

‘Mama zie mij’

Onderzoeksverslag over de bijdrage SANE binnen beeldende therapie ter verbetering van de ouder en kind relatie

Met de focus op onderzoek



“Liefde is niet de kers op de taart van ons leven. Het is een fundamentele en primaire levensbehoefte, net als zuurstof of water. Als we dat eenmaal begrijpen en aanvaarden, wordt het makkelijker om door te dringen tot de kern van relatieproblemen.” We zijn nooit zo kwetsbaar als wanneer we liefhebben.” “Woede, kritiek, eisen, het zijn eigenlijk allemaal noodkreten naar de geliefde, oproepen om zijn of haar hart open te stellen, om de ouder-kind emotioneel weer terug te winnen en het gevoel van een veilige verbondenheid te herstellen.” Sue Johnson

Lotte keltjens – 21-12-2018 – Hogeschool Utrecht, Amersfoort – Vaktherapie Beeldend –
Opdrachtgever: Columbus, ontdek jezelf – Consulent: Gemmy Willemars –

Summary

This is a qualitative, interpretative and practical research focused on the contribution of creative therapy from the perspective of PACE approach (playfulness, acceptance, curiosity, empathy) which aims to improve the relationship and intersubjectivity between child and parent. The PACE approach was developed by Daniel Hughes (2017) as a method for attachment based family therapy which focuses on bettering the emotional relationship between child and parent(s). This is done by making the intersubjectivity between parent and child stronger.

When Hughes (2017) talks about intersubjectivity, he refers to the cases in which the parent and child are in sync: if you adjust them on an emotional and cognitive level to each other, if the energy or vitality of their emotions compare, if their mind is focused on the same event or object and their intentions are congruent. Within his form of therapy there lies a focus on enabling the child and parent to adjust themselves to one another. This allows the focus to change from cognitive therapy to emotional therapy. This has added value for the treatment of the disturbed relationships, which fails on the different levels of emotions. This research was started by request of Columbus, who is willing to integrate creative therapy in their child-parent treatment. The added value of this research is that it proofs that creative therapy can be used specifically to improve emotional relationships. Working on the different levels of emotions is inherent to creative therapy.

This research focuses on the contribution of creative therapy on improving the relationship and intersubjectivity between child and parent from a therapeutic perspective. This is also the main question. Answering this question has been done by data collection from participating observations, from structured queries, from change interviews with clients, from group interviews and from literature research. The researcher has performed and observed four sessions with two groups of clients (both 1 parent and 1 child). By processing the data all questions have been answered. In conclusion, there are several substantiating answers. First of all, the internal experience of the client can be reflected by the medium and by the therapist, in order to highlight the interpersonal and interactive processes that correspond to intersubjectivity. Secondly, creative therapy gives the opportunity to practice new interactions within the relationship. It is a safe setting in which clients can withdraw and distance themselves from the work and the process. Finally, the creative therapist can make clients aware of their own subjective and intersubjective experiences. These answers come from different sources, which are pointed out in chapter 7 (Conclusion). The relevancy of PACE in this matter is also described in this chapter. Summarizing, there are several proofs for the fact that creative therapy can improve the relationship and intersubjectivity.

These findings have resulted in an article: 'Mama zie mij, bijdrage SANE binnen beeldende therapie ter verbetering ouder en kind relatie'. (Mama look at me, contribution PACE within creative therapy for the improvement of the child-parent relationship).

Samenvatting

Dit is een kwalitatief ook wel interpretatief en praktijkgericht onderzoek gericht op de bijdrage van beeldende therapie vanuit de SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie) benadering ter bevordering van de hechtingsrelatie en intersubjectiviteit tussen een ouder en kind. De SANE benadering is ontwikkeld door Daniel Hughes (2017) om in hechtingsgerichte gezinstherapie de met name emotionele relatie tussen ouder(s) en kind te verbeteren. Dit door het versterken van een gezonde intersubjectiviteit tussen ouder en kind.

Wanneer Hughes (2017) praat over intersubjectiviteit doelt hij op de momenten waarop ouder en kind synchroon lopen: als ze emotioneel en cognitief op elkaar zijn afgestemd, als de energie en de vitaliteit van hun emoties overeenkomen, als hun cognitieve focus op dezelfde gebeurtenis of hetzelfde object is gericht en hun intenties congruent zijn.

Binnen zijn therapie ligt dan ook de focus erop ouders en kind in staat te stellen emotioneel op elkaar af te stemmen. Hierdoor verschuift de focus van cognitieve therapie naar emotiegerichte therapie. Dit heeft meerwaarde in de behandeling van verstoorde hechtingsrelaties, omdat deze verstoringen op gevoelslagen spelen. Dit onderzoek is tot stand gekomen door de behoeftevraag vanuit Columbus naar een goede behandeling binnen beeldende therapie ter bevordering van de ouder en kind relatie. De meerwaarde van dit onderzoek is dat het aantoonde dat beeldende therapie specifiek inzetbaar is om de emotionele relatie te bevorderen en dat het deze inzet procesmatig onderbouwt. Het werken op de gevoelslagen is iets waarvoor beeldende therapie bij uitstek geschikt is.

De belangrijkste onderzoeksvraag is welke bijdrage beeldende therapie kan hebben bij het bevorderen van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen een kind/ouder relatie vanuit de therapeutische benadering. Het beantwoorden van deze hoofdvraag gebeurt door middel van dataverzameling vanuit participerende observatie, vanuit een gestructureerde vragenlijst, vanuit change interviews met cliënten, vanuit een groepsinterview en vanuit literatuuronderzoek. De onderzoeker heeft met twee cliëntgroepen (beide 1 ouder en 1 kind) een viertal sessies uitgevoerd, bijgewoond en geobserveerd. Door al deze dataverzamelingen te verbinden zijn de hoofd en deelvragen beantwoord. De conclusie hiervan is dat er meerdere onderbouwende antwoorden zijn. Ten eerste kan de innerlijke beleving van de cliënt via het medium en via de therapeut gespiegeld worden. Dit om interpersoonlijke en interactieve processen die samenhangen met de intersubjectiviteit weer te geven. Daarnaast biedt beeldende therapie gelegenheid om te oefenen met nieuwe interactieprocessen binnen de hechtingsrelatie. Dit omdat het medium een veilige oefensituatie biedt waarin cliënten zich kunnen terugtrekken en afstand kunnen nemen van het proces en/of werk. Ten slotte kan de beeldend therapeut via het medium cliënten in contact te brengen met hun eigen subjectieve ervaring en onderlinge intersubjectieve ervaring. Deze antwoorden zijn ontleend aan verschillende bronnen die toegelicht worden in hoofdstuk 7 (Conclusie). De bijdrage die SANE hierin heeft wordt ook beschreven in dit hoofdstuk. Al met al zijn er meerdere onderbouwingen voor het feit dat beeldende therapie de hechtingsrelatie en intersubjectiviteit kan bevorderen. Deze bevindingen hebben geresulteerd in een vaktherapeutisch artikel: 'Mama zie mij, bijdrage SANE binnen beeldende therapie ter verbetering ouder en kind relatie'.

Voorwoord

Voor mijn afronding van het 4^e jaar beeldende therapie aan de Hogeschool Utrecht te Amersfoort heb ik een onderzoek gedaan naar de bijdrage die beeldende therapie kan hebben ter verbetering van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen kind en ouder, met de therapeutische benadering SANE (Speelsheid, Acceptatie, Nieuwsgierigheid, Empathie) als uitgangspunt. Deze is afkomstig uit de AFFT (hechtingsgerichte gezinstherapie).

De aanleiding van dit onderzoek is tot stand gekomen door persoonlijke en professionele ervaringen die raakvlakken hebben met dit onderwerp. Achteraf gezien heb ik in mijn vroegere jeugd ook te maken gehad met een verstoorde hechtingsrelatie en had ik behoefte gehad aan een behandeling als deze. Daarnaast merk ook ik in de praktijk dat er nog steeds veel vraag is naar een juiste behandeling of aanpak om een hechtingsrelatie te verbeteren of herstellen. Het contact en een goede hechtingsrelatie tussen een ouder en zijn of haar kind vormt het fundament van een gezond gelukkig leven. Wanneer een kind ouder wordt en er problemen opspelen in de relatie tussen een ouder en kind, zie je dat er druk op deze relatie komt te staan. Deze druk maakt dat het natuurlijke, gevoelsmatige karakter van de relatie naar de achtergrond verdwijnt. In de praktijk zie je veelal dat er hier interventies op de ouders of kinderen individueel worden gepleegd om hun als individu te versterken. Maar juist het werken aan de gevoelsmatige band maakt dat ouder en kind weer dichterbij elkaar komen.

Deze problematiek heb ik mede geschetst in samenwerking met mijn opdrachtgever: Columbus, ontdek jezelf. Columbus biedt ambulante begeleiding aan jongeren van 12 tot 27 jaar met gedrags-, psychische of psychiatrische problematiek, waarbij zich op sociaal, emotioneel en/of praktisch vlak knelpunten voordoen. Zij lopen in de praktijk bijna continu aan tegen verstoorde relaties met hun ouders. Zelf ben ik in mijn 2-jarige stage binnen Columbus werkzaam geweest als beeldend therapeut. Hierin heb ik op individuele basis jeugdigen behandeld. Ik liep zelf aan tegen het gegeven dat de jeugdigen niet de veilige en rustige thuisbasis kenden om de handvaten die vanuit de therapie werden aangeboden te integreren. Vanuit hier is de vraag ontstaan om te gaan zoeken naar nieuwe alternatieven voor het versterken van de relatie tussen ouder en kind.

Mijn dank gaat dan ook uit naar het vertrouwen dat Columbus (Simone Seelen) en de betreffende cliënten mij hebben geboden om samen te zoeken naar een nieuwe behandeling binnen de beeldende therapie om de relatie tussen een ouder en kind te versterken. Het is een bijzonder proces dat zeker nog niet ophoudt. Er is nu een basis van handelen ontstaan om de bijzondere methode van Daniel Hughes (AFFT en SANE) toe te passen in de beeldende therapie.

Daarnaast wil ik mijn dank ook uitbrengen naar Gemmy Willemars voor de steun en het geloof in mijn proces. Het meebewegen, het geven van duidelijke feedback en alle tijd die ze in mij heeft gestoken heeft, hebben mede tot dit onderzoek geleid. Ten slotte wil ik Virgine Hartmann, Bob de Meij en Mitchel Hardy bedanken voor hun deelname aan mijn evaluatiegroep.

