



ALS WOORDEN ONTBREKEN...

Hoe kan Storytelling in beeldende therapie een bijdrage leveren aan het geven van taal aan gebeurtenissen in het leven van volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel met een vermoeden van afasie?

MARION VAN OGTROP

studentnummer 1617557 | groep ACTA-D4B

Creatieve Therapie Beeldend Deeltijd jaar 4

ACTA-D4PGO-14 Onderzoeksverslag

Eerste beoordelaar: Marc Willemsen | Tweede beoordelaar: Gerben Roefs

eerste gelegenheid: 7 juni 2016

“Tell me, and I will forget.
Show me, and I may not remember.
Involve me, and I will understand.”

Samenvatting

Als woorden ontbreken... Een systemisch N=1 onderzoek naar beeldende therapie in combinatie met Storytelling als aanvullende behandeling voor volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel en mogelijk diagnose afasie. Mensen die door het letsel problemen ondervinden met de communicatie en daardoor moeilijk tot geen uitdrukking kunnen geven aan hun beleving en gevoelens. Het onderzoek wil duidelijkheid verschaffen in de effecten van de combinatie beeldende therapie met Storytelling en welke interventies specifiek voor Storytelling zijn. Daarnaast zijn de resultaten van deze vorm van behandeling niet alleen belangrijk voor de cliënt maar ook voor de toepasbaarheid en verdere ontwikkeling van het idee. De eerste indrukken zijn voorzichtig positief. Visualisering van het verhaal heeft de cliënt verdieping van de beleving geboden, naast ruimte voor dialoog en enkele betekenisvolle woorden voor de beleving. De werkstukken zijn aanleiding gebleken voor de cliënt de eigen herinneringen terug te vinden, waardoor het gedrag positief beïnvloed lijkt te zijn. De cliënt in dit onderzoek lijkt een meer open houding te hebben gekregen, waarin meer ruimte is voor interactie en de eigen emoties.

Summary

In the absence of words... A systemic N=1 study of Art Therapy in combination with Storytelling as a contributive therapy for adults suffering with acquired brain injury and possibly diagnosed with aphasia. People with acquired brain injury and aphasia can experience communication impairments and therefore encounter problems in expressing their circumstances and feelings. This study aims to analyse the effects of combining Art Therapy with Storytelling and also select suitable Storytelling approaches. The consequences of this therapy is both important for the patients and for future developments in this approach. The first impressions are considerably positive. Visualisation of the key elements in the Storytelling seems to deepen the patient's involvement, increases the possibilities in communication and helps the patient finding words to express inner feelings. The art works will help to bring forgotten memories back to consciousness and thus increasing the patient's wellbeing. The patient in this case study has been opening up as a result of the therapy, she has been taken a more active role in interaction and increased her abilities in expression emotions.

Voorwoord

Gedurende enkele jaren heb ik een schildergroep begeleid waaraan alleen mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en afasie konden deelnemen en daarnaast heb ik enige jaren een communicatiegroep mogen begeleiden. Tijdens mijn laatste stage heb ik kennis mogen maken met mensen met andere en sterk variërende gevolgen van het NAH. Communicatieproblemen ben ik met deze doelgroep overal tegengekomen. Steeds vaker is bij mij de vraag gerezen of deze mensen wel de juiste zorg kunnen krijgen. Of dat de gevolgen van hun hersenletsel te belemmerend zijn om de juiste vragen te kunnen stellen en opmerkingen te kunnen plaatsen. Of eenvoudigweg om aan te kunnen geven wie de persoon is waarmee wij zo moeizaam contact kunnen maken. En die daar zichtbaar mee kunnen worstelen. Een programma, waarin coaching en beeldend werken hand in hand gingen, en dat mensen met afasie moet helpen zelf obstakels uit de weg te ruimen en zo gebruik te maken van hun eigen kwaliteiten, is voor mij de aanleiding geweest voor deze opleiding. Ik wilde mij verder verdiepen in deze manier van werken en deze doelgroep om meer voor hen te kunnen betekenen. In deze tijd van bezuinigingen lijken zij het slachtoffer te worden van hun beperkingen als gevolg van het hersenletsel, die vaak niet eens zichtbaar zijn. Tijdens de opleiding Creatieve Therapie Beeldend ben ik onderwerpen tegengekomen die mij aan het denken hebben gezet. Storytelling is er één van. Hoe kan ik zo'n interessante methode nuttig inzetten voor de mensen met afasie of andere gevolgen van hersenletsel? Door mijn gedachten te formuleren naar een bruikbaar idee en te netwerken in de zorg voor mensen met NAH in de chronische fase heb ik grond gevonden voor mijn idee bij de Noorderbrug. Bij deze organisatie heb ik mijn onderzoek naar het implementeren van Storytelling in beeldende therapie mogen uitvoeren.

Ik wil hier dan ook mijn dank betuigen voor het vertrouwen dat ik heb mogen genieten. Speciaal aan Karen Klene-Wouda, voor de samenwerking tijdens het onderzoek en alle organisatorische zaken rondom de cliënt die hiervoor verzorgd moesten worden, voor de momenten van overleg en voor deelname aan de evaluatiegroep, waar het product dat is voortgekomen uit dit onderzoek aan de praktijk getoetst wordt. En aan Ina Venekamp, voor de gesprekken en begeleiding naar het onderzoek toe en voor deelname aan de evaluatiegroep. Aan Marianne van der Harten, voor de contacten en het enthousiasme waarmee mijn idee is geïntroduceerd bij De Noorderbrug. Tevens wil ik de andere leden van de evaluatiegroep danken voor de tijd en aandacht die zij wilden en ook konden besteden aan het product dat uit dit onderzoek is voortgekomen om dit vanuit hun eigen professionele perspectief te toetsen aan de praktijk en voor hun feedback hierop, met name Nelleke van Andel, Barbara Richmond-van Olffen en Monique Zuyderduin.

Jaap Driest in zijn rol als consultant wil ik bedanken voor de steun en de tips die hij mij heeft gegeven tijdens dit onderzoek. Kees Buurman, die in zijn rol als studieloopbaanbegeider een belangrijke steun en toeverlaat is geweest gedurende de hoofdfase van de opleiding. Verschillende andere docenten alsmede de medestudenten van de Hogeschool Utrecht voor hun professionele of persoonlijke bijdrage aan de opleiding, zodat dit onderzoek tot stand kon komen. Lidia Tato wil ik danken voor haar persoonlijke support, waardoor ik scherp van geest kon blijven. Yvonne Swierenga wil ik danken voor de professionele begeleiding tijdens het onderzoek, waardoor ik mijn professionele houding kon vasthouden en verbeteren.

Op deze plek wil ik mijn bijzondere dank uitspreken naar de cliënt, zonder wie dit onderzoek niet had plaatsgevonden. Eveneens wil ik mijn dank uitspreken naar de deelnemers aan de schildergroep, die van meet af aan een belangrijke inspiratiebron zijn, de vele inspirerende collega's en cliënten die ik tijdens de stages en het onderzoek heb leren kennen. En iedereen die ik vergeten ben hier te noemen. Bovenal wil ik Bas, mijn levensgezel, danken voor de mogelijkheden die hij voor mij gecreëerd heeft, voor het doorstaan van alle twijfels en ongenoegens, voor het vieren van heugelijke feiten en het behalen van mijlpalen. Omdat hij gedurende dit proces, maar ook daarbuiten, mijn rots in de branding heeft willen zijn en hopelijk nog lang is.

Inhoudsopgave

Inleiding	8
1 Inhoudelijke oriëntatie	10
1.1 Situatieschets	10
1.2 Niet-aangeboren hersenletsel	10
1.3 Beeldende therapie	13
1.4 Beeldende therapie en niet-aangeboren hersenletsel	15
1.5 Taal	16
2 Onderzoekskwestie	18
3 Onderzoeksvragen	19
3.1 De hoofdvraag	19
3.2 Deelvragen	19
3.2.1 Diagnostiek	19
3.2.2 Indicatie	19
3.2.3 Doelen	19
3.2.4 Interventies	19
3.2.5 Effecten	19
4 Onderzoeksmethode	20
4.1 Methode	20
4.2 Vooronderzoek	20
4.3 Dataverzameling	21
4.4 Data-analyse	23
4.5 Kwaliteitscriteria	24
4.6 Casus	24
5 Resultaten	26
5.1 Diagnostiek	26
5.1.1 Triangulatie	26
5.1.2 Conclusie	28

5.2 Indicatie	29
5.2.1 Triangulatie	29
5.2.2 Conclusie	31
5.3 Doelen	32
5.3.1 Triangulatie	32
5.3.2 Conclusie	33
5.4 Interventies	35
5.4.1 Triangulatie	35
5.4.2 Conclusie	37
5.5 Effecten	38
5.5.1 Triangulatie	38
5.5.2 Conclusie	40
6 Conclusie.....	41
7 Aanbevelingen	43
Bronnenlijst	45
Bijlagen	48
Gedragscode in Praktijkgericht onderzoek in HBO onderwijs.	48
Transcript kennismakingsinterview	49
Netwerkinderview vragenlijst nul- en eindmeting.....	62
Transcript HAT-interviews	64
Therapieverslag	87
Logboek participerende observatie	97

Inleiding

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) herstellen lang niet altijd voldoende om terug te keren in hun oude vertrouwde leven. De gevolgen van het hersenletsel kunnen de dagelijkse bezigheden ernstig beperken op fysiek, cognitief of sociaal gebied. De gevolgen van het letsel zijn voor niemand hetzelfde. Onze maatschappij is talig ingesteld, een obstakel voor mensen met NAH en (een vermoeden van) afasie. Zij zullen zich vaker niet dan wel gehoord en daarmee gezien voelen. Dit kan hen bijvoorbeeld onzeker maken of zichzelf ongewenst laten voelen. Zij kunnen zichzelf helemaal terugtrekken uit de sociale omgeving, een isolement kan op de loer liggen. Toch willen zij net als ieder ander zelfstandig zijn, zo min mogelijk de ander(en) nodig hebben voor de gewone dagelijkse dingen, zoals het voor hun letsel ook was.

Beeldende therapie is een manier van non-verbale communicatie. Geconcentreerd beeldend werken maakt dat de taligheid naar de achtergrond verplaatst wordt, de geest vrij van oordelen en verwachtingen wordt en daarmee creatief. Met Storytelling kunnen verloren gewaande kwaliteiten en handelingen (terug-)gevonden worden door verhalen te vertellen. Beeldende therapie en Storytelling hebben eenzelfde basis: het verbinden van het verleden aan het nu met een blik op de toekomst en het non-verbaal inzetbaar zijn. In de beeldende therapie kan daarnaast bijvoorbeeld geoefend worden met het leren uiten van de beleving, voordat het buiten de therapie toegepast wordt. De verwachting is dat de combinatie van beeldende therapie met Storytelling als methode de groep volwassenen met NAH en (een vermoeden van) afasie kan ondersteunen in het vertellen van het eigen verhaal, het tonen van de eigen identiteit en het kenbaar maken van de eigen wensen en grenzen.

Bij De Noorderbrug, een organisatie die zich inzet voor mensen met NAH in de chronische fase, woont onder andere een cliënt waarbij verschillende vragen spelen, met als hoofdvraag *“Wie is de persoon achter deze cliënt?”*. De Noorderbrug heeft de gelegenheid geboden het onderzoek uit te voeren door beeldende therapie voor deze cliënt als aanvulling op het bestaande aanbod te laten verzorgen.

Dit verslag is de verantwoording van dit onderzoek. Door de antwoorden op de onderzoeksvragen te beredeneren vanuit de verzamelde en geanalyseerde gegevens wordt verhelderd of de resultaten van dit onderzoek aan de verwachting voldoen of niet. Het eerste hoofdstuk beschrijft de doelgroep en haar plaats in de maatschappij op de verschillende niveaus aan de hand van theoretisch onderzoek, alsmede die van de beeldende therapie. Belangrijke begrippen in de hoofdvraag van dit onderzoek worden met behulp van theorie verklaard en onderbouwd. Deze verdieping leidt naar de onderzoekskwestie in het tweede hoofdstuk. In het derde hoofdstuk

worden de onderzoeksvragen geformuleerd, zoals die uit het vooronderzoek voortkomen. Na het beschrijven van de onderzoeksmethode en de casus in het vierde hoofdstuk worden in het vijfde hoofdstuk de onderzoeksvragen beantwoord aan de hand van een mix van verzamelde en geanalyseerde data. Deze data worden gebruikt om een antwoord op de hoofdvraag te kunnen formuleren en worden uiteindelijk in de conclusie van het onderzoek in het zesde hoofdstuk gepresenteerd. Ondanks het zorgvuldig werken zijn er in dit onderzoek toch dingen blijven liggen, dingen die misschien anders uitgevoerd hadden kunnen worden, maar ook zijn er nieuwe ideeën gegroeid. Deze ideeën en bevindingen zijn in het zevende hoofdstuk als aanbevelingen opgenomen.

1 Inhoudelijke oriëntatie

1.1 Situatieschets

De Noorderbrug is een van de organisaties in Nederland die zich inzet voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Haar werkgebied ligt in het noordoostelijk deel van Nederland. Zij biedt haar doelgroep onder andere een behandelprogramma aan dat door Hersenz is ontwikkeld voor en in samenwerking met de verschillende samenwerkende organisaties (De Noorderbrug). Met dit behandelprogramma wordt beoogd de mensen met NAH en hun naasten te leren leven met het letsel, de zelfstandigheid te bevorderen en de zorglast te verminderen (Hersenz).

1.2 Niet-aangeboren hersenletsel

Macro-niveau

NAH is een beschadiging aan de hersenen die bij de geboorte nog niet aanwezig was. De verzameling van aandoeningen die onder NAH vallen is groot, met een nog breder scala aan gevolgen op medisch, psychologisch en sociaal gebied. In Nederland leven naar verwachting zo'n 650.000 mensen die met de gevolgen van hersenletsel leven (Hersenstichting). Jaarlijks worden naar schatting zo'n 160.000 mensen slachtoffer van NAH. Een kenmerk van het NAH is de onomkeerbare breuk in de levenslijn.

De oorzaken van NAH kunnen *buiten* het lichaam liggen, het zogenoemde traumatische hersenletsel. Echter, hersenletsel kan ook ontstaan door processen *in* het lichaam, het zogenoemde niet-traumatische hersenletsel. Het overzicht dat Vilans (2014) heeft gemaakt van oorzaken van hersenletsel is hieronder opgenomen.

Traumatisch	Niet-traumatisch
<u>zonder schedelletsel:</u> • (verkeers)ongeval • val • zwaar voorwerp tegen het hoofd <u>met schedelletsel:</u> • binnendringen van botgedeeltes als gevolg van schedelbreuk • binnendringen van een vreemd voorwerp zoals kogel, steekwapen, ijzeren voorwerp	hypoxie/anoxie (zuurstofgebrek) ten gevolge van: • hartstilstand • bijna-verdrinking • strangulatie • rookvergiftiging • infectie (encephalitis) • cerebro vasculair accident (CVA) • tumor • intoxicatie (drug, rook, alcohol) • epilepsie • hydrocephalus • metabole aandoeningen • degeneratieve ziektes

Vilans (2014) Oorzaken van hersenletsel

Ook worden in het ziekteverloop van NAH worden drie fasen onderscheiden (Vilans, 2014).

1. **Acute of spoedeisende fase**, waarin de zorg gericht is op overleven. In deze fase wordt gestreefd naar medische stabilisatie vanaf de eerste uren tot weken na het ontstaan van het letsel;
2. **Revalidatie- of herstelfase**, waarin de zorg gericht is op het herstel van lichamelijke en cognitieve functies. In deze fase wordt getracht de gevolgen van het letsel voor het dagelijks leven zoveel mogelijk te beperken. Deze fase vangt aan bij medische stabilisatie en kan tot enkele jaren na het ontstaan van het letsel voortduren;
3. **Chronische of langdurige fase**, waarin de zorg gericht is op maatschappelijke re-integratie en zingeving. In deze fase staat participatie aan het gewone dagelijkse leven centraal, waarbij rekening gehouden wordt met de beperkingen en de situationele factor. Deze fase begint op het moment dat de NAH-patiënt de focus gaat verplaatsen van medisch herstel naar het dagelijks leven.

Vilans (2014) De drie fasen van niet-aangeboren hersenletsel

Welke gevolgen iemand kan ondervinden van het hersenletsel, hangt samen met het gebied in de hersenen dat getroffen is in combinatie met de ernst van het letsel. Omdat sommige hersengebieden samenwerken met elkaar is niet precies aan te geven welke klachten zich kunnen gaan voordoen (Hersenletsel). De gevolgen van NAH kunnen blijvend zijn, maar hoeven niet altijd direct op te vallen. Zij zijn voor iedereen anders en hoeven ook niet altijd op te treden.

Onzichtbare gevolgen komen vaak pas veel later tot uiting (Hersenstichting). Binnen de groep volwassenen met NAH zijn er ongeveer 30.000 afasiepatiënten (Afasie Vereniging Nederland). Afasie is een verworven taalstoornis als gevolg van het NAH (Bastiaanse, 2010, p.13), die zich kan uiten op het gebied van taalbegrip, taalproductie, geschreven en gesproken taal. Ook hier zijn de ernst en de aard ervan afhankelijk van het getroffen deel in de hersenen. Iemand met afasie is zijn intellectuele kwaliteiten echter niet verloren. De afgenomen communicatieve mogelijkheden leiden bij 90% van de afasiepatiënten tot een sociaal isolement (Afasie Vereniging Nederland).

Meso-niveau

Er zijn in ons land verschillende organisaties die zich inzetten voor het welzijn van mensen met NAH. Patiëntenverenigingen komen op voor hun belangen en geven voorlichting. De hersenletselteams onderhouden de contacten in de eigen regio en werken samen met verschillende organisaties om de zorg in de chronische fase zo optimaal mogelijk te laten verlopen (Hersenletsel). Onder de hoed van Hersenz is een breed behandelprogramma ontwikkeld voor mensen met NAH in de chronische fase dat door de aangesloten organisaties in de praktijk gebracht wordt. Naast zich inzetten voor mensen met hersenletsel en hun naasten om te leren leven met het letsel, de zelfstandigheid te bevorderen en de zorglast te verminderen, wil Hersenz tegelijkertijd het 'gat', waar de mensen na de revalidatiefase in terecht komen, proberen te dichten (Hersenz).

Om maatwerk in de zorg te kunnen leveren, is het belangrijk de verschillende typen cliënten te kunnen onderscheiden. Iedereen is uniek en heeft een eigen 'handleiding'. Mensen met NAH zijn net als anderen in onze samenleving, in grote lijnen te verdelen in vier typen cliënten (zie onderstaand overzicht). Welk type cliënt we tegenkomen hangt onder andere samen met de mate van ziektebesef en ziektebeeld (Prinsen, 2010, p.7-10).

- **De voorbijganger:** ervaart de aangeboden hulp als niet noodzakelijk, volgens deze cliënt is er namelijk geen reden voor. Hij komt naar de hulpverlener omdat vanuit zijn netwerk de noodzaak wordt aangegeven of hij is door een andere hulpverlener doorverwezen.
- **De zoeker:** is op zoek naar de juiste hulp, maar weet nog niet welke hulp dat is. Hij heeft de hulpvraag nog niet (helder) geformuleerd. Dit type kan passende aangeboden hulp niet willen ontvangen, omdat dat niet aansluit bij de behoefte die in de hulpvraag is verwoord.
- **De klant:** weet wat hij wil, de hulpvraag is helder en werkbaar. Hij is op zoek naar de juiste hulpmiddelen en klopt aan bij de specialist, omdat eigen middelen niet afdoende zijn.
- **De co-expert:** weet zijn hulpmiddelen passend bij zijn hulpvraag in te zetten. Eigenlijk is hij op zoek naar mogelijkheden die hem nog verder brengen dan hij al is gekomen. Dit type komt weinig voor onder mensen met niet-aangeboren hersenletsel.

Prinsen (2010) Kenmerken van de vier typen cliënten met NAH

In de chronische fase van het NAH komen afwisselend nog drie fasen voor (Jurrius, 2015, p.12-13): de crisisfase, de verwerkingsfase en de integratiefase. In de crisisfase staat de beperking nog los van de persoon, welke de gevolgen zijn en of zij blijvend zijn is nog onduidelijk. In de verwerkingsfase is duidelijker welke gevolgen blijvend zijn, de cliënt wordt hier telkens mee geconfronteerd en leert zo met de gevolgen om te gaan. In de integratiefase zijn de gevolgen van het letsel integraal onderdeel van het dagelijks leven geworden.

Micro-niveau

Veel mensen met NAH hebben de rest van hun leven zorg nodig, in meer of mindere mate, omdat de gevolgen blijvend een beperkende invloed hebben op het dagelijks leven. De groep getroffen mensen met zwaar letsel blijft vaak goed in het vizier van de zorg doordat functies zijn uitgevallen en niet of niet volledig kunnen herstellen. Bij lichtere vormen van letsel of bij minder zichtbare of onzichtbare gevolgen van het letsel is de continuïteit van de zorg niet zo vanzelfsprekend. Een groot aantal van deze cliënten komt uiteindelijk met de hulpvraag terecht bij één van de verschillende organisaties die ons land rijk is en waar men zich inzet voor het welzijn van mensen met NAH (Stokman, Verhoeff en Heineke, 2011).

In de chronische fase van NAH is de aandacht gericht op re-integratie in de maatschappij, het weer oppakken van het dagelijks leven. De vanzelfsprekendheid van het dagelijks leven is

veranderd en de getroffen en hun omgeving moeten daar mee om leren gaan. De gevolgen van het letsel zijn uiteenlopend van aard en worden onderverdeeld in fysieke, cognitieve, psychologische, sociale en maatschappelijke gevolgen (Hersenletsel). Daarnaast is er een onderscheid te maken in zichtbare gevolgen, zoals verlamningsverschijnselen, en onzichtbare gevolgen, zoals concentratiestoornissen en afasie. Ongeveer 70% van de getroffen heeft last van een aanhoudende vermoeidheid die niet op inspanning terug te voeren is. Verdriet, schuld, onbegrip en onvermogen zijn gevoelens die bepalend kunnen zijn voor het handelen en het ervaren na het hersenletsel. Het is moeilijk voor de getroffen om onder woorden te brengen wat zij ervaren, hoe hun leven is veranderd, wat zij graag zouden willen. Zij voelen zich vaak afhankelijk van de ander en willen daarom die ander niet nog meer belasten. Onder invloed van het hersenletsel verandert soms ook het gedrag, hetgeen uiteindelijk kan leiden tot isolement.

1.3 Beeldende therapie

Macro-niveau

Beeldende therapie is een ervaringsgerichte therapie die vanuit verschillende invalshoeken, van psychoanalytisch tot gedragstherapeutisch naar de problematiek van de cliënt kan kijken. Deze therapie wordt vaak als behandelmethode voor mensen met psychiatrische stoornissen en/of psychosociale problemen ingezet (FVB), maar kan ook voor mensen met NAH een passende behandelmethode zijn. Kenmerkend bij beeldende therapie is het gebruik van kunstzinnige middelen om problemen en gevoelens om te zetten in iets tastbaars en zichtbaars, een handeling die verhelderende werking heeft en het onderwerp bespreekbaar maakt.

