaring die zowel ontladend, opwindend als ontspannend is. Wanneer er geen bewustzijn is voor de kinesthetische informatie kunnen cliënten ervaren dat er geen woorden zijn voor emoties en daardoor uit contact met de emoties raken (Lusebrink, 1990).

Creativiteit kan deze beweging en dit contact weer op gang brengen (Lusebrink, 1978). Wanneer met creativiteit gewerkt wordt, komen ook andere informatieverwerkingscomponenten aan bod, dat is een helende factor (Overberg bijlage 7). In een soort ideale situatie wordt informatie verwerkt vanuit alle componenten. Voor beeldende therapie is dit niet altijd van toepassing. Iemand wordt aangemeld met een hulpvraag, deze wordt verholpen waarbij het ETC wordt toegepast. De methode wordt gebruikt om af te stemmen op behoeften van waaruit behandeld kan worden (Schweizer, bijlage 6).

Werken met tempo, ritme en beweging kunnen helpen in het reguleren van de arousal (Lavrijsen, bijlage 4), deze kan worden opgewekt door beweging, maar ook afnemen door beweging omdat in een ritme gekomen kan worden waarmee energie afgevloeid kan worden (Fikke, bijlage 8). Zo kunnen cliënten die worden aangemeld omdat er emotieregulatie problematiek speelt rondom boze buien, technische aspecten van zagen aangeleerd krijgen. Er is dan een vaste handeling nodig om goed door het hout te zagen. Er moet afstemming met de zaag en het hout plaatsvinden (Schweizer, bijlage 6) waarin een ritme ontstaat dat arousal kan afvloeien (Fikke, bijlage 8). Het helpt cliënten om gevoel in zichzelf beter te herkennen waardoor emotie beter gereguleerd wordt (Schweizer, bijlage 6).

Wanneer informatie over emoties vast zit op één enkel component van het ETC, raken cliënten vaak overprikkeld. Hierdoor kan emotie moeilijk gereguleerd worden. Wanneer iemand bijvoorbeeld op de bovenste laag van het ETC vastzit, wordt informatie niet verwerkt vanuit lichaamssensaties. Dat wordt zichtbaar wanneer een klei opdracht wordt aangeboden waarin de klei eerst soepel gekneed wordt, water toegevoegd wordt en er even gevoeld kan worden. Er kan contact ontstaan met de klei, waaruit een vorm kan voortvloeien. Vaak ontstaat dan een kommetje, dat is heel beschuttend. In de onderste laag kan dan nieuwe informatie gevonden worden (Overberg, bijlage 7).

Deze laag is niet bedoeld om een werkstuk uit te werken, het werkstuk staat in dienst van de ervaring (Lavrijsen, bijlage 4). De beweging tijdens het beeldend werken biedt stimulatie en verlicht spanning (Hinz, 2009). Dezelfde kinesthetische bewegingselementen kunnen therapeutisch ingezet worden om herinneringen bij ouderen te reconstrueren (Lusebrink, 2004) of cliënten die vervreemd zijn van lichaamssignalen helpen om deze weer te waarderen (Hinz, 2009).

Werkvormen op muziek kunnen hierbij helpend zijn. Muziek kan een ingang zijn om in beweging te komen en emoties te voelen. In het begin kan dit kleiner, aan een tafel met wat vellen papier. Daarop ontstaat beweging en dat roept gevoelens en gedachten op. Als dit goed gaat kan het groter gemaakt worden door vellen op de muur te hangen. De beleving veranderd wanneer iemand gaat staan tijdens het werken. De cliënt komt in beweging, denkt niet te veel na over wat er op papier komt en er ontstaat spontane expressie. Het is niet allemaal bedacht maar kan vanuit een gevoel en beweging gaan stromen (Lavrijsen, bijlage 4).

Wanneer emotie te veel wordt en dreigt te overspoelen, kan voor werkvormen gekozen worden die direct helpen reguleren. Structuur en het zelf laten aansturen door de cliënt is hierbij belangrijk. Zo kan het werken op ribbelkarton op diverse manieren structuur bieden voor het reguleren. Het werken in zo een ribbel is heel gekaderd en helpt daarbij het reguleren.

Ook kan gedacht worden aan het gooien van klei tegen de muur, of deur (Fikke, bijlage 8). De aandacht wordt naar binnen gericht en er kan van alles vrijkomen. Klei is geschikt om tussen het sensorische en kinesthetische te bewegen. Vanuit wat er opkomt kan bewogen worden op de klei, dit tempo kan opgevoerd worden waarbij de beweging leidt (Lavrijsen, bijlage 4). Het sensorische kan teruggebracht worden door water toe te voegen en weer te gaan smeren. Er kan dan weer contact gemaakt worden met de klei en even worden stilgestaan bij hoe die aanvoelt (Overberg, bijlage 7).

Cliënten weten soms niet goed hoe ze zich voelen. Een interventie kan zijn om ze zelf te laten meedenken aan waar ze behoefte aan hebben. Dit voelen ze vaak zelf goed aan (Overberg, bijlage 7). Zo kan iemand met klei aan de slag gaan omdat dit prettig voelt en zich hier vervolgens helemaal op uitleven. Dat contact wat ontstaat voelen cliënten ook (Fikke, bijlage 8). Hiermee wordt een stukje zelfregie teruggegeven (Overberg, bijlage 7).

Aansluiten bij de cliënt op het kinesthetisch component kan ingezet worden om te komen tot informatieverwerking op hoger gelegen componenten.

Werken op het kinesthetisch component is geïndiceerd bij cliënten die veel rationaliseren en veel afstand hebben tot de eigen lichaamssensaties (Fikke et al., 2017).

Om een laag hoger te komen, richting het affectieve en perceptuele, zouden verschillende oefeningen aangeboden kunnen worden waarbij de cliënt kiest welke ervaring die bij de oefeningen opgedaan werd, het dichtst kwam bij wat gevoeld werd. Op het onderste niveau is het echt een bepaalde emotie ervaren in je lichaam, dus iemand in contact brengen met zijn eigen emoties (Lavrijsen, bijlage 4).

Op het kinesthetisch component gaat dus om het ervaren van emoties in het lichaam. Cliënten worden op dit component in contact gebracht met hun lichaam door middel van uitnodigende oefeningen.

Door middel van beweging kunnen emoties worden opgewekt zonder dat ze bedreigend zijn. Er is een externe ervaring van het bewegen aan verbonden. De ontlading die plaatsvind, geeft ruimte voor het beleven van gevoelens en lichaamssensaties. Deze laag is niet bedoeld om een werkstuk uit te werken, het werkstuk staat in dienst van de ervaring. De beweging tijdens het beeldend werken, biedt stimulatie en verlicht spanning.

## 5.2 Deelvraag 2: Sensorisch component

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het sensorisch component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

In deze paragraaf wordt het sensorisch component toegelicht. De waarde ervan voor de beeldende therapie wordt zichtbaar in praktijkvoorbeelden die gebruikt worden voor cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Het sensorisch informatieverwerkingsniveau is samen met het kinesthetisch informatieverwerkingsniveau de meest basale vorm van informatieverwerking. Het is belangrijk toegang te hebben tot dit niveau omdat het de basis voor vele ervaringen vormt (Hinz, 2009). Op dit component gaat het om stimulering en aanmoediging door de therapeut om in beweging te komen(Lavrijsen, bijlage 4).

Op het sensorisch component wordt informatie verwerkt middels de zintuiglijke waarneming (Hinz, 2009). Er zijn verschillende sensorische systemen die prikkels binnenlaten:

* Gezichtsvermogen: zien.
* Gehoor: geluiden waarnemen.
* Reukzin: geuren waarnemen.
* Smaakvermogen: smaken kunnen proeven.
* Tastzin: aanraking, druk, pijn en temperatuur waarnemen.
* Proprioceptieve systeem: inwendige prikkels waarnemen, zoals houding en beweging van het lichaam (Bogdashina, 2007).

Deze informatie wordt verwerkt in de pariëtaal kwab in de hersenen (Hinz et al., 2017). Reacties uit dit hersengebied zijn instinctief en automatisch (Loonstra et al., 2015). De afstand op de ervaring is hierdoor klein, omdat het plaatsvind in het hier en nu. Het werken is vaak exploratief een gaat om de ervaring (Hinz, 2009). Het werkstuk is ondergeschikt en wordt ingezet voor het proces (Lavrijsen, bijlage 4).

Tussen het kinesthetisch- en sensorisch component, geldt een bipolaire werking. Dat wil zeggen dat wanneer de informatieverwerking op een van de componenten toeneemt, de ander geblokkeerd kan raken (Hinz, 2009). Wanneer bijvoorbeeld met klei gewerkt wordt en er wordt steviger en actiever gekneed, dan verminderd de aandacht voor de waarneming van sensorische informatie zoals textuur en temperatuur (Fikke et al., 2017).

Door middel van aanraken, voelen, tasten en strelen van materiaal kan de cliënt zich focussen op de eigenschappen van het materiaal en deze externe prikkels waarnemen (Fikke et al., 2017). Dit aanraken is in beeldende therapie heel belangrijk (Schweizer, bijlage 6). Sensorisch werken kan op veel verschillende manieren. Een cliënt kan met zijn ogen dicht gaan vingerverven. Dan komen er allerlei tactiele prikkels binnen en staat de ervaring voorop. Het onderste niveau stimuleert echt om emoties te ervaren in het lichaam, daarmee in contact komen (Lavrijsen, bijlage 4).

Vaak is een ingang om bij het gevoel te komen, om cliënten materiaal aan te bieden om ze dat te laten voelen. Zo is te zien of iemand toegang heeft tot deze ervaring. Watjes, veertjes of iets anders met een sensorisch appèl kan gevoeld worden. In plaats van dat een opdracht gegeven wordt, kan de cliënt materiaal overhandigd worden waarbij een ervaring wordt opgedaan. Uit die ervaring ontstaat een werkstuk, en dat is sensorisch werken (Lavrijsen, bijlage 4).

Iets anders dat met cliënten gedaan kan worden met betrekking tot voelen en waarnemen is het aanraken van materiaal en opmerken of dit wel of niet prettig is.

Er wordt dan stilgestaan bij de waarneming en het persoonlijke oordeel. De waarneming van de prikkels is een manier om te reguleren. Het lichaam geeft een reactie en een gevoel op de sensorische prikkels die worden waargenomen, dat wordt gereguleerd. In die zin liggen de waarneming en emotieregulatie in elkaars verlengde (Fikke, bijlage 8.