Inhoudsopgave

Inleiding	pag.7
1. Inhoudelijk oriëntatie.....	pag.9
1.1. Beeldende therapie.....	pag.9
1.2. (Hechting), Intersubjectiviteit en de hechtingsband.....	pag.9
1.3. (Hechting) en intersubjectiviteit binnen de AFFT.....	pag.10
1.4. Rol van gezinstherapie bij hechtingsveiligheid binnen AFFT.....	pag.11
1.5. Gezinstherapie binnen de beeldende therapie.....	pag.12
1.6. SANE; speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie'.....	pag.13
1.7. SANE; speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie' binnen de beeldende therapie.....	pag.13
- 1.7.1. Speelsheid.....	pag.14
- 1.7.2. Acceptatie.....	pag.15
- 1.7.3. Nieuwsgierigheid.....	pag.16
- 1.7.4. Empathie.....	pag.16
1.8. Hechting en intersubjectiviteit binnen beeldende therapie.....	pag.17
2. Onderzoekswestie.....	pag.19
3. Hoofdvraag, deelvragen.....	pag.22
4. doelstellingen.....	pag.23
5. Onderzoeksmethode.....	pag.24
5.1 onderzoekbenadering.....	pag.24
5.2 Onderzoektype.....	pag.24
5.3 Databronnen en dataverzamelingstechnieken.....	pag.25
5.4 Dataverzamelingsmethode en data-analyse.....	pag.26
5.5 Kwaliteitscriteria.....	pag.26
6. beantwoorden Hoofd- en deelvragen.....	pag.27
6.1. Deelvraag 1.....	pag.27
6.2. Deelvraag 2.....	pag.29
6.3. Deelvraag 3.....	pag.34
6.4. Deelvraag 4.....	pag.36
6.5. Deelvraag 5.....	pag.39
7. Conclusie.....	pag.43
8. Aanbevelingen.....	pag.47
Literatuurlijst.....	pag.48
Bijlagen.....	pag.50
Bijlage 1. Voor en na evaluatie Vader en Dochter.....	pag.50
Bijlage 1.1. Gestructureerde Vragenlijst Dochter.....	pag.52
Bijlage 1.2. Gestructureerde vragenlijst vader.....	pag.54
Bijlage 1.1.1. Voor en na Evaluatie Dochter en Moeder.....	pag.56
Bijlage 1.1.2 . Gestructureerde vragenlijst Dochter.....	pag.58
Bijlage 1.1.3. Gestructureerde vragenlijst Moeder.....	pag.60
Bijlage 2.1. Sessie verslagen Vader/Dochter sessie 1 t/m 4.....	pag.63
Bijlage 2.2. Sessie verslagen Moeder/Dochter sessie 1 t/m 4.....	pag.78
Bijlage 3. Groepsinterview.....	pag.93

Bijlage 4. Opdrachtgeversformulier.....	pag.100
Bijlage 5. Verantwoording gedragscode hantering.....	pag.103
Bijlage 6. Codeerkader.....	pag.104
Bijlage 7. Toelichting SANE vanuit inhoudelijke oriëntatie.....	pag.105
Bijlage 8. Roos van Leary model.....	pag.110

Inleiding

Voor u ligt het onderzoek 'Mama zie mij, bijdrage SANE binnen beeldende therapie ter verbetering ouder en kind relatie' dat is uitgevoerd aan de opleiding Vaktherapie Beeldend aan de Hogeschool Utrecht te Amersfoort. Het onderzoek is gedaan in opdracht van Columbus ontdek jezelf, in het bijzonder van bestuurster en eigenaar Simone Seelen. Door haar interesse in Vaktherapie voor de doelgroep die in begeleiding is bij Columbus, is zij bezig met een geïntegreerde tak Vaktherapie. Dit vond twee jaar geleden zijn oorsprong met de interne tak beeldende therapie, waarin op individuele basis op maat gewerkt wordt met jeugdigen tussen de 12 en 27 jaar. Nu is de vraag ontstaan voor een gericht aanbod ter versterking van de emotionele relatie tussen ouder en kind binnen de beeldende setting. Binnen de beeldende therapie bestaat er een gerichte methode: creatieve gezinstherapie beeldend, ontwikkeld door Frans Beelen (2003). Deze methodiek draagt helaas niet voldoende bij aan de relatieverbetering op emotioneel gebied. Dit omdat deze methodiek insteeft op ouderondersteuning en niet de rechtstreekse emotionele band. De onderzoeker is vervolgens in aanraking gekomen met de AFFT, ook wel de hechtingsgerichte gezinstherapie, waarbinnen de SANE toegepast wordt. Na goedkeuring van de opdrachtgever is de onderzoeker gestart met een oriënterend onderzoek naar de bijdrage die deze methode kan hebben in samenwerking met beeldende therapie. Dit onderzoek is mede tot stand gekomen door de samenwerking met twee cliëntgroepen van een ouder en kind, die ieder vier sessies hebben gevolgd, waarbinnen deze therapeutische benadering getoetst werd. Dit onderzoek is op de eerste plaatst t.b.v. de cliënten van Columbus, maar ook ter verbreding van de vaktherapie door het innovatieve karakter van het onderzoek. Er is namelijk nog geen tot weinig informatie bekend over de bijdrage van beeldende therapie ter verbetering van de emotionele relatie tussen ouder en kind. Daarnaast is de inbreng van SANE ook nog onbekend op het gebied van vaktherapie. Problematiek in de hechtingsrelatie blijft een veel voorkomend probleem. Door onkunde van kinderen om zich goed te verwoorden. Ook de sterkere cognitie van ouders, die hen in staat stelt gewenst gedrag te vertonen, maakt het vinden van geschikte interventies lastig. De gelijkwaardigheid van het medium biedt hier mogelijkheden in. Dit geeft ook de directe meerwaarde aan van dit onderzoek.

De uitkomst van dit onderzoek zal vormgegeven worden in een vaktherapeutische artikel dat de onderzochte bijdrage onderbouwt. Dit artikel wordt na goedkeuring opgestuurd naar de FVB, tijdschrift voor vaktherapie om andere vaktherapeuten kennis te laten maken met SANE als eventuele inzetbare methode.

In het eerste hoofdstuk is de inhoudelijke oriëntatie omtrent belangrijke begrippen rondom het onderwerp toegelicht vanuit de literatuur. Het motief en de noodzaak tot het uitvoeren van dit onderzoek wordt toegelicht in hoofdstuk 2 in de onderzoekskwestie. De vanuit hier ontwikkelde hoofdvraag en deelvragen worden benoemd in hoofdstuk 3. De doelstelling omtrent het onderwerp leest u in hoofdstuk 4. Hoe de onderzoeker systematisch te werk is gegaan, beschrijft zij in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 wordt antwoord gegeven op de deelvragen, waarna in hoofdstuk 7 de conclusie wordt

geformuleerd door het beantwoorden van de hoofdvraag. Tot slot biedt hoofdstuk 8 aanbevelingen voor de beroepspraktijk.

Ik wens u als lezer veel leesplezier en vooral ook een verbreding van u kennis.
Lotte Keltjens

1. Inhoudelijk oriëntatie

In dit hoofdstuk zullen er een aantal begrippen de revue passeren die de achtergrond schetsen van een problematische ouder-kind (hechting) relatie, met de daarbinnen beschreven intersubjectiviteit. Daarnaast zal de therapeutische benadering SANE toegelicht worden. Deze wordt als uitgangspunt genomen bij het onderzoeken van een mogelijk bijdrage tot verbetering van de relatie en ter oriëntatie op een eventuele methode. Aangezien deze methode vanuit de beeldende therapie tot stand komt, zal het verband tussen eerder genoemde begrippen en beeldende therapie ook beschreven worden.

1.1. Beeldende therapie

Beeldende therapie is een van de vijf therapievormen van vaktherapie. Volgens Haeyen (2011) kent beeldende therapie het doel om door middel van beeldend werk(en) verandering-, ontwikkelings-, regulatie, en/of acceptatieprocessen op gang te brengen. De kracht van het beeldend medium is dat het een ervaringsgerichte, handelingsgerichte en/of scheppende kwaliteit heeft. Er wordt gebruikt gemaakt van diverse materialen, gereedschappen en werkvormen, bijvoorbeeld met veel of weinig structuur. Emoties, gevoelens, gedachten en gedragspatronen die via vormgeving, spel of beweging naar voren komen, bieden aanknopingspunten voor (zelf)-reflectie en communicatie, impuls- en emotieregulatie, het aan de orde stellen van patronen in voelen, denken en handelen het oefenen met nieuwe rollen/vaardigheden en het komen tot gedragsverandering.

Wertheim-Cahen (geciteerd uit Smeijsters 2008) beschrijft 4 aspecten die vrije beeldende expressie therapeutisch maken: het doen en ervaren, het resultaat daarvan, de betekenisgeving aan het resultaat, en de relatie tussen cliënt, werkstuk en de therapeut. Volgens Smeijster betekent de gevoelsexpressie in de beeldende therapie het door middel van potlood, houtskool, verf, klei, karton, papier of ander materiaal uitdrukken van gevoelens.

1.2. (Hechting), Intersubjectiviteit en hechtingsband

Hughes (2017) beschrijft dat hechting en intersubjectiviteit samen de onlosmakelijke sleutel zijn van de psychologische geboorte en ontwikkeling van de mens. Deze hechting en intersubjectiviteit blijven echter gedurende het gehele leven belangrijk. Wanneer er over veilige hechting gesproken wordt, wordt deze beoordeeld n.a.v. het gedrag van een kind. Het gaat hierbij om gedrag waarbij het kind zich veilig voelt door de lichamelijke en psychische nabijheid van de ouder. Naarmate het kind ouder wordt, wordt de lichamelijke nabijheid van de ouder minder noodzakelijk. Daarentegen blijft de psychische beschikbaarheid gedurende de gehele kindertijd van cruciaal belang, wil het kind mijlpalen in de ontwikkeling met succes kunnen bereiken (Cassidy & Shaver, uit Hughes 2017). Juist op het gemis van dit psychische aspect in de relatie tussen een ouder en kind zal mijn onderzoek zich richten.

De hechtingsband wordt ook wel omschreven als de emotionele band van een individu op zoek naar veiligheid en comfort. Binnen de gehechtheidstheorie richt de grondlegger

hiervan (Bowlby) zich weliswaar op het gedrag van baby's en jonge kinderen. Wallin (2007) beschrijft dat Bowlby geleidelijk tot de overtuiging kwam dat de manifestaties van de biologische verankerde behoefte aan gehechtheid gedurende iemands hele leven significant blijft. Ons hele leven zijn we geneigd om de fysieke en emotionele 'verplaatsing' - de toegankelijkheid en de responsiviteit van hen aan wie we het meest gehecht zijn, in het oog te houden. *Zodoende dient gehechtheid te worden beschouwd als een voortdurende menselijke behoefte, eerder dan als een kinderlijke afhankelijkheid waaraan we ontgroeien als we volwassen worden.* (Wallin, 2007, pag. 13).

Hieruit blijkt dat deze eerder benoemde hechttingsband, ook wel emotionele band, gedurende ons gehele leven een behoefte blijft die op een gezonde manier vervuld moet worden. Binnen deze emotionele band benadrukt Hughes het belang van intersubjectiviteit. Wanneer Hughes (2017) praat over intersubjectiviteit, doelt hij op de momenten waarop ouder en kind synchroon lopen: als ze emotioneel en cognitief op elkaar zijn afgestemd, als de energie en vitaliteit van hun emoties overeenkomen, als hun cognitieve focus op hetzelfde gebeurtenis of hetzelfde object is gericht en hun intenties congruent zijn. Wanneer twee personen intersubjectief op elkaar afgestemd zijn, co-reguleren ze hun emoties en creëren ze samen betekenis aan objecten of gebeurtenissen waar ze hun aandacht op richten. Binnen dit proces dient men te accepteren dat er van tijd tot tijd breuken binnen hun relatie ontstaan, en dat het mogelijk is, indien nodig, als men zich hierop toelegt, zulke breuken te herstellen. *Dat de ouder een breuk in de relatie kan herstellen is voor het kind van essentieel belang om er veilig op te kunnen vertrouwen dat de relatie ondanks onderbreking blijft ontstaan* (Hughes, 2017, p.25).

Hermans (2017) beschrijft dat door het hebben van intersubjectieve ervaringen, het innerlijk leven van anderen een centraal onderdeel worden van ons eigen innerlijk leven. Door het delen van innerlijke levens met elkaar worden we vitaler en meer empathisch. Bij het uitwisselen van deze ervaringen speelt ook de non-verbale communicatie een grote rol. Het uitwisselen van ervaringen met anderen wordt geuit door een reeks expressieve bewegingen (houding, gebaren, stem, gezichtsuitdrukking, enz.) die motieven weerspiegelen. (Hermans, 2017).