Dat beeldend werken een genezende werking kan hebben is geen nieuw fenomeen. De koppeling van kunst met genezing is zo oud als de menselijke samenleving zelf en komt in verschillende periodes van onze geschiedenis naar voren (Malchiodi, 2003, p.5-6). Het creëren van kunst is een aangeboren kwaliteit van de mens en is dusdanig verweven met de soort dat het, net als het vervaardigen van gereedschappen en het gebruiken van taal, als een kenmerk van de mens kan worden gezien. Het spreekt een belevingswereld aan die geen woorden en begrippen gebruikt, maar juist zintuiglijk en lichamelijk is. Het gevoelsleven en de handelingspatronen worden in het beeldend werken zichtbaar (Smeijsters, 2008, p.260-261). Beeldende therapie stelt deze analogie centraal in haar benadering.

Meso-niveau

Een volledig uitgewerkte methodiek bestaat uit een kader van theoretische uitgangspunten, beoogde doelstellingen, werkprincipes, overdraagbare vaardigheden en een praktijkgerichte basis. Beeldende therapie maakt gebruik van verschillende methoden en methodieken, de één

gebaseerd op theorie, de ander specifiek voor een doelgroep ontwikkeld, weer een ander nadrukkelijk het resultaat van 'best practice' (Schweizer, 2009, p.220-229). Deze methoden en methodieken zijn in de beeldende therapie gericht op lijfelijke omgang met materiaal en de ervaring die hierbij opgedaan wordt, en is afgestemd op de cliënt. Emotionele impact treedt op als de vorm van het medium correspondeert met de psyche van de cliënt (Smeijsters, 2008, p.67, 113).

Voor het vertellen van en over gebeurtenissen in het leven wordt in de de beeldende therapie soms gebruik gemaakt van narratieve methoden. Op een verhalende manier wordt samenhang in het vertelde aangebracht en zo wordt betekenis eraan verleend. Zo'n verhaal vertelt over het verloop van handelingen en gebeurtenissen, ordent en structureert, legt verbanden tussen de verschillende gebeurtenissen en handelingen en beschrijft oorzaak en gevolg. Met Storytelling kan het levensverhaal of delen ervan vanuit een cyclische benadering verteld worden. Daar waar een verhaal eindigt kan een nieuw verhaal beginnen. Hiervoor maakt Storytelling bijvoorbeeld gebruik van een held, die het ego in het verhaal vertegenwoordigd en op reis gaat door de verschillende fasen van het verhaal (Bouma, 2013, p.22-23). Storytelling is dan een instrument om uitdrukking te geven aan een gebeurtenis of deze weer te geven in woorden, beelden en/of geluid. Een verhaal is niet objectief, het is altijd gekleurd door de perceptie van de waarnemer als verteller en de perceptie van de toehoorder of kijker. Met behulp van Storytelling kan een beschrijving van het heden gemaakt worden, kunnen gegevens uit het verleden worden vastgelegd in het verhaal, en kan een blik op de toekomst worden gericht. Deze eigenschappen tezamen maken dat Storytelling als methode in beeldende therapie ingezet kan worden (Schreurs, 2011 p.19-32).

Micro-niveau

Een creatief proces kan alleen op gang komen door de drang iets te willen creëren. Een gebeurtenis of een gevoel kan het inspiratiepunt zijn dat leidt naar betekenis- en vormgeving. (Grabau & Visser, 2002, p.82-90). De creatief-procestheorie is ontwikkeld door Kliphuis (Schweizer, 2009, p.44-58) en gaat uit van de wisselwerking tussen aanleg en omgevingsfactoren van het individu. De creatief-procestheorie kent vier aspecten: appèl, structuur, esthetische illusie en articulatie. Het appèl dat een situatie op een persoon doet is afhankelijk van de persoonlijke ervaringen, gevoelens en behoeften. In beeldende therapie wordt de cliënt uitgedaagd tot expressie te komen en vorm te geven aan deze ervaringen, gevoelens en behoeften. Hiertoe worden kunstzinnige en beeldende middelen gebruikt. Het proces, waar de nadruk op ligt, en het product, de schoonheidsbeleving als stimulans, vormen samen de spiegel van de innerlijke belevingswereld van de cliënt (Smeijsters, 2008, p.286).

1.4 Beeldende therapie en niet-aangeboren hersenletsel

Er is weinig geschreven over beeldende therapie voor mensen met NAH. Het lijkt een vrijwel onontgonnen gebied, speciaal ook op het gebied van afasie, waar nog veel onderzoek gedaan kan worden om de functionaliteit van beeldende therapie met deze doelgroep aan te tonen. Een onderzoek met thuiswonende volwassen NAH-patiënten in Australië (Beesley, White, Alston, Sweetapple & Pollack, 2011) heeft aangetoond dat het kunstzinnig bezig zijn kan leiden tot verbetering van het zelfvertrouwen, het inzicht en de deelname aan sociale contacten. Hiermee is de kwaliteit van leven vergroot. Michaels (2010) heeft onderzoek gedaan naar de invloed van traumatische ervaringen op de gevolgen van een CVA, dat op zichzelf ook een traumatische ervaring kan zijn. Hierin is aangetoond dat de 'alsof'-situatie tijdens beeldende therapie voldoende veiligheid creëert om uitdrukking te geven aan traumatische ervaringen en de bijbehorende emoties. Hierdoor wordt het mogelijk uitdrukking te geven aan deze gevoelens, in beeld en woord, waardoor het onbewuste en het bewuste met elkaar verbonden worden. De verschillende vaktherapieën, waaronder beeldende therapie, zijn in de Verenigde Staten van Amerika een ingeburgerd onderdeel van de behandeling in neuro-rehabilitatie. Het is hierin onderdeel van een multidisciplinaire benadering. In Groot-Brittannië wordt beeldende therapie regelmatig als aanvulling op de reguliere behandeling ingezet, maar niet als standaard (Weston, 2015, p.51). Belangrijke onderwerpen zijn verliesverwerking, traumaverwerking, maar ook veranderingen op het gebied van het fysiek, cognitief en emotioneel functioneren en het gedrag. Doelen binnen de therapie zijn gericht op ontspanning en acceptatie, hervinden van de eigen identiteit, herstel van eigenheid en waardigheid, sociale contacten aangaan en onderhouden, eigen regie in het leven vanuit positieve benadering.

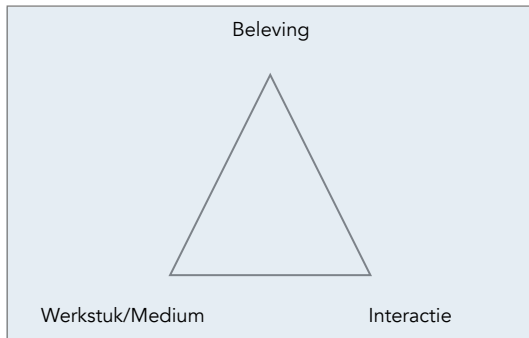
1.5 Taal

In de moderne taalkunde wordt door grondlegger Ferdinand de Saussure (1857-1913) onderscheid gemaakt tussen enerzijds het systeem van klanken en klanktekens, waaraan afspraken ten grondslag liggen, *la langue*. En anderzijds de concrete uiting van taal door de sprekers zelf, *le parole* (Wikipedia: F.de Saussure). Taal is een manier om uitdrukking (*parole*) te geven aan een gevoel, een idee te verwoorden of een gebeurtenis te vertellen op een manier dat anderen dit als communicatie interpreteren en kunnen begrijpen (*la langue*). Het nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling SLO (SLO) gaat uit van een verdeling in drie functies. Het uitdrukking geven aan een gevoel is de *expressieve functie* van taal. Het verwoorden van een idee staat voor de *conceptuele functie* van taal, het geven van betekenis. Het vertellen van een verhaal staat voor de interactie tussen de verteller en het publiek, de *sociale of communicatieve functie* van taal.

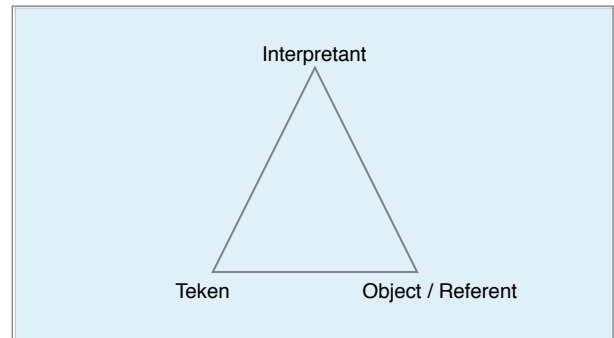
Volgens de communicatietheorie van Watzlawick is alle gedrag communicatie, zowel bewust als onbewust gedrag (van der Molen, Perreijn & van den Hout, 2010, p.300). De communicatie wordt beïnvloed door de waarde die aan de interactie wordt toegekend door de betrokkenen, zijn zij gelijkwaardige partners of vullen zij elkaar juist aan (van der Molen, Perreijn & van den Hout 2010, p.304-305). Communicatie vindt dan ook plaats via meerdere kanalen tegelijk: het digitale kanaal van de gesproken en geschreven taal (*la langue*) en het analoge kanaal van de non-verbale communicatie (*parole*). Het analoge kanaal is heel belangrijk: niet de woorden 'ik vind je lief' brengen de boodschap over, maar de manier waarop deze woorden gezegd worden (Smeijsters, 2008, p.330).

Om het systeem van taal en de betekenis ervan te kunnen begrijpen zijn afspraken gemaakt, die per cultuur, per taal, of per maatschappelijke groep verschillend kunnen zijn. Het betekenis geven aan de tekens die wij taal noemen gebeurt volgens de semiotiek, de leer van de tekens, en is gebaseerd op het gedachtegoed van de Amerikaanse logicus en filosoof Charles Sanders Peirce (1838-1914)(van der Lubbe & van Zoest, 1994, p.5). De semiotische driehoek maakt inzichtelijk hoe een teken in onze communicatie betekenis krijgt en heeft overeenkomsten met de mediumdriehoek (zie inzet). Het *teken*, *de vorm van werkstuk*, op zich is een element dat geen betekenis heeft zonder de verwijzing naar iets zichtbaars of niet zichtbaars (*referent*, *de interactie van de cliënt*), waar de *interpretatie* ervan, *de beleving door de cliënt*, afhankelijk is van de context en de situatie (van der Lubbe & van Zoest, 1994, p.11-12). Het maakt tegelijkertijd duidelijk dat goede communicatie aan een aantal kwaliteitsaspecten moet voldoen. Goede communicatie creëert begrip op inhouds- en betrekkningsniveau, biedt ruimte (tijd) om tot expressie te komen, heeft een ondersteunende functie, is duidelijk en transparant voor alle betrokkenen. Waarbij goede bejegening een eerste vereiste blijft (Witteveen, Admiraal, Visser & Wilken, 2010, p.97-98).

Door het NAH ontstaat er een behoefte aan communicatiemiddelen die het verlies helpen verwerken en vervanging voor de moeizaam te vinden of verdwenen woorden kunnen zijn. Hier komt onder andere de communicatieve kwaliteit van beeldende therapie aan bod. Volgens Witteveen, Admiraal, Visser & Wilken (2010, p.105-106) biedt het beeldend medium mogelijkheden om enerzijds te rouwen en te verwerken en anderzijds ruimte te maken voor nieuwe ervaringen, eigen vormgeving, nieuwe zingeving aan het leven met de gevolgen van NAH.



Mediumdriehoek (eigen tekening)



Semiotische driehoek (Van der Lubbe, 1994)

2 Onderzoekskwestie

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) kent een breed scala aan oorzaken en gevolgen. Voor sommige getroffen personen betekent NAH dat het niet mogelijk is in de thuissituatie terug te keren of langdurig te verblijven. Het is voor hen niet langer vanzelfsprekend de dagelijkse handelingen zelfstandig uit te kunnen voeren, waardoor zij veel begeleiding en ondersteuning nodig hebben. In onze talige maatschappij zullen volwassenen met NAH zich vaker niet dan wel gehoord en gezien voelen. Dit kan hen bijvoorbeeld onzeker maken of zichzelf ongewenst laten voelen. Zij willen net als ieder ander zelfstandig zijn, zo min mogelijk de anderen nodig hebben voor de gewone dagelijkse dingen, zoals het voor hun letsel ook was.

Het zorgaanbod waarvan zij in de chronische fase gebruik kunnen maken is gericht op het bevorderen van die zelfstandigheid en tegelijkertijd op het verminderen van de zorglast voor de omgeving. Wanneer we zelfstandigheid bekijken als een belangrijke factor in het zelfbeeld en de eigenwaarde wordt zichtbaar dat getroffen personen juist hier inleveren. Zij ervaren dat zij niet (meer) kunnen voldoen aan de door henzelf of hun omgeving gestelde verwachtingen. Om de zorg goed te kunnen aansluiten op de vraag van de cliënt is het niet alleen van belang te weten wat de cliënt nodig heeft aan fysieke zorg. Minstens zo belangrijk is het te weten wat de cliënt als prettig en onprettig ervaart, wat de gevoelens en emoties van de cliënt zijn en hoe de cliënt hierover communiceert.

Storytelling is een manier om een verhaal zo compleet mogelijk te kunnen vertellen. Door dit als methode in beeldende therapie toe te passen ontstaat de mogelijkheid voor volwassenen met NAH en (een vermoeden van) afasie hun verhaal zo compleet mogelijk te verbeelden met behulp van kunstzinnige materialen en technieken. Elementen uit het verhaal worden tastbaar en zichtbaar gemaakt. Het geeft taal aan de innerlijke beleving en kan in deze uitingsvorm de verbinding met de omgeving herstellen, stimuleren en verbeteren. Daardoor weet de omgeving beter wat de cliënt ervaart en kan de behandeling en de bejegening beter afgestemd worden. Het heeft op die manier een positieve uitwerking op het zelfbeeld en de zelfstandigheid van de cliënt.

3 Onderzoeksvragen

3.1 De hoofdvraag

Hoe kan Storytelling in beeldende therapie een bijdrage leveren aan het geven van taal aan gebeurtenissen in het leven van volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel met een vermoeden van afasie?

3.2 Deelvragen

3.2.1 Diagnostiek

Hoe wordt in beeldende therapie met behulp van Storytelling zichtbaar dat volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen?

3.2.2 Indicatie

Wat zijn de gevolgen van het geen uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen in het leven voor volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie om een indicatie voor beeldende therapie in combinatie met Storytelling te kunnen krijgen?

3.2.3 Doelen

Met welke behandeldoelen kan Storytelling als methode in beeldende therapie ingezet worden om volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie van taal te voorzien om uitdrukking te kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen?

3.2.4 Interventies

Welk soort interventies in beeldende therapie zijn typerend voor Storytelling als methode voor het geven van taal aan de beleving van gebeurtenissen van volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie?

3.2.5 Effecten

Wat zijn de effecten van het implementeren van Storytelling als methode in beeldende therapie voor het geven van taal aan gebeurtenissen in het leven van volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie?

4 Onderzoeksmethode

4.1 Methode

De systemische N=1 methode is een kwalitatief onderzoek dat zich richt op één enkele casus (Spreen, 2009) en waarin de afstand tussen de onderzoeker en de onderzochte situatie zo klein mogelijk is (Migchelbrink, 2007, p.34). Hierbij worden belangrijke relaties in het netwerk van de cliënt worden ingeschakeld als mede-observator (Spreen, 2009). Dit type onderzoek wordt aangewend om gedrag van één cliënt te kunnen onderzoeken en de resultaten van gepleegde interventies vervolgens op een academisch verantwoorde wijze te kunnen evalueren. Het generaliseren van gedragspatronen aan de hand van het gedrag van één persoon is niet realistisch. Om deze resultaten te kunnen generaliseren is identiek onderzoek nodig, waarvan de resultaten, samengevoegd tot een gestapelde N=1, een algemeen beeld kunnen vormen. Door een vergelijkbaar onderzoek tevens buiten de beeldende therapie te doen, wordt een controle-groep geënceneerd (Spreen, 2013), het uitvoeren van verschillende meetmomenten buiten de beeldende therapie elimineert de persoonlijke mening van de onderzoeker zo veel mogelijk en vergroot de betrouwbaarheid van de gemeten resultaten.

De volgende stappen worden in het systemische N=1 onderzoek gezet:

- De problematiek van de cliënt wordt vastgesteld door het lezen van het cliënt-dossier en een interview met de cliënt zelf.
- Het beeld dat van de cliënt gevormd is, wordt in een hypothese verwerkt en verdere afspraken voor behandeling worden gemaakt.
- Het netwerk van de cliënt wordt ingeschakeld door voorafgaand aan het onderzoek en na afloop van de therapie te verzoeken een vragenlijst in te vullen.
- De interventie (beeldende therapie) wordt uitgevoerd.
- De individueel beantwoorde vragenlijsten worden geanalyseerd door de onderzoeker/ beginnend beeldend therapeut.
- Aan de hand van de geanalyseerde vragenlijsten, de interviews en de therapie wordt de behandeling geëvalueerd.

Triangulatie wordt in dit onderzoek bereikt door de onderzoeksvragen zo objectief mogelijk te beantwoorden vanuit een mix van de verzamelde informatie uit interviews, praktijkobservaties, literatuur en documentatie.

4.2 Vooronderzoek

Dit deel van het onderzoek richt zich op het ontwerpen van de doelstelling en vraagstelling van het te onderzoeken thema. Deze worden door de gedragswetenschapper en de beginnend beeldend therapeut besproken en afgestemd. Om de cliënt andere mogelijkheden te bieden dan

verbale communicatie is beeldende therapie een passende aanvulling op de reeds bestaande behandeling. Hierin zal het vertellen van gebeurtenissen in het leven van de cliënt de leidraad zijn. Na het formuleren van de hoofdvraag, volgt het formuleren van de deelvragen. Zij worden dusdanig geformuleerd dat zij een logisch vervolg zijn op de hoofdvraag. Om de gebruikte begrippen te verhelderen en de kaders te verduidelijken worden deze door middel van een literatuurstudie verkend en beschreven.

4.3 Dataverzameling

Literatuur

Met behulp van literatuur worden voor dit onderzoek belangrijke begrippen verhelderd. Daarnaast wordt gezocht naar bevestiging van het idee waarop dit onderzoek gebaseerd is, namelijk het idee dat Storytelling als methode in beeldende therapie een toegevoegde waarde is om taal of uitdrukking te kunnen geven aan belangrijke gebeurtenissen in het leven van volwassenen in de chronische fase van NAH en een vermoeden van afasie. De gevonden literatuur kan naadloos aansluiten, maar kan ook in een meer genuanceerde vorm van toepassing zijn op de onderzochte casus.

Documentatie

Informatie uit het cliënt-dossier wordt aangewend om samen met het cliënt-interview een beeld te vormen van de cliënt dat als uitgangspunt van de therapie kan dienen. Het dossier bevat medische informatie en behandelplannen. Het wordt gebruikt als communicatiemiddel tussen de verschillende professionele betrokkenen en maakt melding van bijzonderheden en belangrijke gebeurtenissen. Deze informatie wordt aan een inhoudsanalyse onderworpen.

Het cliënt-interview

Het doel van dit interview is te achterhalen hoe de cliënt zichzelf beleeft en wie belangrijke personen zijn in haar netwerk (van der Molen, Hommes & Kluijtmans, 2011, p.95). Het is een half-gestructureerd interview waarin zoveel mogelijk open vragen gesteld kunnen worden in een niet vooraf vastgestelde volgorde. Hiermee kan samen met de informatie uit het cliënt-dossier een beeld van de cliënt gevormd worden dat als uitgangspunt dient voor de therapie. Na afloop van de behandeling wordt een tweede interview afgenomen. Beide interviews worden samengevat en belangrijke delen ervan worden in transcript toegevoegd aan het onderzoek. Hier is voor gekozen vanwege de taalproblematiek van de cliënt. Deze interviews worden inhoudelijk geanalyseerd om ze te kunnen gebruiken voor het formuleren van een antwoord op de diagnostische vraag en voor het vaststellen van de indicaties en doelen van de behandeling.

Naast deze twee interviews wordt de cliënt na elke therapie-sessie een aantal vragen gesteld om te kunnen achterhalen hoe de beeldende therapie ervaren is. Deze interviews duren niet langer dan 5 minuten en worden in transcript aan het onderzoeksverslag toegevoegd. Het doel van deze interviews is het kunnen vaststellen van belangrijke interventies en zinvolle aspecten van de af te ronden sessie, belangrijke effecten van de therapie en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties. Deze werkwijze is gebaseerd op de methode Helpful Aspects of Therapy Form (HAT) (Elliott, 2012).

Het netwerk-interview

Het doel van dit interview is te achterhalen hoe belangrijke personen in het netwerk van de cliënt haar beleven en ervaren. Hiervoor is een half-gestandaardiseerde vragenlijst opgesteld met open vragen (van der Molen, Hommes & Kluijtmans, 2011, p.95). Met deze vragen wordt getracht een beeld te vormen van de cliënt, door te vragen naar herinneringen, gedrag en omgangsvormen. Om veranderingen in het gedrag van de cliënt te kunnen observeren wordt deze vragenlijst tweemaal aangeboden, eenmaal voorafgaand aan de therapie, de zogenoemde *nulmeting*, en eenmaal aan het eind van de beeldende therapie, de zogenoemde *eindmeting*. Het netwerk van de cliënt is in twee delen op te splitsen: een persoonlijk netwerk, bestaand uit familie, vrienden en kennissen, en een professioneel netwerk dat bestaat uit verschillende begeleiders in de zorg. De antwoorden van beide groepen worden samengevoegd en vervolgens op inhoud geanalyseerd alvorens de antwoorden in het onderzoek verwerkt worden.

Participerende observatie

Storytelling als methode kan een waardevolle toevoeging in het beeldend werken zijn om een deel van het levensverhaal, onderdeel van de identiteit, tastbaar en zichtbaar te maken. Er wordt gekozen voor een directe participerende observatie. Dit betekent dat de onderzoeker als (beginnend) beeldend therapeut aanwezig is in de te onderzoeken situatie. Het is een ongestructureerde participatie, waarin gezocht wordt naar belangrijke gebeurtenissen in het leven van de cliënt en waarvan niet bekend is welke dat zullen zijn en hoe die eruit zien. Dit zal op onverhulde wijze gebeuren, wat impliceert dat de cliënt op de hoogte is van het onderzoek (Migchelbrink, 2007, p94-96). Gedurende de gehele therapie is er speciale aandacht voor de momenten waarop de gevoelens van de cliënt tot uiting komen. Vanuit een dialoog worden interessegebieden van de cliënt onderzocht, onderwerpen gezocht om uit te werken in het medium en zo het verhaal van de cliënt zoveel mogelijk te completeren. De werkvormen en opdrachten zijn zo veel mogelijk passend bij de mogelijkheden en interesses van de cliënt. Zo is een speelruimte gecreëerd waar de beleving van de cliënt en de uitdrukking die daaraan gegeven wordt geobserveerd kan worden.