Bij sensorische prikkels kan het zijn dat mensen overprikkeld raken (Fikke, bijlage 8), of juist dat iemand gestimuleerd raakt om nieuwe ervaringen aan te gaan (Overberg, bijlage 7). Wanneer het emotioneel te ingewikkeld wordt kan de spanning zichtbaar worden in de fysiologie, iemand kan bijvoorbeeld rood en zweterig worden, een gespannen mimiek krijgen of uit contact gaan (Fikke, bijlage 8).

Dat is afhankelijk van wat aangeboden wordt (Overberg, bijlage 7), hoe het aangeboden wordt en vroegere ervaringen van de cliënt (Fikke, bijlage 8). Een klei-opdracht kan houvast bieden. Hierin is structuur aan te bieden om overspoeling te voorkomen. Een droog stuk klei kan soepel gemaakt worden door het te kneden en water toe te voegen. Er ontstaan hierbij allerlei prikkels. Het tactiele: hoe voelt de klei, hoe soepel en nat is het, wat doet de temperatuur? Maar ook de geur die de klei heeft en hoe die veranderd en het geluid dat de klei maakt. Deze prikkels komen gecontroleerd binnen. Daarna kan een vorm gemaakt worden in de klei die aanvoelt als prettig (Overberg, bijlage 7). Het kan dan zelf kalmerend worden ingezet door de cliënt. Wanneer deze sensorische ervaring iets oplevert kan dit bewust worden waargenomen waardoor een positieve ervaring opgedaan wordt. Dit brengt in contact met de emotie (Fikke, bijlage 8).

De sensatie kan versterkt worden door bijvoorbeeld de ogen te sluiten (Fikke et al., 2017). Ook het werken zonder tussenkomst van gereedschap versterkt deze sensaties (Fikke et al., 2017). Wanneer een opdracht met verf aangeboden wordt kan afhankelijk van de cliënt een keuze gemaakt worden of er met de vingers, of juist met kwasten geschilderd kan worden. Er kan aandacht besteed worden aan wat het oproept en wat het met iemand doet (Lavrijsen, bijlage 4) (Overberg, bijlage 7).

De waarneming van sensorische prikkels kan herinneringen oproepen die emotionele waarde hebben. Deze emoties vragen om regulatie die op het sensorisch component geoefend kan worden door structuur aan te brengen. Er kan bijvoorbeeld een steen aangeboden worden om te bewerken waarbij uitgegaan wordt van de natuurlijke vorm van de steen. De steen heeft een structuur, en die verandert met het vijlen waarbij een geur en geluid vrijkomt. Dit vraagt om een relatie die de cliënt met de steen aangaat. Hierbij doet zich van alles voor, ook qua emoties. Soms gaat er iets mis, er breekt een stuk af of er doet zich iets voor dat je niet voorziet. Dan moet de cliënt reguleren en omgaan met de nieuwe situatie (Henskens, bijlage 5). De aandacht wordt naar binnen gericht (Lavrijsen, bijlage 4).

Een ander voorbeeld van deze structuur is wederom met het ribbelkarton. Deze kan kinesthetisch ingezet worden zoals in de vorige paragraaf is beschreven, maar kan ook sensorisch ingezet worden. Op het ribbelkarton kan gekrast worden. Dit kan allerlei emoties oproepen. Het karton gaat dan trillen en maakt geluid, er komen allerlei sensaties vrij die gevoelens oproepen. Hier moet de cliënt direct reguleren waarbij de ribbels een kadering geven (Fikke, bijlage 8).

Vaak is een gevoel ook te zien in de manier van werken. Zo kan afstemming tussen de cliënt en het materiaal zichtbaar worden door het gebruik van een kwast. Er kan met de kwast gestreeld worden, of de kwast wordt grof gebruikt om de verf over het papier te verplaatsen. Dit zegt iets over de afstemming met het materiaal en het gevoel dat verwerkt wordt in het werkstuk (Overberg, bijlage 7).

Het sensorisch werken kan worden ingezet wanneer sensaties herinneringen en emoties oproepen (Fikke et al., 2017). Herkenning voor deze sensaties kan worden vergroot. Wanneer eigen lichaamssignalen niet herkend worden, kunnen ook emoties niet herkend worden. Hier wordt met het sensorisch werken aandacht aan besteed (Pénzes, bijlage 9). Ook op het sensorisch component kan een niveau hoger gewerkt worden door verschillende oefeningen aan te bieden en de cliënt te laten kiezen welke werkvorm het dichtst bij het eigen gevoel kwam. Dit kan een ingang zijn om een niveau hoger te komen (Lavrijsen, bijlage 4).

Op het sensorisch component wordt informatie dus verwerkt middels de zintuiglijke waarneming. Door middel van aanraken, voelen, tasten en strelen van materiaal kan de cliënt zich focussen op de eigenschappen van het materiaal en deze externe prikkels waarnemen. Het werkstuk is ondergeschikt en wordt ingezet voor het proces.

Emoties worden ervaren in het lichaam en er ontstaat contact mee. De aandacht wordt naar binnen gericht. De afstand op de ervaring is hierdoor klein, omdat het plaatsvind in het hier en nu. Het werken is vaak exploratief een gaat om de ervaring.

## 5.3 Deelvraag 3: Perceptueel component

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het perceptueel component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

In deze paragraaf wordt het perceptuele component toegelicht. De waarde ervan voor de beeldende therapie wordt zichtbaar in praktijkvoorbeelden die gebruikt worden voor cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Het perceptuele component is een van de componenten van het perceptueel- affectieve niveau (Hinz, 2009). Dit niveau fungeert als een verticale brug tussen de andere twee niveaus: kinesthetisch- sensorisch niveau en cognitief- symbolisch niveau (Fikke et al., 2017). Zo kan het perceptuele niveau een brug vormen tussen de kinesthetische- en cognitieve ervaring wanneer kinesthetische handelingen leiden tot figuratieve of abstracte vormgeving. Hierop kan gereflecteerd worden, waardoor ook het cognitieve niveau betrokken wordt (Fikke et al., 2017).

Het perceptuele component wordt ingezet om cliënten te helpen hun innerlijke wereld en emoties onderscheiden en begrijpen (Hinz, 2009). Sterke emoties veranderen ervaringen en verdringen de vaardigheden de emoties te reguleren (Lusebrink, 1978). Afstand nemen helpt bij het reguleren en stimuleert het helder denken (Lusebrink, 1978). In beeldende therapie worden, om deze emotionele afstand te creëren, de formele beeldelementen gebruikt, zoals: lijn, vorm en structuur van het materiaal (Lusebrink, 1990). Deze informatieverwerking vindt plaats in het limbisch systeem in de hersenen. Hier worden emoties gebalanceerd doordat ze herkend en begrepen worden (Hinz et al., 2017).

Om emotie te reguleren, moet aandacht gereguleerd worden. De emoties moeten namelijk waargenomen worden door aandacht te reguleren waarna emoties gereguleerd kunnen worden (Overberg, bijlage 7). Vergeleken met de affectieve kant is het waarnemen al een manier om te reguleren (Fikke, bijlage 8). Daarna kan gemetalliseerd worden

Wanneer iemand heel emotioneel is, kan het stabiliserend zijn om perceptueel te werken. Zo kan de cliënt drie kernwoorden kiezen die op dat moment belangrijk zijn. Deze woorden kunnen een figuur krijgen, een rondje, cirkeltje, vierkantje. Daaraan kan een kleur gekoppeld worden. Vervolgens kunnen deze gekleurde vormen in een compositie gezet worden. Dit helpt om de hoeveelheid aan emoties in banen te leiden omdat alles een plek krijgt (Overberg, bijlage 7). Lavrijsen (bijlage 4) geeft aan dat juist een attitude waarbij minder structuur aangeboden wordt, helpt om iemand zelf zijn vorm van expressie te laten vinden. Er moet bij de attitude dus aandacht aan besteed worden of de cliënt op dat moment in staat is om zijn eigen vorm van expressie te vinden.

Gevoelens kunnen overweldigend zijn en hebben een vorm nodig om het contact te kunnen containen(kunnen opvangen) (Overberg, bijlage 7). Om de emoties te containen kan de taal van de formele beeldkenmerken gebruikt worden. Deze objectieve beeldtaal biedt op een veilige manier afstand van de emotionele lading van een werkstuk, waar deze wel blijft bestaan (Fikke et al., 2017). De eerder genoemde vorm die aan emoties gegeven kan worden die helpt om te containen, draagt ook bij aan betekenisgeving.

Deze betekenisgeving kan op verschillende manieren gestimuleerd worden. Zo kunnen natuurmaterialen helpend zijn. Deze hebben sprekende eigen, soms grillige vormen. Aan deze vormen is geen betekenis verleent. Cliënten kunnen dan een voorwerp pakken dat het best past bij wat ze voelen op dat moment. Daarna kan de vorm met houtskool uitgetekend worden, dit helpt om een transfer te maken naar wat hen bezighoudt (Overberg, bijlage 7).

Het weinige sturen dat in de attitude gewenst is, kan worden gewaarborgd door opdrachten minder complex te maken. De cliënt heeft op dit niveau ruimte nodig om zijn eigen vorm van expressie te vinden (Lavrijsen, bijlage 4).

Een opdracht met focus op de vorm van een werkstuk kan perceptueel ingezet worden. Zo heeft een steen altijd een eigen vorm waar vanuit gegaan kan worden. Er ontstaat een relatie met de steen waarbij de vorm het uitgangspunt van het werkstuk is. Hierbij doet zich van alles voor dat gereguleerd moet worden, er kan ineens een stuk afbreken bijvoorbeeld (Henskens, bijlage 5).

Letterlijk afstand nemen en objectief kijken oefenen, kan een regulerende werking hebben (Hinz, 2009).

Dat is het verschil tussen het perceptuele component en de andere componenten, werkvormen worden bewust ingezet om emotionele afstand te creëren om te oefenen met emotieregulatie.

Een manier om een werkvorm in te zetten om de emotionele afstand te bereiken is door een reeks één minuutschilderijen te maken. De focus wordt volledig op de handeling gelegd, dan is er minder focus op cognitie, maar is ook de verbinding met de emotie niet te nauw. Op deze manier is er een afstand van de oordelende, kritische gedachten over het werk. De cognitie word bewerkbaar doordat het kleine factoren zijn die tijdens het beeldend werk getackeld kunnen worden. Er is meer ruimte voor zelfobservatie (Fikke, bijlage 8).

Als het gaat over emotieregulatie, dan is het belangrijk om het aanbod af te stemmen op de draagkracht van de cliënt. Vaak voelen cliënten dit goed zelf aan. In het aanbod kunnen cliënten ook zelf kiezen wat het best past op dat moment, zo wordt zelfregie teruggegeven en leren cliënten reguleren (Overberg, bijlage 7).