1.3. (Hechting) en intersubjectiviteit binnen de AFFT

Het doel van de hechttingsgerichte gezinstherapie (AFFT) is het herstel van de plezierige dialogische kameraadschap die waarschijnlijk in de vroege ouder-kind relatie aanwezig was tussen ouder en kind. Dit komt tot stand door samen te ontdekken wat de belangrijkste wederzijdse intenties zijn die onder de problemen verscholen liggen, deze wederzijdse intenties vervolgens te accepteren en met elkaar te bespreken op een manier die herstel van de interactie tussen beiden mogelijk maakt (Hermans, 2017).

Hermans (2017), zegt ook dat in gezinnen waarbij deze veilige hechttingsrelatie ontbreekt, de aarzeling om intersubjectieve ervaringen te initiëren steeds groter wordt. De negatieve ervaringen rondom het delen van deze intersubjectieve ervaringen maakt dat de wens om samen te werken ook meer vervaagt. Er kan daarnaast ook een negatieve betekenis gegeven worden aan de motieven van de ander. Pogingen om het innerlijk leven van de ander te begrijpen worden ondergeschikt gemaakt aan oordelen die geveld worden over het gedrag van de ander. Je ziet dan ook dat de wens om

emotie, aandacht en intentie te delen steeds minder groot wordt. Intersubjectiviteit, die ook wel gezien wordt als de wieg voor wederzijdse vreugde en intimiteit binnen een gezin, wordt een bedreiging. *Intersubjectieve ervaringen doen zich steeds minder voor en individuen raken geïsoleerd en voelen zich onveilig* (Hermans, 2017).

Wanneer een kind steeds ouder wordt, zie je dat het eigen individu meer ontwikkeld wordt. Hierin kunnen dus ook verschillen ontstaan tussen de perspectieven van een ouder en kind. Kinderen die pubers worden kunnen zich daarnaast gaan afvragen of ze het perspectief van hun ouders (nog) accepteren. *Als verschillen kunnen worden herkend en geaccepteerd wordt het vermogen van kinderen om de behoefte aan intimiteit en aan autonomie te integreren, mogelijk. Een eigen levensverhaal en veilige gehechtheid kunnen samengaan.* (Hermans, 2017).

1.4. Rol van gezinstherapie bij hechtingsveiligheid binnen AFFT

De gezinstherapie heeft als doel om binnen het gezin weer hechtingsveiligheid te verwerven. De therapeut heeft binnen deze gezinstherapie de functie om veilige hechtingspatronen en veilige hechtingsgedrag tussen de gezinsleden te waarborgen, zodat deze in staat zijn zich net zo met elkaar te verbinden als zij zich met hem/haar verbinden. Het opdoen van eigen (subjectieve) ervaringen in het hier-en-nu door middel van intersubjectiviteit staat hierin voorop.

Hughes (2017) gebruikt het volgende model binnen de gezinstherapie om de hechtingsrelatie te verbeteren.

1. De therapeut handhaaft continu een sfeer die wordt gekenmerkt door veiligheid en herstel.
2. Om ervoor te zorgen dat ouders zich veilig voelen ontwikkelt de therapeut een band met de ouder(s). Dit doet de therapeut door deze eerst op individuele basis te zien. Dit om ervoor te zorgen dat de ouder(s) empathie ervaren vanuit de therapeut. Ter aanvulling vanuit de opdrachtgever: het uitgangspunt bij Columbus is nadrukkelijk dat ditzelfde geldt voor het kind, dat juist ook in staat gesteld moet worden tot opbouw van een gevoel van veiligheid bij de therapeut. Dit sluit ook beter aan bij de gelijkwaardigheid die Hughes beschrijft binnen zijn methodiek.
3. De non-verbale communicatie die in het hier en nu plaatsvindt, vormt de basis voor het co-reguleren van emotie en het co-reguleren van betekenis, die samen de kern van therapie vormen. Het verbale aspect van de dialoog rust altijd op en is congruent met de non-verbale expressie van de vitaliteit van de emotie.
4. De therapeut neemt tijdens de therapie een actieve, intersubjectieve houding aan en laat het gezin zowel verbaal als non-verbaal merken welke invloeden de gezinsleden- en het behandelproces- op haar hebben. De therapeut geeft actief het goede voorbeeld en coacht het gezin in de emotionele/reflecterende dialoog die gefaciliteerd wordt.
5. De therapeut spreekt regelmatig 'namens' en 'over' de kinderen- en soms 'namens' en 'over' de ouders- en stuurt de dialoog hiermee naar de onderlinge thema's die ontregeling van de emoties veroorzaken en de ontwikkeling van een coherent levensverhaal belemmeren.

6. Wanneer kinderen aan de behandelsessie deelnemen, worden ze actieve deelnemers in de dialoog. De therapeut faciliteert de ontwikkeling van de vaardigheid 'emotionele intelligentie' (kunnen uitdrukking geven aan emotionele woorden die hun innerlijke leven reflecteren) op actieve wijze.

1.5. Gezinstherapie binnen de beeldende therapie

Binnen de creatieve therapie zijn verschillende interacties te onderscheiden: die tussen de cliënten onderling, die tussen cliënten en materiaal en die tussen cliënten en de therapeut. Binnen deze therapiesituatie richt de therapeut zich op het gedrag dat een cliënt laat zien. Beelen & Oelers (2000)

Beelen (2003) heeft de methode genaamd interactief omgezet naar een methode gezins-creatieve therapie. Deze methode focust zich op systeembeïnvloeding en ondersteuning van ouders door middel van beeldende therapie. *De therapie richt zich in eerste instantie op de interacties in de therapie en vervolgens op toepassing van het geleerde in de leefomgeving. Het doel is: uitbreiding van interactiemogelijkheden in het heden en voor de toekomst. Vroegere ervaringen zullen altijd van invloed blijven, maar omdat hun leven in het hier-en-nu een positieve wending krijgt, neemt het een minder prominente plek in* (Beelen, 2003, p.80). In het begin is de therapeut structurerend en voortschrijdend om daarmee succeservaringen mogelijk te maken. Na de tussenevaluatie wordt de regie steeds meer aan de ouders overgedragen. In dit proces maakt de therapeut gebruik van basisprincipes van de creatieve therapie en van de specifieke mogelijkheden van het medium beeldend in al zijn vormen.

Effecten van de creatieve processen waarvan in gezins-creatieve therapie gebruik maakt, worden door Beelen (2003, pag.75) als volgt benoemd:

- mensen kunnen conflicten en tegenstrijdigheden in eigen behoefte beter verdragen en constructief gebruiken;
- mensen hebben meer oog voor hun omgeving;
- mensen staan minder star en normatief ten opzicht van andermans oplossingen;
- mensen laten zich meer bij hun omgeving betrekken;
- mensen kunnen meer geordend bezig zijn;
- mensen ervaren sommige behoeftebevredigingen en gevoelens als minder problematisch en ze worden daarin minder geblokkeerd, ze durven en kunnen daarin nieuwe oplossingen vinden.

De therapeut heeft hierin een verschuivende werking van ondersteunend naar ouders naar het ondersteunen van een situatie waarin de ouders zelf ondersteunend zijn ten aanzien van hun kinderen. *Als ouders zelf in de hier-en-nu-situatie van de therapie ervaren dat de therapeut aandacht en zorg voor hen heeft en door hem/haar worden gezien als de moeite waard en serieus te nemen, zal hen dat op termijn in staat stellen zorg en aandacht te geven aan hun kinderen en hen serieus te nemen* (Beelen, 2003, pag. 80). De effecten van de gegeven opdracht vanuit de therapeut moeten ook elk moment aansluiten op waar de focus ligt van de ouders binnen de huidige opvoedingstaak in het hier en nu.

1.6. SANE: Speelsheid, Acceptatie, Nieuwsgierigheid en Empathie

SANE is de benaming voor de therapeutische houding die wordt gebruikt binnen de hechtingsgerichte gezinstherapie (AFFT). Deze benadering is ontwikkeld door Hughes (2017) met de intentie om transformatie in de intersubjectieve ervaringen te weeg te brengen.

Deze houding wordt gekenmerkt door vier eigenschappen; speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie. Door het aannemen en spiegelen van deze kenmerken worden deze in beweging gebracht bij ouder en kind. Hughes (2017) schrijft dat deze houding de aanwezigen in staat stelt om kwaliteiten in zichzelf, de ander en de relatie te ontdekken die waarschijnlijk niet alleen worden verwelkomd, maar zelfs geprezen'.

De vier eigenschappen spelen ieder hun eigen rol in de transformatie van de intersubjectiviteit. Maar ze werken samen als één benadering.

- **Speelsheid** brengt vreugde en plezier in de relatie.
- **Acceptatie** creëert psychologische veiligheid.
- Als we met **nieuwsgierigheid** de relatie onderzoeken, uiten we een wens om de ander beter, dieper te leren kennen.
- **Empathie** communiceert onze nieuwsgierigheid en acceptatie, als we de emotionele ervaringen van de ander herkennen en daarop reageren.

Hughes omschrijft SANE alomvattend als:

Samen bieden speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie een houding die intersubjectiviteit, ervaringen, faciliteert die op hun beurt weer veiligheid bieden, emotie reguleren, en bijdragen aan het creëren van betekenis. Samen bieden speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie een interpersoonlijke omgeving van ritme en wederkerigheid, zoals die tussen ouder en baby bestaat.

Daarnaast kunnen deze houdingen bijdrage aan de activering van de hoop dat wederzijdse vreugde en kameraadschap mogelijk zijn, waarbij de negatieve gevoelens van schaamte, angst, boosheid en ontmoediging worden gereguleerd en waarbij samen nieuwe manieren worden gecreëerd om elkaar te ervaren in een toestand van autonomie en intimiteit (Hughes, 2017, pag. 99 en 100).

Daarmee draagt SANE vele eigenschappen in zich die positief kunnen bijdragen aan het herstel van ouder-kind relaties. Deze vier eigenschappen dragen ieder op zich bij aan de verbetering van het individu en de relaties. Dit wordt in bijlage 7 nog nader toegelicht.

1.7. SANE; speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie' binnen de beeldende therapie

Binnen de SANE beschrijft Hughes (2017) dat de therapeut de 'spiegel' is voor het gezin. Waar zij zelf de patronen, gedragingen en gevoelens niet kunnen herkennen, spiegelt de therapeut deze. Binnen beeldende werken is op de eerste plaats het medium de spiegel en kan door middel van een interventie 'deze spiegel' bewust

verscherpt worden door de therapeut. Schweizer (2009) geeft aan dat door het spiegelende effect van het beeldend materiaal de cliënt in staat is om gevoelens te leren herkennen en grip te krijgen op deze gevoelens. Door deze spiegelde werking zien en horen kind en ouder ook van elkaar wat er in hun omgaat. Niet alleen het individuele proces is hierin spiegelend, maar ook het interactieproces laat kenmerken zien van de relatie tussen ouder en kind. Eventueel zelfs aspecten waar zij zich niet eens bewust van waren.