De benodigde en gepleegde interventies worden beschreven in een logboek om uiteindelijk verwerkt te worden in het product, alsmede de effecten voor de cliënt. De werkhypothese wordt telkens bijgesteld. De observaties worden inhoudelijk geanalyseerd alvorens ze te verwerken naar een antwoord op (één van) de onderzoeksvraag of -vragen. De verzamelde data is gevoelig voor de eigen indrukken van de (beginnend) beeldend therapeut die tevens de onderzoeker is.

4.4 Data-analyse

Inhoudsanalyse

Inhoudsanalyse is een bruikbare manier om gedragingen en gebeurtenissen te analyseren (Migchelbrink, 2007, p.220-225). De documentatie, het cliënt-interview en de participerende observatie kunnen op deze manier geanalyseerd worden. Per deelvraag wordt het materiaal verzameld en inhoudelijk geïnterpreteerd. Er wordt een keuze gemaakt uit het beschikbare materiaal door de meest relevante informatie te selecteren. Samen met de achtergrondkennis en de kennis van de context wordt het antwoord op de vraag gezocht. De documentatie en het eerste cliënt-interview worden aangewend om de beginsituatie van de therapie te beschrijven in de casus van paragraaf 4.6.

Systemische N=1 Persoonlijk netwerk analyse

De netwerkinterviews zijn de basis voor het meten van een verschil bij aanvang in vergelijking met het eind van de therapie. De half-gestructureerde vragenlijst dient als nulmeting en als eindmeting. De antwoorden worden per meting samengevoegd en geïnterpreteerd door de onderzoeker op een vergelijkbare wijze als bij de hiervoor beschreven Inhoudsanalyse gebeurt. Aan het eind van de therapie worden deze metingen met elkaar vergeleken en de resultaten worden meegenomen in het beantwoorden de onderzoeksvragen (Spreeen, 2009).

Qualitative Change Process

Het Qualitative Change Process is een methode om van een cliënt te weten te komen of veranderingen hebben plaatsgevonden tijdens de therapie, wat ertoe geleid heeft dat deze verandering(en) kon(den) plaatsvinden. Deze informatie heeft invloed op het professioneel handelen (Smeijsters, 2006, p.46-47). Deze methode kent verschillende technieken van dataverzameling. Voor dit onderzoek is gekozen een combinatie te maken van het *Change interview*, een onderzoekend gesprek met de cliënt na het beëindigen van de gehele therapie, en *Helpful Aspects of Therapy Form* (HAT), een vorm van zelfrapportage door de cliënt. De sessie met de cliënt wordt wekelijks afgesloten met een kortdurend interview waarin de cliënt wordt bevraagd over de gemaakte keuze in werkvorm, hoe dat ervaren is, wat confronterend was en of deze keuze weer gemaakt zal worden in een vergelijkbare situatie. De vragen hebben een telkens

vergelijkbare strekking maar zijn op de gebeurtenissen in de therapie afgestemd, de werkstukken blijven als referentiekader voor de cliënt staan. Deze informatie, voor het gemak HAT genoemd, wordt gebruikt om de onderzoeksvragen over interventies en effecten te beantwoorden.

4.5 Kwaliteitscriteria

Het systemische N=1 onderzoek is vanwege de participerende observatie gevoelig voor de persoonlijke indrukken van de onderzoeker, die tevens als beeldend therapeut aanwezig is in de te onderzoeken omgeving. Vanwege de moeizame verbale communicatie van de cliënt wordt er veel van het inlevingsvermogen en de interpretatie van de beeldend therapeut gevraagd. Deze interpretaties worden vervolgens verbaal gecontroleerd in dialoog met de cliënt. Om de antwoorden op de deelvragen en de hoofdvraag op een objectievere wijze te kunnen beantwoorden, wordt gebruik gemaakt van triangulatie. Hetgeen wil zeggen dat er naast de participerende observatie gebruik gemaakt wordt van een aantal andere bronnen. Deze zijn beschreven in paragraaf 4.3 en worden na geanalyseerd te zijn op de wijzen die hiervoor in paragraaf 4.4 beschreven zijn, samengevoegd tot een antwoord op de deelvragen en de hoofdvraag van dit onderzoek.

4.6 Casus

De casus die voor dit onderzoek gekozen is, staat niet op zichzelf. Het is een vaker voorkomend probleem dat mensen met NAH na het letsel geen of weinig herinneringen hebben aan het leven voor het letsel, hun identiteit kwijt lijken te zijn, zich schikken naar het leven zonder emoties te uiten, niet voor zichzelf opkomen, apathisch gedrag vertonen, hun sociale omgeving verliezen, niet kunnen concentreren, hun werk kwijt zijn, hun oude leven kwijt zijn, depressief zijn/worden, etc. Het beeld hiervan wordt geschetst met behulp van gegevens uit het cliënt-dossier, de nulmeting in de netwerk-interviews en het eerste cliënt-interview.

Amarins is een vrouw van middelbare leeftijd (1966) die tot 2012 alleenstaand woonde, een baan had als schoonmaakster en zelf haar leven organiseerde. Met haar ouders had zij eenmaal in de week contact. In juli 2012 heeft zij een intraventriculaire bloeding gehad, een bloeding in de ventrikels/hersenkamers, en is geruime tijd na het letsel door haar vader gevonden. Inmiddels woont zij sinds enige tijd in een woonvoorziening voor mensen met NAH die 24-uurs zorg nodig hebben. Haar zelfstandigheid is ernstig beperkt door de cognitieve problemen. Zij kan niet meer plannen, heeft beperkte spraakmogelijkheden, er is een vermoeden van afasie (abstract taalbegrip, apraxie, woordvinding). Haar visuele geheugen is beter dan haar verbale geheugen. Het verdelen van de aandacht over meerdere dingen tegelijk is moeilijk, net als snel switchen. Zij heeft een korte spanningsboog en is emotioneel vervlakt. Eigen initiatief heeft zij niet meer, zij

reageert op de ander. Zij wordt ervaren als een overwegend vrolijke vrouw, die langzaam meer contact met de medebewoners krijgt. Zij is joviaal, heeft een luide stem en kan soms emotioneel reageren op thema's uit haar verleden, het letsel en de gevolgen. Af en toe toont zij imitatiegedrag.

Een pictogrammenbord voor de dagindeling en pictogrammen op de deuren helpen haar enige zelfstandigheid te behouden in de activiteiten van het dagelijks leven. Door het samenspel van haar beperkingen is het onmogelijk voor haar een baan aan te houden. In plaats daarvan gaat zij drie dagen naar het Talentencentrum, waar zij sport, kookt, in een koor zingt en creatieve activiteiten doet. Met haar ouders heeft zij regelmatig contact, speciaal met vader die dagelijks met haar komt wandelen. Haar communicatieproblemen en initiatiefloze houding in combinatie met het idee dat zij niet verbonden is met haar verleden en geen goed zelfbeeld bezit roept de vraag over haar identiteit op. Wie is Amarins?

Vanwege de complexiteit van de gevolgen van het hersenletsel voor de cliënt is gekozen voor een individuele aanpak. In een groep kan zij anderen gaan volgen en wordt haar eigen initiatief minder direct aangesproken.

5 Resultaten

5.1 Diagnostiek

Hoe wordt in beeldende therapie met behulp van Storytelling zichtbaar dat volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen?

5.1.1 Triangulatie

In het kennismakingsinterview wordt duidelijk dat de cliënt moeite heeft met het verwoorden van haar herinneringen en gedachten. In de beeldende therapie wil Storytelling juist speciaal een beroep doen op de herinneringen van de cliënt en de cliënt confronteren met de eigen gevoelens en gedachten om een deel van het levensverhaal te kunnen vertellen. Volgens van Haaster (2006, p.18-23) zijn kleine verhalen een expressie van verwerking en een podium voor belevenissen en gedachten van de verteller. Verhalen nodigen uit tot een uitwisseling van ervaringen in een gesprek of dialoog, mits de luisteraar ruimte biedt aan de gevoelens van de verteller in het verhaal en kenmerkende achtergronden en ervaringen met de verteller kan delen. Dat geldt ook voor het kennismakingsinterview, waar mogelijke onderwerpen voor verhalen in de therapie gezocht zijn. Voor het vertellen van het persoonlijk verhaal kan gebruik gemaakt worden van het gehele instrumentarium aan communicatiemogelijkheden, zoals taal, lichaamstaal, gezichtsuitdrukkingen, gebaren, beweging en intonatie. De beeldende therapie maakt naast de genoemde mogelijkheden gebruik van het kunstzinnig werken door kenmerkende voorwerpen in het verhaal uit te beelden. Het verbeelde of vertelde verhaal kan moeilijk bespreekbare thema's openen voor erkenning en verandering. Het is een persoonlijk startpunt om te bereiken wat nog niet is bereikt. In een open dialoog zal verduidelijking of bevestiging van interpretaties gezocht moeten worden.

Tijdens de observatieperiode van de beeldende therapie is gebleken dat het de cliënt soms ontbreekt aan inzicht van benodigde vaardigheden (Prinsen, 2010, p.11-16). De keuze voor het materiaal is sterk gevoelsmatig gemaakt aan de hand van het appèl dat het materiaal op de cliënt heeft gedaan (Schweizer, 2009, p.46-47). Frustratie is het resultaat in plaats van rust en concentratie. De schoonheidsbeleving van de cliënt is in het proces voorop komen te staan, waardoor resultaatgericht werken noodzakelijk bleek te zijn. Het ontbrekende inzicht wordt versterkt door het weigeren van uitleg en begeleiding om toch met goed resultaat de opdracht af te kunnen ronden, hoewel dat ook uitgelegd kan worden als non-verbale communicatie over iets niet willen. Deze teleurstelling zorgt uiteindelijk voor het blokkeren van de verbinding met het innerlijk van de cliënt en een onafgemaakte opdracht.

In de behandel fase van de beeldende therapie zijn meerdere momenten geobserveerd waarop de cliënt blokkeert, bijvoorbeeld als gevolg van een tekort aan draagkracht in dat moment. In het verhaal wordt op dat moment in het medium een duidelijke link gelegd naar het verleden, waarop de cliënt zich abrupt in zichzelf terugtrekt op non-verbale wijze, met lichaamstaal en de weigering te spreken of iets te doen (Witteveen, Admiraal, Visser & Wilken, 2010, p. 98-100). Deze link leggen lijkt op dat moment een te confronterende stap. Een andere keer lijkt de cliënt verder geblokkeerd te kunnen raken door een spontane gebeurtenis in het medium, maar dat bijvoorbeeld ook een uitgelokte en dus verwachte boze reactie niet volgt. In elk van deze gevallen stagneert het verhaal, de cliënt doet niets meer. Vervolgens maakt zij op voornamelijk verbale wijze duidelijk dat de wil om lief te zijn sterker is dan de noodzaak om boos of verdrietig te zijn. Het lost niets op. Dit gedrag wordt ook in het netwerk signaleerd. De cliënt blokkeert zowel bewust als onbewust de eigen gevoelens.

Er zijn ook observaties geweest waar de cliënt zichzelf goed kon uitdrukken. Zoals in de observatiefase waar, bij het kiezen van een dier om zichzelf mee te identificeren, met grote stelligheid verteld wordt dat lief en betrouwbaar zijn de motivatie voor de keuze is. De verbinding met het zelf blijkt uit de snelheid, stelligheid en intonatie waarmee deze motivatie uitgesproken is. Het bewust ervaren of het zichzelf voorstellen van het vervullen van een behoefte levert een prettig gevoel op, bijvoorbeeld een opgelucht of ontladen gevoel, blijheid of een energiek gevoel (Tielemans, 2014, p.38). De energie die hiermee gepaard gaat maakt dat concentratie en spanningsboog vergroten. De houding is open en betrokken, wat blijkt uit lichaamshouding, bewegingen, gebaren en mimiek. Het zelf maken van het gekozen dier maakt de verbinding intensief, dat is terug te zien in de manier waarop de cliënt zich overgeeft aan het medium, geconcentreerd aan het werk is en weinig tot geen aanwijzingen (meer) nodig heeft. Een andere observatie tijdens de hoofdfase is geweest dat de cliënt ruimte en tijd nodig heeft om tot expressie te kunnen komen. Deze tijd maakt het voor anderen lastig in contact met haar te zijn en blijven, zoals haar netwerk aangeeft. De cliënt heeft behoefte aan ordening van haar gevoelens en gedachten, alvorens zij overgaat tot expressie ervan. De cliënt doet dit in het medium door een aantal gelijkvormige voorwerpen op een rij te zetten, er telkens een nieuw element aan toe te voegen en de verkregen vormen in een overkoepelend werkstuk te plaatsen. Zij lijkt haar gevoelens niet altijd te benoemen en als ze er woorden aan geeft, zijn deze abstract of lijken niet passend. Ze sluiten niet altijd aan bij de algemene betekenis ervan, maar hebben voor de cliënt een eigen specifieke betekenis. Verduidelijking en bevestiging van de interpretaties zal in een dialoog gezocht moeten worden.

De mens als geheel is betrokken in het creatief proces, zowel lichamelijk en emotioneel als cognitief en sociaal. De vormgeving is daarmee inhoudelijk en betekenisvol en wordt benaderd vanuit de psychodynamische mensvisie die rekening houdt met verschillen in beleving en uiting. De creatiefprocesstheorie is ontwikkeld door Kliphuis (Schweizer, 2009, p44-58) en gaat uit van de wisselwerking tussen aanleg en omgevingsfactoren van het individu. De vier aspecten van de creatiefprocesstheorie zijn vertegenwoordigd in de therapie. Het *appèl* dat de situatie, het verhaal, en het materiaal op de cliënt doet, de *structuur* in het te vertellen en beleven verhaal, de *esthetische illusie* in het spel, die een onwerkelijke werkelijkheid is, en de *articulatie* in de manier waarop de cliënt expressie geeft aan de eigen gevoelens met gebruikmaking van het materiaal en aan de opdracht.

Om verstaanbaar te kunnen communiceren in het medium wordt gebruik gemaakt van de analoge processtheorie. Deze theorie legt de nadruk op het proces en niet op het product. Volgens deze theorie wordt in het proces zichtbaar hoe de cliënt omgaat met de eigen omgeving, hoe keuzes gemaakt worden, et cetera. (Smeijsters, 2008, p.112-114). Het niet langer willen werken aan de opdracht, zichzelf afsluiten van de ander, het niet boos willen zijn en het ordenen van de gedachten zijn voorbeelden van omgaan met de omgeving en de eigen gevoelens.

5.1.2 Conclusie

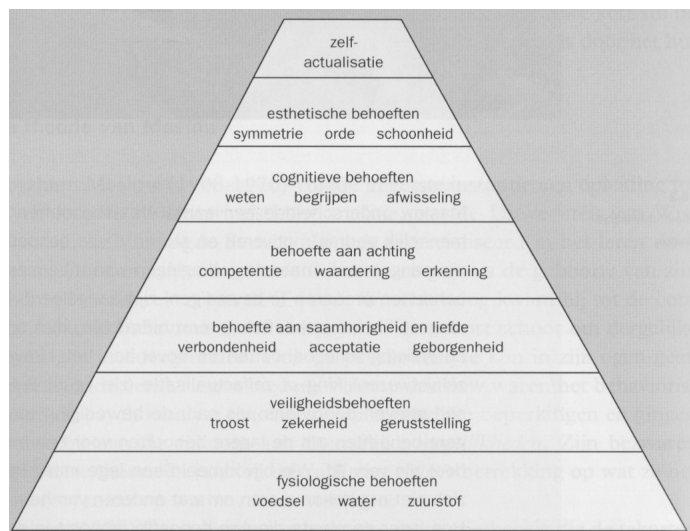
Het vertellen van verhalen is een verbindende bezigheid, zowel voor de verteller als voor de toehoorder(s), mits de laatstgenoemde(n) ruimte kan (kunnen) bieden aan de gevoelens van de verteller, en ervaringen en bijbehorende perspectieven kan (kunnen) herkennen. Het vertellen van kleine verhalen is een vorm van expressie geven aan verwerkingsprocessen. Het is een podium voor de beleving en gedachten van de verteller. De beeldende therapie biedt de verteller een middel om met kunstzinnige materialen expressie te geven aan het verhaal door elementen eruit te verbeelden. Deze verbeelding maakt de herinnering zichtbaar en tastbaar waarmee de verteller de toehoorder(s) uitnodigt tot een dialoog. Zo wordt ruimte gevonden woorden of uitdrukking te geven aan de beleving van de cliënt. De werkvormen en materialen kunnen de verteller stimuleren maar ook blokkeren in het vertellen van het verhaal. In beide gevallen wordt een deel van de identiteit zichtbaar. Het proces dat in de beeldende therapie zichtbaar is in de manier van werken en verbonden zijn met het werkstuk is analoog aan het innerlijke proces. Een uniek proces dat de vormgeving inhoud en betekenis verleent.

5.2 Indicatie

Wat zijn de gevolgen van het geen uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen in het leven voor volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie om een indicatie voor beeldende therapie in combinatie met Storytelling te kunnen krijgen?

5.2.1 Triangulatie

De cliënt toont zich telkens blij en hartelijk bij aanvang van de therapeutische sessies. Op de vraag 'Heb je er zin in?' wordt bevestigend geantwoord, waaruit de conclusie getrokken kan worden dat dit gedrag de motivatie van de cliënt toont. Deze motivatie is een belangrijke pijler voor het slagen van ongeacht welke therapie of verandering. De mens is een zichzelf ontwikkelend wezen en is gericht op overleven. Deze natuurlijke drang is de basis voor motivatie. Het spreekt de mens aan op de eigen innerlijke kwaliteiten om aan gevoelde behoeften te voldoen. De motivatietheorie van Maslow (1908-1970) is gebaseerd op dit idee en maakt een hiërarchisch onderscheid in de behoeften (van der Molen, Perreijn & van den Hout, 2010, p.278-282). Volgens deze theorie kan de cliënt op de vraag 'Heb je er zin in?' alleen positief antwoorden als aan onderliggende behoeften is voldaan, zoals de lichamelijke behoeften en de behoefte aan veiligheid. De motivatie van de cliënt lijkt gericht te zijn op de behoefte aan sociaal contact. De cliënt geniet van de aandacht en het een-op-een werken. Zij toont zelf geen initiatief maar reageert op de ander.



van der Molen, Perreijn & van den Hout (2010): Piramide van Maslow

De cliënt heeft interesse in het beeldend medium, ze kleurt en schildert graag. Zij toont zich vaak enthousiast in het werk en ervaart na de derde sessie een dusdanige verbinding met het werk dat het op haar tafel moet blijven staan. De verbinding tussen het werkstuk en de gevoelens van de cliënt komt tot stand, het begin van identificatie met zichzelf (Smeijsters, 2008, p.230). Als de vorm van het medium correspondeert met de psyche van de cliënt treedt dit soort emotionele impact op, wat duidelijk is geworden in het vervaardigen van het dier, het beleven van de avonturen en het afscheid van het overleden huisdier (Smeijsters, 2008, p.113).

Storytelling is een manier om verhalen te vertellen, waarbij gekozen kan worden of het verhaal in de ik-vorm verteld gaat worden of dat er gebruik gemaakt wordt van projectie. De cliënt in dit onderzoek wil wel vertellen, maar lijkt niet verbonden met zichzelf. Ze heeft een voorwerp of een vraag nodig om tot interactie te komen. Om die reden is gekozen voor projectie. In dit onderzoek betekent dit dat het verhaal van de verteller wordt beleefd door een figuur waarmee de verteller zich kan identificeren. Projectie is een doorkijkje, een perspectief om naar het eigen verhaal te kijken. Vanuit deze persoonlijke kijk op het verhaal toont iemand zijn eigen gedachten, gevoelens en zelfs houding en gebaren. Deze manier van vertellen maakt dat iemand op indirecte wijze het eigen verhaal kan beleven en ernaar kan kijken. Door de gebeurtenissen op inhoud te verifiëren en woorden te geven aan de beleving van de cliënt kan deze contact maken met de eigen gevoelens (Van Haaster, 2006, p.154). De beleving van de cliënt wordt zichtbaar gemaakt met de interviews (HAT) die telkens als afsluiting van de therapie afgenomen worden. Hierdoor worden interpretaties, die gedaan zijn in de therapie en die haar helpen kunnen haar verhaal te vertellen, geverifieerd. Uit zichzelf kan ze deze aanknopingspunten of belangrijke elementen niet benoemen.

Uit het netwerkinterview blijkt dat cliënt niet aangeeft wat haar bezighoudt, wat zij graag wil en dat zij geen doelen stelt. Ze kan wel aangeven dat ze iets niet of niet meer wil. Reacties van de cliënt zijn niet altijd duidelijk, de ander heeft daar geen houvast aan. Ook in de HAT komt de moeizame communicatie naar voren. In HAT 2 weet cliënt niet meer te benoemen welk dier zij heeft gekozen en gemaakt, maar weet vrijwel direct te daarna te benoemen om welke redenen zij dit dier gekozen heeft. In HAT 4 gebruikt zij het woord 'koud' dat normaliter in deze context tegenovergesteld geïnterpreteerd zou worden. Vertrouwen op wat er verteld wordt is lastig, omdat er geen zekerheid in de communicatie is af te lezen. Dit kan onbegrip veroorzaken, waarop de cliënt zich kan afsluiten voor verdere communicatie. Daarnaast wordt de communicatie met haar als moeilijk ervaren, omdat zij hierin geen initiatief toont. Evenmin toont cliënt zelfstandig initiatief in het onderhouden van contacten.

De cliënt blokkeert zowel bewust als onbewust de eigen gevoelens in de beeldende therapie. Dit kan een reactie zijn op een traumatische ervaring, waaronder het hersenletsel ook valt. Een normale reactie op traumatische ervaringen is het 'bevriezen' van geest en lichaam. Deze bevriezing zorgt voor bescherming tegen nog meer psychische en fysieke pijn (Michaels, 2010). De cliënt communiceert afwerend om zichzelf te beschermen en loopt daardoor het risico de verbinding met het eigen gevoel en de sociale contacten te verliezen. De cliënt loopt een nog groter risico in een geïsoleerde positie te raken door haar beperkingen in de verbale communicatie (Afasie Vereniging Nederland).