Werken op het perceptuele component is geïndiceerd bij cliënten die overspoeld raken of zich te sterk laten leiden door hun emoties. Afstand van deze emoties nemen kan hen helpen. Cliënten die sterk ingaan op hun eigen gevoelens, of sterk gericht zijn op kinesthetische informatieverwerking kunnen moeite hebben met structureren, moeilijk grenzen herkennen en ervaren, of zijn zich weinig bewust van hun eigen waarneming (Hinz, 2009).

Op het perceptuele component wordt informatie dus verwerkt door afstand te nemen van de innerlijke wereld en te focussen op formele beeldelementen. Het perceptuele component wordt ingezet zodat cliënten hun innerlijke wereld en emoties kunnen onderscheiden en begrijpen. Sterke emoties veranderen ervaringen en verdringen de vaardigheden de emoties te reguleren. Afstand nemen helpt bij het reguleren en stimuleert het helder denken. De cliënt heeft op dit niveau ruimte nodig om zijn eigen vorm van expressie te vinden.

## 5.4 Deelvraag 4: Affectief component

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het affectief component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

In deze paragraaf wordt het affectief component toegelicht. De waarde ervan voor de beeldende therapie wordt zichtbaar in praktijkvoorbeelden die gebruikt worden voor cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Het affectief component is samen met het perceptueel component de verticale brug tussen het kinesthetisch-sensorisch niveau en het cognitief- symbolisch niveau (Hinz, 2009). Langs de rechter-as kunnen sensorische prikkels ingezet worden om emoties op te roepen op het affectief component (Fikke, bijlage 8). Deze emoties kunnen de persoonlijke betekenis en de symboliek van het beeldend werk voeden (Fikke et al., 2017).

Het persoonlijke verhaal komt er dan bij, er kan dan verbinding gemaakt worden (Schweizer, bijlage 6). Verder is dit niveau ook kenmerkend doordat taal gebruikt kan worden, soms ook nodig kan zijn. Op het onderste niveau is dit in principe niet nodig is en op het bovenste niveau is het bijna altijd nodig. Informatieverwerking op dit component vindt plaats in het limbisch systeem in de hersenen. Hier worden emoties gebalanceerd doordat ze herkend en begrepen worden (Hinz et al., 2017).

Het affectieve component heeft betrekking op het uitdrukken in het medium, beleven en herkennen van emoties bij zichzelf en (in relatie tot) de ander (Lusebrink, 1978). Dit is belangrijk om in contact te komen met emoties (Hinz, 2009). Deze emoties moeten in het lichaam gevoeld worden (Lavrijsen, bijlage 4).

Werken op het affectieve component geeft ruimte en verstrekt de expressie van emoties (Lusebrink, 1990). Cliënten die geen hulpvraag hebben rondom emotieregulatie, kunnen zich over het middelste niveau goed verplaatsen.

Wanneer iemand stagneert in de emotieregulatie en moeite heeft om tot expressie te komen, kunnen een aantal interventies ingezet worden om de emoties toch weer te doorleven. Balans op het middelste niveau wordt dan hersteld. Het kan zijn dat iemand de waarneming ook afstoot. Dan helpen werkvormen om dit meer te betrekken. Zo kan een cliënt aangeboden krijgen om eens met ander materiaal te werken (Schweizer, bijlage 6), of kunnen gereedschappen worden weggelaten. Dit stimuleert het contact met de gevoelens (Hinz, 2009). Ook kunnen meer persoonlijke symbolen uitgewerkt worden. Op die manier staat het werkstuk dichterbij iemand en ontstaat er een andere relatie mee. De verbinding met de emoties wordt versterkt.

Wanneer iemand emotioneel nog heel jong is kan ook gestart worden met het bewegen en voelen. Het affectieve is dan soms zo afgeweerd dat de balans met het bewegen en voelen hersteld moet worden (Schweizer, bijlage 6).

Voor het herkennen van emoties, kan een cliënt de emoties vorm geven in beeldende werkstukken. Zo kan een serie gezichtsuitdrukkingen die bij emoties horen gemaakt worden. Hieraan kan een kleur gekoppeld worden om het persoonlijk te maken. Belangrijk is om de kleur dicht bij het eigen gevoel te houden en geen stereotypen te gebruiken. Om echt op het affectieve component te werken, moeten de emoties ervaren worden. Cliënten moeten dus gestimuleerd worden om echt dat gevoel op te zoeken, niet om te verbeelden waarom ze emotioneel kunnen worden. Wanneer dit gedaan wordt, moet erop gelet worden dat de uiting niet grensoverschrijdend wordt. De cliënt wordt namelijk gevraagd door de therapeut om de emotie op te zoeken en beleven, iets wat voorheen vermeden is. Wanneer hier dan wel uiting aan gegeven wordt, doet dit een groot beroep op het zelfregulerend vermogen (Fikke, bijlage 8).

Wanneer in beeldend affectief gewerkt wordt, komt de emotie centraal te staan en raakt het werkstuk ondergeschikt. Om cliënten in contact met de emoties te brengen kan onder andere het werken op muziek uitnodigend zijn (Fikke et al., 2017). Muziek kan in beweging brengen, om zo emoties te voelen. Er kan klein gestart worden door vellen op de tafel te leggen en hierop te werken terwijl er muziek afgespeeld wordt. Dit kan vergroot worden door er bij te gaan staan en de vellen op te hangen. Wanneer iemand staat komt het hele lichaam meer in beweging, daaruit kan spontane expressie ontstaan. Iemand denkt dan niet meer na wat er op het papier komt. Vanuit een gevoel en beweging kan het gevoel dan gaan stromen (Lavrijsen, bijlage 4). Deze beeldend vaktherapeutische ervaringen helpen om tot adequate, veilige expressie te komen en meer bewust te worden van emoties (Fikke et al., 2017).

Emoties worden problematisch wanneer cliënten ze als overweldigend ervaren (Linehan, Bohus, & Lynch, 2007). Dit kan zichtbaar worden in de fysiologie. Iemand kan rood en zweterig worden, een gespannen mimiek krijgen of uit contact raken. Het is belangrijk om de draagkracht van iemand in te schatten en daar de attitude op aan te passen. Sommige cliënten kunnen uitgedaagd worden, gedrag kan ontlokt worden of cliënten kunnen geprovoceerd worden.

Dit kan ook met humor om het milder te maken.

Anderen hebben het meer nodig om vanuit rust aangemoedigd te worden en te ervaren dat ze het aankunnen om met het gevoel in contact te komen. Vanuit die ervaring kunnen ze aangemoedigd worden om op te bouwen. Er is dan sprake van een veel meer steunende rol waarbij iemand aan de hand genomen wordt om te proberen (Fikke, bijlage 8). Het is belangrijk dat er niet al te veel structuur wordt geboden waardoor iemand zijn eigen expressie kan vinden (Lavrijsen, bijlage 4).

Therapie kan leiden tot verbetering van emotieherkenning, verbeteren van stemming en differentiatie in emotionele toestanden (Lusebrink, 1978). Voelen wat weggeduwd wordt, is al emotieregulatie (Schweizer, bijlage 6).

Wanneer cliënten niet goed weten wat ze voelen of een beperkt begrip hebben van het belang van affectieve informatieverwerking kan psycho-educatie een belangrijke interventie zijn om veranderingen teweeg te brengen op het affectieve component (Hinz, 2009, 2015) Er kan dan psycho-educatie gegeven worden over het doel van emoties, wat emoties zijn, welke basisemoties er zijn, welke emoties de cliënt kent en welke emoties de cliënt bij anderen kan herkennen. Er kan van buiten naar binnen gewerkt worden, eerst de emoties wat op afstand houden en het dan steeds persoonlijker maken. Zo kan gestart worden met een collage over de emoties van anderen, hoe het er uit ziet als anderen bijvoorbeeld blij zijn. Naar binnen werken kan door de cliënt te laten kijken hoe dat voor hem is. Daarbij kan gedacht worden aan een lichaamstekening, over hoe emoties in het lijf voelen. Dit kan allemaal in beeld gebracht worden en op die manier onderzocht worden (Lavrijsen, bijlage 4).

Beeldend werken op het affectief component kan cliënten helpen om stress te reduceren, of te komen tot emotionele verwerking en doorwerking van een emotioneel beladen thema (Fikke et al., 2017).

Op het affectieve component wordt informatie dus verwerkt door uiting te geven aan emoties waardoor ze beleefd en herkend kunnen worden. Voor het herkennen van emoties, kan een cliënt de emoties vorm geven in beeldend. Beeldend therapeutische ervaringen helpen om tot adequate, veilige expressie te komen en meer bewust te worden van emoties. Het is belangrijk dat er niet al te veel structuur wordt geboden waardoor iemand zijn eigen expressie kan vinden.

Beeldend werken op het affectief component kan cliënten helpen om stress te reduceren, of te komen tot emotionele verwerking en doorwerking van een emotioneel beladen thema.

## 5.5 Deelvraag 5: Cognitief component

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het cognitief component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

In deze paragraaf wordt het cognitief component toegelicht. De waarde ervan voor de beeldende therapie wordt zichtbaar in praktijkvoorbeelden die gebruikt worden voor cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Op het cognitief- symbolisch niveau is de informatieverwerking het meest geïntellectualiseerd en complex van aard (Fikke et al., 2017). De hogere denkprocessen vinden plaats op het cognitief component (Hinz, 2009). Het gaat om onder andere abstractievermogen, impulscontrole, analytisch- en logisch denkvermogen en het gebruik van verbale zelfinstructie voor de uitvoering van complexe taken (Lusebrink, 1978). Informatieverwerking op het cognitief component vindt plaats in de prefrontale cortex. In dit hersengebied ligt onder andere het vermogen om aandachtig te zijn en herinneringen op te slaan (Hinz et al., 2017).

Het probleemoplossend vermogen is een belangrijke functie uit het cognitief component en wordt therapeutisch ingezet bij het maken van beeldende werkstukken (Hinz, 2009). Ook het vermogen om te plannen en beslissingen te nemen zijn betrokken bij beeldend werken. Het werken op het cognitieve component betreft complexe en meervoudige denkprocessen die intentioneel worden ingezet (Fikke et al., 2017).

Werken op het cognitief component is afhankelijk van het vermogen om abstract te kunnen denken en verbaal gedachten ideeën en waarden uit te drukken(Lusebrink, 1978).