Hughes (2017) beschrijft dat emoties geen autonome sensaties zijn. Ze zijn 'intersubjectief'. Emoties ontlokken reacties afhankelijk van de betekenis die zij van iemand krijgen. Ouder en kind ervaren in onderlinge afstemming acceptatie van elkaar in de relatie. Wanneer er verstoring is in deze intersubjectiviteit, worden emoties ook niet meer goed geïnterpreteerd. Hughes spreekt hierin van het co-reguleren van de betekenis van een (escalerende) emotie. Eigenlijk ook wel het opnieuw onderzoeken van de emotie. Maar om dit te realiseren moet er eerst contact worden gemaakt met deze gevoelens. Binnen de AFFT wordt dit door verbaal contact teweeg gebracht. Haeyen (2011) vertelt dat in verbale therapie de kans bestaat dat interacties elkaar snel opvolgen en dat men in beslag genomen wordt door gedachten over de communicatie zelf. Dit maakt dat men vervolgens ook bij de gevoelslagen wegblijft en dat men overhaast reageert. Hughes (2017) vertelt ook dat ouder en kind zowel verbaal als non-verbale signalen in termen van innerlijke beleving interpreteren. Zij reflecteren samen op de ervaring en bouwen samen aan een betekenis die daarbij past. In de beeldende therapie is er een andere beleving van het onderzoeken van emoties. *Er is meer concentratie op zichzelf en is er een meer 'ongestoorde' innerlijke dialoog mogelijk. Hierdoor ontstaat er meer overzicht en controle* (Haeyen, 2011, pag. 37). Zo stel je de ouder en het kind in staat om meer gecontroleerd te antwoorden vanuit hun daadwerkelijke gevoel. Haeyen (2011) beaamt dit omdat beeldende therapie ook wel wordt gezien als de directe weg naar de diepere gevoelslagen. Daarnaast heeft praten ook de valkuil van rationaliseren en het op de voorgrond plaatsen van cognities, waardoor gevoelens worden vermeden of als 'zeuren' worden betiteld.

1.7.1. Speelsheid

Wanneer er binnen de therapieruimte een beeldende werkvorm wordt aangeboden, spreek je ook wel van een spel of het spelen binnen deze ruimte. Schweizer (2009) zegt over 'spelen' dat dit niet het 'gewone' of 'eigenlijke' leven is. Het is uitreden in een tijdelijke sfeer van een activiteit met een strekking. Daarnaast is spel een 'vrije handeling', speelt zich af naast het alledaagse leven en heeft een eigen begrenzing in tijd en ruimte. Beelen (2003) vertelt dat door aan de gegeven werkvorm de gekoppelde voorwaarde van relativering zit (het geen gevolgen ervaren of het fout kunnen doen zoals in het échte leven) men ook sneller aan de slag durft te gaan en durft te experimenteren. Het gezin kan loskomen van de problemen van alledag en zich in een situatie begeven die niet bij voorbaat beladen is met negatieve of positieve waardering. *'Het gestelde ernstige bestaan wordt van zijn eenzijdige zingeving in ieder geval tijdelijk verlost en bij wijze van spelen weer vrij gegeven'* (Beelen, 2003, p.57). In het spelen kunnen nieuwe relaties en omgangsvormen uitgetoetst worden en getoetst. Daarnaast kan aan het materiaal soms ongekende aspecten worden afgelezen. Ook

maakt het spelen met elkaar dat er weer van elkaar genoten kan worden. De zwaarte van de problematiek kan wegvallen. Schweizer (2009)

De beeldende therapie faciliteert het spelen middels het materiaal. Het spel bevindt zich in het spel van lijnen, vlakken en kleuren. *Niet het nuttige of materieel-ambachtelijke element wordt in beeldende therapie aangegrepen, maar het spelmatige waarin vrijheid en eigenheid ervaren kunnen worden* (Schweizer, 2009, pag.105). Aan het materiaal ontnemen cliënten veiligheid en uitdaging om deze vrijheid en eigenheid te durven uitdrukken. Dit door de minder directe vorm ervan. Beelen (2003) benoemt het belang van het verwoorden van de spelervaringen door de therapeut. Dat maakt de transfer naar het dagelijks leven mogelijk.

Delcours (1994 / geciteerd in Schweizer, 2009, pag. 413) benoemt nog andere belangen van spelen, zowel bij kinderen als volwassenen.

- Spel schept kans tot expressie.
- In het spel vindt de spelende een uitdaging om voorheen onbetreden gebieden te ontdekken.
- Spel roept herinneringen en beelden op.
- Het ik-gevoel en de eigenwaarde kunnen gevoed worden in en door spel.
- Spel leidt tot herstel en herwaardering van de fantasie. Fantasie is een voorwaarde om verandering mogelijk te maken.

1.7.2. Acceptatie

De Groot, Goyens, Lambrichts, & Kuypers, (2009) schrijven over acceptatie binnen beeldend werken dat deze in twee vormen geuit wordt. In het beeldend proces zelf, en in het resultaat dat ontstaat. *‘Op het procesniveau hoort het beeldend werken te gebeuren vanuit een bereidheid om de gedachten en gevoelens die opkomen werkelijk te beleven’* (De Groot, Goyens, Lambrichts, & Kuypers (2009), pag.14). Bij het resultaat kan de cliënt zelf beslissen wat hij met het product doet. Hij/zij kan besluiten het resultaat te bekijken, weg te stoppen of eventueel te vernietigen. Hierbij is sprake van verschillende niveaus van acceptatie. Het beeldend werken vormt een afdruk van iemand zijn persoonlijke beleving. *Het ‘zelf’ of de identiteit wordt uitgedrukt door middel van het beeldend werkstuk of het beeldend werken en hierdoor wordt de binnenwereld van de cliënten en de eigen thema’s daarbinnen zichtbaar, zowel voor zichzelf als voor andere. Het beeldend werken fungeert als middel om zichzelf uit te drukken als ‘spreekbuis’ of als ‘podium’ en daardoor zichtbaar te worden als persoon* (Haeyen, 2011, pag. 151 en 152). Dit maakt dat het zichtbaar wordt voor iemand zelf en voor de ander. In deze context: voor ouder en kind. Ze kunnen elkaar beter zien, dus ook beter accepteren. *Het maken van een werkstuk helpt om zichzelf aan een andere te kunnen laten zien en te kunnen uitleggen en communiceren. Woorden geven aan ervaringen en werkstukken helpen om het onderling contact te versterken, om nabijheid toe te durven laten en te gaan accepteren* (Haeyen, 2011, p. 197).

1.7.3. Nieuwsgierigheid

Het gaat hierin vooral om het open staan voor nieuwe ervaringen, openheid naar elkaar, gebruiken van fantasie en willen ontdekken. Dit om nieuwe processen op gang te brengen en niet vast te hangen aan het oude. Binnen de beeldende therapie spreek je ook wel van het 'gewaarworden' en het 'aangaan' van de ervaring (Haeyen, 2011). Het betreft het ontdekken en uitproberen van materiaal en mogelijkheden, en het ontdekken en uitproberen van eigen keuzes en de eerste bewustwording van zichzelf in relatie tot het medium. Hierin wordt beleving van het moment gestimuleerd. Want hierdoor ontstaat gewaarwording van het eigen lichaam en van lichamelijke signalen. Door het uitproberen van materialen kan de cliënt verrast worden door niet voor de hand liggende uitkomsten. Dit kan veelal een gevoel van plezier of tevredenheid opleveren, maar het kan ook verborgen kwaliteiten of emoties zichtbaar maken die verrassend, maar ook confronterend zijn. De realisatie van deze uitkomsten houdt ook verband met de kwaliteit van het materiaal. Dit is flexibel inzetbaar. *In de beeldende therapie zijn de karakteristieke kenmerken en mogelijkheden van het medium juist de verleidende, beïnvloedende en evocatieve gereedschappen die leiden tot gedragsverandering en het veranderen van gedachten en gevoelens* (Beelen, 2003, pag. 60). Door de eerder beschreven spiegelende werking van het beeldend materiaal krijgen ouder en kind ook eventueel zaken te weten over elkaar die onbekend waren. Deze openheid door middel van het beeldend werken kan de wederzijdse nieuwsgierigheid versterken. Wat bedoelt iemand in het werk of in de interactie? Hughes gaat ook in op het belang van deze non-verbale en emotionele band. Het elkaar weer aanvoelen. Het medium kan deze exploratie in de gevoelsband versterken door eigen gevoelens uit te beelden en te onderzoeken. Het beeldend medium fungeert als middel om in contact te komen met zichzelf en als mogelijkheid tot zelfonderzoek. *Het gaat om het terugzien van eigen beleving in beelden en vormen. Het (zelf)onderzoek richt zich op gevoelens verkennen en erkennen.* (Haeyen, 2011, pag. 135). Juist door de spiegelende werking kan een kind of ouder ook minder goed verhullen wat speelt en wat men voelt en dit ontkennen. Want het tastbare bewijs ligt op tafel. Door de afstand die ze kunnen nemen van het werk, wordt er ook weer veiligheid gecreëerd. Al deze zaken die eigen zijn aan het beeldend werken, bevorderen een open, nieuwsgierige houding.

1.7.4. Empathie

Zoals Hughes beschrijft gaat het bij empathie: *'om "geraakt worden" door de ander en aan die ervaring uiting geven zodat de ander "geraakt wordt" door het "geraakt worden" van de ander'* (Hughes, 2017, pag.17). Het gaat dus ook om het contact maken met elkaar en het delen van gevoelens. De emotie staat hierin voorop en niet de reflectie. Het medium stelt de ouder en kind in staat om in deze emotionele gevoelslaag te werken. Door de interactie met het materiaal doe je dit samen in een werkstuk en leg je ook non-verbaal contact met elkaar. Door het sensopathische appèl van het medium stel je elkaar meer in staat om te voelen, en dus ook verbinding te maken met elkaar. *Het sensopathische van materiaal heeft als kracht dat het je zintuigelijke waarneming stimuleert en het bevestigt het zelf aanwezig zijn in de wereld* (Beelen, 2003, pag.58 en

59). Daarnaast is het belangrijk om eerst te onderzoeken hoe de emotionele band is tussen beiden. Het kan zijn dat deze beter of slechter is dan de innerlijke beleving doet voorkomen. *‘Omdat creatieve therapie een handelingsgerichte therapie is neemt de ‘buitenstructuur’ een centrale plaats in. De cliënt laat in omgang met het medium en met de mede cliënten zien hoe hij met zijn medium omgaat’* (Beelen, 2003, pag. 60). *Het maken van een werkstuk helpt om zichzelf aan een ander te kunnen laten zien en te kunnen uitleggen en communiceren. Woorden geven aan ervaringen en werkstukken helpen om onderling contact te versterken, om nabijheid toe te durven laten en te gaan accepteren* (Haeyen, 2011, pag. 197). Hierin kan de emotionele en empathische band worden versterkt. Hughes (2017) beschrijft dat de therapeut de emotie overvloedig en dramatisch mag uitdrukken. Deze expressieve uitdrukking van emoties vindt plaats in het medium. Hierdoor blijft de uitdrukking dicht bij de personen zelf, en is de therapeut niet de leidende partij. Deze uitdrukking van emoties draagt bij aan het leggen van emotioneel contact.

Hughes praat in zijn therapie over de intersubjectiviteit. Ook in de beeldende therapie wordt hier soms over gepraat, maar dan wordt het cross-modaliteit (waarneming van het gelijkblijvende basispatroon van het dynamische proces) genoemd. Smeijsters (2014) zegt dat dit betekent dat je het niet fixeert op één vorm, maar dat je oog hebt voor andere vormen (modaliteiten). Hiermee wordt gedoeld op non-verbale signalen. Deze kun je uiten in het beeldend werken. Er is een analogie in deze non-verbale signalen. Wanneer je niet nadenkt over hoe je je non-verbaal uit, dan krijgt deze op een natuurlijke manier uiting. Mensen kunnen zich namelijk bepaald gedrag aanleren en ook gewenst gedrag vertonen. Het praten over zaken is met uitstekende manier om je gedrag onder controle te houden. *Gevoelens zijn gekenmerkt vitality affects, en vitality affects zijn amodale en crossmodale dynamische processen. Deze processen zijn amodaal omdat zij ‘abstracter’ zijn dan een concreet gevoel, ze zijn cross-modaal omdat ze in meerdere waarnemingsmodaliteiten tot uitdrukking komen, en in deze waarnemingsmodaliteiten herkenbaar zijn* (Smeijsters, 2014, pag. 241).