5.2.2 Conclusie

Belangrijke indicaties voor volwassenen in de chronische fase van NAH en een vermoeden van afasie om geïndiceerd te kunnen worden voor beeldende therapie zijn:

- Moeite hebben met herinneringen ophalen.
- Geen woorden kunnen geven aan ervaringen, gevoelens of gedachten.
- Niet verbonden lijken te zijn met zichzelf.
- Motivatie om gevoelens en gedachten om te zetten in expressie.
- Initiatiefloosheid.
- Emotionele vervlakking.
- Bewust dan wel onbewust blokkeren van gevoelens.
- Zich in willen zetten voor persoonlijke groei of verandering.
- Bereidheid tot interactie, de cliënt reageert op interactieve prikkels.
- Affiniteit met beeldend werken.
- Enige motorische vaardigheden aan de dag kunnen leggen.
- Sterk visueel geheugen.
- Zwak verbaal geheugen.

Contra-indicaties kunnen zijn:

- Grote kans op het niet of onvoldoende tot stand kunnen komen van een werkrelatie.
- Volledige verlamming.

5.3 Doelen

Met welke behandeldoelen kan Storytelling als methode in beeldende therapie ingezet worden om volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie van taal te voorzien om uitdrukking te kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen?

5.3.1 Triangulatie

In beeldende therapie worden de doelen afgestemd op de verschillende werkwijzen binnen de therapie. Het uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen in het leven is een behandeldoel dat samenhangt met een pragmatisch structurerende werkwijze van de therapeut. Een behandeldoel kan op verschillende manieren geformuleerd worden (Schweizer, 2009, p.157), waarbij dit uiteraard op een SMART wijze gedaan dient te worden (Schweizer, 2009, p.160-164). Dit impliceert dat een groot doel verdeeld kan worden in kleine behandelbare en meetbare stappen, in aansluiting op de hulpvraag en het therapieaanbod en een gekoppelde tijdsplanning.

Een behandeldoel van Storytelling als methode in beeldende therapie is het verbeteren van sociale interactie en interpersoonlijke vaardigheden. Het kennismakingsinterview bevestigt de gegevens die in het cliëntdossier terug te vinden zijn, met name de moeizame communicatie en de passieve wijze van interactie. De cliënt toont wisselende betrokkenheid in het gesprek, de ene keer door te abstract taalgebruik of een open vraag. Een andere keer lijkt de cliënt haar betrokkenheid te verliezen doordat de onderzoeker haar niet verstaat of begrijpt. Een aandachtspunt is dat de cliënt weinig woorden heeft om uitdrukking te geven aan haar verhaal. Regelmatig zoekt ze oogcontact of praat laatste woorden na. De cliënt lijkt niet in staat haar gedachten en beleving uit te drukken in woorden (transcript kennismakingsinterview). Om haar communicatie te ondersteunen is het van belang dat zij woorden leert geven aan wat zij ervaart. De verschillende manieren van communiceren hebben elk een eigen impact op de interactie (Weston, 2015, p.113).

Een ander behandeldoel van Storytelling als methode in beeldende therapie is identiteitsversterking en -bevestiging. Door het ophalen van herinneringen wordt een deel van het levensverhaal verteld. Herinneringen zijn uniek en persoonsgebonden. Jezelf iets 'fout' herinneren kan niet, daarmee is het ophalen van herinneringen bevorderend voor het zelfbeeld en -vertrouwen (Schweizer, 2009, p.332). In de beeldende therapie heeft de cliënt kleine episodes van haar leven verteld als ware het de avonturen van het dier waarmee zij zich geïdentificeerd had. Een deel van haar levensgeschiedenis is op deze manier zichtbaar en tastbaar gemaakt in het heden, het laat zien wie zij is en waar zij voor staat. Het narratieve ordenen is niet op zoek naar waarheid,

maar naar samenhang en beleving. Het achteraf vertellen van een gebeurtenis is een subjectieve reconstructie, gekleurd door gevoelens en beleving (van Rosmalen, 2012, p.139-143), een deel van de identiteit. Spontaniteit in handelen toont een onbewust en krachtig deel van wie wij zijn (Weston, 2015, p.113). Het samen 'beleven' van de verhalen versterkt de identiteitsvorming door de interactie.

Nog een ander behandeldoel van Storytelling als methode in beeldende therapie is het vinden van eigen bronnen van kracht. In de beeldende therapie worden belangrijke kenmerken in het verhaal verbeeld met behulp van het medium. Voorwerpen worden gecreëerd, situaties worden compleet gemaakt en de beleving krijgt 'een gezicht'. Associaties, gewoonten, vooroordelen, geautomatiseerde handelwijzen en zo voorts, komen voor in het persoonlijke verhaal (v.Rosmalen, 2012, p.139-143) en tonen sterke en minder sterke kanten van de verteller. De eigen kracht komt tot uiting in het zelfbeeld en is de basis voor experimenten met nieuw gedrag (Rigter & van Hintum, 2013, p.311-312). Door positieve ervaringen te benadrukken in het medium, de nabespreking of het HAT-interview kan de cliënt zich meer bewust worden van haar eigen kracht en deze inzetten. Bewustzijn betekent zoveel als het besef van zichzelf en de dingen, en het besef dat eigen karaktertrekken en eigenschappen de omgeving kunnen beïnvloeden door zelfreflectie. Dit idee is gebaseerd op de ontwikkelingstheorie van Eriksson (Bil & de Bil, 2010, p.72-77, 267-268), die de ontwikkeling beschrijft van een bewustzijn van zichzelf en het daarnaar handelen vanaf de geboorte tot volwassenheid. Om het leven zinvol vorm te geven, dient de mens zichzelf goed te kennen, de eigen motieven, normen en waarden en eigen verantwoordelijkheid voor eigen handelen te nemen door zelfreflectie (van der Molen, Perreijn & van den Hout, 2010, p. 264-269).

5.3.2 Conclusie

Uitgaand van de representativiteit van de cliënt uit de casus voor de doelgroep, volwassenen in de chronische fase van NAH en een vermoeden van afasie, bieden de volgende behandeldoelen mogelijkheden in het geven van taal aan de beleving van gebeurtenissen in het leven. Deze behandeldoelen zijn in kleinere stappen onder te verdelen, afgestemd op de hulpvraag en behoeften van de cliënt.

- Het verbeteren van sociale interactie en interpersoonlijke vaardigheden;
- Het versterken en bevestigen van de eigen identiteit;
- Het (her-)ontdekken en ontwikkelen van eigen mogelijkheden en bronnen van kracht.

Een samenspel van deze doelen helpt de cliënt vanuit authenticiteit te participeren in de communicatie. De cliënt kan de eigen grenzen en wensen aangeven, de eigen gevoelens herkennen en benoemen en de motivatie om iets wel of niet te willen vanuit de eigen kracht duidelijk maken.

5.4 Interventies

Welk soort interventies in beeldende therapie zijn typerend voor Storytelling als methode voor het geven van taal aan de beleving van gebeurtenissen van volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie?

5.4.1 Triangulatie

Een interventie is een ingrijpen met een specifiek doel, bijvoorbeeld het bewerkstelligen van een verandering, het bewust worden van een gebeurtenis of het eigen handelen. Interventies hebben hun eigen kenmerken en theoretische oriëntatie (Schweizer, 2009, p.190-191). Het richting geven met specifieke doelgerichte interventies wordt ook wel beschreven als een werkwijze. Alle interventies in dit onderzoek dienen het doel de identiteit van de cliënt te versterken door de cliënt haar verhaal te laten vertellen. Deze interventies vinden echter wel op verschillende niveaus plaats.

Het contact maken tussen de cliënt en de therapeut is een van de interventies die elke keer weer plaatsvindt. Als er geen contact is, is er geen basis voor de beeldende therapie. Oogcontact en naam noemen zijn interventies die zorgen voor de aandacht die dit contact tot stand kan brengen (Witteveen, Admiraal, Visser & Wilken, 2010, p.111). Dit contact moet steunen op een respectvolle bejegening en een open houding van de therapeut (Witteveen, Admiraal, Visser & Wilken, 2010, p.96-97). Om de cliënt los te maken uit de dagelijkse bezigheden en het denken, wordt elke sessie begonnen met een eenvoudige ademhalingsoefening. Het gedachtegoed van de Mindfulness (Dewulf, 2008, p.30-35) ligt hieraan ten grondslag. Om dicht bij het zelf te kunnen komen en contact te maken met het zelf, is de adem een middel dat altijd beschikbaar is. Door de aandacht te richten op de ademhaling wordt de gelegenheid gecreëerd de complexiteit van ons denken los te laten en in contact te komen met onze gevoelens.

Mediuminterventies dienen om de cliënt uit te nodigen in het medium te gaan werken en vertellen, maar ook om de cliënt betrokken te kunnen houden in het proces dat zich daar afspeelt. De cliënt heeft moeite met het verdelen van haar aandacht en kan ook niet snel switchen. Door de cliënt een beperkt maar passend aanbod in werkvormen en materialen te doen wordt de authenticiteit van de cliënt zoveel mogelijk behouden en hoeft het kiezen (het switchen in gedachten tussen de verschillende materialen en werkvormen) niet alle aandacht en energie te kosten. Vanwege de motorische vaardigheden van de cliënt wordt gekozen voor eenvoudige werkvormen (zoeken naar passende foto's, tekeningen maken) en het gedegen voorbereiden en begeleiden van iets complexere werkvormen. Door dit zodanig te doen dat de cliënt het werkstuk

kan beleven als *helemaal zelfgemaakt* kan de cliënt zichzelf identificeren met het proces en het werkstuk en ontstaat er ruimte haar eigen verhaal te kunnen vertellen (Weston, 2015, p.112-113).

Interventies die gericht zijn op Storytelling zijn interventies die het mogelijk maken de beleving in het medium een verhaal te laten zijn en losse elementen hierin aan elkaar te verbinden, interventies in de narratieve ruimte van Storytelling (van Haaster, 2006, p.91-92). Een belangrijke interventie is geweest de cliënt een dier of personage te laten kiezen waarmee zij zichzelf kan identificeren. Dit stelt de cliënt in de gelegenheid afstand te nemen van zichzelf op een onbewuste manier, terwijl de waarden die hieraan toegekend worden gelijk zijn aan de waarden die zij zichzelf toekent. Het materiaal, de werkvorm en het kiezen van een naam zorgen voor verbinding op diepere lagen van haar persoonlijkheid. Zo is de transitionele ruimte gecreëerd een verhaal te vertellen waarin haar eigen ervaringen een rol spelen (Schweizer, 2009, p. 294-295). Het zelf maken van een decor of van één of enkele attributen die in het verhaal voorkomen is een interventie in het medium die het verhaal ondersteunt. In HAT 2 en 5 geeft de cliënt woorden aan de beleving en benoemt belangrijke verhaalelementen, de dialogische ruimte van Storytelling (van Haaster, 2006, p.91-92). In HAT 4 en 5 geeft de cliënt blijk van verbondenheid met het werkstuk en de werkvorm. Een medespeler in het verhaal brengen die mogelijk van toepassing zijnde emoties toont, is een interventie die de cliënt ondersteunt in het uitdrukking kunnen geven aan de eigen beleving. Enige projectietechnieken (drama) worden zo toegevoegd om de cliënt uit te dagen haar emoties te tonen en meer van het verhaal te kunnen vertellen, zoals in HAT 5 het geval is als ze aangeeft niet boos te willen zijn. Deze speler kan er tevens voor kiezen tegenovergestelde emoties te projecteren om een realistische reactie van de cliënt uit te lokken. Hij neemt soms ook initiatief in het verhaal, zoals het maken van attributen, waar de cliënt wat meer support nodig heeft. Achteraf is de cliënt dan blij dat ze het gedaan heeft (HAT 3). Dit zijn interventies die het gedrag van de cliënt in het dagelijks leven zichtbaar maken, evenals haar eigen kracht. Ze tonen de identiteit van de cliënt en kunnen aanknopingspunten bieden voor veranderstrategieën. Hoe is haar geleerd om te gaan met..., hoe heeft zij ... ervaren, hoe kijkt zij nu naar ..., wat zou ze nu met ... willen doen?

Het maken van een foto aan het eind van de sessie door de cliënt en die foto als begin van een volgende sessie te gebruiken verbindt de beide sessies aan elkaar en maakt de therapie een geheel. De afdruk ervan creëert de mogelijkheid op een later moment terug te kijken op wat zich heeft afgespeeld en te controleren of het gebeurde nog aanvulling nodig heeft of dat er behoefte aan een verandering is. De gehele therapie wordt in een boekje samengevat en ondersteund met foto's. De twaalf stappen van de Storytelling (Bouma, 2013, p.27-29) helpen de verhalen te structureren en vorm te geven aan een begin-, een midden- en een eindstuk van het verhaal door

het verleden te verbinden aan het nu en de toekomst. Zo wordt ingespeeld op de kracht van het visuele geheugen van de cliënt, waarmee het verbale geheugen wordt geprikkeld en gestimuleerd. Tegelijkertijd wordt de authenticiteit van de cliënt benadrukt met een positief effect op het zelfbeeld.

5.4.2 Conclusie

De interventies samen vormen een werkwijze in de therapie die gericht is op identiteitsversterking door het vertellen van het eigen verhaal. In het individuele beeldende proces wordt gezocht naar belangrijke elementen in het verhaal. De vormgeving van deze elementen als een decorstuk of attribuut versterkt de inhoud en betekenis ervan voor de cliënt, de vertelling en de herinnering worden visueel gemaakt. Het tempo van het verhaal wordt door de cliënt zelf bepaald. De gebeurtenissen die aan bod komen ook, uitingen van het beleven ervan worden gestimuleerd door de therapeut aan de hand van projectietechnieken, verbale en non-verbale interventies. De werkvormen en materialen worden door de cliënt zelf gekozen uit een beperkt aanbod. De therapeut schept voorwaarden waarbinnen het verhaal verteld en verbeeld kan worden. Door elke sessie direct na te bespreken heeft de cliënt gelegenheid woorden te geven aan de beleving van hoogte- en dieptepunten in het verhaal. Met behulp van de foto's wordt de beeldende therapie voor de cliënt een geheel doordat de voorgaande sessie in de herinnering wordt teruggebracht alvorens verder te gaan. Tevens vormen zij een leidraad voor de samenvatting van de beeldende therapie in boekvorm aan de cliënt.

De werkwijze van de therapeut is pragmatisch structurerend. De verbale aanwezigheid van de beeldend therapeut is voornamelijk gericht op het controleren van de interpretaties, het ondersteunen van het woorden geven aan de beleving, en het stimuleren van het vertellen en verbeelden.

5.5 Effecten

Wat zijn de effecten van het implementeren van Storytelling als methode in beeldende therapie voor het geven van taal aan gebeurtenissen in het leven van volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel en een vermoeden van afasie?

5.5.1 Triangulatie

Uit observaties in de beeldende therapie is gebleken dat de cliënt in staat is woorden toe te kennen aan belangrijke gevoelens en gebeurtenissen. De keuze voor het dier is gemotiveerd met *lief en betrouwbaar*, woorden die een intuïtieve metafoor beschrijven (Schreurs, 2011, p.41-44). Het toepassen van de juiste materialen en werkvormen heeft geleid tot identificatie met het zelfgemaakte dier, waardoor het beleven van avonturen met dit dier uit de cliënt zelf kan komen. Het hondje waarmee zij zichzelf had geïdentificeerd bleek de naam van haar overleden kat te dragen. Dit had tot gevolg dat het hondje in de verslagen geen hondje meer mocht zijn, maar een poes en ook Poes genoemd moest worden. De medespeler bleef hond en kreeg een andere naam, Hondje. De cliënt heeft duidelijk uitdrukking kunnen geven aan het gevoel van verbinding en haar wensen hieromtrent. De verbinding met zichzelf is in het medium en het spel duidelijk geworden door het plezier dat zij beleefd heeft in het werken. Het aspect verbinding blijkt tevens uit het feit dat de gemaakte werkstukken moeten blijven staan. Ze vertelt daarover dat het haar helpt bij het terugvinden van herinneringen aan vroeger, een associatief proces (Schreurs, 2011, p. 39-41). Verbinding blijkt ook uit de manier waarop zij de uitdaging aan is gegaan een probleem op te lossen samen met de woorden die ze daaraan kon toekennen. Het oplossen van problemen is een dynamisch en associatief proces dat gebruik maakt van belangrijke opgeslagen informatie en het uitbreiden van bestaande informatiepaden in de hersenen.

Tijdens de interviews wordt duidelijk dat het de cliënt soms lukt om spontaan belangrijke gevoelens en waarden te benoemen. De woorden die de cliënt kiest om uitdrukking te geven aan haar beleving, zowel in de therapie als in gesprek, zijn niet altijd de woorden die wij verwachten of zelf zouden kiezen vanwege een andere betekenis of interpretatie. Dit hoort bij het beeld van afasie. Voorbeelden van connotatie (v.Rosmalen, 2012, p.139) zijn de woorden *omvallen* voor een grote verandering en *yippie* voor het benadrukken van de 'positieve' of 'negatieve' eigen mening (HAT 2 en 5). De connotatie van haar woorden is te horen aan de snelheid waarmee zij antwoord geeft of vertelt, en in de kracht en de toon van haar stem. Patronen in het stemgeluid laten zien dat de cliënt een krachtige stem gebruikt als iets wil of iets wil bevestigen (HAT 6 en 7). Andere patronen van haar stemgebruik zijn de toonhoogtes die zij wisselend oplopend en aflopend gebruikt wanneer zij lijkt te twijfelen aan de juistheid van de gekozen woorden (HAT 4).

Met plotselinge en heftige emoties weet de cliënt zich in het begin van de therapie niet goed raad. Dan slaat ze dicht, doet en vertelt niets meer, ze sluit zich af en communiceert dat met een afkerende en afwijzende houding. Een duidelijke non-verbale communicatie. Op dat moment is de vertrouwensrelatie nog niet voldoende opgebouwd om aan deze emoties gehoor te geven in de therapie. Een empathische en betrokken houding van de therapeut helpt de therapeut in het aanvoelen van de cliënt, het onderling vertrouwen ontstaat in het regelmatig contact. Transparantie is hierin een belangrijke voorwaarde (Schweizer, 2009, p. 197-198). Het duurt enkele sessies voor de cliënt zoveel vertrouwen heeft opgebouwd dat zij in de therapie met enige vertraging uiting kan geven aan heftiger emoties. Een belangrijk moment voor de observaties van uitdrukking geven, dat zich aan het eind van de therapie heeft voorgedaan, was het overlijden van haar kat. Ze wilde deze heftige emoties niet ervaren en trok zich in zichzelf terug. Zij is er uiteindelijk in geslaagd in het medium ruimte te geven aan deze gevoelens door te ordenen en vervolgens een aandenken te maken. Ze had geen behoefte aan een activiteit, maar toch ze heeft zich eraan overgegeven en vertelde dat ze het geweldig vond. Een deel van het verdriet heeft zij in haar werkwijze gestopt, waardoor ze zich gelukkig en mooi kon voelen. Het heeft haar rust gebracht.

De foto's helpen de cliënt woorden te geven aan de belevenissen van de spelfiguren. Deze gebeurtenissen worden in de therapie en HAT gekoppeld aan het verleden en het nu. De cliënt maakt een verbinding tussen de woorden en de zintuiglijke beleving door de gevoelens te koppelen aan een plek in haar lichaam. In de interviews wordt echter ook duidelijk dat zij zich erg afhankelijk opstelt. Zij koppelt het werken met het medium en de belevenissen van de spelfiguren aan de samenwerking, niet aan zichzelf. Ze lijkt niet op haar eigen vaardigheden en kracht te vertrouwen of deze te herkennen als zodanig. Dit kan betekenen dat de transitionele ruimte in het medium niet voldoende is benut door de cliënt en/of de therapeut. Het kan ook betekenen dat de cliënt nog niet voldoende zelfvertrouwen heeft opgebouwd om haar kracht zelfstandig vast te houden, doordat het opbouwen van een goede therapeutische relatie veel tijd heeft gekost. Maar het kan ook betekenen dat de cliënt de mogelijkheden hiertoe niet bezit.

De hiervoor beschreven ervaringen zijn voornamelijk opgedaan in een intensief één-op-één contact tijdens de beeldende therapie. In het professioneel netwerk worden geen veranderingen gesignaleerd in initiatiefname, wel in het uiten van haar gevoelens. Zij lijkt iets minder vervlakt, zij lijkt wat meer reactie te geven, vrolijker en alerter te zijn en is anderen soms bij de naam gaan noemen. Verdriet is kortstondig, zij laat zich makkelijk afleiden en troosten. Complimenten zijn niet altijd effectief als het gaat om doorzetten. De voortdurende zoektocht naar de identiteit van de cliënt en de manier waarop zij communiceert blijft een belangrijk gegeven. Uit de interviews met

het persoonlijk netwerk komt vooral naar voren dat het omgaan met de veranderingen door het hersenletsel moeilijk is. Wat de cliënt zegt is niet altijd betrouwbaar, volgens het persoonlijke netwerk.

5.5.2 Conclusie

De combinatie van beeldende therapie met Storytelling is een waardevolle manier om een verhaal te kunnen vertellen onder voorwaarde van veiligheid en vertrouwen. De therapeutische houding is gebleken als eerste een invloedrijke factor te zijn. Als deze in orde is komen de kwaliteiten van de beeldende therapie en Storytelling aan bod. De non-verbale elementen van zowel de beeldende therapie als de Storytelling zijn ondersteunend in het uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen in de therapeutische omgeving. De connotatie van woorden is vooral terug te vinden in de intonatie en de kracht van de woorden. De betekenis van de voorwerpen en de verhalen zijn in de verbeelding ervan tot uiting gekomen. Storytelling lijkt een talig instrument, maar behelst naast taal ook alle vormen van non-verbale communicatie. Deze zijn ook allen in deze therapie aan bod gekomen. De metafoor van het dier, persoonlijke beeldspraak met de woorden omvallen en yippie, willekeurige associaties tijdens de belevenissen van het dier, het symbolisme van het ordenen dat een verbeelding is van de gedachtengang en de emoties een plek geven. Altijd gaat het over de betekenis ervan voor de cliënt, nooit over smaak. De toevoeging van foto's als beeld van een hele sessie helpen de cliënt betekenisvolle woorden te geven aan de beleving. Het biedt de cliënt een referentiekader in het uitdrukking geven aan de eigen beleving en is een uitnodiging tot dialoog voor anderen.

6 Conclusie

Hoe kan Storytelling in beeldende therapie een bijdrage leveren aan het geven van taal aan gebeurtenissen in het leven van volwassenen in de chronische fase van niet-aangeboren hersenletsel met een vermoeden van afasie?