Een cliënt die een sterk cognitieve informatieverwerking heeft en wat afgesplitst is van het kinesthetisch- sensorisch informatie verwerken, neemt ook cognitief waar. Zo kan er brooddeeg klei gemaakt worden waarbij de therapeut vraagt aan de cliënt om het te kneden. Wanneer de therapeut daarbij noemt dat het lekker voelt, kan de cliënt dit gaan herhalen ondanks dat de mimiek anders verteld. Vanuit de cognitie worden alleen de woorden waargenomen. Er moet dan naartoe gewerkt worden dat de beleving woorden kan krijgen en het persoonlijker wordt (Schweizer, bijlage 6). Dit kan met een gethematiseerde opdracht, zoals het maken van een collage over dingen die meegenomen kunnen worden naar een onbewoond eiland. Dit vraagt om voorbereiding, selectie en categorisatie van materiaal. In een collage komen vaak woorden voor, dit verbale aspect versterkt de cognitieve processen (Fikke et al., 2017).

De kracht van vaktherapie zit in de actie en het doen. Zo kan een cliënt uitgedaagd worden, waarbij hij grenzen toonbaar moet maken. Een ervaring is krachtiger en komt harder binnen vanuit actie, dan wanneer ergens naar gekeken en over gepraat wordt. Het is belangrijk om te reflecteren op wat er gedaan wordt. Een ervaring die is opgedaan moet ook ruimte hebben om te worden nabesproken, anders weet de cliënt niet dat hij aan het oefenen was.

Het moet bij de cliënt duidelijk zijn dat er een oefening gedaan wordt waarbij emotieregulatie geoefend wordt. Het begin, het doel en het eind van de oefening moeten gemarkeerd worden. Zo worden kaders gecreëerd en is het duidelijk wat de situatie is. Dit maakt het veilig (Lavrijsen, bijlage 4).

Werken aan emotieregulatie op het cognitief component kan geïndiceerd zijn wanneer cliënten grip willen houden op hun emoties door ze te vermijden of niet te voelen. Iemand die vastzit in cognitie voelt helemaal niet meer. Andersom heeft iemand die overspoeld wordt door emotie geen toegang meer tot de cognitie. In beide gevallen verliezen cliënten grip op de situatie (Pénzes, bijlage 9). Er is dan afstand nodig ten opzichte van het gevoel (Lavrijsen, bijlage 4). Wanneer iemand angst heeft om overspoeld te worden door de emoties en daarmee grip te verliezen, kan gewerkt worden op het cognitief component. Hier kan voorzichtig een eerste positieve ervaring opgedaan worden met gevoel. Er kan gezien en ervaren worden dat gevoel niet eng hoeft te zijn en het gereguleerd kan worden (Pénzes, bijlage 9).

Op het cognitieve niveau kan geleerd worden welke emoties er zijn, dat mensen emoties hebben en wat de functie hiervan is. Er is ruimte om te ontdekken welke situaties welke emoties oproepen en wat de gedachten daarover zijn (Lavrijsen, bijlage 4). Vanuit de cognitieve functies kan zelfregulerend gedrag aangeleerd worden. Emoties kunnen hanteerbaar gemaakt worden waardoor de toegang vergemakkelijkt wordt. Dit draagt bij aan de afstand die veiligheid biedt (Fikke, bijlage 8). De angst om overspoeld te raken is minder aanwezig doordat ervaren wordt dat emoties niet eng hoeven te zijn (Pénzes, bijlage 9). Beeldend werken biedt een andere taal om met de emoties om te gaan waardoor er met het reguleren geoefend kan worden (Fikke, bijlage 8).

Gestructureerde werkvormen kunnen bijdragen aan de ervaring dat emoties niet eng hoeven te zijn. Materiaal met een duidelijke structuur zoals hout of steen brengt een meer cognitieve ervaring teweeg. Bij deze materialen worden vaak gereedschappen gebruikt, wat de afstand tot het werkstuk weer wat vergroot en het daarmee veiliger maakt. De materialen en gereedschappen zijn complexer in gebruik en vragen om een stapsgewijze benadering. Hiermee verbeteren ze vaardigheden zoals plannen, oorzaak- en gevolg denken en besluitvorming (Hinz 2009, 2015).

Een voorbeeld van materiaal inzetten met een duidelijke structuur kan zijn het laten bewerken van speksteen. Dan kan de cliënt focus leggen op het gevoel van stress, is dat wel of niet aanwezig? Emotieregulatie begint bij het herkennen van de aanwezigheid van emoties. Sommige cliënten ervaren dan dat ze fysieke ruimte in mogen nemen en dat dat fijn voelt. Anderen zullen meer vanuit de steenbewerking stilstaan bij wat er in het lichaam gebeurd (Fikke, bijlage 8). Het werken met steen is planmatig en gestructureerd (Lavrijsen, bijlage 4).

Werken aan emotieregulatie op het cognitief component in beeldende therapie gaat dus om het begrijpen de functie van emoties en verwoorden van de betekenis hiervan (Lavrijsen, bijlage 4). Dit kan door te oefenen met de (verbale) zelfinstructie of bijvoorbeeld oefenen met afstand nemen. Ook kan geoefend worden met het overzien van de situatie om zo cognitieve controle over het eigen gedrag en de emoties te verbeteren (Fikke et al., 2017).

Op het cognitieve component wordt informatie dus verwerkt door het gebruikt van de cognitieve functies zoals abstractievermogen, impulscontrole, analytisch- en logisch denkvermogen en het gebruik van verbale zelfinstructie voor de uitvoering van complexe taken. Het cognitief component kan cliënten leren over emoties, het begrijpen van emoties en hun functie. Gestructureerde werkvormen brengen een meer cognitieve ervaring teweeg en geven een veilige afstand om emoties te ontdekken.

## 5.6 Deelvraag 6: Symbolisch component

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet op het symbolisch component van het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

In deze paragraaf wordt het symbolisch component toegelicht. De waarde ervan voor de beeldende therapie wordt zichtbaar in praktijkvoorbeelden die gebruikt worden voor cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie.

Op het cognitief- symbolisch niveau is de informatieverwerking het meest geïntellectualiseerd en complex van aard (Fikke et al., 2017). Het symbolisch component is een tegenovergestelde van het cognitief component. Ook deze twee componenten hebben een bipolaire werking. Wanneer een cliënt bijvoorbeeld gevraagd wordt om met hout of speksteen een emotie uit te beelden, moeten er achtereenvolgende stappen opgevolgd worden. Hierbij worden allerlei cognitieve functies aangesproken, maar ook de symboliek is aanwezig (Fikke, bijlage 8). Wanneer actie op het ene component toeneemt, zal aandacht op het andere component verminderen. Ze zijn beide nodig voor informatieverwerking op het bovenste niveau (Hinz, 2009). Zo kan in een masker worden gesymboliseerd hoe iemand zich naar buiten opstelt, en hoe hij zich van binnen voelt. Het masker maken is symbolisch, maar cognitie is nodig om te begrijpen en verwoorden wat de betekenis is. Cliënten moeten zich bewust zijn van hun eigen gedrag en hoe ze omgaan met emoties (Lavrijsen, bijlage 4).

Emoties hebben een functie, en dat kan op het bovenste component geleerd worden (Lavrijsen, bijlage 4). Er is dus zowel cognitieve- als symbolische informatieverwerking nodig om aan deze ervaring te werken (Hinz, 2009).

Waar bij het cognitief component nadruk ligt op feiten en logische gedachten, ligt bij het symbolisch component de focus op intuïtieve thema’s en de symbolische vormgeving of expressie van idiosyncrasie (Hinz, 2009). Idiosyncrasie zijn de eigen gevoelens en gedachten die niet altijd logisch zijn voor anderen. Dit wordt op het symbolisch niveau vormgegeven in een beeld dat dit representeert (Fikke et al., 2017). Symbolische informatieverwerking verloopt snel en gevoelsmatig. De cliënt is vaak niet intentioneel of bewust bezig (Hinz, 2009). Symbolische informatieverwerking vindt plaats in de frontaalkwab in de hersenen, die verantwoordelijk is voor het menselijke zelfbewustzijn (Hinz et al., 2017).

Een symbool is, volgens het ETC, een teken, signaal, indicatie of metafoor die bekende of verborgen informatie representeert. Materiaal dat te gevoelig is voor de maker van het beeld krijgt zo een uitingsvorm zonder dat het te bedreigend is (Lusebrink, 1978). Symbolen kunnen een brug vormen tussen het externe bestaan en de innerlijke betekenis, het heeft de kracht om een betekenis volledig te omvatten waar woorden tekort kunnen schieten (May, 1960) (Jung, 1964).

Symbolisch werken geeft de mogelijkheid om zichzelf te ontdekken en persoonlijke betekenis te geven (Lusebrink, 1978). Het werken met symbolen helpt om eigen ervaringen te generaliseren, in een algemenere context te plaatsen. De grotere context helpt bij het definiëren van het zelf. Verbinding kan gelegd worden tussen het zelf en anderen waaraan identiteit verleent, en versterkt kan worden. Door deze ontdekkingen te integreren kan identificatie en persoonlijke groei bevorderd worden (Hinz, 2009). Symbolisch werken kan helpen om hanteerbaar te maken (Fikke, bijlage 8).

Wanneer het gaat om symbolisch werken binnen het ETC, gaat het vaak om complexere emoties die verbeeld worden.

Zo kan symbolisch werken passend worden ingezet bij cliënten met tegenstrijdige gevoelens en innerlijke conflicten. Vaak zijn deze gevoelens niet te verwoorden omdat er te veel lading op zit, er geen taal voor is of de gevoelens niet duidelijk zijn vanwege de sterke tegenstelling. Deze tegenstelling in gevoelens kan in een kleibeeld worden vormgegeven. Soms kan de tegenstelling heel concreet naar voren komen doordat de opdracht zo abstract is (Fikke, bijlage 8). Het kan opluchting geven en inzichtgevend werken dat gevoelens en thema’s een beeld krijgen en daarmee zichtbaar en tastbaar worden (Hinz, 2015) (Fikke bijlage 8).

Hiervoor is wel een hoog reflectievermogen van de cliënt nodig. Een werkstuk als dit heeft het nodig om nabesproken te worden, anders levert het geen nieuwe inzichten op en blijft het aan de oppervlakte (Fikke, bijlage 8). Op deze manier wordt eenheid gecreëerd in een gelaagd persoonlijk thema. Een verbale beschrijving zou hier tekort schieten. Vorm en woorden geven aan persoonlijke thema’s die onvoldoende bewust of inzichtelijk zijn voor cliënten, kan weerstand doen verminderen (Hinz, 2009).