1.8. Hechtingsband en intersubjectiviteit binnen de beeldende therapie

Een hechtingsrelatie kan op verschillende manieren tot uitdrukking komen. De twee uitersten zijn: teveel afhankelijkheid en contact of juist helemaal geen contact. Het belangrijkste aspect is dat er weer een gezonde balans ontstaat. Kramer (1980) zegt dat pijnlijke of moeilijke ervaringen binnen relaties, ook wel ‘incidentele missers’, niet noodlottig hoeven zijn. Als de relatie de misser maar overleefd. Hierin is de beeldend therapeut de overbrugging naar het herstellen van het vertrouwen in relaties. Hughes (2017) vertelt dat er vaak ook geen bewustzijn is over de ‘toestand’ van de relatie bij ouder en kind. Ze weten misschien nog helemaal niet hoe hun relatie nu eigenlijk is. Om verandering teweeg te brengen is er eerst bewustzijn nodig. Haeyen (2011) vertelt hierover dat samenwerken in het beeldend proces inzicht geeft in de rolverdeling tussen mensen. De eigen sociale positie komt hiermee letterlijk en figuurlijk in beeld. *Beeldend therapie levert een bijdrage aan het zelfinzicht voor wat betreft het samenwerken en de oefensituatie biedt de mogelijkheid en de bewustwording van het feit dat hier keuzes in gemaakt kunnen worden* (Haeyen, 2011, pag. 200). Gevoelens rondom dit proces kunnen worden erkend, herkend en afgestemd. Het beeldend medium kan een

oefensituatie bieden om een meer gelijkwaardige positie ten op zichten van elkaar te gaan innemen. Hierdoor wordt de intersubjectiviteit versterkt. In het werk leren ze emotioneel op elkaar af te stemmen. Uit recent onderzoek (Van der Ende, Van der Vlugt, Nieuwenhuis, Smelt, & Tel-vos, 2016) blijkt: *Kinderen die onveilig gehecht zijn (een onveilige hechtingsrelatie hebben) hebben geen vertrouwen in de beschikbaarheid van de ouder/verzorger in perioden van stress en spanning.*

De therapeutische setting en het samenwerken kan in eerste instantie stress en spanning teweegbrengen. Door dit proces positief te doorstaan, kan het vertrouwen ook weer toenemen en doorwerken in situaties buiten de setting. Wanneer de relatie nog te bedreigend is, biedt het beeldend werken toch veiligheid hierin. *Het beeldend werken is in zekere zin beschermend; het biedt een constructieve manier om zich te kunnen terugtrekken en afstand te bewaren van de relatie die zo snel bedreigend en intrusief voor de cliënt is* (Verhulst, 2017, pag. 28). Dit maakt ook dat ouder en kind beiden zelf kunnen bepalen in welke mate ze de relatie en het contact toelaten. Ze kunnen er al dan niet over vertellen. Deze ervaring van het uiten nemen ze ook weer mee. Uit recent onderzoek (Smeijsters et al., 2012) blijkt dat door de indirecte wijze waarop de weerspiegeling plaatsvindt, er sprake is van een veilige situatie, waardoor de cliënt het gevoel kan toelaten. De therapeut biedt ondersteuning in het verwoorden van de binnenwereld wanneer het kind of ouder dit niet kan. Verhulst (2017) zegt dat het blijven benoemen van de binnenwereld van de cliënt en zijn intenties, opdat deze binnenwereld voor henzelf minder overspoelend wordt, noodzakelijk is om het mentaliserend vermogen op gang te brengen en een positieve verbinding tot stand te brengen.

Daarnaast beschrijft Hughes (2017) dat intersubjectiviteit en de hechtingsband ontwikkeld wordt door de SANE benadering. Dat geldt dus ook bij toepassing van SANE in het medium.

2. Onderzoekskwestie

De aanleiding van dit onderzoek is op de eerste plaats het ontbreken van een theoretische onderbouwing van de bijdrage van beeldende therapie bij het bevorderen van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen een kind/ouder relatie vanuit de therapeutische SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie) benadering. Ten tweede is er de behoefte vanuit de ambulante zorgaanbieder 'Columbus, ontdek jezelf' naar een effectieve methode om de relatie tussen een ouder en kind te verbeteren, gekoppeld aan beeldende therapie. Hermans (2017) vertelt dat op dit moment de behandelmodellen veelal gebaseerd zijn op de sociale leertheorie. De AFFT kent een andere aanpak. Hughes richt zich vooral op het opbouwen van een veilige band tussen het kind en de opvoeders en baseert zich op de hechtingstheorie. Technieken die voortkomen uit de sociale leertheorie, zoals straffen en belonen werken alleen als er sprake is van een goede relatie, beaamt hij. Ouders kunnen namelijk geen veiligheid bieden als ze kritisch blijven, op afstand blijven, straffend blijven, zich niet kunnen verbinden' (Hermans, 2017). De visie die Hughes heeft over het effectief behandelen van een verstoorde relatie tussen een kind en zijn ouder sluit aan bij de visie die Columbus heeft op de zorg. Zij werken veelal met zorg vermijdende cliënten die al een groot scala aan hulpverlening hebben gehad. Veelal is Columbus ook de laatste verwijzing naar de vrijwillige hulp, voor gedwongen hulp noodzakelijk wordt. Ouders en kinderen zijn vastgeroest in patronen die zich binnen het gezin afspelen en kunnen veelal alleen nog met een kritische en boze blik naar elkaar kijken. Columbus gelooft dat er eerst aan de emotionele verbinding tussen beide gewerkt moet worden voordat er aan praktische zaken gewerkt kan worden. Simpelweg omdat er anders geen vertrouwen ligt in de basis. Die basis is essentieel om tot daadwerkelijk contact/communicatie en een veilige leer- en groeisetting te komen, en vanuit die basis weer tot handelen. Na onderzoek van verschillende methodieken omtrent relatieverbetering tussen ouder en kind kwam de onderzoeker uit op de AFFT en met name hierin de therapeutische benadering SANE. Deze is ontwikkeld door Daniel Hughes. *Er zijn situaties waarin het erg moeilijk is sensitief te zijn, een kind, intersubjectief te handhaven en zo een veilige basis, een emotionele thuishaven te bieden* (Hughes, 2017, pag. 10). Hier handvaten voor ontwikkelen en deze intersubjectiviteit te verbeteren door kinderen de juiste woorden te laten vinden en ouders inzicht te geven in hun eigen gehechtheidspatronen, zijn leidend hierin. Dit om weer toe te werken naar het herstel van een plezierige dialogische kameraadschap die wellicht in de vroege ouder-kind relatie aanwezig was, en om (weer) te leren genieten van elkaar.

In de beeldende therapie is er wel al een methodiek ontwikkeld voor ouder en kind therapie. Maar deze richt zich veelal op ouderondersteuning en niet op het ontwikkelen van een sterkere emotionele verbinding in de relatie (ook wel de hechtingsrelatie). Vandaar de keuze om de SANE benadering te gaan toespitsen op beeldende therapie. Het probleem daarbij is dat speciale vakkennis ontbreekt. Dit maakt dat de onderzoeker is gestart met het ontwikkelen van een theoretische onderbouwing van de bijdrage van beeldende therapie bij het bevorderen van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen een kind/ouder relatie vanuit de therapeutische SANE (speelsheid, acceptatie,

nieuwsgierigheid en empathie) benadering. Hieruit zal uiteindelijk een vaktherapeutisch artikel ontwikkeld worden, die deze bevindingen deelt ten behoeve van de vaktherapie. Smeijsters (2014) benoemt dat in het beroepsprofiel van vaktherapeuten staat dat zij een bijdrage leveren aan het onderzoeken en ontwerpen van behandelingen. In de beeldende therapie, en in de vaktherapie in het algemeen, ontbreekt het nog aan de effectieve bijdrage van deze SANE methode. De verwachting van de onderzoeker is dan ook dat er een eerste verkenning plaatsvindt van de mogelijke effecten van samenwerking tussen SANE en beeldende therapie. Bij een positieve uitkomst kan de theorie verder ontwikkeld worden in de vorm van een behandelmodel of product dat gestructureerd kan worden ingezet. Daarnaast benoemt Hughes (2017) zelf ook dat het erg jammer is dat er naar de therapeutische kracht van de speelse, vreugdevolle, actieve interactie nog maar weinig onderzoek is gedaan.

Uit recent onderzoek ('Nederlands Jeugdinstituut', 2018) blijkt dat tussen de 60 en 70 procent van alle gezonde, thuiswonende kinderen in de leeftijd van 1 tot 12 jaar, een veilige gehechtheidsrelatie heeft met hun ouders. Tussen de 30 en 40 procent van alle gezonde, thuiswonende kinderen is onveilig gehecht.

Deze cijfers staan nog los van de 'niet thuiswonende kinderen'. Dit laat zien wat voor maatschappelijk item gehechtheidsproblematiek is. Niet alleen ten behoeve van Columbus kan een geschikte interventie hiervoor helpend zijn. Maar ook voor de beeldende therapeuten in andere instellingen. Dit geeft een extra reden waarom een effectieve interventie op het gebied van gehechtheidsproblematiek nuttig zou zijn.

Daarnaast blijkt dat er een verband ligt tussen jeugdige met gedragsproblematiek en hechtingsproblematiek. Zo blijkt dat slechts 7 procent uit de steekproef van jongeren met gedragsstoornissen veilig gehecht is, 44 procent onveilig- vermijdend, 15 procent onveilig-ambivalent en 30 procent gedesorganiseerd gehecht (Schuengel, Venmans, van IJzendoorn, & Zegers, 2006). Vanwege de samenhang tussen gedrags- en hechting problematiek is het dan ook uiterst belangrijk dat er waar mogelijk is, de hechtingsrelatie met de directe verzorger van een kind/jeugdige zodanig en liefst vroeg mogelijk hersteld wordt.

Al met al is er dus volop grond dat een succesvolle behandelmethodiek met betrekking tot hechting ouder-kind waardevol, zo niet essentieel is in verband met het vergroten van kansen op gezonde ontwikkeling voor kinderen. Dit vormt de aanleiding en de grond voor dit onderzoek.

Hierbij is er voor de volgende opzet gekozen voor wat betreft de sessies. Belangrijk hierin mee te nemen is het gegeven dat de SANE benadering in elke sessie toegepast wordt. In elke sessie ligt de focus op een bepaalde werkvorm.

1. Sessie 1: Warming up met klei (warm kneden, kubus, lange sliert, hiervan allemaal kleine bolletjes en deze in het midden gooien. Hier maken ze vervolgens een eiland van met beide een eigen veilige plek door middel van vrije materiaalkeuze.
Doelstelling sessie: Speelsheid, experimenteren met klei door deze verschillende

vormen aan te laten nemen en hier mee te gooien. Ook het werken met 'knutsel' materialen die een appèl doen op de kinderlijke creativiteit

2. Sessie 2: Controle oefening; beiden kiezen twee kleuren uit. Gaan vervolgens 1 voor 1 achter een doek staan en geven elkaar instructies, 10 minuten lang. Dit door middel van verbale instructies in de vorm van lijnen, vormen en bewegingen. Hieruit ontstaat een beeld. Beide werken het doek verder uit waarvan zij de instructies hebben gekregen.