Voordat hier een antwoord gegeven wordt op deze vraag eerst een korte terugblik op de reden van de vraagstelling. Volwassenen in de chronische fase van NAH ondervinden vaak problemen in de aansluiting met hun omgeving. De terugkeer in het oude vertrouwde dagelijkse leven wordt door het hersenletsel bemoeilijkt. Het doorlopen van de acute en de revalidatiefase van het letsel vraagt veel tijd, waardoor contacten met het werk, de sportclub, de vriendenkring en soms ook de familie verwateren of verdwijnen. Soms ook zijn de gevolgen van het letsel zo ernstig dat terugkeren in het oude vertrouwde leven uitgesloten is. Deze problematiek wordt versterkt door taalproblemen. Deze bemoeilijken de communicatie en zijn een hindernis voor het aangaan en onderhouden van sociale contacten. Het communiceren over de eigen beleving is van belang voor het aanbieden van de juiste zorg. Communicatie is belangrijk om te laten weten wie je bent en wat belangrijk is voor jou als persoon. Echter, hoe kan iemand vertellen waar hij zich mee bezighoudt? Wat hij ervaart, wat hij graag wil of juist niet wil, als woorden niet begrepen worden door de ene of de andere partij? Of als woorden er simpelweg niet meer zijn of gearticuleerd kunnen worden? Hoe kan iemand zijn identiteit kenbaar maken zonder woorden? Hoe kun je jezelf zonder woorden kenbaar maken in een maatschappij waar voornamelijk verbaal gecommuniceerd wordt?

Beeldende therapie in combinatie met Storytelling lijkt een manier om toch uitdrukking te kunnen geven aan de eigen identiteit en grenzen en wensen kenbaar te kunnen maken. Het vertellen van een verhaal is een verbindende activiteit, het brengt de verteller en de toehoorder samen. Het vertellen van het eigen verhaal maakt de verbinding tussen het verleden en het nu mogelijk en kan de blik op de toekomst richten. Een verhaal vertellen is vaak een verbale aangelegenheid, die door het inzetten van beeldende therapie een meer non-verbale aangelegenheid kan worden. Zowel beeldende therapie als Storytelling maakt gebruik van metaforen, symbolen, associaties, beeldspraak en beleving. Beeldende therapie is een methode om het verhaal op non-verbale wijze te kunnen vertellen en maakt gebruik van een aangeboren kwaliteit van de mens. Storytelling is een methode om verhaalelementen met elkaar te verbinden en structuur in een verhaal aan te brengen. Het verhaal is tevens een podium voor verwerking. Het beleven van het eigen verhaal in het medium, de eigen geschiedenis, is een esthetische illusie voor de cliënt. De afstand van het gebeurde creëert gelegenheid van een ander perspectief te kijken en vanuit die positie woorden te geven aan de gebeurtenissen in het verhaal. Door deze woorden kan de cliënt aan de omgeving duidelijk proberen te maken wat hij ervaart en kan de behandeling en de bejegening

beter afgestemd worden. Het heeft op die manier een positieve uitwerking op het zelfbeeld en de zelfstandigheid van de cliënt.

Het toepassen van Storytelling als methode binnen de beeldende therapie om volwassenen in de chronische fase van NAH en een vermoeden van afasie te ondersteunen in het uitdrukking kunnen geven aan de beleving van gebeurtenissen in het leven lijkt voor de cliënt in dit onderzoek voorzichtige positieve resultaten te hebben. Tijdens de beeldende therapie heeft de cliënt plezier beleefd aan het één-op-één contact, waarin de aandacht volledig op de cliënt gericht kon zijn. De cliënt heeft zich willen identificeren met een spelfiguur. De cliënt heeft zich opengesteld om in het medium vorm te geven aan karakteristieke en belangrijke elementen in het verhaal. De cliënt heeft zich ook opengesteld om het verhaal te ervaren en samen te zoeken naar woorden die bij de beleving van het verhaal passen. Zo hebben belangrijke gebeurtenissen, voorwerpen, gevoelens en emoties weer betekenis gekregen voor de cliënt.

Wanneer het visueel geheugen beter functioneert dan het verbale, is het uiterlijk van de werkstukken belangrijk. Voor de cliënt gaat abstractie in taal voorbij aan begrip en abstractie in het medium gaat voor de cliënt voorbij aan een gevoel van verbondenheid. De analogie van het medium. De werkstukken moeten duidelijk iets voorstellen, karakteristiek zijn, zoals ook in de communicatie woorden een duidelijke betekenis moeten hebben. Alleen dan kan de cliënt iets delen over en met de omgeving, in de realiteit, in het medium en in het spel. Door de beleving in het verhaal woorden te geven krijgt de cliënt houvast om de eigen gevoelens te verwoorden, ook buiten de therapie. In een open dialoog is verduidelijking of bevestiging van de interpretaties gezocht. Het vastleggen van de verbeelde verhalen met behulp van foto's helpt de cliënt de herinneringen terug te halen en te communiceren over het gebeurde.

Het gedrag van de cliënt is in de periode van de beeldende therapie meer open geworden, de identiteit wordt wat zichtbaarder. De cliënt lijkt minder emotioneel vervlakt, herinnert zich en noemt de namen van mensen in de omgeving, heeft minder moeite met het uitdrukking geven aan de eigen gevoelens en staat open voor de ander. Er is een persoonlijk startpunt gecreëerd om te bereiken wat nog niet is bereikt.

7 Aanbevelingen

- De implementatie van Storytelling als methode in beeldende therapie verdient aanbeveling als instrument voor identiteitsversterking. Het is een methode om de cliënt op non-verbale wijze het eigen verhaal te laten vertellen en zo uitdrukking te kunnen geven aan de beleving. De identiteit van de cliënt wordt versterkt en benadrukt, de cliënt kan de eigen kracht ervaren. Het verbinden van het verleden aan het nu geeft perspectief voor de toekomst.
- Voor het aanbieden van beeldende therapie met Storytelling als geïmplementeerde methode is het uitwerken van een productbeschrijving als voorloper op een volledige module een aanbeveling. Een leidraad waarin de interventies en de werkwijzen beschreven staan om eenzelfde vormgeving van de therapie te kunnen handhaven. Vervolgonderzoek heeft hieraan een leidraad, zodat verdieping van het onderzoek kan plaatsvinden en verbeterpunten aandacht kunnen krijgen.
- Het verdient aanbeveling een soortgelijk onderzoek vaker uit te voeren om te kunnen vaststellen of deze werkwijze ook voor anderen een positief effect heeft op de mogelijkheden uitdrukking te geven aan de beleving van gebeurtenissen in het leven van volwassenen in de chronische fase van NAH met een vermoeden van afasie. Op zoek naar meer practice-based evidence om de kwaliteit van leven voor de doelgroep te kunnen verbeteren. Afhankelijk van de uitkomsten zou een gestapelde N=1 de basis kunnen vormen voor het onderbouwd ontwikkelen van een volledige module.
- Beeldende therapie met Storytelling als geïmplementeerde methode kan in groepsverband (maximaal 5 deelnemers) gegeven worden om te onderzoeken of de interactie binnen de groep het effect van Storytelling kan vergroten. Sociale contacten liggen aan de basis van identiteitsvorming en kunnen een positieve invloed hebben op de (her-)ontwikkeling ervan.
- Het verlengen van de therapieduur naar 12 tot 15 sessies zou de integratie van de uitdrukkingsvaardigheden kunnen verstevigen. De indruk na dit onderzoek is dat de cliënt zich nog maar net de vaardigheden begint eigen te maken. Het zou kunnen dat ze dan ook snel weer vergeten worden, waardoor de therapie niet functioneel genoeg is geweest. Het verdient aanbeveling hier onderzoek naar te doen.
- Het verdient aanbeveling om de resultaten van dit onderzoek naar Storytelling als methode in de beeldende therapie te kunnen vergelijken met vergelijkbaar onderzoek in de doelgroep

volwassenen in de chronische fase van NAH, eventueel met afasie, maar ook in andere situaties waar identiteitsproblemen de kwaliteit van leven ernstig belemmeren.

- Een samenwerking met andere vaktherapieën, zoals dramatherapie, zou een meerwaarde kunnen zijn voor het behandelaanbod van beeldende therapie in combinatie met Storytelling voor deze doelgroep.
- Het netwerkinterview dient verbeterd te worden door een waardering in de vorm van een cijfer aan de beleving van de omgang met de cliënt te koppelen. De persoonlijke interpretaties van de onderzoeker worden dan verder geëlimineerd, het resultaat wordt objectiever en beter meet- en vergelijkbaar.

Bronnenlijst

Boeken en artikelen:

- Bastiaanse, R. (2010). *Afasie*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum. p.13.
- Beesley, K., White, J.H., Alston, M.K., Sweetapple, A.L., & Pollack, M. (2011). Art after stroke: the qualitative experience of community dwelling stroke survivors in a group art programme. *Disability and rehabilitation, Informa Healthcare*, 33 (23-24): 2346-2355;
- Bil, M. de, & Bil, P. de (2010). *Praktijkgerichte ontwikkelingspsychologie. Van wieg tot hangplek: de ontwikkeling van 0-18 jarigen* (2e dr.). Soest: Uitgeverij Nelissen. p.72-77, 267-268.
- Bouma, M. (2013). *Storytelling in 12 stappen. Op reis met de held* (3e dr.). Amsterdam: Uitgeverij Augustus. p.22-23, 27-29.
- Dewulf, D. (2008) *Mindfulness Werkboek. Een uitnodiging om te leven in het nu*. Roeselaere, Roularta Books. Wettelijk depot: D/2008/5166/54, p.30-35.
- Elliott, R. (2012). Qualitative Methods for Studying Psychotherapy Change Processes. Final version published as a chapter in: A. Thompson & D. Harper (Eds.) (2012). *Qualitative research methods in mental health & psychotherapy: An introduction for students & practitioners* (pp. 69-81). Chichester, UK: Wiley-Blackwells.
- Grabau, E. & Visser, H. (2002). *Creatieve therapie. Spelen met mogelijkheden* (1e dr.). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. p.82-90.
- Haaster, K.J.M. van (2006). *Kleine verhalen. Narrativiteit met multimedia in sociale beroepen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho b.v. p.18-23, 91-92, 154.
- Jurrius, Dr.K. (2015). 'NA(H)-Zorg op Maat'. *Nieuwe evenwichten in de chronische zorg voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naasten*. Almere: Windesheim Flevoland. p.12-13.
- Lubbe, Dr.ir.J.C.A. van der, & Prof.dr.AJ.A. van Zoest (1994). *Denken in tekens: een inleiding*. Bodegraven: Tulp. p.5, 11-12.
- Malchiodi, C.A. (2003). *Handbook of art therapy* (1st ed.). New York, The Guilford Press. p.5-6.
- Michaels, D. (2010). A space for linking: Art therapy and stroke rehabilitation. *International Journal of Art Therapy, December 2010*: 15(2): 65-74;
- Migchelbrink, F. (2007). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (12e dr.). Amsterdam: Uitgeverij SWP. p.34, 94-96, 220-225.
- Molen, H.T. van der, Hommes, M.A., & Kluijtmans, F. (2011). *Gespreksvoering. Basisvaardigheden en gespreksmodellen* (3e dr.). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv. p.95.
- Molen, H.T. van der, Perreijn, S, & Hout, M.A. van den (2010). *Klinische psychologie. Theorieën en psychopathologie* (2e dr.). Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv. p.264-269, 278-282, 300, 304-305.
- Prinsen, A. (2010). *Heb ik een probleem dan? Ziektebesef en interventies bij hersenletsel* (2e dr.). InteraktContour. p.7-10, 11-16.

- Rigter, J., & Hintum, M. van (2013). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho bv. p.311-312.
- Rosmalen, J.van (2012). *Het woord aan de verbeelding. Spel en kunstzinnige middelen in het sociaalagogisch werk* (2e dr.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum. p.139-143.
- Schreurs, H. (2011). *Narratieve storytelling in de hulpverlening*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers. p.19-32, 39-41, 41-44.
- Schweizer, C. (2009). *Handboek beeldende therapie. Uit de verf*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. p.44-58, 46-47, 157, 160-164, 190-191, 197-198, 220-229, 294-295, 332.
- Smeijsters, H. (2006). *Handboek Muziektherapie. Evidence based practice voor de behandeling van psychische stoornissen, problemen en beperkingen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. p.46-47.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie* (3e dr.). Bussum: Uitgeverij Coutinho b.v. p.67, 112-114, 113, 230, 260-261, 286, 330.
- Spreen, Dr.M. (2009) Lectorale rede "N=1 als onderzoeksbenadering in de hulpverlening". Leeuwarden: Stenden Hogeschool.Spreen, Dr.M.
- Spreen. Dr.M. (2013). #gestapeldeN=1. Tijdschrift voor vaktherapie, jaargang 3 nummer 3.
- Stokman, M., Verhoeff, H., & Heineke, D. (2011). *Navigeren naar herstel. Bouwstenen voor cliëntgerichte en samenhangende zorg ten behoeve van mensen met een hersenletsel*. Onderzoek & Advies. Hersenstichting Nederland;
- Tielemans, E. (2014). *Verbindende Communicatie werkt*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant-Uitgevers nv & de auteurs. p.38;
- Weston, S. (Ed.) (2015). *Art therapy with Neurological Conditions*. London, Jessica Kingsley Publishers, p.51, 112, 113;
- Witteveen, E., Admiraal, L., Visser, H., & Wilken, J. (red.)(2010). *Communicatie bij hersenletsel. Begrijpen we elkaar?* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. p.96-97, 97-98, 98-100, 105-106, 111.

Internet

- Afasie Vereniging Nederland: laatst bezocht op laatst bezocht op 19 mei 2016 via <http://www.afasie.nl/new/?cat=afasie&nr=13>
- De Noorderbrug: laatst bezocht op 26 maart 2016 via <https://www.noorderbrug.nl/over-de-noorderbrug> en via <http://www.noorderbrug.nl/over-de-noorderbrug/besturingsfilosofie>.
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB): laatst bezocht 19 maart 2016 via http://www.vaktherapie.nl/pages/nl/over_vaktherapie/info_vaktherapie_en_creatieve_therapie/beeldende_therapie
- Hersenletsel: laatst bezocht op 15 februari 2016 via <http://www.hersenletsel.nl/alles-over-hersenletsel/de-gevolgen/De+locatie+van+hersenletsel+in+de+hersenen/> , op 2 maart 2016 via <http://www.hersenletsel.nl/alles-over-hersenletsel/de-gevolgen/>, op 19 mei 2016

- via <http://www.hersenletsel.nl/alles-over-hersenletsel/de-gevolgen/Maatschappelijke+gevolgen/>
- Hersenstichting Nederland: laatst bezocht op 19 mei 2016 via <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/niet-aangeboren-hersenletsel> en via <https://www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/cijfers-over-patienten>
- Hersenz: laatst bezocht op 26 maart 2016 via www.hersenz.nl
- SLO, Nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling: laatst bezocht op 20 mei 2016 via <http://www.slo.nl/primair/leergebieden/ned/taalsite/lexicon/00554/>
- Vilans: laatst bezocht op 15 februari 2016 via <http://www.vilans.nl/Niet-aangeboren-hersenletsel-richtlijn-gezinsondersteuning-ouder>: Richtlijn NAH-specifieke gezinsbegeleiding en behandeling: Richtlijn voor behandelaars en begeleiders van gezinnen van een ouder met niet-aangeboren hersenletsel (NAH).
- Wikipedia: laatst bezocht op 20 mei 2016 via https://nl.wikipedia.org/wiki/Ferdinand_de_Saussure#Langue_et_parole

Bijlagen

Gedragscode in Praktijkgericht onderzoek in HBO onderwijs.

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

Er is weinig onderzoek gedaan naar beeldende therapie voor deze doelgroep, vooral als gericht gekeken wordt naar mensen met (een vermoeden van) afasie. Om die reden is dit onderzoek een bijdrage aan kennis- en theorieontwikkeling. Door de invalshoek van Storytelling in beeldende therapie biedt het nieuw inzicht in een klein stukje van de behandelpraktijk, dat via de evaluatiegroep direct beschikbaar komt voor de doelgroep.

2. Onderzoekers aan het HBO onderwijs zijn respectvol.

Na de eerste contacten zijn er afspraken gemaakt omtrent de behandeling en de communicatie, met inachtneming van de regels zoals die bij De Noorderbrug toegepast worden. Er is regelmatig overleg geweest om het verloop van de therapie en het onderzoek te kunnen bespreken en bijsturen. Alle besproken en verzamelde gegevens zijn geanonimiseerd voor het onderzoek en worden vertrouwelijk behandeld, wat inhoudt dat zij alleen voor ingewijden te herleiden zijn. De therapie moet een veilige omgeving zijn waar vertrouwen en duidelijke afspraken zijn gemaakt en waar alle partijen zich aan houden.

3. Onderzoekers aan het HBO onderwijs zijn zorgvuldig.

De therapie is telkens gerapporteerd volgens afspraak met De Noorderbrug. De cliënt heeft mondeling toestemming gegeven voor opname van gesprekken en voor het maken van foto's en de publicatie ervan in het onderzoeksverslag. Er wordt gecontroleerd of de verzamelde gegevens zijn geanonimiseerd alvorens deze op te nemen in de verslagen. De namen die in het verslag voorkomen zijn gefingeerde namen.

4. Onderzoekers aan het HBO onderwijs zijn integer.

Gegevens over de cliënt, de therapie en het onderzoek staan alleen ter beschikking aan direct betrokkenen en alleen wanneer zij relevant zijn. Gebeurtenissen en gesprekken zijn zo waarheidsgetrouw als mogelijk beschreven en hebben zodoende een betrouwbaar karakter. De bevindingen in het onderzoek worden getoetst aan beschikbare literatuur en andere bronnen om zo onpartijdig mogelijk de onderzoeksvragen te beantwoorden. Bronnen worden volgens de APA-normen opgenomen in tekst en overzicht en zijn daardoor herleidbaar en controleerbaar.

5. Onderzoekers aan het HBO onderwijs verantwoorden hun keuzes en gedrag.

De gemaakte keuzes voor het onderwerp van dit onderzoek en de gehanteerde methoden en beperkingen zijn in het onderzoeksverslag verantwoord. Triangulatie in dit onderzoek staat voor zorgvuldigheid en onderbouwing, de bronnenlijst is een complete bijlage. Voor verantwoording van de uitvoering en de implementatie van het product in de praktijk, is deze getoetst door een evaluatiegroep samengesteld uit verschillende disciplines, allen bekend met de doelgroep.

Transcript kennismakingsinterview

	Als creatief therapeut ben ik op zoek naar middelen die Amarins verder helpen in het (opnieuw) vormgeven van haar eigen leven. Ik wil Amarins daar zo goed mogelijk bij helpen en probeer mij daarom zo breed en goed mogelijk een beeld van haar te vormen. Hiervoor heb ik een vragenlijst ontwikkeld voor belangrijke mensen in het netwerk van Amarins, zij gaat zelf benoemen wie ik hiervoor uit mag nodigen. Met Amarins zelf ga ik een persoonlijk interview aan, als intake van de behandeling. Hierin leg ik uit dat ik ga onderzoeken waarmee ik haar het beste kan helpen en dat ik daarom allemaal vragen aan haar ga stellen. In dit gesprek gaan we samen beeldend aan het werk, met het kleuren van mandala's bijvoorbeeld. Het bleek vrijwel ondoenlijk om een transcript te schrijven. Ik heb veel problemen met het kunnen verstaan van wat Amarins zegt. Ik kan regelmatig geen woorden maken van de klanken, misschien spreekt ze wat meer Fries hier en daar. De aandachtspunten heb ik beantwoord aan de hand van het interview, een samenvatting geschreven van het verloop en belangrijke stukken in transcript uitgewerkt.
1	<i>Geboorteplaats, geboortjaar, gezinssamenstelling</i>
	• Zij weet haar geboortedatum precies te benoemen, maar weet niet hoe oud zij is. • Hoe het gezin is samengesteld is later in het gesprek duidelijk geworden: haar vader, moeder, broer Harm en broer Jos. • Ze is opgevoed in Jottumerhus, waar haar ouders nu ook nog wonen.
2	<i>Jeugdherinneringen, basisschooltijd</i>
	• Veel vragen over vroeger beantwoordt zij met "ik weet niet". • Over school vertelt zij dat zij niet graag ging, het was er niet gezellig. School hoeft niet gezellig te zijn. • Haar vader bracht haar naar school. • De kleuterschool was wel leuk, ze weet er verder niks van, zegt ze. • Wel zegt ze dat er nooit iemand boos op haar is geweest, ze was altijd lief.
3	<i>Pubertijd, opleiding (studie), interesses</i>
	Niet aan bod gekomen.

4	<i>Werk, vrije tijd, actief bezig zijn</i>
	• Spontaan roept ze dat alleenstaand is geweest. Ze woonde alleen, net als broer Jos. • Ze werkte, maar kan niet uitleggen wat ze heeft gedaan. Verder vertelt ze niets. • Aan de hand van de foto's in haar appartement komen activiteiten en andere mensen in beeld. Een uitje naar De Lutte, een boottocht op 27 juni 2013 heeft veel indruk gemaakt. Ze vertelt over de natuurwinkel. • Ze houdt van varen, zeilen. In Jottumerhus met broer Jos.
5	<i>Voorkeuren (bezigheden, contacten)</i>
	• Ze vertelt drie keer in het gesprek dat ze van kleuren houdt, met haar vriendin Yvonne kleurt ze mandala's en daarom vindt zij kleuren leuk. Yvonne bezoekt haar vaak. • Haar vader ziet ze veel, haar broer Jos ziet ze nooit. • Zondag's gaat Amarins naar haar ouders toe die in Jottumerhus wonen en dan ontmoet ze daar haar broer Harm en zijn vrouw Nadine, haar broer Jos en beide ouders. • Ze houdt van spelletjes doen, bord- en kaartspel (interpretatie)
6	<i>Communiceren vroeger / nu (interpretaties)</i>
	• Stemgeluid en lengte toon vertellen over haar betrokkenheid en gevoelens bij het onderwerp. • Als zij heel enthousiast is, komt ze niet uit haar woorden, spreekt ze onverstaanbaar. Interpretaties: • Ze gaapt om aandacht te trekken,. • Ze lijkt soms expres te hoesten om aandacht af te leiden. • Ze smakt in afwachting van de rest van het gesprek. • Ze zucht als ze niet tevreden is.
7	<i>Blij zijn vroeger / nu, hoe uiten</i>
	• Ze vertelt dat ze vrolijk is. Ze vertelt dat ze dit laat horen met een yell: Yippie! of Yippie Yahee! Dat doet ze nu en dat deed ze vroeger ook. • Ze vertelt dat ze blij wordt van mij en weet niks anders te noemen. • Op de vraag of ze blij wordt als haar vader komt antwoord ze met overtuiging bevestigend.