Symbolische werkvormen geven ruimte om cliënten op een hele persoonlijke manier betekenis te laten geven aan iets. Hiervoor zijn geleide fantasie oefeningen geschikt (Lavrijsen, bijlage 4). Deze stimuleren om in materiaal betekenisvolle innerlijke beelden uitdrukking te geven (Fikke et al., 2017). Voor symbolisch werken is een goede vertrouwensrelatie nodig tussen de cliënt en de therapeut (Hinz, 2009). Symbolen kunnen ook niet expliciet worden uitgewerkt. Dan verhult de symboliek meer dan het laat zien. Het beeld geeft wel iets weg, maar eigenlijk zegt het nog niet zo veel (Lavrijsen, bijlage 4). Voor betekenisvolle betekenisgeving moet er sprake zijn van een vertrouwensrelatie tussen cliënt en therapeut, zodat reflectie kan plaatsvinden (Hinz, 2009). Bij symboolvorming is het belangrijk dat de therapeut wegstuurt van clichés (Fikke, bijlage 8). Eigen symboolvorming is van belang voor persoonlijke betekenisgeving (Hinz, 2009).

Cliënten kunnen last hebben van een innerlijk conflict waarbij ze moeite hebben met een bepaald thema. Ze kunnen er geen grip op krijgen, of geen woorden voor vinden. Symbolisch werken is dan laagdrempelig omdat ze zonder de betekenis meteen te weten en verwoorden, het gevoel een beeld kunnen geven.

Dit pakt vaan symbolisch uit (Fikke, bijlage 8).

Met werkvormen kan worden aangestuurd op wat abstracte, dubbelzinnige werkvormen (Fikke, bijlage 8). Werkvormen met weinig structuur of instructie nodigen uit om te werken vanuit intuïtie. Volgens het ETC brengt dit symboolvorming op gang.

De eerder genoemde werkvorm van een tegenovergestelde weergeven in een kleibeeld zet aan tot symboolvorming (Fikke, bijlage 8), maar ook het beplakken van een masker waarin een tegenstelling kan worden weergegeven tussen binnen en buitenkant zet aan tot symboolvorming (Lavrijsen, bijlage 4).

Ook beschrijft Hinz (2009) werkvormen waarbij sponzen gebruikt worden om verf te stempelen op papier (Fikke, bijlage 8). Dit creëert ongedefinieerde, stimulerende vormen waaraan dubbelzinnige, persoonlijke betekenis verleent kan worden.

Op het symbolisch component wordt informatie dus verwerkt door gevoelens en thema’s een beeld te geven. Het kan opluchting geven dat het gevoel of thema hiermee zichtbaar en tastbaar wordt. Dit maakt het hanteerbaar.

Symbolisch werken geeft ruimte aan expressie waar woorden tekort schieten. Dit kan vorm geven aan innerlijke conflicten en sterk beladen thema’s (Fikke et al., 2017).

Het symbolisch werken versterkt de identiteit van de cliënt, helpt bij het integreren van persoonseigenschappen en het exploreren van het gevoelsleven (Fikke et al., 2017). Eigen symboolvorming is van belang voor persoonlijke betekenisgeving (Hinz, 2009).

# Conclusie

In de conclusie wordt de hoofdvraag van dit onderzoek beantwoord aan de hand van de eerder beantwoordde deelvragen. In het voorgaande hoofdstuk zijn de componenten van het ETC model individueel toegelicht. Daarbij is gekeken naar therapeutische interventies die gedaan worden om cliënten te helpen met een hulpvraag rondom emotieregulatie. Nu worden deze antwoorden samengevoegd voor de beantwoording van de hoofdvraag:

*Hoe worden beeldend vaktherapeutische interventies ingezet bij het Expressive Therapies Continuum bij cliënten met een hulpvraag rondom de transdiagnostische factor emotieregulatie?*

Het Expressive Therapies Continuum heeft diverse componenten, waarop diverse interventies van toepassing zijn. Ieder component vraagt om een eigen aanpak, omdat het gaat om verschillende manieren van informatieverwerken. De bovengenoemde interventies geven hier een beeld van. Per component zijn er overeenkomsten in houdingsaspecten, benadering, doel en materiaalgebruik. Over het ETC als methode is dit te divers om één conclusie te geven. Om deze reden is dit per component benoemd.

Op het kinesthetisch component helpt de therapeut de cliënt terug naar het ervaren van emoties in het lichaam. Het gaat hier om een directe ervaring waarbij door middel van beweging emoties opgewekt kunnen worden zonder dat ze bedreigend voor de cliënt zijn. De therapeut heeft als taak uitnodigende oefeningen aan te bieden waarbij het materiaal stimuleert om in beweging te komen. Hierbij dient de therapeut de appèlwaarde van materiaal te kennen en deze in te zetten ten diensten van de ervaring die de cliënt kan opdoen. De therapeut stimuleert de cliënt en daagt uit om de ervaring aan te gaan en te intensiveren. Hierdoor ontstaat contact met de emoties.

Op het sensorisch component wordt de cliënt door de therapeut aangespoord om informatie te verwerken middels de zintuiglijke waarneming. Door middel van materialen aanraken, voelen, tasten, strelen, horen, ruiken en (eventueel) proeven kan de cliënt zich focussen op de eigenschappen van het materiaal. Op deze zintuiglijke sensaties komt een reactie uit het lichaam die kan worden waargenomen. Ervaringen kunnen als prettig of onprettig ervaren worden, hier start de waarneming mee. Het gaat er om dat de aandacht naar binnen wordt gericht waarbij de emoties worden ervaren. Werken op het sensorisch niveau is vaak exploratief en gaat om de ervaring die wordt opgedaan, niet om het werkstuk dat ontstaat.

Op het perceptueel component verwerkt de cliënt informatie door afstand te nemen van de innerlijke wereld en te focussen op formele beeldelementen. De therapeut nodigt hiertoe uit en biedt materialen en werkvormen aan die dit stimuleren. Het perceptuele component wordt ingezet zodat cliënten hun innerlijke wereld en emoties kunnen onderscheiden en begrijpen. De therapeut geeft de cliënt ruimte om zijn eigen vorm van expressie te vinden en stimuleert in dit proces.

Op het affectief component stimuleert de therapeut de cliënt om uiting te geven aan emoties. In beeldend werken krijgen emoties een vorm, zodat ze herkend kunnen worden. Beeldend vaktherapeutische ervaringen helpen om tot adequate, veilige expressie te komen en meer bewust te worden van emoties. De therapeut stimuleert dit. Het is belangrijk dat er niet al te veel structuur wordt geboden zodat iemand zijn eigen expressie kan vinden.

Op het cognitief component biedt de therapeut gestructureerde werkvormen aan. Dit helpt de cliënt om informatie te verwerken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de cognitieve functies zoals: abstractievermogen, impulscontrole, analytisch- en logisch denkvermogen en het gebruik van verbale zelfinstructie voor de uitvoering van complexe taken. De therapeut helpt de cliënt om te leren over emoties, het begrijpen van emoties en hun functie. Hier kan onder andere psycho- educatie gebruikt worden. Door middel van gethematiseerde opdrachten kan gewerkt worden aan emotieregulatie binnen het cognitief component.

Op het symbolisch component werkt de cliënt aan emotieregulatie middels het vormgeven van gevoelens en thema’s. De therapeut stimuleert dit door werkvormen met weinig structuur of instructies aan te bieden. Deze werkvormen nodigen uit om te werken vanuit de intuïtie. Volgens het ETC brengt dit symboolvorming op gang. Symbolen maken emoties en thema’s hanteerbaar doordat ze zichtbaar en tastbaar worden. Hierdoor kunnen ze beter gereguleerd worden.

Beeldend vaktherapeuten gebruiken de methode ter methodische onderbouwing van hun handelen en als model om af te stemmen op behoeften van de cliënt. Interventies zijn hierop gericht en zijn per component specifiek.

# Aanbevelingen

Het Expressive Therapies Continuum is een beeldend therapeutische methode die steeds meer opkomt in de beroepspraktijk. Echter, heeft de methode weinig empirische onderbouwing. Om dit te stimuleren stuurt het Lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën KenVaK er op aan dat meer vaktherapeuten met deze methode gaan werken. Met die visie is dit onderzoek met daarbij een bijbehorend artikel geschreven.

Aanbeveling voor de beroepspraktijk is om de kennis die in dit onderzoek en artikel is beschreven toe te passen. Dit onderzoek stond in het teken van interventies ontdekken die vaktherapeuten helpen om een eerste stap te maken met het ETC. Er zijn interventies genoemd die beeldend vaktherapeuten inspiratie geven om cliënten met een hulpvraag rondom emotieregulatie te helpen met het ETC. Nu is het aan het beroepenveld om dit op te pakken en vast te leggen wat ondervonden wordt zodat kennis kan ontwikkelen.

Een andere aanbeveling die de onderzoeker doet, is het maken van een interventiebeschrijving volgens de richtlijnen van het CPMO. Het doel van het Lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën KenVaK is om kennis rondom het ETC te ontwikkelen. De achterliggende visie van een interventiebeschrijving is dat het als een van de wegen dient in de cyclus van kennisontwikkeling. Hiermee draagt het bij aan kwaliteitsverbetering van vaktherapie Nederland. Het expliteren van impliciete praktijkkennis van de vaktherapeut kan in de vorm van een interventiebeschrijving een belangrijke stap zijn in de cyclus van kennisontwikkeling (FVB, 2018).

Het geschreven artikel geeft een voorzet hierop door nieuwe informatie op de kennismarkt te brengen en door vaktherapeuten te inspireren. Vanwege tijdsgebrek is gekozen om geen interventiebeschrijving te maken, hoewel de onderzoeker wel denkt dat dit een invloedrijke bijdrage kan leveren binnen het beroepenveld.

# Literatuur

Baarda, B., Bakker, B., Julsing, E., Fischer, M., & Peter, T. (2013). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek.* Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Bogdashina, O. (2007). *Waarneming en zintuiglijke ervaring bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom.* Antwerpen, België.

Bootsma , M., Verdonschot , M., Berghs , M., De Witte , M., & Van Hooren , S. (2017). *(Be)Leef in de wijk: Een overzicht van indicatiegebieden voor vaktherapieënën bij mensen met een licht verstandelijke beperking .* Heerlen: KenVak.

FVB. (2017). *CPMO*. Opgeroepen op 12 maart 2018, van databankVaktherapie: http://www.databankvaktherapie.nl/cpmo/

Haeyen, S. (2007). *Niet uitleven maar beleven.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hinz, L,D. (2009). *Expressive Therapies Continuum.* Croydon: Routledge.

Hinz, L. (2015, Juli). Expressive Therapies Continuum: Use and Value Demonstrated With Case Study. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 43-50.