Doelstelling: Nieuwsgierigheid, dit door het opdoen van ervaringen vanuit het perspectief van de ander. Maar ook samenwerken, leiding geven, controle loslaten en doorwerken op elkaar

3. Sessie 3: drie vellen naar elkaar toe. Beiden kiezen vier kleuren. Eerst beide buitenste vellen apart, en daarna middelste samen. Doelstelling: Empathie, verschil ervaren en inzicht in individueel werken versus samenwerken. Afstemmen en samenwerken. Begrip tonen voor de rol van de ander.

4. Sessie 4: doorgeef tekening. Telkens 5 minuten en dan doorwerken op elkaar werk door het blad te draaien.

Doelstelling: Acceptatie, verschil ervaren en inzicht in individueel werken versus samenwerken. Doorwerken op wat de ander je geeft en accepteren dat een ander in jouw ruimte komt en hier ook op doorwerkt.

3. Hoofdvraag, deelvragen

Onderzoeksvraag (hoofdvraag)

Welke bijdrage kan beeldende therapie leveren bij het bevorderen van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen een kind/ouder relatie vanuit de therapeutische SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie) benadering

Deelvragen

1. Welke kenmerken bevat beeldende therapie die impliceren dat het de relatie en de intersubjectiviteit kan bevorderen tussen ouder en kind?
2. Welke kenmerken bevat beeldende therapie om speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie (SANE) teweeg te brengen bij een cliënt?
3. Welke rol heeft de beeldend therapeut binnen beeldende therapie die gericht is op het bevorderen van de hechtingsrelatie en intersubjectiviteit tussen een kind en ouder vanuit de therapeutische benadering SANE?
4. Welke kenmerken van een ouder en zijn/haar kind worden volgens het observatiemodel Roos van Leary zichtbaar wanneer er vanuit de therapeutische SANE benadering in de beeldende therapie wordt gewerkt om een de hechtingsrelatie tussen kind/ouder te bevorderen?
5. Welke behandelresultaten ervaren de cliënten in de beeldende therapie bij een behandelaanbod waarbij er gewerkt wordt aan het bevorderen van een veilige relatie tussen een ouder en zijn/haar kind waarbij er wordt gewerkt vanuit de therapeutische benadering SANE?

4. Doelstellingen

De uitkomst van dit onderzoek zal een onderbouwd antwoord geven op de vraag; welke bijdrage beeldende therapie heeft ten behoeve van de bevordering van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen een kind/ouder relatie vanuit de therapeutische SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie) benadering. Deze bijdrage zal worden toegelicht in een vak-therapeutisch artikel. Dit artikel zal na beoordeling ook ingezonden worden naar tijdschrift voor vaktherapie om vaktherapeuten kennis te laten maken met deze aanpak.

Wanneer deze bijdrage als effectief zal worden ervaren, kan de aanpak verder ontwikkeld worden in een product of methodiek. Daarnaast zal deze aanpak ook worden voortgezet binnen de behandeling van relatieproblematiek tussen ouder en kind binnen Columbus. En kunnen de effecten van kind-ouder therapie ondersteuning bieden aan andere vaktherapeuten. Naar verwachting zullen meer vaktherapeuten de waarde gaan inzien om ouder en kind samen te betrekken in het therapeutisch proces. Dit t.b.v. van het ontwikkelen van een betere relatie en gezondere leefsituatie voor het kind.

Smeijsters (2014) benoemt het belang van praktijkgerichtheid bij onderzoek binnen creatieve therapie, dit om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de praktijk. Binnen de vaktherapie is er ook een roep om praktijkonderzoek. Dit onderzoek is tot stand gekomen vanuit praktijkgericht onderzoek, waarbij de cliënten zelf intensief betrokken zijn geweest, en staat dus ook t.b.v. de vaktherapie. Er is een pre-test uitgevoerd met cliënten om de meerwaarde van beeldende therapie aan te tonen binnen de AFFT en de therapeutische benadering die hierbinnen wordt gebruikt. Deze pre-test is ook wel experimenteel van aard. Dit om een basis te ontwikkelen voor theoretische onderbouwing, zodat deze aanpak eventueel verder ontwikkeld kan worden in een module of product. Dit om het aanbod van de beeldende therapie te verbreden en ook de effecten van gezinstherapie in het algemeen binnen de beeldende therapie beter te kunnen onderbouwen.

5. Onderzoeksmethode

5.1 onderzoek benadering

Voor dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatieve benadering, ook wel 'interpretatief onderzoek' genoemd (Migchelbrink, 2016). 'Kwalitatief' wordt door Baarda (Geciteerd uit reader praktijkgericht onderwijs 2018-2019, pag. 5) als volgt omschreven:

Kwalitatief onderzoek heeft als doel onderzoek kwesties, gebeurtenissen en personen te beschrijven en te interpreteren, waarbij overwegend gebruik gemaakt wordt van gegevens van kwalitatieve aard. Binnen dit onderzoek staat de 'subjectieve ervaring' van respondenten centraal. Kenmerkend voor dit onderzoek is dan ook de open bevraging, zodat de respondenten vrij kunnen vertellen over hun ervaringen en hun inschatting van de bijdrage van beeldende therapie en de SANE benadering (Smeijsters, 2014). De gegevens die gebruikt zijn in het onderzoek worden dan ook aangeduid als kwalitatieve gegevens. *Zij hebben de vorm teksten, geschreven woorden en zijn talig. Wat mensen hebben gezegd hebben, situaties en gebeurtenissen zijn vastgelegd in (veelal schriftelijk) tekstmateriaal. Dit materiaal vormt het basis materiaal voor de analyse* (Migchelbrink, 2000, pag. 97). Deze kwalitatieve gegevens zullen na de inhoudelijke ordening een onderbouwd antwoord geven op de eventuele bijdrage van beeldende therapie en de SANE benadering. Deze ordening zal de onderzoeker op de volgende twee manieren die Migchelbrink (2000, pag. 98) beschrijft gaan toepassen:

- Het ontleden en expliciteren welke aspecten van het onderzoek relevant zijn;
- Het zoeken naar patronen en samenhang in het materiaal.

Binnen het onderzoek laat de onderzoeker zijn eigen interpretaties achterwege. Het kwalitatieve onderzoek met zijn verdiepende functie staat daarmee in lijn met het doel van praktijkonderzoek. *Bij praktijkgericht onderzoek gaat het om kennisontwikkeling om uiteindelijk effectiever te handelen in een specifieke context* (Verhoef, Kuiper, Neijenhuis, van Doorn en Rosendal, 2015, pag. 18). Volgens deze onderzoekers is het onze maatschappelijke en professionele plicht om (nieuwe) kennis tot ons te nemen en deze waar nodig en mogelijk in te zetten. Het belang van dit onderzoek is de mogelijkheid om een nieuw behandelaanbod te ontwikkelen voor het bieden van kind en ouder beeldend therapie en de bijdrage hiervan te onderbouwen in een vaktherapeutisch artikel. Dit sluit aan bij het ontwikkelen van nieuwe kennis.

5.2 Onderzoektype

Binnen het onderzoek is er gekozen voor een ontwikkelingsonderzoek. Bij dit type onderzoek staat het ontwikkelen van een behandeltheorie bij een vaktherapeutisch aanbod t.b.v. van de professie van vaktherapie centraal. Deze behandeltheorie zal onderbouwd worden in een vaktherapeutisch artikel. Het ontwikkelen of ontwerpen van totaal iets nieuws wordt vaak aangeduid als een innovatie. Volgens Migchelbrink (uit reader praktijkgericht onderwijs 2018-2019) bestaat een innovatieproces vaak uit drie fasen die ik kort zal uiteenzetten:

1. voorbereidingsfase; zoeken geschikte methodiek omtrent vraag Columbus, evalueren Columbus keuzes en mogelijkheden, literatuuronderzoek houding en sessies opzetten aansluitend bij methodiek, cliënten zoeken voor onderzoek,

deze informeren en inplannen , observatieverslag ontwerpen, evaluatie instrument ontwerpen

2. ontwikkelingsfase; literatuuronderzoek, groepsinterview, sessies uitzetten en uitvoeren, participerende observaties
3. implementatiefase; evaluatie proces uitvoeren, alle kwalitatieve gegevens ordenen, conclusie bijdrage formuleren, ontwikkelen artikel

Naast het innoverend proces staat het inventariseren van de beschikbare informatie over het gegeven onderwerp voor een groot deel centraal. Met betrekking tot dit onderzoek wordt er geïnventariseerd hoe vaktherapeuten, cliënten en de literatuur tegen dit onderwerp aankijken, en in welke mate zij de meerwaarde ervan kunnen onderbouwen. Om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de bijdrage worden daarnaast ook alle therapeutische houdingen binnen SANE los van elkaar onderzocht. Zowel de bijdrage van de houdingen op zichzelf als de bijdrage die beeldende therapie hierin heeft.

5.3 Databronnen en dataverzamelingstechnieken

Om dit onderzoek te realiseren is er gebruikt gemaakt van verschillende dataverzamelingstechnieken en databronnen. Er werd gebruikt gemaakt van participerende observatie, gestructureerde vragenlijst, change interview cliënten, groepsinterview en een literatuuronderzoek. De onderzoeker heeft met 2 cliëntgroepen (beide 1 ouder en 1 kind) een viertal sessies uitgevoerd, bijgewoond en geobserveerd. Omdat er binnen het onderzoeksthema nog geen effecten vanuit de directe praktijk aanwezig zijn, was dit een eis. Wanneer de onderzoeken deze effecten niet zou meewegen, zou de bijdrage alleen gebaseerd zijn op hypothesen. De sessies zijn uitgezet in lijn met de vier therapeutische houdingen en hierop afgestemde werkvormen (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie). Voor en na de vier sessies is er een gestructureerde vragenlijst. *De gestructureerde vragenlijst (Migchelbrink, 2006), ook wel enquête genoemd, is een dataverzamelingstechniek of onderzoeksinstrument waarvan de vragen van te voren precies zijn geformuleerd* (uit reader praktische kader, 2018/2019, pag. 28). Deze vragenlijst is afgenomen om voor zowel de cliënten, onderzoekster als lezers globaal veranderingen te kunnen waarnemen. Deze vragenlijst is te vinden in bijlage 1.1/1.2/1.1.2/1.1.3: gestructureerde vragenlijst effecten cliënten. Naast de vragenlijst heeft de onderzoekster ook een change interview afgelegd aan de betreffende cliënten. *Hierbij wordt de cliënt na het beëindigen van de behandeling in een open en onderzoekend gesprek gevraagd naar de ervaringen tijdens de therapie* (uit reader praktische kader, 2018/2019, pag.28). Hierin wordt de bijdrage van de beeldende therapie benadrukt. Dit change interview is opgenomen in bijlage 1 en 1.1.1. Het groepsinterview is afgelegd in een intervisie groep van vier vaktherapeuten. De keuze voor dit groepsinterview is ingegeven door de stimulerende werking ervan. Migchelbrink (2000) benoemt dat door de interactieve effecten het groepsinterview vaak meer, bredere en diepere informatie verschaft. *De aanwezigheid van anderen en hun verhalen helpt de deelnemers hun eigen attitudes, ideeën, opvattingen en gedrag te analyseren en naar voren te brengen* (Migchelbrink, 2000, pag. 173). Binnen dit groepsinterview is er gebruik gemaakt van twee aanpakken, namelijk de vrije groepsdiscussie en het gerichte groepsinterview (Migchelbrink, 2000). De vragen waren van te voren gestructureerd, maar er is door de onderzoeker ook ingesprongen op onderwerpen die

zich aandienden. Daarnaast stond het de deelnemers vrij om elkaar vragen te stellen. Informatie inzake de respondenten is opgenomen in bijlage 3: 'groepsinterview'.