8	<i>Frustraties (als iets niet lukt) vroeger / nu, hoe uiten</i>
	• Op de vraag wat ze doet als er iets niet lukt, zegt ze het lukt wel. • Alles gaat goed, maar ze zucht er duidelijk bij. • Ze wordt heel stilletjes als ze wordt uitgenodigd meer te vertellen over iets dat niet goed gaat. • 'Alles gaat mis met mij' komt na ontkenning op ontkenning. • Dan komt ze met het woord 'boterbal' waar ik niets van begrijp en dit stukje gesprek loopt dan vast.
9	<i>Boos zijn vroeger / nu, hoe uiten</i>
	Ze heeft niks om boos te worden, en niemand wordt boos op haar.
10	<i>Wat doe je als iets graag wilt / juist niet wilt</i>
	Interpretaties: • Niet willen: wegstijgen, gapen, geen antwoord geven of hoesten. • Wel willen: oogcontact. • Aan haar stemgeluid kun je prima horen wat ze denkt of voelt.
11	<i>Bij wie voel je je veilig (interpretaties)</i>
	• Harm en Nadine is ze erg op gesteld, dat is een indicatie voor veilig gevoel. • Vader komt vaak en daarvan is ze blij. • Yvonne, daar is ze het meest enthousiast over. Onduidelijk waarom ze iemand aardig vindt, behalve dan dat die persoon iets voor haar doet.
12	<i>Wanneer alleen zijn / wanneer samen zijn</i>
	• Alleenstaand wonen is ze trots op (refereert aan vroeger). • Samen met Yvonne kleuren is leuk. • Samen met vader zijn.
13	<i>Interesses vroeger / nu</i>
	• Ze houdt van zeilen (broer Jos), bowlen vindt ze leuk (vroeger). • Kleuren doet ze graag (door of) met Yvonne. • Ze houdt van gekleurde nagels en laat zich helpen door de begeleiding. • Tijdens het gesprek reageert ze enthousiast op dansen.

14	Vriendschappen vroeger / nu
	Onduidelijk, Yvonne?
15	Wie mag ik vragen stellen over jou?
	1) familie: vader, moeder, broer Harm 2) vriend(in): Yvonne 3) collega (activiteitencentrum of anders) niet aan bod geweest 4) behandelaar: Frits (begeleider), Karen (gedragswetenschapper) 5) anders, nl. n.v.t.

Samenvatting gesprek

Het gesprek met Amarins is een moeizaam gesprek geweest, de ene keer open en duidelijk, de andere keer moeilijk te begrijpen voor Amarins, voor mij, of voor beiden. Zij kan soms open vragen beantwoorden als ze zich direct betrokken voelt bij het onderwerp, zoals bij haar geboortedatum, haar vriendin Yvonne, haar vader, haar broer Harm en zijn vrouw Nadine, of een boottocht.

Meer abstract taalgebruik begrijpt ze niet, ook niet als het over onderwerpen gaat die haar aanspreken. De open vragen worden dus meer gesloten vragen, waarin mijn interpretaties niet achterwege kunnen blijven, ik moet proberen te volgen en bedenken wat haar bezighoudt aan de hand van wat ik versta. Ze gebruikt hoesten, gapen, wegstijven, zuchten en negeren als communicatiemiddel om duidelijk te maken dat ze iets niet wil of weet. Als ze wel wil antwoorden maar ze kan er niet opkomen, zoekt ze oogcontact en gaat ze papegaaien (napraten). Zij heeft veel hulp nodig bij woordvinding en spreekt het laatste woord dan regelmatig na, zodat de betekenis telkens gecontroleerd moet worden. Uit het verloop van het gesprek blijkt ook dat zij aan het begin fitter en meer betrokken aanwezig is, dan later in het gesprek. Open vragen worden steeds minder beantwoord, op gesloten vragen blijft het antwoord beperkt tot ja/nee/geluid.

Uit het interview komt naar voren dat Amarins van kleuren houdt, ze vertelt dat wel drie keer. Ze houdt er vooral van doordat ze het samen met haar vriendin kan doen. Schilderen lijkt ze ook leuk te vinden. Vroeger ging ze wel eens zeilen met haar broer Jos, op het water bij Jottumerhus. Hierover was ze enthousiast. Haar herinneringen aan school zijn niet leuk, ze vond het er niet gezellig. Vader bracht haar altijd. Over haar broer Harm en schoonzus Nadine vertelt ze enthousiast aan de hand van een trouwfoto, de bruiloft waar ze aanwezig is geweest (trots is ze daarop). Foto's aan de wand zijn hulpmiddelen om meer te leren over Amarins. Linken leggen naar vroeger doet ze bijna niet. Ze is er trots op dat zij alleenstaand is geweest, haar broer Jos is dat ook, net als haar vriendin Yvonne. Zij kan niet duidelijk maken wat haar werk is geweest. Vakanties kan ze een beetje over vertellen aan de hand van voorbeelden. De boottocht die ze heeft gemaakt op haar verjaardag in 2015 is een belangrijke gebeurtenis.

Belangrijke items in haar verhaal:

- het ontbreken van moeder in het verhaal
- de relatie met haar vriendin Yvonne
- haar familie Jos, Harm en Nadine
- vader
- alleenstaand wonen
- niet boos willen of kunnen zijn, vrolijk als er anderen zijn
- boterbal, in het kader van alles gaat mis met mij
- niet intrinsiek verbonden met verleden
- haar verjaardag

Verbatim.

Deel van het gesprek over school (1:50 - 3:55)

- M Ennnn.. heb je ook in Jottumerhus op school gezeten
- A Neeeee
- M nee. Waar dan?
- A Ik gin nie g'aag naa' school
- M Vond je school niet leuk?
- A Nee
- M Waarom vond je het niet leuk?
- A Nie zo gezal.. nie zo gezellig
- M Was niet gezellig
- A Nee
- M Moet school gezellig zijn?
- A Neeeee
- M Nee?
- A Nee.... (kleurt druk verder)
- M Waarom... Waar ging je naar school?
- A eet uh nie
- M Weet je niet?
- A Nee
- M Was dat in Jottumerhus?
- A Nee, in Jottumerhus.
- M Dus je ging in Jottumerhus naar school.
- A Ja.
- M En dan ging je met je moeder naar school? Die bracht jou daar?
- A Me vader.
- M Jouw vader.
- A ja (hoest)
- M En hoe oud was je toen, toen jouw vader je naar school bracht?
- A Weet ik niet.
- M Wat je toen al groot of was je nog
- A Klein!

M Klein.
A Ja
M En was je dan naar de kleuterschool?
A Ja, kleute'school geweest
M Dus je bent naar de kleuterschool geweest.
A Ja
M Vond je dat wel leuk?
A Ja
M Kan je je daar nog iets van herinneren?
A nee
M maar wel dat je het leuk vond
A ik vin ik vin niks mee'
M je weet niks meer.... dus je weet ook niet of je (nadenkend).. in de zandbak heb gespeeld
A nee
M nee?
A nee
M Heb je wel eens op de schommel gezeten?
A nee
M Weet je dat helemaal niet meer mmmmmm
A nee
M dat lijkt me jammer
A ja glakkg wel
M wat zeg je?
A Gelukkig wel
M Wat is er gelukkig wel?

stilte

A ik weet het niet.....ja. Ik ben zo MOE
M je bent moe, oké

Deel van het gesprek over Yvonne (5:37 - 7:52):

M Mooi zo. Hé, en ik zie hier nog meer mensen... Wie zijn dat?
A Ehh... zijn dat... een mevrouw die me kan me wijze waarop
M Die jou...?
A anwijze
M Die mevrouw?
A Ja
M En wat doet zij dan?
A sai wijst nar mij
M Zij wijst naar jou?

A ja
M Kent ze jou goed?
A Jahaa
M Weet jij haar naam?
A Yvonne (snel)
M Yvonne, en is zijn een vriendin van jou?
A Een GROTE vriendin....
M Een grote vriendin?
A Jaààààà
M Is ze dat al lang?
A Jaààààà.....

stilte

M En hoe lang al?
A Heel lang (snel)
M En wat is
A (hoest) èhè
M voor jou heel lang?
A Heel lang
M een week?
A tien dagen
M Tien dagen... maar dat is pas sinds vorige week
A ja
M Is die foto niet wat ouder (2013 staat erop)?
A Nee

stilte

M Kun jij nog eens iets vertellen over Yvonne?

stilte

M (zachtjes) wat ze nog meer doet? waarom is voor jou een vriendin
A u du nie...
M nee?
A nee

stilte

M Ze wijst naar jou?
A (stil)
M Is ze daarom een vriendin?
A Jaààààà. u du.. k houd daa'van

M Je houdt daarvan, ja?
A van Yvonne
M Je houdt van Yvonne...
A Ja..

stilte

M En Yvonne is jouw vriendin
A ja (snel) mijn Beste vriendin
M Jouw beste vriendin...
A Jaàààà
M (wijzend naar de foto) en daar gaat ze met jou samen fietsen?
A ja is et
M En.. ken jij Yvonne al van voor je je hersenletsel had?
A Nee
M Nee?
A Nee
M Dus alleen van daarna..
A Ja

Deel van het gesprek over De Lutte (11:48 - 12:33):

Men dit dan?
A ah paaren (paarden)
M en waren die daar ook (wijzend naar de naam De Lutte)
A Nee
M Waren die in de natuurwinkel?
A Ja
M Volgens mij had je het heel gezellig daar.
A Gaat wel
M Want wat ben je hier aan het doen (andere foto)
A eet uknie
M gaan we met z'n allen (polonaise op de foto)
A eh dânsen Yippie
M En jij was voorop he?
A Jahahahahaha! Yippieeeee!

licht smakkend geluid
stilte

M Volgens mij vind je dat heel gezellig.
A jah
M Als ik op die foto kijk....
A ja

M Leuk!...

Deel van het gesprek over broer Harm (12:59 - 16:04)

M Hé... en ik heb deze net hier gezien (trouwfoto) wie is dit?

A Nadi en Har

M Nadine ..

A en Har... hun zijn get'ouwd, ze wonen in Mussaerts

M Ze zijn getrouwd en ze wonen in Mussaerts

A ja

M En wie zijn dat dan? ..Wat is dat van jou? Is dat familie?

A mij b'oer

M En hij heet Har

A Har

M Harm, Warm

A Harm

M Harm

A ja

M H-a-r-m

A Ja en Nadine

M Oke

A En sa aha .. eha ha en sa te

M Ben je op de bruiloft geweest?

A Jahaha

M En heb je toen ook gedanst?

A Nee

stilte

M Was het een leuke bruiloft?

A Ja was leuk

M Vertel eens

A Eet ik nie

M Maar het was wel leuk

A Ja

M Was er eh..muziek?

A Nee

M Nee?

A (hoest) aaaa

M Waar zijn ze getrouwd?

A In Mussaerts (snel)

M In Mussaerts

A Ja

M In de kerk?

A Nee
M Waar dan?
A In Jottumerhus
M In Jottumerhus in de kerk
A (hoest nogmaals) eh (hoest) ja
M En in Mussaerts zijn ze getrouwd... in het stadhuis?
A ja
M En daar ben je allemaal bij geweest
A jahahah, moest wel van mij hè
M Móét dat?
A Jaáááa
M Vind jij dat?
A Jaáááa
M Waarom vind jij dat?
A Ik vin' hun allebei lief
M Aha, dus je houdt wel van ze?
A Ja
M Heb je nog een broer of zus? Of is Harm de enige?
A gja Har is get'ouwd met Nadine en anle... eh .. hij woont ook alleen
M Hij woont alleen? Je andere broer?
A Ja
M En hoe heet jouw andere broer?
A ehm.... eet uh nie
M Weet je niet.... Ik ga nu even iets opschrijven voor mezelf. Is dat goed?
A Ja
M Dan kan ik beter onthouden wat je mij verteld hebt.

stilte

M want je hebt een vriendin... Yvonne. En jouw broer is getrouwd. Jouw broer is Harm en is met Nadine getrouwd. Ennnn je hebt nog een broer, zei je
A ja
M hoe heet hij
A eet uh nie
M Kan je even niet opkomen?
A Nee
M En heb je ook nog een zus misschien?
A Neeeeeeee
M Dus jullie waren thuis met drie kinderen?
A Ja yippie
M yippie (zachtjes)
A Yippie yahee!!!

Deel van het gesprek over bezigheden en boos zijn (28:52 - 32:44)

M Op een bowlingbaan...

A Ja

M Ben je daar wel eens geweest?

A Jaaa (krakerig)

M Wat doe je dan?

A Bowlen

M Ja.... Mooi! Heel mooi! (natuurlijk krijg je dit antwoord, suffe vraagstelling!) En dat doe je met een grote (aanwijzen op foto)

A (hoestend) da's een grote bal

M Oké... en als het je nou niet lukt, wat doe je dan?

stilte

A (zuchten) ik ben t zat

M het lukt wel?

A ja

M Gaat altijd alles goed, wat jij wilt doen?

A Nee (krakend)

stilte

M Noem eens iets dat niet altijd goed gaat?

A nee (heel snel en kort)

M Noem eens iets?

A (zwakjes) eet uh nie, weet ik nie

M Weet je niet?

A nee

M Kan je altijd goed bowlen?

A Nee

M Wat gaat er dan... wat doe je dan als het niet lukt

A dan gaat wat mis, 't is een werk, t gaat alles mis (bezorgd) met mij

M Met jou gaat alles mis?

A Ja (zwakjes)

stilte

M Vertel eens, wat gaat er allemaal mis?

A all's

M Wat denk je dat er allemaal mis gaat?

A Al.. alles

M Noem eens een dingetje....

stilte

M Noem er eens een?

stilte

M Noem eens één dingetje waarvan jij graag wilt dat het goed gaat en het lukt je niet...

stilte

A Bote... boterbal

M Boterbal?

A Ja

M Wat is een boterbal? Ik ken boterballen niet...

A eh

stilte

A maakt smakkend geluid

M Boterbal. Dat ga ik uitzoeken, want ik weet niet wat het is. Dus zeg ik: opzoeken.

stilte

M Boterrrbal. Dat lukt niet zeg jij.

A (vaag) nee

M En dat zou je graag goed willen doen?

A (vaag) ja

M Kun je ... Kun je iets laten zien met je beweging,

A Nee, niks

M wat ik daarbij kan denken

A Nee niks

M Heb je er een plaatje van?

A Nee niks

M Nee? mmmmmmm En als het jou niet lukt met boterbal, boterballen, wat doe je dan?

A weet uh nie

M wordt je dan...

A nee

M blijf je lachen

A ja, (dichtgeknepen stem) ja ik blijf lachen hoor

M Jij blijft lachen....

A ja

stilte

M En als je echt heel boos bent, wat doe je dan?

A weet uh nie

M mmmuh, is lastig he boos zijn?
A ja
M vind je het niet leuk om boos te zijn
A nee
M nee, vind ik ook niet hoor, maar het is wel eens fijn om boos te zijn
A ja (zwakjes)
M toch?
A (nog zwakker) ja
M hoe zou je dan doen? zoiets? (ik maak er een beweging bij)
A Nee (hard)
M Nee (lachend) wat dan?
A nu a he... niet van plan boos te worden hoor...
A ... niks om boos te zijn
M je hebt niks om boos te worden
A nee

Netwerkinderview vragenlijst nul- en eindmeting

	Als creatief therapeut ben ik op zoek naar middelen die Amarins verder helpen in het opnieuw vormgeven van haar eigen leven. Ik doe hiervoor een onderzoek en ben benieuwd naar uw ervaringen met Amarins..... Ik ben u erkentelijk voor de moeite die u wilt nemen om mij te helpen in mijn zoektocht naar middelen die Amarins zo goed mogelijk verder kunnen helpen. Uiteraard wordt de verstrekte informatie vertrouwelijk behandeld.
1	Wat is uw relatie met Amarins?
2	Hoe communiceert Amarins met u? Als Amarins hierbij hulpmiddelen gebruikt, kunt u die hier benoemen.
3	En andersom, hoe communiceert u met Amarins? Als u hierbij hulpmiddelen gebruikt, kunt u die hier benoemen.
4	Waaraan merkt u bij Amarins dat u elkaar goed begrijpt?
5	Waarvan wordt Amarins blij? Hoe maakt Amarins dat kenbaar?
6	Waaraan merkt u in deze situatie dat u elkaar goed begrijpt?
7	Amarins wordt vast wel een boos. Hoe maakt Amarins dat kenbaar?
8	Waaraan merkt u in deze situatie dat u elkaar goed begrijpt?
9	Wat doet Amarins om zichzelf nuttig of waardevol te voelen?
10	Hoe komt Amarins ertoe dit soort dingen te doen?

11	Zijn de doelen die Amarins zichzelf stelt realistisch? Zo nee, hoe stelt zij haar doelen bij?
12	Wat heeft Amarins volgens u nodig om zichzelf nuttig en waardevol te voelen?
13	Als u Amarins een compliment geeft, hoe reageert Amarins dan?
14	Als u het niet eens bent met Amarins en u maakt dat kenbaar, hoe reageert Amarins hier dan op?
15	Bent u weleens boos op Amarins en maakt u dat dan kenbaar? Zo ja, hoe reageert Amarins hierop?
16	Hoe reageert Amarins haar frustraties af? En wat doet u in zo'n situatie?
17	Hoe geeft Amarins aan wat zij graag wil?
18	Waar had Amarins vroeger interesse in? Wat doet zij nu met deze interesse?
19	Bestaan oude vriendschappen van Amarins nog steeds? Zo ja, welke stappen onderneemt Amarins om vriendschappen te behouden?
20	Zo nee, wat heeft Amarins nodig om oude vriendschappen nieuw leven in te blazen of om nieuwe vriendschappen te ontwikkelen?
21	Hoe beleeft u uw relatie met Amarins op dit moment?

A = cliënt | M = therapeut/onderzoeker

M Amarins, Kun je mij vertellen waarom je voor de hond hebt gekozen? Om te maken?
A Omdat hond is lief
M Je vind een hond lief. Waarom vind je een hond lief?
A Hij is betrouwbaar.
M Hij is betrouwbaar...
A Ja.
M En wat nog meer?
A .. ik... eje... vind het héél lief..
M Je vind hem heel lief. Oke. Dat is mooi. Je vind hem betrouwbaar, dat is belangrijk.
A Ja
M En nou hadden we wat gevonden om de hond te gaan maken. Hoe was dat voor jou?
A Niet leuk...
M Nee, wat was het... waarom was het niet leuk?
A ..ik hou er niet van...
M Je houdt er niet van. Want, weet je wat we gedaan hebben? Hoe dat heet?
A nee
M Droogviltten
A Droogviltten
M Dat was een beetje te...
A maf... ma... mafkelig... te maf
M Maf.
A Daar heb ik niks mee.
M Het was te maf, daar heb je niks mee.
A Nee
M Dus, wat voor gevoel was dat dan?
A Weet ik niet.
M Werd je er blij van?
A Nee, verdrietig.
M Oh, je werd er verdrietig van, eerder, mmmm.

stilte

M En je hebt het toch gedaan... Wat vond je er toen van? Toen je het TOCH aan het doen was?
A weet niet

M wat voelde je toen?
A weet niet

stilte

M toen had je.....
A verdriet, ja.
M Daar was je een beetje verdrietig van?
A Ja, ja, ja

M En toen wilde je eigenlijk liever
 A Naar huis!
 M Je bent thuis!
 A Ja.
 M Toen wilde je liever st...stoppen
 A ja.
 M En weet je nog wat je toen zei?

stilte

A Ja.. eh.... weet ik niet meer
 M Nee? Wat zeg je meestal als je wilt stoppen?
 A Stop.
 M En anders zeg je wel eens...
 A aah... ben veel te druk...
 M Ik ben moe.
 A Ja. Ik ben MOE.
 M Is dat ook als je wilt stoppen?
 A Ja.
 M oke. Zou je dit nou weer willen doen, een keertje proberen?
 A Nee.
 M Dus het was eigenlijk niet zo'n hele fijne manier om te werken?
 A Nee.
 M Dat vind ik heel jammer, maar volgende week gaan we het anders proberen. Dan gaan we weer met de hond werken. Afgesproken?
 A Afgesproken. Ja.
 M Dank je wel.
 A Ja.

HAT₂

M Amarins, Hoe was het vandaag
 A Goed (stellig)
 M Ja.
 A pagaanda alles goed.
 M Vandaag gaat alles goed.
 A Jahahah! (opwaartse klank)
 M Mooi! En waarom gaat vandaag alles goed?
 A Alles goed
 M Wat is er goed vandaag
 A All's
 M Kun je iets noemen?
 A Nee (kort, neerwaartse klank)
 M Kun je iets aanwijzen voor mij?
 A Nee (stilletjes)
 M Vond je het fijn om te doen vandaag?
 A Jahahah. (opwaartse klank)
 M Ja, wat hebben we gedaan?
 A Gek'eu'd!
 M We hebben een ...

A POP gemaakt.
M En de pop stelt een ..wat voor?
A Olifant.
M De olifant (verbaasd)
A ja (zachtjes)
M En deze?
A Aja!
M Wat hebben we gemaakt? Een ...
A Kat
M Een
A Hond
M Ja, een hond. Want een hond vind jij fijn. Een hond is....
A zo LIEF
M en...
A hij lief
M wat nog meer?
A weedu niet
M oke. HOe vond je dat nou, met die pompoenen maken. Vond je dat leuk om te doen?
A Jahahah

stilte

M Hoe voelde dat
A Wel goed
M Hoe merk je dat het goed is
A weedu niet.
M Wordt je dan ongeduldig (idem stemgebuik)
A Nee, ik werd 'ustig 'oor

korte stilte

M Oh, daar werd je rustig van.... En is dat een fijn gevoel?
A Jahahah (sterk opwaarts)
M Dus het was beter dan vorige week?
A Jahahahahahah
M Had je vandaag ook nog iets dat je dacht; 'vind ik niet fijn'?
A Nee, alles lug'hte
M En hoelang het duurde, vond dat fijn?
A Ja, was fijn
M Mooi, ook al was je een beetje moe?
A Ja (zachtjes)
M En had je ook iets gedaan waarvan je dacht 'dat vind ik niet leuk'?
A Nee (kort)
M Dus als ik het goed begrijp... zou je het zo nog een keertje willen doen?
A Ja, ..
M Als je niet meer moe bent...
A he
M Mooi. Dank je wel. En volgende week gaan we eens kijken of hij (hondje) vriendjes kan hebben. En of we een avontuur kunnen beleven met elkaar.
A Ja

M Dan gaan we spelen met de hond (wijzend naar gemaakte hond)
 A Yippiee!!
 M Dat is mooi! Daar hou ik je aan.
 A Yippiee
 A Yippiee Yahoo
 M Yippie
 A+M Yahooooooooo!
 M Dank je wel!
 A Alsjeblieft!!

HAT 3

M Amarins... hoe is 't vandaag gegaan
 A goed (zachtjes)
 M ja
 A met j   oek
 M met mij ook, ja. En hoe vond je het nu om met ... hoe heet 'ie ook al weer, de hond?
 Aeh, weet ik niet
 M hoe had je hem nou genoemd? N.....
 A Nick
 M En met zijn vriendje, zijn vriendinnetje was...
 A Nick
 M Nick en Na...
 A Natasja
 M Hoe was het om hun op stap te gaan?
 A (snel) goed
 M Ja?
 A Jippie (vlak)
 M Kun je mij vertellen waar we naar toe zijn geweest?
 A weet het nu niet
 M (wijzend naar het tafereeltje) wat zien we hier?
 A+M ondefinieerbaar (door tegelijk spreken)
 M we zijn naar de
 A stad geweest

stilte

M oke, en wat was er allemaal in de stad voor jou?
 A heel veel, ja
 M Heel veel m..
 A weet ik niet
 M m..
 A eten!!!
 M ja we zijn ook gaan eten in de stad, wat hebben we in de stad gegeten? lekkere..
 A PATAT!
 M Was dat goed om te doen
 A Nee
 M Nee? Niet lekker patatjes eten in de stad? Was niet goed?
 A Neeeee (licht zeurderig klankje)
 M Was niet goed en je hebt het w  l gedaan?