Hinz, L. D. (2009). *Expressive Therapies Continuum.* Croydon: Routledge.

Hinz, L., Joshua, K., Riccardi, M., & Gotshall, K. (2017). *Artistic Traditions and Neuroscience Transitions: The Expressive Therapies Continuum Articulates the Art and Science of Expressive Therapies.* Krakow: 14th European Arts Therapies Conference.

Jung, C. (1964). *Man and his symbols.* Garden City, New York, America: Doubleday.

KenVak. (2015). *Master of art therapies*. Opgeroepen op 23 april 2018, van KenVak: http://kenvak.nl/arts-therapies/

KenVaK. (2015). *Over KenVaK*. Opgeroepen op 26 april 2018, van KenVak- Lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën: http://kenvak.nl/over-kenvak/

Kwaliteitsontwikkeling GGZ. (2017). *Generieke module vaktherapie.* Utrecht: Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ.

Lavrijsen, M. (2017). Op zoek naar het vertrekpunt. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 14-22.

Linehan, M., Bohus, M., & Lynch, T. (2007). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.* New York, America: Guilford Press.

Loonstra, J., Mentink, M., & Red, C. (2015). *Van baby tot kleuter; de veelzijdige en indrukwekkende ontwikkeling van kinderen van 0-4.* Antwerpen, België: Garant.

Lusebrink, V. (1990). *Imagery and visual expression in therapy.* New York: Plenum Press.

Lusebrink, V. (2004). Art Therapy and the Brain: an attempt to understand the underlying process of art expression in therapy. *Journal of the American Art Therapy Assosiation*(21(3)), 125-135.

Lusebrink, V., & Kagin, S. (1978). The expressive therapies continuum. *Art psychotherapy*, 171-180.

May, R. (1960). *The significance of symbols. In R. May (Ed.), symbolism in religion and literature.* New York, America: George Braziller.

McLaughlin, K., & Nolen-Hoekstra, S. (2011). *Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety.* Behavior Research and Therapie 49(3).

Migchelbrink, F. (2006). *Praktijkgericht onderzoek in welzijn.* Amsterdam: SWP.

Migchelbrink, F. (2013). *Handboek praktijkgericht onderzoek: Zorg, welzijn, wonen en werken.* Amsterdam: SWP.

Pénez, I., Fikke, D., & Van Hooren, S. (2017). Het Expressive Therapies Continuum; Een theoretisch raamwerk voor de beeldende therapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 2-11.

Smeijsters, H. (2005). *Praktijkonderzoek in Vaktherapie.* Bussum: Coutinho.

Smeijsters, H. (2006). *Handboek Muziektherapie.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Van den Bos, K., & Meijnckes, D. (2017, december). Transdiagnostische factoren ; Naar een gemeenschappelijke taal voor cliënten en vaktherapeuten. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 6-13.

Van Heycop ten Ham, B., Hulsbergen, M., & Bohlmeijer, E. (2016). *Protocol Transdiagnostische factoren – Theorie en praktijk.* Amsterdam: Boom.

Wertheim-Cahen, T. (1994a). De klei heeft mij mondig gemaakt. Creatieve therapie met vroegere Indische kampkinderen. *Maandelijkse Geestelijke Volksgezondheid*, 49 (4), 414-426.

White, A. (2009). *From comfortzone to performance management .* Baisy Thy: White & McLean Publishing.

# Bijlagen

Bijlage 1: HBO-gedragscodeverslag Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 2: Interviewvragen Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 3: Deskundigen Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

o Maartje Lavrijsen Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

o Bert Henskens Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

o Celine Schweizer Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

o Annette Overberg Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

o Dimphy Fikke Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

o Ingrid Pénzes Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 4: Maartje Lavrijsen Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 5: Bert Henskens Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 6: Celine Schweizer Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 7: Annette Overberg Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 8: Dimphy Fikke Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 9: Ingrid Pénzes Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 10: Coderen Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

Bijlage 11: Obervatieformulieren 145

## Bijlage 1: HBO-gedragscodeverslag

Voor het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek is een gedragscode opgesteld waaraan de onderzoeker zich te houden heeft. Deze bestaat uit vijf regels (Migchelbrink, 2013). Dit document is ter verantwoording van deze vijf regels voor dit onderzoek.

1. *Onderzoekers aan het HBO dienen het professionele en maatschappelijke belang.*

Door middel van dit onderzoek is beoogd om bij te dragen aan het beroepenveld van de Vaktherapie. Er dient binnen de Vaktherapie meer methodische onderbouwing aangeleverd te worden. Dit onderzoek draagt bij aan de kennis over een van de beeldend vaktherapeutische methodes: het Expressive Therapies Continuum. Daarbij heeft dit onderzoek de functie om informatie te vergaren voor een artikel dat als product aan dit onderzoek gekoppeld is. Het artikel dient als middels om het ETC onder de aandacht te brengen en kennis hierover verder te ontwikkelen.

1. *Onderzoekers aan het HBO zijn respectvol.*

Het is beoogd de deskundigen op respectvolle wijze te benaderen. Er is rekening gehouden met hun tijdschema tijdens het plannen van de interviews. De transcripten zijn toegestuurd ter controle voordat ze gebruikt zijn. Casussen zijn compleet geanonimiseerd en niet gebruikt in het onderzoek en artikel.

Bij de observaties is het doel duidelijk gemaakt en hebben cliënten toestemming gegeven.

Er is rekening gehouden met de indruk die achterblijft van de onderzoekers die namens de Hogeschool Utrecht zijn gekomen.

1. *Onderzoekers aan het HBO zijn zorgvuldig.*

Gemaakte keuzes zijn genomen in samenspraak met de consulent en de opdrachtgever. Hierbij heeft de onderzoeksgroep (Andhra Hoofjes, Nadine Botterman, Jannita Tesselaar) een ondersteunende rol gespeeld.

De deskundigen hebben voorafgaand aan het interview een uitleg van het doel en de richting van de interviews gekregen om zich voor te bereiden. Tijdens het interviewen is gevraagd of er een opname gemaakt mocht worden en is aangeboden het transcript van deze opname door te nemen voor het verwerkt werd. Degenen die dit wilden hebben dit gedaan. De deskundigen hebben zelf de juiste vermelding van hun naam mogen beschrijven en zijn er van bewust dat deze in het onderzoek gebruikt wordt.

De observaties zijn als oefening voor de onderzoeker gebruikt met toestemming van de cliënten en therapeut die aanwezig waren in de sessies.

Daarna zijn alle resultaten zorgvuldig geanalyseerd en beschreven. Er is aandacht geweest in de onderzoeksgroep voor het juist interpreteren van de informatie die deskundigen gaven.

Ter controle is het artikel dat aan de hand van dit onderzoek is geschreven naar een evaluatiegroep gestuurd om de leesbaarheid en kwaliteit van het onderzoek te vergroten.

1. *Onderzoekers aan het HBO zijn integer.*

De deskundigen hebben toestemming gegeven voor het verwerken van de woordelijk uitgeschreven transcripten. Voor deze goedkeuring is gegeven zijn de transcripten niet gedeeld met anderen.

1. *Onderzoekers aan het HBO verantwoorden hun keuzes en gedrag.*

Binnen het onderzoek is een hoofdstuk gewijd aan het verantwoorden van de gemaakte keuzes in dit onderzoek. Hier is toegelicht op welke wijze het onderzoek is uitgevoerd en hoe de resultaten zijn geanalyseerd.

## Bijlage 2: Interviewvragen

1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**waarnemen**”?

* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?
1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**arousal**”?

* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?

1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**executieve functies**”?

* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?

1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**emotieregulatie**”?

* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?

1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**verlies**”?
* (Contra)indicaties
* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?

1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**sociaal functioneren/sociale interactie**”?

* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?

1. Hoe kun je cliënten behandelen met het ETC die problemen ervaren op het gebied van “**regelsystemen**”?

* Welke componenten
* Werkvormen,
* Doelen
* Interventies
* Welke therapeutische attitude is passend bij verschillende werkvormen?
* Welke materialen passen bij verschillende werkvormen?
* Welke evaluatievragen zijn passend bij welke verschillende werkvormen?

## Bijlage 3: Deskundigen

## Maartje Lavrijsen

Werkzaam bij Penitentiair Psychiatrisch Centrum Vught en past sinds 2014 het ETC toe na de Vakverdiepende module van de Master of Arts Therapies gevolgd te hebben.

## Bert Henskens

Methodiekdocent beeldend en stagecoördinator aan de Creatieve therapie opleiding van de HAN sinds 2004. Daarnaast ook werkzaam als zelfstandig gevestigd beeldend vaktherapeut in Den Bosch sinds 1998. Voorheen 24 jaar werkzaam geweest in de GGZ. Mede- redacteur van het Handboek Beeldende Therapie ‘ Uit de verf’ (2009) Sinds 2009 bekend met het ETC.

## Celine Schweizer

Celine Schweizer MA 17 jaar ervaring als beeldend vaktherapeut in de kinder- en jeugdpsychiatrie, sr. Docent bij de opleiding vaktherapie bij NHL Stenden hogeschool in Leeuwarden en PhD kandidaat bij de Rijks universiteit Groningen. Lid KenVaK, EFAT en Encarte. Sinds 1986 het concept van denken, voelen, handelen, een simpele versie van het ETC. Bekend met het ETC sinds een jaar of 10.

## Annette Overberg

Beeldend vaktherapeute met eigen praktijk, Praktijk Overberg. Heeft hiervoor bij Pro Persona gewerkt. In haar praktijk ontvangt ze jongeren van de Hunnenberg en particuliere volwassenen met veelal hechtingsproblematiek, persoonlijkheidsproblematiek, dissociatieve identiteitsproblematiek. Professional in de Beeldwaarneming en past het ETC toe na de Vakverdiepende module van de Master of Arts Therapies gevolgd te hebben waarmee ze in 2013 gestart is.

## Dimphy Fikke

SRVB, werkzaam bij Utrechts Medisch Centrum, docent Creatieve Therapie aan de HAN, actief bij Richtlijncommissie van de FVB, onderzoeker bij KenVaK (o.a. naar het ETC). In 2013 de Master of Art Therapies afgerond.

 é SRVB senior geregistreerd

 é UMCU= Universitair Medisch Centrum Utrecht

 é Actief geweest bij richtlijncommissie

## Ingrid Pénzes

Drs. Ingrid Pénzes, Senior Docent en voorzitter curriculumcommisie van de bacheloropleiding Creatieve Therapie aan Zuyd Hogeschool, gastdocent van de Master of Arts Therapies en promoveda bij KenVaK. Heeft vanuit het onderwijs sinds 2009 kennis van het ETC.