5.4 Dataverzamelmethode en data-analyse

De verzamelde kwalitatieve gegevens in dit onderzoek zijn na het verzamelen door middel van een kwalitatieve analyse geanalyseerd. Door de verschillende invalshoeken van de gegevens is het belangrijk om deze samen te voegen in een logisch verband en de belangrijke informatie te gaan onderscheiden. Eerst zijn de gegevens 'analyseklaar' gemaakt. Dit door de informatie zo compact mogelijk te maken en van sommige bronnen korte conclusies te formuleren, waarin 'overige' informatie wordt weggelaten. Deze is alleen te vinden in de bijlagen. Om overzicht te krijgen in de gegevens heeft de onderzoekster gebruik gemaakt van het analytisch gereedschap 'coderen'. *De essentie van coderen is: door lezen, herlezen, organisatie, (her)ordenen, reflectie en logisch redeneren ken je een label of codes toe aan tekstfragmenten. Via het toekennen van een label of codes spoor je inhoudelijke thema's, structuren, patronen of concepten in de gegevens op* (Migchelbrink, 2000, pag. 98). Deze codes zijn toegewezen via de deductieve benaderingswijze. Hierbij wordt er gebruikt gemaakt van een 'startlijst'. Deze startlijst bevat de deelonderwerpen die ontwikkeld zijn vanuit de hoofd- en deelvragen. Zulks om specifieke informatie toe te kunnen wijzen aan de vragen om ze vervolgens te kunnen beantwoorden vanuit alle informatiebronnen. En uiteindelijk om een zo betrouwbaar en alomvattend antwoord te kunnen formuleren op de vraag welke bijdrage beeldende therapie heeft bij het werken van de SANE benadering met ouder en kind. Het coderen is gebeurd door middel van kleuren die gekoppeld zijn aan de deelonderwerpen. Deze kleuren heeft de onderzoeker gebruikt om de teksten te markeren. De kleuren en deelonderwerpen zijn te vinden in bijlage 6: 'Codeerkader'.

5.5 Kwaliteitscriteria

Binnen het onderzoek zijn enkele technieken toegepast die volgens Smeijsters (uit reader praktische kaders 2018/2019) de kwaliteitscriteria waarborgen. Binnen de observaties heeft de onderzoekster geschreven door middel van thick description. De observaties zijn uitgebreid beschreven. Niet alleen de benoemde rolverdeling met literaire onderbouwing is beschreven, maar ook de algemene situatie voor, tijdens en na worden benoemd. Zowel het non verbale als verbale aspect. Ook is in de vorm van evaluaties de visie van de cliënten opgenomen. Dit om te zorgen dat de informatie niet alleen door de ogen van de onderzoeker wordt gebracht, maar ook eigen blijft aan de respondenten. Binnen het onderzoek is gebruikt gemaakt van verschillende dataverzamelingstechnieken en databronnen (zie 5.2) ook wel triangulatie. Een combinatie van meerdere databronnen bevordert de 'trustworthiness'. Om deze rede is er zowel vanuit de beroepspraktijk, als de praktijk zelf als de literatuur onderzocht. De transcripten, sessies en evaluaties zijn door middel van member checking goedgekeurd door de betrokken respondenten. Het was van belang dat zij de gegevens goedkeurde, zodat de onderzoekster officieel gebruik kon maken van de verkregen informatie. Ten slotte is het onderzoek door middel auditing door vier onafhankelijke onderzoekers getoetst en is hier feedback op ontvangen. Dit alles om de kwaliteit van het onderzoek te waarborgen. De feedback is opgenomen in bijlage 7: Feedback onafhankelijke onderzoekers.

6. Beantwoorden deelvragen

6.1. Deelvraag 1

Welke kenmerken van beeldende therapie impliceren dat het de relatie en de intersubjectiviteit kan bevorderen tussen ouder en kind?

Een kenmerk van de beeldende therapie is dat er samen procesmatig wordt gewerkt aan een beeld, waardoor de rolverdeling en de eigen sociale positie zichtbaar worden. Deze zeggen weer iets over de mate van ontwikkeling van de (hechting) relatie. Het beeldend werken biedt ruimte voor een oefensituatie voor de samenwerking en de bewustwording van de reactiepatronen op elkaar, waardoor er meer keuzevrijheid kan ontstaan in het omgaan met elkaar. (Haeyen, 2011). Door de non-verbale aspecten die zichtbaar worden binnen de beeldende therapie, zoals de dynamiek, ruimte of hoe iets uitgevoerd wordt, wordt er bewustwording gecreëerd over de mate van intersubjectiviteit (V. Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Wanneer kind en ouder intersubjectief op elkaar afgestemd zijn, co-reguleren ze hun emoties en creëren ze samen betekenis aan objecten of gebeurtenissen waar ze hun aandacht op richten (Hughes, 2017). Het medium heeft als kenmerk dat de intersubjectiviteit tussen beiden zichtbaar kan worden door de analogie ervan. Het psychisch proces is namelijk analoog aan de vormgeving in het medium (Smeijsters, 2014). Dit geldt dus ook voor het psychische proces dat zich tussen ouder en kind afspeelt. Beeldende therapie heeft als kwaliteit of als kenmerk dat dit proces zich natuurlijk toont, waardoor er een betrouwbaarder beeld gecreëerd wordt over de intersubjectiviteit. Door alleen te praten over zaken wordt het getoonde gedrag meer onder controle gehouden (Smeijsters, 2014). Naarmate je ouder wordt, wordt je meer aangesproken op je cognitie en functioneer en ervaar je van hieruit de wereld. Het kind staat vaak nog dicht bij zijn gevoelswereld (C. Ramaekers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Door beeldend werken ligt de nadruk op voelen en aanvoelen. Zo wordt de intersubjectiviteit ontwikkeld en kan ook het emotioneel aanvoelen van elkaar verder worden ontwikkeld (Hughes, 2017). Dit bevordert de relatie.

De uitwisseling binnen deze intersubjectiviteit wordt mogelijk gemaakt door non-verbale, ook wel expressieve bewegingen, aldus Hermans (2017). Dit zijn spontane bewegingen als houding, gebaren, stem, gezichtsuitdrukking, die motieven weerspiegelen. Deze tonen vaak de onbewuste, soms ook 'verborgen gehouden' gevoelens en emoties. Het medium heeft als kenmerk deze spontane bewegingen door middel van de vitality affects zichtbaar te maken en er een afdruk van achter te laten. Door middel van de uiting van deze gevoelens en de afdruk ervan in het beeld kunnen er veranderingsprocessen teweeg worden gebracht (Smeijsters, 2014). Door deze zichtbare afdruk kan er ook met afstand naar worden gekeken en er vervolgens op gereflecteerd worden (Haeyen, 2011). Door het beeld worden er vragen opgeworpen omdat het beeld dingen laat zien. Het gesprek rondom het werk komt daardoor natuurlijk tot stand. (Cliënt 1, persoonlijke communicatie, 21 november 2018).

Een kenmerk van beeldend werken is dat de focus op het non-verbale aspect maakt dat er gelijkwaardigheid ontstaat tussen kind en ouder. Waar in het verbale het kind minder sterk, ook wel onkundig is, wordt hier de rolverdeling meer vrijgelaten, waardoor het kind als een gelijkwaardig gesprekspartner wordt gezien (T. Jaspers, persoonlijke

communicatie, 30 november 2018). Het verbale maakt dat er een snelle communicatieboog ontstaat, waardoor spanningen of misvattingen kunnen ontstaan tussen ouder en kind. De indirecte werking van het medium bewaakt dit proces, waardoor alleen de kern van de informatie via deze communicatieboog gedeeld wordt (V. Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Daarnaast maakt de indirecte wijze waarop de weerspiegeling in het medium plaatsvindt dat er een veilige situatie ontstaat, waardoor de cliënt het gevoel kan toelaten (Smeijsters, 2014). Het medium maakt dus dat er op een veilige manier gevoelens gedeeld kunnen worden. Beeldende therapie kenmerkt zich door het werken in het hier-en-nu. Hughes beschrijft dat het opdoen van ervaringen in het hier-en-nu (present moment) nodig is om intersubjectiviteit te realiseren en transformeren. Wat zich in het 'present moment' gevoelsmatig afspeelt, ook wel de 'lived story' wordt het dichts benaderd in de bewegingsfrase. Door uiting te geven aan deze bewegingen in het hier en nu in het medium krijgt men een afdruk van het kernzelf (Smeijsters, 2014). Dit geldt zowel op individueel niveau als intersubjectief, ofwel op relatieniveau. De relatie van ouder en kind wordt daarmee in het hier-en-nu zichtbaar. Beeldende therapie kenmerkt zich door het veilige karakter: ouder en kind kunnen zelf bepalen wat ze aan elkaar willen laten zien. Wanneer de relatie nog te bedreigend of intrusief is voor de cliënt, biedt het beeldend werken bescherming. Dit door de mogelijkheid zich te kunnen terugtrekken en afstand te kunnen van het proces of werk (Verhulst, 2017). Tenslotte biedt beeldend werken een nieuw kader om weer tot constructieve samenwerking te komen. Door de negatieve ervaringen in het verleden rondom intersubjectiviteit zie je dat de wens om samen te werken afneemt (Hermans, 2017). Deze wens kan weer opleven door samen succeservaringen op te doen in het medium (Beelen, 2003). Het samenwerken in het medium maakt dat je samen werkt aan het proces van de relatie. Door het zien van verschillen of overeenkomsten in het werk wordt het gemakkelijker om je te verplaatsen in de ander. Maar ook door het inspelen en samenwerken met elkaar in het medium merk je dat je zonder woorden op elkaar kan vertrouwen (Cliënt 1, persoonlijke communicatie, 21 november 2018). Je ervaart verschil tussen je eigen verwachtingspatroon en de uiteindelijke uitkomst in het medium van de ander. Je laat je vooroordeel hierdoor meer los (Cliënt 2, persoonlijke communicatie, 21 november 2018). Daarnaast kan het beeld ook woorden geven aan zaken die de cliënt zelf moeilijk vindt om te begrijpen, laat staan uit te leggen aan de ander (Cliënt 1, persoonlijke communicatie, 21 november 2018). Hughes (2017) beschrijft openheid naar elkaar als een van de belangrijke functies in het proces van het herstellen van de hechtingsrelatie. De behoefte aan een hechtingsrelatie blijft gedurende het hele leven significant. De gevoelde gehechtheid tussen mensen dient te worden beschouwd als een voortdurende menselijke behoefte (Wallin, 2007). Dus voor zowel ouder als kind is dit proces belangrijk.

6.2. Deelvraag 2

Welke kenmerken bevat beeldende therapie om speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie te weeg te brengen bij een cliënt

SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid, empathie) is de benaming voor de therapeutische houding die wordt gebruikt binnen de hechtingsgerichte gezinstherapie met als doel een transformatie in de intersubjectieve ervaringen teweeg te brengen tussen ouder en kind. Deze transformatie vindt plaats door verschuivingen in de gevoelslagen van ouder en kind (Hughes, 2017). Beeldende therapie kenmerkt zich door het werken vanuit gevoelslagen. Haeyen (2011) noemt beeldende therapie ook wel de directe weg naar de diepere gevoelslagen.