A ja
M Hoe voelt dat dan als je iets doet wat je niet leuk vindt?
A nee...eu... nie... t...eve.. eve..ni...t...leuk hoo
M ah..
A oah...

stilte

M zou liever wat anders willen doen...
A (kreunende geluiden)
M dan patatjes eten in de stad ?
A ja (zwakjes)
M ja, wat dan?
A patat eh
M patat eten?
A ja
M maar niet in de stad
A nee
M Waar wel
A In Jottumerhus
M In Jottumerhus, waar in Jottumerhus? Bij de snackbar?
A Ja (snel)
M Heb je daar een lekkere snackbar?
A Jahahahah!!!
M+A Jahaha!
A Leuk he?
M Ja
A Yippie!!!
M+A Yahoo...
M Dus het was voor jou niet een heel fijn gevoel om in de stad te gaan.
A Nee
M En we hebben het wel gedaan. Hebben we het gezellig gehad zo?
A Nee
M Nee, maar we zijn wel samen bezig geweest, het was alleen niet gezellig.
A Nee
M Wat is voor jou wel gezellig?
A Ik weet het niet, ik weet het niet, nee
M Maar je hebt wel verteld: vroeger ging je naar de film in de stad
A Ja
M En dat was leuk?
A Ja
M En ging je dan met vriendinnen?
A Jaaah (krakerig)
M Ja he en dat was leuk he?
A Ja
M En nu zijn we niet naar de film geweest he?
A Nee
M Draait geen leuke film he?
A Nee

M Nee, vind ik ook niet... Zouden we dan toch weer naar de film... of naar de stad willen gaan, als Nick en Natasja?

A Nee

M En als Amarins, ga je dan wel?

A Jaa

M Dan ga je wel?

A samen Met jou!!

M Oeoeoeh, toe maar!

A Leuk he?

M Ja dat is leuk..

A Ja...

stilte

M Mooi.....

stilte

M Ook al was het allemaal een beetje plotseling zo, want je kwam laat, ze waren jou vergeten om hier naartoe te brengen... Was het nou toch fijn om samen te doen?

A Jaa (mat)

M Of zeg je nee

A Ja, niks aan

M mmh.. Volgende keer he.. zou je het dan toch weer doen (wijzend naar het tafereeltje)?

A Ja (kort en luid) Yippie ..ep.p.. samen met jou!!

M Dank je wel! Dat gaan we doen!

A Alsjeblieft.

HAT 4

M Zo, grote kampeervriend, hoe was het vandaag?

A (direct en beslist) leuk.

M Ja?

A Ja, met jou altijd

M Met mij altijd

A Ja

M Nou.... ik vind het met jou ook heel leuk, dus... waarom... ehm.... wat hebben we vandaag gedaan? Kun je mij dat vertellen?

A Gekleurd!

M We hebben gekleurd. Wat heb je gekleurd?

A Weet ik niet

M dat was om te...

A zwemmen

M Wat doe je dan aan?

A zwempak

M en dat heb je...

A bikini heb ik aangehad

M ja eh, je hebt een badpak gekleurd

A ja

M en geknipt

A ja
M van stof
A ja
M Was dat leuk om te doen?
A Nee.
M Nee?
A Nee.

stilte

A Jawel
M Toch wel.
A Ja
M Dus het was wel leuk om te doen
A ja
M en wat hebben we gedaan toen we het badpak aanhadden?
A weet ik niet

stilte

A gewommen
M ja, want waar waren we?

stilte

A weet ik niet
M op de
A Canarische Eilanden
M O ja?
A ja
M Dat wist ik niet, joh... ik wist alleen dat we gingen kamperen... Wat leuk! We zijn op de Canarische Eilanden wezen kamperen!
A Jaha, leuk he?!!
M Goed plan van jou.
A Oppie toppie!
M Dat vond je leuk.
A Ja
M Dat was een goed gevoel
A ja
M En hoe merk je dat, dat het goed voelt?
A aan me hart
M Aan je hart... oke. Hoe voelt je hart dan?
A Goed (zachtjes).
M Is het dan warm of is het dan koud
A ng.. koud ja
M als het fijn is voelt het koud aan. Begrijp ik dat goed?
A Jaha
M oke... en als het niet fijn voelt
A weet ik niet
M voel je dat ook aan je hart

A ja (heel zacht)
M hoe voelt je hart dan?
A waah (omhooggaand geluid) weet ik niet ah

stilte

A ik moet gapen, hoor...

stilte

M Ik zie het... maar hoe voelt je hart dan, als het niet goed voelt
A goed
M Als het niet fijn is voelt het ook goed?
A ja
M er is toch wel een verschil?

stilte

A ja
M want als het bij goed voelt... (gebruik mimiek)
A ja
M en als het bij niet goed voelt.... (mimiek)
A ja
M hoe is dat voor jou?
A goed ja
M en daar (wijzend op ...)
A goed
M Bij jouw hart dan ook goed?
A ja
M oke... en ehm... had je wel zin om te gaan kamperen vandaag?
A vandaag geen zin meer
M nee nu niet meer he, nu zijn we klaar
A ja
M maar we hebben wel een mooie tent. Jij hebt een mooie tent gemaakt.
A ja
M ben je er trots op?
A Jahaha... leuk he..
M Dat heb je mooi gemaakt
A ja mooi (hoge stem)

stilte

M ja , dat heb je mooi gemaakt. En... ehm... was er ook iets dat je helemaal niet leuk vond vandaag?
A Nee, niks!
M Nee?
A nee
M Zou je alles zo weer willen doen?
A ja

stilte

M ik ook.

A ah

M Ik ook. ik vond het heel leuk vandaag. we hebben heerlijk..... Ohoho, weet je wat?Ik was heel bang he?

A ja

M En wat heb je mij toen verteld?

A (onverstaanbaar)

M Toen moest ik....

A Rustig houden

M En lukte mij dat?

A Ja (lachen)

M Hoe kwam dat?

A Door mij!!

M Door jou he?

A ja. Ja!!! Je moet rustig blijven...

M Ik moet

A ja rustig

M rustig blijven

A ja door mij

M Ja en hoe lukte dat... want toen zei je 'dan gaan we iets.....'

stilte

M toen gingen we iets leuks doen he

A (gapen) ja

M doordat ik iets leuks ging doen, was ik niet

A nee

M meer bang

A nee

stilte

M en weet je nu waarom alles omgevallen was?

A weet niet meer

M oke

A nee

M dat weet je niet meer

A nee

M want dat is ook over?

A ja

M gelukkig, dan hoeven we niet meer bang te zijn

A volak... (vrolijk)

M En volgende keer? wat gaan we de volgende keer doen?

A ehm.... ehm..

M Gaan we weer kamperen he?

A ja, kamperen!!

M Ja

A samen met jou!!

M ja, wij gaan samen kamperen. en wat gaan we dan doen?
 A kamperen...
 M Ja kamperen. En dan gaan we in het bos... p....
 A om paddestoelen te doen
 M ja, oke
 A ja
 M gaan we
 A ja
 M doen. Vind ik een goed plan van je.
 A ja van mij he
 M ja, goed onthouden he?
 A ja, goed he
 M ja
 A joehoetoe (zingerig) ... yippie...
 M ja
 A+M yippie ya yoo (hoog)
 A lachen
 M dank jewel
 A graag gedaan hoor
 M mooi

HAT 5

M Oke, Amarins
 A Ja
 M We hebben vandaag weer gekampeerd
 A ja
 M als nick en natasje
 A ja
 M .. Hoe was dat?
 A hja - ja
 M En ehm... waarom zijn we nog gaan kamperen, weet je dat?
 A weet ik niet
 M was dat omdat het vervelend is, of omdat het leuk is
 A leuk met jou
 M hadden we het afgesproken
 A afgesproken
 M had je er wel zin in dan?
 A Jahahah
 M oke. ik ook. ik vond het lekker om te kamperen. Jij bent graag buiten?
 A jaha
 M is dat een fijn gevoel, buiten zijn?
 A ja ja
 M kun je mij vertellen hoe dat voelt als het fijn voelt
 A omdat het vertrouwd is
 M buiten is vertrouwd?
 A ja ja
 M voel je je buiten ook een beetje ... hm.... is het buiten ..veilig, is het buiten heel .. groot
 A met plezier!
 M met plezier..

A ja
M en voel je je buiten ook vrij?
A hatsjoe
M gezondheid
A ja - ja
M je bent buiten vrij?
A ja ja
M da's mooi!

stilte

M Hé en dat was met kamperen ook, he want het was lekker weer
A ja ja
M we zijn gelijk nog even wezen zwemmen.
A ja
M En daarna, wat zijn we tóen gaan doen?

stilte

A ha.. jahaha .. een spelletje maken met
M met de
A pinaaomaa (onverstaanbaar, zou picknickmand kunnen zijn)
M we gingen pi...
A pinaaomaa...
M pick..
A nicken ja
M dus we hebben een mand gevuld met allemaal ...

stilte

A eten!
M was dat fijn
A neeee niet allemaal
M oke wat was er niet fijn?
A weet ik niet

stilte (lang)

M was het fijn om ... het kleed te verzorgen
A ja!
M en het was fijn om de mand te vullen
A ja
M ... nu ga ik het anders vragen en dan kun jij zeggen 'fijn' of 'niet fijn'

stilte

M was.. hoe was het om de mand te vullen?
A leuk
M oke en hoe was het om het kleed te maken
A ja (zacht)

M en hoe was het om boos te zijn
A niet zo fijn
M ... en hoe wat het om te tekenen toen je boos was
A ja leuk!
M waarom was dat leuk, kun je me dat vertellen?

stilte

A weet ik niet?
M nee? wat gebeurde er met jouw boos zijn?

stilte

A eh.. weet ik niet...
M werd je weer een beetje rustiger
A (licht geagiteerd) jahaha
M en toen je héél boos was, toen moest je...
..... huilen?
A ja, huilen
M is dat goed om te doen
A ja.. (iets onverstaanbaars)
M huilen doet goed he, af en toe?
A ja eh ja
M ja he. dus het was wél fijn, want je wou níet boos
A nee
M of verdrietig zijn
A nee, nee
M en toch heb je het gedaan he?
A jjjaa! (enthousiast) goed zo he?
M kijk! dat wou ik van je weten...
A (lacht) jahaha
M omdat... voel-voel je nou ook een beetje meer vrij?
A ja
M omdat je een stukje weg hebt

zucht van ?

A ja... ja
M is dat echt zo?
A ja echt zo (er zit kracht in stemgeluid)
M oke
A yippie (heel zachtjes)
M dank je wel
A ja (blij) ... ggg..
Mwat wou je zeggen
A graag gedaan
M oke, zou je het nog een keer willen doen, zo'n avontuur...
A ja
M volgende week?
A ja ja

M doen we dat
A goed zo
M en gaan we volgende week beginnen met paddestoelen zoeken
A ja
M en als je toch iets heel anders wil, dan zien we dat volgende week
A is... is goed
M dank je wel
A alsjeblieft!! Yippie!!!

HAT 6

M Dit is een nieuwe opname voor 18 april,
A oke
M want zo laat is het alweer.
A ja
M he, daar zeg ik iets geks...
A ja
M het is niet zo laat, die dag is het al weer
A ja, vrijdag
M Is het vandaag vrijdag?
A ja
M en wat is het morgen dan?
A zondag
M zondag....
A ja
M en welke is er na de zondag?
A Maandag
M okee, dat klopt en dat is vandaag.
A ja
M want het was gisteren zondag.
A ja
M okee, Amarins, hoe was 't vandaag?
A goed (krachtig)
M wel goed. want je hebt verteld over Nick.
A ja
M hoe was dat?
A goed
M ja?
A (zwak) ja
M heb je ook nog wat kunnen dóen met wat je voelde om Nick?
A nee
M nee?
A nee...

korte pauze

M maar je hebt er wel over verteld.
A ja

M Hoe voelt dat?
A Nick - ik mis Nick ontzettend
M ja, want Nick is jouw kat
A ja
M en Nick is pas overleden
A ja - ja

stilte

M ja..
A ja (ingehouden)
...
wat kan je eraan doen? ...
M ... niks he?
A nee niks (heel verdrietig)

lange stilte

M en je wilde ook niet kamperen vandaag
A nee (nog wat verdrietig) nergens zin in
M Nee. Heb je geen zin in he?
A nee
M oke.
A ja
M En is het dan goed dat je iets anders hebt gedaan vandaag?
A snift
M ja..
A gekleurd
M ja, want wat heb je nu gemaakt?..
A ..
M Het lijkt nu wel een...
A weet het niet
M want dit zijn de
A ...
M gor...
A kampinnen
M kapinnen?
A karperen ka kampe'en
M kamperen?
A ja
M ja, dat gingen we vorige week doen, toen wou je hier gaan kamperen...
A ja
M ow, ... dus we hebben nu een kijkje
A ja
M door het raam...
A ja
M want dat hebben we gemaakt...
A ja ja
M een raam, dan kijken we naar buiten
A ja

M en daar wil je kamperen?
A ja
M Ah! Heb ik dat goed?
A (zucht) Jahaha (hoog)

stilte

M Hoe was het voor jou om dit te maken nu?
A Mooi, ja.... mooi...
M Je vind het ook mooi?
A ja
M Dat is fijn. Hoe voelt het als iets mooi is...
A heel mooi
M Is dat een fijn gevoel...
M Of is dat ...
A fijn gevoel
M En waar in je lichaam voel je dat? Kun je dat aanwijzen?
A hier
M hier, zo op je...
A ja jaja
M Hier op de grens van je borst
A ja
M naar je buik
A ja ja
M Daar voel je dat
A ja
M Oke, en daar zit een fijn gevoel
A ja
M Eigenlijk heel dicht bij je hart, klopt dat?
A ha
M oke. en ehm..... vind je... ja heb ik al gevraagd

stilte

M Eigenlijk wilde je eerst helemaal niks doen.
A nee
M En dat je het nu toch gedaan hebt, he
A ja
M Hoe is dat voor jou?
A Geweldig!
M geweldig nog wel.
A ja, in een keer GEweldig
M in een keer geweldig
A Yippie!!!
M Dat is fijn Amarins. Waarom is het nou toch geweldig
A (onherkenbaar geluid)
M Wat heeft het met jou gedaan?
A Ik ben heel druk aan het kleuren geweest...
M ja.. en hoe voelde dat binnenin?
A Mooi - gelukkig (heel direct en krachtig)

M Ja?
 A Yippie..
 M Dat was een goed gevoel om het toch te doen?
 A JA!
 M Want jij doet soms, nee.. eigenlijk iedere week hoor ik van jou wel iets dat je liever niet zou willen...
 A toch gedaan...
 M en dat je er toch blij mee bent
 A jah Yippie!
 M Klopt dat
 A ja Yippie
 M vind je het moeilijk om nieuwe dingen te doen
 A Neu
 M vind je het leuk om nieuwe dingen te doen?
 A Ja! aha
 M Dat is mooi. Dat hebben we nu ook weer gedaan he?
 A ja
 M Voelde je je een beetje rustig toen je daarmee bezig was/
 A ja druk aan kleuren gegaan
 M ja en dan wordt het rustig in je hoofd?
 A Ehja!
 M En ook
 A In mijn buik...
 M Ook in je buik...
 A ja
 M Is dat een fijn gevoel?
 A Ja!
 M Dus dan voel je rust in je buik
 A ja
 M En dan voel je je wat prettiger
 A ja een heerlijk gevoel
 M Dat is een heerlijk gevoel zelfs
 A ja
 M Ondanks dat je verdrietig bent
 A toch
 M kan je toch een prettig gevoel hebben
 A Ja
 M Nou, je kijkt of je verbaasd bent...
 A (lacht) Yippie!!
 M Oke, wou je nog iets vertellen aan mij?
 A Nee, nu niks.
 M Nee?
 A Nee (moe)
 M Dan laten we het hierbij voor vandaag. Dank je wel.
 A Graag gedaan!!

HAT 7

M Amarins.... ehm... weet jij nog waarom de therapie zijn gaan doen?

A nie ken nie (heel zachtjes)
M Wat zeg je?
A Weet ik niet.
M Weet je niet meer?
A ja
M Was dat omdat wij graag een beetje beter willen weten wie jij bent?
A ja (zacht)

stilte

M En hoe zou jij dat zeggen?
A Ik.. ik hou d'r van
M Jij houdt ervan
A ja
M Waar hou je van?
A van jou!
M (lachend) oke, maar dat wist je nog niet toen we begonnen
A nee!
M nee..
A en nou wel
M en nu wel.. oke. Vond je de therapie fijn?
A Ja, ja
M ja, kun je vertellen wat je het leukst vond daarin?
A Kleuren!
M Het kleuren...
A ja
M En wat heb je gekleurd, wat bedoel je dan?
A weet de nie...
M want kijk eens wat er op tafel staat... wat vond je het leukste om te doen?
A ja (bij elk voorwerp dat aangewezen wordt)

stilte

M of de stad
A stad
M vond je de stad het leukste?
A ja
M of het kamperen?
A kamperen!....peren met jou
M oke

stilte

M je hebt er ook iets heel moois van gemaakt. vind je dat zelf ook?
A ja (fluisterend)
M kan je er trots op zijn?
A (zachtjes) a' n trots op
M heel mooi, ik denk dat dat heel goed is. Het is ook iets om trots op te zijn.
A ja (zacht)
M ... Dus we zijn samen als hondje

A ja
 M en poes naar de stad geweest...
 A ja
 M We zijn gaan kamperen,
 A ja
 M hebben toen een tent gemaakt
 A ja (heel zacht)
 M en de ..eh... we zijn toen gaan zwemmen de eerste keer
 A (gaap) ja
 M weet je nog wat we daar allemaal voor moesten doen?
 A kamperen! ja
 M jkamperen, en wat nog meer
 A en tent opzetten
 M tent opzetten
 A (zwakjes) ja
 M wat nog meer?
 A weet ik niet
 M het was heel mooi weer en
 A ha
 M we hadden het heel erg warm
 A ja (krakend)
 M en wat zijn we toen gaan doen? lekker (gebarend)...?
 A zwemmen!
 M Hadden we dat mee
 A Nee, we hadden niks bij zich
 M waren we vergeten he?
 A ja
 M Hoe hebben we dat gedaan?
 A Weet ik niet... (melodieus)

stilte

M zelf gemaakt (aanwijzend)
 A ah jaja
 M we hebben een badpak gemaakt he?
 A Jahaha!
 M Dat was jouw idee he?
 A ja Jahaha! (plezier)
 M Ja oke... heb je toen ook iets gedaan wat je NIET leuk vond?
 A niks (mat)
 M oke

stilte

M En de keer erop he,
 A ja
 M toen gingen we ook kamperen. en toen zouden we gaan paddestoelen zoeken.
 A ja
 M Hadden we bedacht van tevoren... Maar was dat zo'n goed plan?
 A nee niks

M nee he? wat hebben we toen gedaan?
 A al gekleurd!
 M ja toen hebben we
 A gekleurd
 M we hebben een mand gemaakt
 A ja,
 M en een kleed
 A kleed ja
 M want we gingen...
 A kamperen!
 M en we gingen ...pi...
 A picknicken... met jou...
 M ja, poes en hondje gingen samen kamperen
 A ja
 M en dat waren wij samen. Oke. En hoe was dat om te doen.
 A leuk!
 M Ja? Heb je daar iets gedaan dat je niet leuk vond om te doen?
 A Neeeeeee
 M nee. En hoe was het dan... want volgens mij ging hondje jou vragen om iets tegen de
 panter te zeggen... ... die het brood kwam stelen..
 A ja..ja

stilte

A ja
 M want hoe was dat dan?
 A ll ll ni ll niet leuk!
 M nee. en wat heb je toen gedaan?
 A ablaibenja
 M afgebleven?
 A ja
 M waar ben je afgebleven?
 A Af blijf!
 M Afblijven?
 A Af blijf!
 M Maar dat deed je niet meteen, want hondje zei ..dat je dat moest doen, maar je wilde dat
 niet
 A Nee
 M en heb je het toen toch gedaan?
 A NEE
 M nee he? dus heb je goed voor jezelf gezorgd?
 A JA!
 M oke, dat was wel fijn..
 A ja
 M Jij was niet boos?
 A NEE
 M Dus dan hoef je ook niet boos te 'doen'?
 A Nee, ik blij!
 M ja, maar de keer daarvoor, de eerste keer dat we gingen kamperen...
 A ja

M toen vertelde je dat alles was omgevallen
A ja
M en toen was je eigenlijk een beetje verdrietig
A ja (zacht)
M en een beetje boos
A ja (zacht)
M en heb je daar toen wat mee gedaan?
A nee niks!
M waarom niet?
A eedu niet (weet ik niet)
M als dat nu zo zou gebeuren, zou je daar wel iets mee doen?
A nee, niks
M zou je daar niets mee doen?
A nee
M dus er is voor jou niets veranderd omdat we niet gezien hebben dat je ehm... lief moet zijn voor jezelf.
A nee,nee (zacht en krachtig)
M nee?
A nee
M dus dan ben je liever wat minder lief voor jezelf?
A ja (gehaast)
M echt?
A jahaha!... yippie! yippie-ya-yo!
M mmm... oke. ik heb jou geschreven dat je heel goed bent innnn... dingen vertellen die je graag wilt.
A ja ja
M Want dat is ook zo, als de ander maar goed...
A luistert. jaja
M precies... ja
A ja
M want hoe is dat voor jou?
A heeeel goed
M waar voel jij dat? voel je dat ergens in je lijf?
A in me hart
M in je hart en waar zit die
A aan die kant
M ja aan de linkerkant zit je hart
A ja
M en hoe voelt dat dan
A heel goed

stilte

M kun jij mij vertellen, als het heel goed voelt, doet dat iets in je gezicht?
A ja
M wat dan?
A ja ik word blij
M dan wordt je blij (gebaar van lach)
A ja!
M en als het NIET goed voelt, wat doet dat dan met je gezicht?