Interviews op te vragen bij auteur: a@f-schwalbach.eu

## Bijlage 10: Coderen

In deze bijlage wordt uitgelegd op welke wijze er gecodeerd is. Om de informatie uit de interviews binnen de context waarin verteld is te houden, is gekozen om de interviews volledig toe te voegen aan dit onderzoek. Van de manier van coderen wordt slechts de werkwijze uitgelegd om een indruk te geven.

Voor dit onderzoek was niet alle informatie uit de interviews relevant. De interviews zijn namelijk in samenwerking met Andhra Hoofjes, Jannita Tesselaar en Nadine Botterman gedaan. We zochten allen deskundigen met kennis van het ETC. Omdat dit er niet veel waren hebben we het bovenstaande document opgesteld om voor ons allemaal relevante informatie te verzamelen.

Eerst moest de relevante informatie voor dit onderzoek gedestilleerd worden uit de transcripten. Daarom zijn alle transcripten samengevoegd in een document zodat ze achter elkaar te lezen waren.

Hierna is een lijst met woorden samengesteld waar focus op lag tijdens het lezen van de interviews. Met deze lijst kon de mogelijk relevante informatie uit de transcripten gedestilleerd worden. De lijst is hieronder weergegeven.

Vervolgens zijn er stukken tekst uit de transcripten gehaald die aansloten bij de woorden op de coderingslijst. Deze stukken tekst werden onder het passende onderwerp geplaatst. Hierdoor zijn informatiegroepen ontstaan met stukken tekst van de respondenten. De respondenten hebben allen een eigen kleur gekregen zodat overzichtelijk bleef wie wat gezegd heeft.

Voor het beantwoorden van de deelvragen is de relevante informatie uit het coderingsdocument onder de deelvraag geplaatst. Hier zijn verbanden gelegd tussen de informatie en zijn bronnen verbonden aan de informatie van de deskundigen. Daarbij is, gebruikte informatie steeds doorgestreept zodat overzichtelijk bleef welke informatie gebruikt was. Vervolgens is er een logische volgorde in de stukken tekst gezet waarbij de beantwoording van de deelvragen ontstond.

Hieronder de lijst die gebruikt is bij het maken van informatiegroepen uit de transcripten:

Onderste level/ niveau

Kinesthetisch

Sensorisch

Middelste level/ niveau

Perceptueel

Affectief

Bovenste level/ niveau

Cognitief

Symbolisch

Verbinding niveaus

Emotie

Affect

Internaliserend

Externaliserend

Fysieke kenmerken

Beeldkenmerken

Materiaal

Techniek

Praktijkuitvoering

Doel ETC

Attitude

## Bijlage 11:Observatieformulier

**Observatieformulier Expressive Therapies Continuum**

*Observatie met betrekking tot emotieregulatie(ook wel affect genoemd).*

*Affect:* een overkoepelend begrip dat zowel emoties, stemmingen en stressreacties omvat en het betreft een evaluatie: goed of slecht in het licht van doelen die op dat moment worden nagestreefd.

*Emotieregulatie:* het kunnen beïnvloeden van de aanwezige emoties op het moment zelf en de wijze waarop deze emoties al dan niet ervaren en geuit worden.

Dit proces verloopt via vier fases:

1. Het kunnen herkennen van de emoties die gereguleerd dienen te worden.

2. Kiezen voor een bepaalde emotieregulatiestrategie.

3. De gekozen strategie toepassen.

4. Het blijven volgen van de gekozen strategie door de tijd heen en te kunnen vaststellen of verdere aanpassing noodzakelijk is. (Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017)

Observatie is gericht op hoe emotieregulatie(primaire emoties: woede, vrees, verdriet, walging, geluk en verrassing) voorkomt op de 6 componenten van het ETC.

**Achtergrond informatie observatiesetting:**

Observaties worden door Anouk Schwalbach gedaan bij jeugdpsychiatrie de Bascule. Francien Posthumus-Meyjes geeft de therapie, Anouk voert een niet participerende observatie uit tijdens de sessie op de dinsdagen 24 april, 8 mei en 15 mei.

***Sessie 24 april:***

**Situatie:** Anouk werd voorgesteld aan de groep en het voorstel van observatie werd gedaan. Meiden stemden in met observatie.

**Groep:** 4 meiden tussen 14 en 18 jaar van de borderlinegroep op de Bascule.

**Therapeut:** Francien Posthumus-Meyjes

**Observant:** Anouk Schwalbach

**Opdracht:**

* Schrijf een wens op die je hebt, en geef deze aan je linker buurvrouw.
* Help je buurvrouw haar wens waarmaken in beeldend.

**Materiaal:** vrije keuze.

**Werkstukken:**

Cliënt 1: wens: Met al mijn emoties werken.

 werkstuk voor 2: tekening met sjablonen van zingende 2.

Cliënt 2: wens: Beroemd worden met zingen.

 werkstuk voor 3: Deur van hout zagen.

Cliënt 3: wens: Minder dwang (mbt de deurknop).

 werkstuk voor 4: Shirt met korte mouwen naaien.

Cliënt 4: wens: Met blote armen door het huis kunnen lopen.

 werkstuk voor 1: Tekening emoties in mensfiguren, met acrylverf.

***Sessie 8 mei:***

**Groep:** 2 meiden tussen 14 en 18 jaar van de borderlinegroep op de Bascule.

**Therapeut:** Francien Posthumus-Meyjes

**Observant:** Anouk Schwalbach

**Opdracht:** maak een landschap met jou meest aanwezige emoties.

**Materiaal:** vrije keuze.

**Werkstukken:**

Cliënt 2: kiest materiaal adhv wat S kiest: potlood en papier. Later wordt softpastel

 toegevoegd. Tekening van vier losse elementen: spuwende vulkaan, kale boom,

 grot en zon.

Cliënt 5**:** kiest voor een A4 en potlood. Later met softpastel. Maakt een berglandschap met

 een water en regenboog en zon.

***Sessie 15 mei:***

**Groep:** 3 meiden tussen 14 en 18 jaar van de borderlinegroep op de Bascule.

**Therapeut:** Francien Posthumus-Meyjes

**Observant:** Anouk Schwalbach

**Opdracht:** geef in 1 werkstuk chaos en rust voor jou weer, met een overgang tussen deze twee.

**Materiaal:** vrije keuze

**Werkstukken:**

Cliënt 1:maakt een collage uit tijdschriften over chaos en rust. Maakt hierbij gebruik

 van teksten en afbeeldingen die voor haar in verband staan met chaos en rust.

Cliënt 2: wil niet aan het werkstuk, zegt geen gevoelens en gedachtes te hebben en wil

 perse aan de deur werken. Gaat hieraan verder.

Cliënt 5: heeft snel een idee en gaat aan de slag met ecoline, waarin ze teleurstelling

 tegenkomt en reguleert.

***24 april 2018***

Cliënt 2: kiest voor het maken van een werkstuk van hout. Heeft dit eerder gedaan. Tijdens het werken is er tweestrijd tussen focussen op het werkstuk en de observant in de gaten houden. Grote commitment werkstuk, wil graag doorwerken. Ambachtelijke vaardigheden worden ingezet om te dienen voor het werkstuk. Het zagen ect gaat verder niet om de beweging.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: Hout

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 3 4 **5** Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 **4** 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van de plank:** minuscuul- klein- **gemiddeld**- groot- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op- adequaat- **volledig toegewijd om tot afronding te komen**

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

**Blijft bij het vertrouwde**- probeert na aanmoediging iets nieuws- experimenteert vrijelijk

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

**Verveeld**- apathisch- geïnteresseerd- **betrokken**- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- **wacht af**- benaderd

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** weinig- gemiddeld- **hoog**

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki Se **Pe** Af **Co** Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, **snel**, met druk- langzaam, weloverwogen, zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht**- bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- **passend**- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- **zeker**- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld**- meer dan ¾

**Organiciteit: integratie**- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur: geen kleur**- gemiddeld (3a4 kleuren)- veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik: weinig**- afwisselend- veel

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** letterlijk datgene gemaakt waar de wens over ging

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***24 april 2018***

Cliënt 1: kiest voor tekenen adhv sjablonen, heeft dit nooit eerder gedaan. Experimenteert hiermee. Veel contact met de groep tijdens het werken: fluiten, zingen, kletsen. Werkt planmatig en heeft een beeld van wat ze wilt.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: Papier A2 (kleiner geknipt) met sjablonen en potlood

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 **4** 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 **3** 4 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het papier:** minuscuul- klein-gemiddeld- **groot**- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op- **adequaat**- volledig toegewijd om tot afronding te komen

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

Blijft bij het vertrouwde- probeert na aanmoediging iets nieuws- **experimenteert vrijelijk**

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- geïnteresseerd- **betrokken**- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- zet door**-** **creëert**

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- wacht af- **benaderd**

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki Se **Pe** Af Co Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, weloverwogen, **zacht**

**Logisch:** bizar- ondoordacht- bedachtzaam- **creatief**

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- passend- **gevorderd**

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- **zeker**- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - gemiddeld- **meer dan ¾**

**Organiciteit: integratie**- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- **gemiddeld (3a4 kleuren)-** veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- **afwisselend**- veel

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** letterlijke voorstelling van de wens

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***24 april 2018***

Cliënt 4: tekening die later geschilderd wordt. Heeft dit vaker gedaan. Vergelijkt met O. maakt een schets voor het echte werkstuk gemaakt wordt. Laat kleuren bepalen door O voor wie het werkstuk is. Is niet tevreden met werkstuk, maar kan dit voor nu reguleren.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: A2|(geknipt tot kleiner formaat) met potlood en acrylverf

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 **3** 4 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 **4** 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het papier:** minuscuul- klein- **gemiddeld**- groot- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op- **adequaat-** volledig toegewijd om tot afronding te komen

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

**Blijft bij het vertrouwde**- probeert na aanmoediging iets nieuws- experimenteert vrijelijk

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- geïnteresseerd- **betrokken**- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** **blokkeert**- zet door**-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- wacht af- **benaderd**

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki Se **Pe** Af **Co** **Sy**

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, **weloverwogen, zacht**

**Logisch:** bizar- ondoordacht- bedachtzaam- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- **passend**- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- **zeker**- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit: integratie**- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- **gemiddeld (3a4 kleuren)-** veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- **afwisselend**- veel

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** maakt metaforen.

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***24 april 2018***

Cliënt 3: naait een shirt van gladde stof met glitters. Heeft dit nooit eerder gedaan. Weet niet zo goed wat ze moet doen. Knipt een gat voor de hals. Met instructie leert ze naaien. Volgt advies op. Vouwt shirt netjes op aan het eind.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: stof met naald en draad

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 **3** 4 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 **4** 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 **3** 4 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van de stof:** minuscuul- klein-gemiddeld- **groot**- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op- **adequaat**- volledig toegewijd om tot afronding te komen

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

Blijft bij het vertrouwde- probeert na aanmoediging iets nieuws- **experimenteert vrijelijk**

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- **geïnteresseerd**- betrokken- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- wacht af- **benaderd**

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** **weinig**- gemiddeld- hoog

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki **Se** **Pe** Af Co Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, **weloverwogen,** zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht- **bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau: regressie**- passend- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- zeker- **gedurfd**

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit:** integratie- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- **gemiddeld (3a4 kleuren)-** veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- **afwisselend**- veel

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- samenhangend- onsamenhangend **(hier en daar uit verhouding)**

**Inhoud symboliek:** maakt een shirt dat helpt armen te laten zien

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***8 mei 2018***

Cliënt 2: Therapeut helpt op gang en vraagt welke maat papier ze wil. Geeft geen voorkeur aan en krijgt een A2 papier. Heeft geen moeite dit te vullen en start gelijk. Therapeut maakt een tekening met softpastel, als 2 aangeeft klaar te zijn na ± 5 minuten stelt therapeut voor kleur te gebruiken. 2 begint dan het krijt te gebruiken als potlood. Leest dat softpastel ook geschikt is om te smeren. Is hier even mee bezig maar stopt dan. Therapeut geeft aan dat ze als dit werkstuk af is door mag werken aan haar deur van de vorige sessie. Cliënt begint met grote bewegingen te krassen en smeren.

Tekening bestaat uit 4 losse elementen: een vulkaan die zachtroze lava spuwt, een kale boom, een grot en een zon. Betekenisgeving komt deels tijdens het werken, deels in de nabespreking.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: A2 met potlood en softpastel

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 **2** 3 4 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 **3** 4 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het papier:** minuscuul- klein-gemiddeld- groot- **extra groot**

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- passend**-** **geen rekening houdend**

**Begrenzen van creatief proces:** **stopt vroegtijdig-** passend- blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

**Geeft gemakkelijk op**- adequaat- volledig toegewijd om tot afronding te komen

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

Blijft bij het vertrouwde- **probeert na aanmoediging iets nieuws**- experimenteert vrijelijk

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

**Verveeld- apathisch**- geïnteresseerd- betrokken- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen: blokkeert-** zet door- creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- **wacht af-** benaderd

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** **weinig**- gemiddeld- hoog

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** **weinig**- gemiddeld- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten: Ki**  Se **Pe** Af Co Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met **druk**- langzaam, weloverwogen, zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht- **bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau: regressie**- passend- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- **zeker**- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit:** integratie- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- **gemiddeld (3a4 kleuren)-** veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- **afwisselend**- veel

**Passend kleurgebruik: bizar(niet helemaal passend)-** passend- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- samenhangend- **onsamenhangend**

**Inhoud symboliek:** Alle beeldelementen hadden een metafoor naar haar leven. Het geheel werd vergeleken met hoe haar leven is.

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***8 mei 2018***

Cliënt 5: Heeft duidelijk en snel een idee wat ze wil en hoe ze het wil uitvoeren. Kiest voor A2 met potlood en pakt softpastel nadat ze ziet dat anderen dit gebruiken. Softpastel leert ze ontdekken, na afronding van het eerste werkstuk maakt ze hier twee kleine werkstukjes mee waarin ze kinesthetisch bezig is en ontdekt hoe het materiaal werkt. Heeft negatieve gedachten over eigen werk.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: pastelkrijt

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 **4** 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het papier:** minuscuul- klein- **gemiddeld**- groot- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op- **adequaat**- volledig toegewijd om tot afronding te komen

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

Blijft bij het vertrouwde**- probeert na aanmoediging iets nieuws**- experimenteert vrijelijk

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- **geïnteresseerd**- betrokken- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- zet door**-** **creëert**

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- **wacht af**- benaderd

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** weinig- gemiddeld- **hoog**

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** **Ki**  Se **Pe** Af **Co** Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, **weloverwogen,** zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht- **bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- **passend**- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm: voorzichtig**- zeker- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit:** integratie- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- gemiddeld (3a4 kleuren)- **veel kleur**

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- afwisselend- **veel**

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** Metaforen in het beeld.

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***15 mei 2018***

Cliënt 1: geeft aan zich rot te voelen. Zodra de opdracht verteld is, geeft ze aan een collage te willen maken. Dit doet ze vaak. Ze heeft een sterke voorkeur om te knippen. Ze bladert door tijdschriften, kiest hier afbeeldingen en teksten uit die voor haar bij rust en chaos passen.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: lijm, schaar, A2 en tijdschriften

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 3 4 **5** Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 4 **5** Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het papier:** minuscuul- klein-gemiddeld- groot- **extra groot**

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** **Bezorgd**- passend- geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op-adequaat- **volledig toegewijd om tot afronding te komen**

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

**Blijft bij het vertrouwde-** probeert na aanmoediging iets nieuws- experimenteert vrijelijk

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- **geïnteresseerd**- betrokken- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:**  **vermijdt-** wacht af- benaderd

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** **weinig-** gemiddeld- hoog

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki Se **Pe** Af **Co** Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, **weloverwogen,** zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht- **bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- **passend**- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm: voorzichtig**- zeker- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit:** integratie- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- **gemiddeld (3a4 kleuren)**- veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik: weinig-** afwisselend- veel

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** vrij letterlijke onderdelen en metaforen.

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***15 mei 2018***

Cliënt 2: heeft weerstand tegen de opdracht, stelt uit door naar toilet te gaan. Komt terug met de boodschap geen gevoelens en gedachten te hebben en nooit chaos mee te maken. Wil niet met de opdracht aan de slag, ze wil met de deur verder. Dit kan. De deur maakt ze verder door er een rieten ruitje in te zetten waarbij ze eigen ideeën heeft om dit uit te voeren.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: hout, rieten scherm, schaar, priem, punaises

**Eigenschap**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 4 **5** Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 2 3 **4** 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het hout:** minuscuul- klein- **gemiddeld**- groot- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- passend- **geen rekening houdend**

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op-adequaat- **volledig toegewijd om tot afronding te komen**

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

Blijft bij het vertrouwde**-** probeert na aanmoediging iets nieuws- **experimenteert vrijelijk**

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- geïnteresseerd- **betrokken**- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- **wacht af**- benaderd

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** weinig- gemiddeld- **hoog**

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki Se **Pe** Af **Co** Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, **weloverwogen,** zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht- **bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- **passend**- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- **zeker**- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit:** integratie- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur: geen kleur**- gemiddeld (3a4 kleuren)- veel kleur

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- **afwisselend**- veel

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** weinig, maakt vooral omdat ze het leuk vind.

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)

***15 mei 2018***

Cliënt 5: wil erg graag met ecoline werken, doet dit vaak. Gebruikt toevalstechniek: maakt het papier nat en druppelt met pipet ecoline. Daarna laat ze het vloeien over het papier. Is niet tevreden met resultaat, het drukt niet uit wat ze wilt en ze vindt het lelijk. Op suggestie van therapeut, verlengt ze het werkstuk waardoor meer ruimte is om naar rust toe te werken. Hier stemt ze mee in. Heeft bij nabespreken moeite met kijken naar het werkstuk, vind het erg lelijk en wil er zo min mogelijk aandacht aan besteden.

**Formulier ETC Assessment.**

**Materiaalvoorkeur**: ecoline op nat papier (ongeveer 20 cm breed, 100 lang)

**Eigenschap**: Vloeibaar **1** 2 3 4 5 Weerbarstig

**Hoe sterk is de voorkeur:** Flexibel 1 2 3 **4** 5 Rigide **Interactie met het materiaal**: Vloeibaar 1 **2** 3 4 5 Weerbarstig

**Interactie met het materiaal- reactie op grenzen en beperkingen:**

**Grootte van het papier:** minuscuul- klein- **gemiddeld**- groot- extra groot

**Hoeveelheid gebruikt materiaal:** weinig- **gemiddeld**- passend

**Omgang met begrenzing tijd:** Bezorgd- **passend-** geen rekening houdend

**Begrenzen van creatief proces:** stopt vroegtijdig- **passend-** blijft volhouden

**Reactie op aanwijzingen en instructies:** bezorgd- **passend**- geen rekening houdend

**Interactie met het materiaal-** **frustratie en tolerantie:**

Geeft gemakkelijk op- **adequaat**- volledig toegewijd om tot afronding te komen

**Interactie met het materiaal- risoconame:**

**Blijft bij het vertrouwde-** probeert na aanmoediging iets nieuws- experimenteert vrijelijk

**Interactie met het materiaal- energieniveau:**

Verveeld- apathisch- **geïnteresseerd**- betrokken- opgewonden

**Interactie met materiaal- copingvaardigheden:**

**Reactie op fouten:**  **blokkeert**- zet door- creëert

**Reactie op uitdagende materialen en processen:** blokkeert- **zet door-** creëert

**Reactie op het onbekende:** vermijdt- **wacht af**- benaderd

**Bewustzijn van het materiaal/ tijdsdruk:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Bewustzijn van eigen reactie op het materiaal:** weinig- **gemiddeld**- hoog

**Kwaliteit van de verbale reacties:**

**Presentatie van de ETC componenten:** Ki **Se** **Pe** **Af** Co Sy

**Snelheid en volume spraak:** luid, snel, met druk- langzaam, **weloverwogen,** zacht

**Logisch:** bizar- ondoordacht- **bedachtzaam**- creatief

**Stylistische en expressieve elementen van het beeldend eindproduct:**

**Ontwikkelingsniveau:** regressie- **passend**- gevorderd

**Kwaliteit in lijn en vorm:** voorzichtig- **zeker**- gedurfd

**Ruimte gebruik:** minder dan ¼ - **gemiddeld-** meer dan ¾

**Organiciteit:** integratie- perseveratie- anders…

**Aanwezigheid van kleur:** geen kleur- gemiddeld (3a4 kleuren)- **veel kleur**

**Energie/ prikkelend kleurgebruik:** weinig- afwisselend- **veel**

**Passend kleurgebruik:** bizar- **passend**- creatief

**Niveau van integratie:** uitstekend- **samenhangend**- onsamenhangend

**Inhoud symboliek:** weinig waarover ze verteld heeft. Kleuren staan symbool voor rust en chaos.

Bron: Liza Hinz 2015 (vertaald door Maartje Lavrijsen)