A veel goed
 M dan wordt je gezicht.... (gebarend)
 A heel goed
 M o ja?
 A ja (zacht)
 M wordt je gezicht dan (boos kijkend)...?
 A nee (verontwaardigd) kwakanof (?)
 M beetje...
 A neee (krakend) idanee ik ha da jan
 M nee... nee maar je kan wel eens niet goed voelen... dat je wat verdrietig bent
 A ja
 M en wat doe je dan
 A huilen
 M ja, want dat is lief zijn voor ...
 A zelf
 M jezelf... en als je
 A ja
 M boos bent...
 A Nee (dringend)
 M nee he, nog niet
 A ik ben niet boos!
 M zou je... kan je je bedenken dat je boos zou worden?
 A nee.
 M ben je wel eens boos geweest?
 A Nee!
 M nee?
 A ja..
 M oke

stilte

M is het moeilijk om boos te zijn?
 A ja (stellig) HEEL moeilijk
 M zou je wel eens boos WILLEN zijn?
 A Neeeeeee!
 M Maakt niet uit he?
 A Nee
 M Als je het wilt, mag je het gewoon zeggen, je hoeft het niet te zijn. Je kunt bijvoorbeeld zeggen; het lijkt me wel eens leuk om boos te zijn.
 A nee
 M als je dat echt wilt
 A nee ik wil niet boos ee wezen..

stilte

A voor jou niet
 M nee, maakt voor mij niet uit
 A e voor mij niet
 M voor jou maakt het wel uit
 A eh

M ja

stilte

M dit is goed, want nu zeg je wat je zelf wilt!

A ja ik wil niet boos doen op mijzelf

M je hoeft niet boos te zijn op jezelf

A nee

M dat heeft niet zoveel zin, denk ik.

A nee!

M je kan misschien wel eens (ratelend) want dat doe ik wel 'ns.. dan stoot ik wel eens iets om

A ja

M en dan gaat mijn koffie zo pfft over tafel en dan

A ja

M potverdorie! doe nou toch eens RUSTIG! of: KIJK nou eens goed!

A ja

M doe jij dat nooit?

A nee

M nee?

A lacht

M jij gooit gewoon nooit iets om natuurlijk

A nee

M lachend

A i ben a blaise eis je

M kun je dat nog een keer zeggen?

A ik ben een bravend meisje die

M ja

A die blij is

M ja oke, mooi. Als we nou terug kijken naar de hele therapie. Zou je het dan weer willen doen?

A Ja! Samen met jou!

M oke, samen met mij. En als er iemand anders komt?

A Nee. (beslist)

M Niet?

A Nee.

M oke, waarom?

A die mag ik niet

M Die mag je niet?

A nee.

M wat zeg je nou toch..

A die mag ik niet, ik mag jou alleen...

M oke,

stilte

M nou dank je wel voor het compliment.

A graag gedaan. (lachend)

stilte

M Ik vind dat we klaar zijn. Wat vind jij?
A Ik ook.
M Mooi, dank je wel.
A Yippie

BELEVENISSEN VAN

POES & HONDJE



VERSLAG BEELDENDEN THERAPIE
MEI 2016

Naam cliënt : Amarins
Geboortedatum : 00-00-0000
Therapieduur : 29 februari 2016 - 2 mei 2016
Naam therapeut : Marion van Ogtrop

Even kennismaken



Dit is Poes.



En dit is Hondje.

Poes en Hondje naar de stad

Poes en Hondje gaan samen naar de stad om te kijken wat daar te beleven is. Vroeger vond Poes het leuk om naar de stad te gaan. Er staan veel grote gebouwen in de stad. Het is er ook heel druk. Er zijn veel auto's en fietsen. Daar moeten Poes en Hondje goed voor oppassen. Oversteken doen ze op het zebrapad. Ook zijn er veel mensen in de stad. Poes wil niet in de drukte blijven. Toch besluit ze samen met Hondje eerst te kijken wat er allemaal te doen is. Ze kunnen naar de bioscoop gaan. Nee, er is geen leuke film op dit moment. Wat dan? Poes wil al weg, maar Hondje heeft een lege maag. Zullen we ergens wat gaan eten? Dat vindt Poes een goed plan. Samen gaan ze op zoek naar een leuk restaurant waar ze lekker kunnen eten. Eenmaal terug praten ze nog wat na. En bedenken dat de film misschien toch wel leuk was geweest. En winkelen had ook gekund. Maar ze hebben nu in ieder geval een leuke dag gehad. En daar zijn ze heel blij mee.



Poes en Hondje gaan kamperen

Het is prachtig weer en Poes en Hondje besluiten er samen op uit te gaan. Ze gaan kamperen. Ze zoeken een mooie plek uit en bouwen hun tentje op. Zo, dat is hard werken geblazen! En niet voor niks, want het is een mooie tent geworden. Poes vertelt dat alles is omgevallen. Hondje schrikt daarvan en wordt bang. Hondje weet niet wat zij moet doen. Hondje raakt in paniek. Gelukkig weet Poes raad: "Hondje moet gewoon rustig blijven." Hondje weet niet hoe dat moet. Poes bedenkt dan dat je leuke dingen moet doen. Boos en verdrietig zijn heeft geen zin. Poes probeert grappen te maken om Hondje rustig te maken, maar het helpt niet helemaal. Daarom gaan ze lekker zwemmen in een zelfgemaakt badpak. Daar hield Poes vroeger ook al van, zwemmen en de zon. Zo kunnen ze samen genieten van de warme zon. En een beetje afkoelen van het harde werken. En daar wordt Hondje weer rustig van. Eenmaal terug bij de tent gaan ze stilletjes zitten nagenieten en uitrusten van het avontuur. Wat is het toch heerlijk op de Canarische Eilanden! Veel later vertelt Poes dat alles in haar hoofd was omgevallen. En dat alles daarna is veranderd.



De picknick van Poes en Hondje

De volgende keer dat Poes en Hondje samen zijn gaan ze weer lekker zwemmen. Daarna gaan ze picknicken in het bos. Poes maakt een kleed om op te zitten, terwijl Hondje voor een mand zorgt. Tja, en dan? Wat moet er in de mand? Broodjes. Bananen. Stokbrood met kaas en tomaat. Zorgvuldig verzamelt Poes alle lekkere hapjes en doet ze in de mand. Hondje kijkt alleen maar naar wat Poes doet. Samen lopen ze naar een mooie plek in het bos en leggen het kleed neer. Al heel snel komt er een panter die de broodjes meeneemt, maar Poes maakt zich daar niet druk om. Die is niet bang, nog nooit geweest. Hondje maakt zich wel druk, die is boos. Poes vertelt dat boos zijn geen zin heeft, het verandert niks. Hondje wil dat wel geloven, maar wil heel graag dat Poes wat tegen de panter zegt. Dat doet Poes niet, die is veel te lief om boos of verdrietig te zijn. Hondje vertelt haar dat boos of verdrietig zijn ook hoort bij lief zijn. Boos en verdrietig zijn gevoelens die ook bij Poes horen. Dan moet Poes ineens een beetje huilen. Na een tijdje stelt Hondje voor een tekening te maken van het verdrietige gevoel. Dat doet Poes. Eerst maakt Poes een tekening alleen, het wordt een tekening van boos zijn. Daarna maakt Poes een tekening samen met Hondje. Poes voelt zich daarna een stukje beter.



Het kamperen is voorbij

De volgende ontmoeting vertelt Poes dat ze niet meer wil kamperen, daar is ze te moe voor. Ze wil wel kijken in de krat die is meegenomen. Ze is best nieuwsgierig en wil wel weten wat er allemaal in zit. Zo laat ze zich verleiden om met natuurlijke materialen iets te gaan doen. Poes wil nadenken, dat blijkt uit hoe ze de kurken op een mooie rechte lijn neerzet. Daarna plakt ze op sommige kurken een dopje van de beukennoot of een ander dingetje uit het bos. Er komt steeds meer bij, een fotolijst en een mooie foto van een zonsondergang. De lijst wordt versierd met vilt en de figuren van kurk. Zo lijkt het een beetje op een raam. Samen kijken Poes en Hondje naar de zonsondergang. Poes vindt het fijn om zo rustig bezig te zijn. Hondje wil haar graag laten weten dat Poes tijd mag nemen voor haar gevoelens. En dat ze die mag delen. Dit doet Hondje door heel simpel even samen bezig te zijn en bijna niks te zeggen. Later vertelt Poes dat de fotolijst een afscheid is van Nick, een lieve kat die de week ervoor is omgevalen. Nick is overleden. Ze mist Nick en kan daar heel verdrietig van zijn. Ze wordt weer rustig van de zonsondergang en van de ademhalingsoefeningen die ze soms doet.



Samen terugkijken

Poes en Hondje hebben samen veel beleefd. Dingen die in het leven van Amarins zelf ook wel zijn gebeurd. Amarins heeft een mooie doos gemaakt waar alle avonturen in bewaard kunnen worden. Voor als ze in de weg staan op tafel. Of als ze met Amarins mee gaan ergens naar toe. Amarins is trots op wat ze heeft gemaakt. En terecht. Als ze ernaar kan kijken wordt ze vrolijk. De werkstukken helpen haar ook wat van haar herinneringen terug te vinden. En dat is heel belangrijk voor haar.

- Amarins heeft verteld over de grote veranderingen in haar hoofd, 'omgevallen' noemt ze dat. Omvallen is geen fijne ervaring, maar ze wil niet boos of verdrietig zijn. Ze is gered en dat is het belangrijkste.
- Nick is ook omgevallen. Nick is dood en heeft het nu goed, vertelde ze daarover. Zij mist Nick wel en moet steeds aan hem denken. Amarins is daarom best verdrietig. Soms moet ze dan even huilen. En dat is goed, want verdrietig zijn hoort ook bij Amarins. Verdrietig zijn duurt niet lang, want Amarins wil liever blij zijn.
- Het bezoek aan de stad hoort bij herinneringen aan vroeger. Amarins heeft verteld dat ze vroeger graag met haar vriendinnen op stap ging in de grote stad. Met de taxi er naar toe en dan naar de film, borrelen (heerlijk, helder.... Heineken!), winkelen of uit eten gaan.
- Door het kamperen kwamen herinneringen aan vakanties en andere gebeurtenissen naar boven. Zoals het reizen dat Amarins graag deed, maar ook dat ze wel eens ging zwemmen aan het strand van Jottumerhus, zeilen met haar broer of picknicken met vriendinnen.
- Amarins heeft verteld dat ze graag kleurt. Ze heeft ook verteld dat ze van de zon houdt, van dieren, van kinderen, van lezen en voorlezen. Ook al kan of heeft ze dat nu niet allemaal meer.
- Ze is er trots op dat ze vroeger helemaal zelfstandig heeft gewoond. Ze heeft verteld dat haar broer Jos ook alleen woont, net als één van haar vriendinnen.

Amarins is goed in:

- Het benoemen van wat ze goed kan en leuk vindt om te doen. Amarins houdt bijvoorbeeld van kleuren. Allerlei bezigheden noemt ze kleuren. De ander kan door goed te luisteren en vragen te stellen erachter komen wat zij precies bedoelt.
- Aangeven wat ze belangrijk vindt. Yippie! roepen is een manier van Amarins om aan te geven dat ze het echt meent. Ze wil dan benadrukken wat ze voelt, doet of zegt. Ze doet dit als ze blij is maar ook als ze verdrietig of boos is.
- In blij maken en blij zijn. Amarins vindt het fijn als de mensen om haar heen blij zijn, daarom deelt ze graag complimenten uit. Natuurlijk krijgt ze zelf ook graag complimenten, want daar wordt ze zelf blij van.
- Nadenken. Voorwerpen op een rij zetten of leggen maakt het nadenken rustgevend.



Amarins heeft soms een ander nodig bij:

- Zichzelf waardevol voelen. Samen even tijd maken om bijvoorbeeld te tekenen. Amarins houdt van mooie eenvoudige figuren. Met een voorbeeld erbij doet Amarins precies voor hoe het moet. Door haar voorbeeld dan te volgen voelt Amarins zich waardevol.



- Zichzelf uiten. Amarins vindt zichzelf heel lief en wil dáárom niet verdrietig of boos zijn. Het helpt als de ander met haar meeleeft en samen met haar woorden geeft aan andere gevoelens dan blij zijn. Verdrietig en boos zijn horen bij lief zijn voor jezelf.
- Zichzelf ontspannen. Ademhalingsoefeningen kunnen haar hierbij helpen. Met een diepe zucht laat zij haar spanning dan los en heeft ze ruimte voor andere dingen.

Voorinformatie

Hulpvraag:

Uit dossier:

Amarins wil graag haar gevoelens uiten en vertellen hoe het met haar gaat.

Amarins wil graag buitenshuis dingen ondernemen en bijvoorbeeld op vakantie gaan.

Amarins wil gewicht op peil houden en conditie verbeteren.

Behandelplan:

Tweewekelijks een besprek met haar begeleider.

Zij gaat elke avond wandelen met haar vader.

Meerdere dagdelen naar Talentencentrum (sport en creatief).

Vanwege de initiatiefloze houding van Amarins is de vraag ontstaan naar wat Amarins nu eigenlijk prettig vind, wie zij was en wie zij nu is (al dan niet ervaren van de breuklijn). Hiervoor wordt de beeldende therapie ingezet, met als doel het uiting kunnen geven aan gevoelens en wensen.

Intake 29022016

Vorbereiding:

Halfopen interview voorbereid door belangrijke punten in lijst op te nemen. Apparatuur voor opname bedrijfsklaar. Open vragen voor netwerk Amarins voorbereid, kan per email en per post verstuurd worden aan degenen die zij aanwijst.

Verslag:

Amarins bleek in de unit op mij te wachten. Na een vluchtige kennismaking liepen wij gezamenlijk naar haar appartement, waar zij eerst voorbij liep. Eenmaal binnen bleef ze midden in de kamer staan. We hebben een gesprek van ongeveer 50 minuten gehad waarbij zij ervoor heeft gekozen een mandala te kleuren. Ze heeft één vakje gekleurd. Van alles geprobeerd, open vragen, gesloten vragen, sturende vragen. Ik heb haar veel moeten herhalen omdat ik haar niet verstond, ze spreekt soms Fries, soms Nederlands, maakt regelmatig klanken die op woorden lijken, verder veel ja en nee in allerlei toonaarden, weet ik niet, gapen en hoesten. Stemgebruik wisselend hoog en laag,

langgerekte en korte klanken dooreen, soms wat zangerig. Als ze echt enthousiast is, heeft ze kracht in woorden en klanken. Het was al met al een spannende kennismaking, ze heeft aangegeven dat ze volgende week weer wil.

Het koste moeite om namen te krijgen van mensen die ik een vragenlijst mag sturen. Haar beide ouders en een broer (G), de vragenlijst is in een gesloten envelop via F en Amarins aan hen gegeven. Voor haar vriendin Y (meer info heb ik niet) ligt de envelop op tafel in de ruimte van de gedragswetenschappers klaar. Behandelaren F en K mocht ik ook vragen, dat heb ik per email gedaan.

Samenvatting:

Het gesprek met Amarins is een leuk gesprek geweest. Puntsgewijs:

- Zij kan open vragen beantwoorden als ze zich direct betrokken voelt bij het onderwerp, zoals bij haar geboortedatum, haar vriendin Y, haar vader, haar broer G en zijn vrouw N, een boottocht.
- Op vragen over onderwerpen die wat verder van haar afstaan is haar antwoord vaak: “weet ik niet (eed uh nie)”.
- Vragen over vakantie, over vroeger, over school of over bezigheden beantwoordt ze met ja, met nee, met hoesten of gapen, of helemaal niets.
- Zij heeft veel hulp nodig bij woordvinding en spreekt het laatste woord dan regelmatig na, zodat dit weinig of geen betekenis heeft in het gesprek.
- Haar jeugdherinneringen aan school zijn dat ze niet graag naar school ging. Het was er niet gezellig.
- Haar vader bracht haar naar de kleuterschool, waar ze het wel gezellig vond. Verder is het antwoord dat ze het niet weet.
- Haar sociale netwerk bestaat voornamelijk uit haar familie en haar vriendin Y.
- Zij is buitengewoon gesteld op haar vader, die vroeger al een belangrijke rol speelde in haar leven. Hij bracht haar naar school en bezoekt haar nu ook veel.
- Ook op haar broer G is zij gesteld. Ze vertelt over de bruiloft waar ze bij is geweest. Ze vindt haar broer G en zijn vrouw N lief. Aan haar stem kun je afleiden dat ze enthousiast is over de bruiloft en dat ze trots is dat zij er bij is geweest.
- Met haar vriendin Y kleurt ze graag mandala's. Deze vrouw wijst naar haar, zegt ze over een foto waar Amarins samen met Y fietst. Y bezoekt haar ook regelmatig. Y woont ook alleen, net als zichzelf voorheen ook deed.

Werkhypothese:

Amarins lijkt niet verbonden te zijn met haar herinneringen en haar zelfbeeld.

Ademhalingsoefeningen kunnen haar dichter bij zichzelf brengen, identificatie met een dier kan haar prikkelen iets te vertellen vanuit zichzelf.

Vorbereiding:

Vandaag heb ik gekozen voor drie verschillende materialen om het dier dat Amarins kiest in uit te laten werken. Redenen voor mijn keuze (mijn interpretaties van het materiaal en het werken ermee), haar motoriek wordt met elke werkvorm aangesproken.

- **Klei:** diepe verbinding met het zelf, sensopatisch materiaal, eventueel wat meer afstand door gebruik gereedschappen. Geaard zijn.
- **Vilt en wol:** verbinding met zichzelf op een zachte manier, het materiaal is analoog. Op een andere wijze sensopatisch. Verbinding gevoel.
- **Papier:** tekentechnieken en knippen/scheuren voor een collage. Meer afstand van zichzelf. Krijt is weer dichterbij. Meer cognitief.

Observaties:

- Een ademhalingsoefening pakt ze heel goed op, ze is er serieus mee bezig en lijkt contact te maken met zichzelf.
- Het kiezen van een dier doet ze trefzeker, ze kan niet bij elk dier benoemen waarom, maar uiteindelijk blijft de hond over. Haar reden: lief, betrouwbaar.
- Ze heeft mogen kiezen uit drie materialen om een hond te gaan maken: papier, vilt, klei en ze koos vilt. Het werd droogvilt (met naalden), het lukt haar niet zelfstandig, samen vindt ze niet leuk. Ze begrijpt het gereedschap in beide gevallen niet goed.
- Uit zichzelf doet ze niets, alles is op voorstel van de ander.
- Bijzonder vond ik vandaag de manier waarop ze met de ademhalingsoefening aan de slag ging. Ze kwam er bijna niet uit, ze reageerde pas toen ik haar de tweede keer met naam aansprak. En toen duurde het nog eventjes. Alles bij elkaar zo'n vijf minuten.
- Haar gevoelens zijn heel zichtbaar in haar ogen. Enthousiasme kleurt haar ogen licht en haar houding wordt rechter, onbegrip kleurt haar ogen donker en haar houding wordt afwijzend. Wanneer ze iets niet begrijpt blokkeert ze.
- Ze zegt in haar linkerhand niets te voelen en voelt daarom met haar rechterhand. Later in de sessie voelt ze met haar beide handen goed. (Ik begrijp dit niet).

Antwoord op hypothese voor deze keer:

Tijdens de ademhalingsoefeningen was het gezicht van Amarins nogal beweeglijk en toonde allerlei uitdrukkingen, waardoor Amarins contact leek te maken met verschillende gevoelens en gedachten. Ze vertelde hier niets over. In haar houding en aan haar ogen komen haar gevoelens wel enigszins tot uitdrukking.

De serie foto's om een dier te kiezen hebben haar geprikkeld af en toe iets te vertellen over de reden van leuk of niet leuk vinden van het afgebeelde dier. Met overtuiging gekozen voor een hond. Ze vertelt hierover dat een hond lief is en betrouwbaar (!!!)

De keuze voor het vilt is een logische keuze voor deze associatie. Het zachte materiaal past goed bij lief. De werkwijze (droogviltten) maakte haar wat agressief en had geen positief resultaat, is onbetrouwbaar voor haar en past dus niet bij het beeld van de hond. Teleurstelling.

Aangepaste werkhypothese:

Een andere werkvorm met zachte materialen kan de kwaliteiten van de hond benadrukken voor Amarins, waardoor zij zich met het dier kan identificeren.

2e bijeenkomst 14-03-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

Observaties:

Antwoord op hypothese voor deze keer:

[Aangepaste werkhypothese:](#)

3e bijeenkomst 21-03-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

Observaties:

Antwoord op hypothese voor deze keer:

[Aangepaste werkhypothese:](#)

4e bijeenkomst 04-04-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

Observaties:

Antwoord op hypothese voor deze keer:

[Aangepaste werkhypothese:](#)

5e bijeenkomst 11-04-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

Observaties:

Antwoord op hypothese voor deze keer:

[Aangepaste werkhypothese:](#)

6e bijeenkomst 18-04-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

Observaties:

Antwoord op hypothese voor deze keer:

Aangepaste werkhypothese:

7e bijeenkomst 25-04-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

Observaties:

Antwoord op hypothese voor deze keer:

Het lukt haar buitengewoon goed vandaag om belangrijke elementen terug te halen uit de belevenissen op de foto's en de werkstukken op de tafel. Ze bevestigt zelfs dat dit haar helpt haar herinneringen terug te halen.

Afspraak voor de volgende keer:

Ik plastificeer de foto's voor haar, met de trefwoorden aan de achterzijde, zodat zij zelf met anderen in gesprek kan hierover. Het is daarnaast een manier om te laten weten wat ze fijn vindt en wat niet.

Ik maak een verhaal van de gebeurtenissen en controleer met haar of het klopt.

Ik neem kleine tomaatjes en sinaasappelsap mee voor de laatste keer (denk om de slanke lijn).

Laatste bijeenkomst 02-05-2016

Vorbereiding:

Samenvatting:

De ademhalingsoefening gaan we doen, net als elke andere keer. Die sluit ze af met de mededeling dat ze nu rustig is. Doordat de koffer voor haar vakantie volgende week al op de bank ligt, zit ik nu naast haar op de andere bank en heb ik geen goed zicht op haar. Ik geef haar een envelop met fotokaartjes. Ze ziet het niet zo goed (volgens mij, ze houdt ze dicht bij haar ogen) en zegt er niet zoveel van. Vervolgens vertel ik over het verslag, waar ik een verhaal over Poes en Hondje uit voorlees. Dat klopt allemaal. Ik vertel haar ook dat ik dingen heb geschreven die over

haar gaan en na toestemming lees ik dit ook voor. Ze reageert positief. Ik heb gezien waar ze goed in is en waar ze soms een ander voor nodig heeft. Ook dat lees ik voor. Ze lijkt het te begrijpen. Ze roept maar steeds dat ze gelukkig is met mij. We verhuizen naar de tafel waar de gemaakte spullen nog staan. De doos komt erbij, de fotokaartjes en andere losse dingen verhuizen erin. Ze wil er niets meer aan doen. Ze wil nog even proberen te tekenen, hoe ziet ze zichzelf, maar geen resultaat. We sluiten af. Ik heb voor haar de verhalen apart van het verslag en leg dat op de doos. Na het afsluitende interview gaat ze terug naar de unit, waar ze ineens roept: "als ik geen zin heb roep ik: bekijk het maar!". Ik reageer door te zeggen dat ze zo voor zichzelf op kan komen en vraag wat ze zou zeggen als ze iets graag wil. Ik geef een voorbeeld als ze niks zegt: "Ik ga ervoor!". En dan is het een Friese groet: Oant sjen!