Naast de kwaliteit van het werken op de gevoelslagen van een cliënt, is het medium ook geschikt om SANE te stimuleren. Binnen het medium wordt de vier houdingen ondersteund door medium specifieke kenmerken. Deze kwaliteiten van de houdingen in combinatie met de stimulerende werking van het medium worden hieronder een voor een toegelicht.

Speelsheid

Hughes (2017) beschrijft dat binnen de therapie speelsheid fungeert als vertegenwoordiging van een beweging naar een positieve emotie, die daarna kan worden gereguleerd. Het reguleringsvermogen van positieve emoties moet vaak even goed worden ontwikkeld als het reguleren van de negatieve. Ook is de verschuiving van de negatieve zwaarte naar positieve ervaringen belangrijk, omdat het gezin zo kan loskomen van de problemen van alledag en zich in een situatie kan begeven die niet bij voorbaat beladen is met negatieve of positieve waardering (Beelen, 2003). Beeldende therapie kenmerkt zich door het aanbieden van een speelruimte waarbinnen speelsheid tot stand kan komen. De 'speelruimte' binnen de beeldende therapie is een 'vrije handeling' en speelt zich af naast het alledaagse leven. Ze heeft een eigen begrenzing in tijd en ruimte (Schweizer, 2009). Hierdoor kunnen de cliënten zich gemakkelijk losmaken van het alledaagse leven, en kent het medium de kracht om zware zaken een luchtigheid mee te geven. Naast de 'speelruimte' heeft het creatieve proces zelf een speels karakter. Doordat het een proces is en zich onverwachte wendingen kunnen voordoen, kent het mediumproces van zichzelf al een speelsheid (V. Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Dit creatieve proces laat mensen in contact komen met hun speelsheid. Het appèl van het medium maakt voor de ouders, maar ook voor kinderen die al meer op hun cognitie gericht zijn, dat ze meer geprikkeld worden in hun creativiteit en hun vroegere ervaringen met het medium, maar ook in het spelen op zich. De cognitie kan het 'spelen' makkelijk afremmen (T. Jaspers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Door de analogie van het medium kan je de cognitie te slim af zijn, en in verbinding komen met je gevoel (Smeijsters, 2014). Wel is het belangrijk om te beseffen dat dit contact leggen met gevoelens voor cliënten ook beangstigend kan zijn.

Hughes zegt dat het speelse karakter vaak veiliger is voor cliënten om intimiteit en liefde te tonen. Het voelt veiliger dan wanneer er letterlijk uitdrukking moet worden gegeven aan genegenheid. In de beeldende therapie verleent het materiaal nog een extra

dimensie van veiligheid. Aan het materiaal verlenen cliënten namelijk veiligheid en uitdaging om deze vrijheid en eigenheid te durven uitdrukken, en wel door de minder directe vorm ervan (Schweizer, 2009). Daarbij kan de therapeut ook werkvormen inzetten die het speelse karakter stimuleren. Zo geeft de therapeut cliënt 1 en 2 de opdracht om elkaar via instructies te laten schilderen. De penseel waarmee de cliënt schildert wordt dus geleid door de opdrachten van de ander. Je ziet dat de dochter door deze werkvorm spelenderwijs meer ruimte durft in te nemen bij de vader. Normaal is zij afstandelijk in het hebben van contact met hem. Doordat zij kan experimenteren via het medium kan zij spelenderwijs ontdekken wat zij fijn vindt (Cliënt 1&2, participerende observatie, 7 november 2018). Hierin zie je dat het medium de dochter stimuleert om op een speelse manier contact te leggen met de vader vanuit zichzelf. Beelen (2003) vertelt dat men door de gegeven werkvorm ook sneller aan de slag durft te gaan en te experimenteren.

Speelsheid werkt dan ook bevorderend in de relatie van een ouder en kind. Speelsheid helpt om de eisen van het realiteitsprincipe en de primitieve introjectie van het kind te verzachten. Hierdoor ontstaat er een gelijkwaardig interactieveld tussen beiden (Vliegen & van Lier, 2017).

In het spelen kunnen nieuwe omgangsvormen uitgetoetst worden en getoetst. Daarnaast kan aan het materiaal soms onbekende aspecten worden afgelezen. Ook maakt het spelen met elkaar dat er weer van elkaar genoten kan worden (Beelen, 2013). Niet alleen het materiaal zelf doet een appèl op speelsheid, maar ook de manier waarop het wordt toegepast. Met het materiaal kan geëxperimenteerd worden en verassing worden opgewekt. Door bijvoorbeeld met een tak te gaan schilderen, of te gooien met klei in plaats van te kneden (V.Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). In het spel vindt de cliënt een uitdaging om voorheen onbetreden gebieden te ontdekken. Het spelen binnen het medium schept daarnaast ook ruimte voor expressie. In deze expressie kan vrijheid en eigenheid ervaren worden (Schweizer 2009). Om deze ervaring te kunnen integreren wijst Beelen (2003) op het belang dat de spelervaringen verwoord worden. Dan wordt de transfer naar het dagelijks leven mogelijk.

Acceptatie

Hughes (2017) zegt dat zonder een gevoel van acceptatie de angst op de loer ligt voor afwijzing en verlating. Het wederzijds accepteren van elkaar tussen ouder en kind is dan ook van belang om een gezonde hechtingsrelatie te realiseren. Er is anders geen vertrouwen in de hechtingsrelatie. De Groot, Goyens, Lambrichts, & Kuypers, (2009) vertellen over acceptatie binnen beeldend werken dat zich langs twee wegen uit: in het beeldend proces zelf, en in het resultaat dat ontstaat. Het beeldend proces zelf geeft je de tijd om ergens dieper op in te gaan. Wanneer je iets voelt kun je dit door middel van het medium uitbreiden, waardoor je steeds meer naar binnen gaat kijken bij jezelf. Maar de uiting ervan toont zich naar buiten (het beeld). Zo kan de cliënt de koppeling van binnen naar buiten beter leggen. Door er contact mee te maken, het onder ogen te zien en het toe te laten, zet je de eerste stap naar acceptatie (C. Ramaekers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Het contact maken met bijvoorbeeld sensorische materialen kan een appèl doen op bewustwording van de innerlijke sensaties (Fikke, Péntzes, Hooren, 2017). Deze zintuigelijke ervaring roept gevoelens op en deze moet de cliënt vervolgens doorstaan. Zo zie je bij cliënt 4 dat zij moeite heeft met de soft

pastel, die een appèl doet op de sensorische component. Ze voelt zich er ongemakkelijk door en probeert het vegen te vermijden. Naar verloop van tijd lukt het de cliënt beter om er mee te werken. Ze is hierin het proces aangegaan van het toelaten van de gevoelens rondom het materiaal (cliënt 4, participerende observatie, 6 december 2018). In de therapie setting gaat het niet alleen om het accepteren van eigen processen, maar ook die van elkaar. In de samenwerking in het beeld kun je andere bedoelingen hebben dan de ander, maar moet je je toch hiertoe zien te verhouden. Dit zie je ook bij cliënt 4, wanneer zijn dochter en hij in de drie vellen contact moeten gaan leggen. Dochter gaat rustig verder met het beeld dat zij aan het maken is. Vader probeert door middel van lijnen contact te leggen. Af en toe wacht hij af, of dochter het contact terug legt. Ze doet dit pas na een langere tijd. Vader wilde contact maken in het beeld, maar dochter nam hier meer tijd voor. Je ziet dat dit gevoelens van onrust bij hem opwekt. Hij moet toch accepteren dat zijn dochter het anders doet en meer tijd nodig heeft om contact te leggen (cliënt 1&2, participerende observatie, 14 november 2018). Postma (2011) beschrijft acceptatie ook wel als een overgave aan het hier-en-nu. De zogenaamde controle over gebeurtenissen wordt losgelaten. Vader kan in dit voorbeeld niks veranderen aan het tempo van zijn dochter, hij moet zich dus overgeven aan deze gebeurtenis. Wanneer volledige overgave nog te confronterend is voor een cliënt, kun je ook spelen met de mate en vorm van acceptatie. In het werk kan er bijvoorbeeld vanuit een ander perspectief gekeken worden, of men kan een element toevoegen, waardoor het werkstuk milder kan aanvoelen. Zo zie je bij cliënt 1, waarbij moeder dochter de instructies geeft, dat dit beeld onrust oproept bij dochter en dat ze het beeld niet kan accepteren. Ze besluit er over heen te verven in haar uitwerking. Zo krijgt de onrust een andere dimensie waarbij dochter zich wel prettig voelt (Cliënt 1&2, participerende observatie, 21 november 2018).

Naast het proces zit er ook nog een accepterende waarde in het product dat gevormd wordt door het beeldend medium. Wanneer er een product wordt gemaakt, is dit tastbaar en tijdloos. Wanneer de cliënt iets maakt kan hij niet zeggen: 'Nee, dit is er niet', want het ligt voor je. Je kunt er niet om heen, wat gelijk staat aan het accepteren en toelaten. (V.Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Het beeldend werken fungeert ook wel als middel om jezelf uit te drukken, als 'spreekbuis' of 'podium' om zichtbaar te worden als persoon (Haeyen, 2011). Hierdoor is er een directe confrontatie met jezelf. Het is niet alleen voor de persoon zelf een confrontatie, maar ook voor de directe omgeving die hierbij aanwezig is. Werkstukken helpen om je te laten zien aan de ander. Het verwoorden van deze ervaring en het bespreken van het werkstuk helpen om het onderlinge contact te versterken, om nabijheid toe te durven laten en dit ook weer te moeten accepteren, aldus Haeyen (2011). Zo zie je bij cliënt 3 en 4 dat dochter een werkstuk maakt over de scheiding van haar moeder en vader en dat ze zich daar rot maar ook boos over voelt, iets wat ze normaliter niet uitspreekt. Moeder zegt hierop dat ze niks kan doen aan de scheiding. Het werkstuk confronteert moeder met het feit dat haar dochter nog gevoelens heeft rondom deze scheiding. Ze zal deze gevoelens serieus moeten nemen om een verandering teweeg te brengen. Luoma, Steven, Hayes, Robyn & Walser (2008) beschrijven acceptatie als het proces waarbij iemand leert innerlijke ervaringen te accepteren. En ook die van de ander. Binnen de AFFT wijst Hughes (2017) op het belang dat de cliënt elk aspect van de subjectieve ervaring tijdens een therapie die naar boven komt, accepteert. Mits het geen inbreuk doet op de veiligheid. Hij zegt dat niet alle gedrag wordt geaccepteerd binnen de

sessies, maar wel alle gedachten, gevoelens, wensen, fantasieën en intenties van een cliënt die tot dit gedrag leiden.

De meerwaarde van het beeldend medium zit hem ook in de extra dimensie van veiligheid van deze confrontatie. Wanneer de acceptatie te moeilijk is, kan men er een ander perspectief bij nemen (V.Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Bij het resultaat kan de cliënt zelf beslissen wat hij met het product doet. Besluit hij of zij dit te bekijken, weg te stoppen of eventueel te vernietigen (De Groot, Goyens, Lambrichts, & Kuypers, 2009)

Nieuwsgierigheid

Het ontwikkelen van nieuwsgierigheid is nodig om in beweging te komen. Wie niet nieuwsgierig is, leert niet, ontwikkelt zich niet en blijft letterlijk en figuurlijk stilstaan. Nieuwsgierigheid ontstaat vanuit een innerlijk verlangen, een verlangen naar informatie, nieuwe prikkels of ervaringen (van der Neut, 2007). Hughes (2017) noemt nieuwsgierigheid een eis om intersubjectiviteit te kunnen ontwikkelen. Binnen de beeldende therapie wordt het proces van in beweging komen beschreven als gewaarwording en aangaan van de ervaring. De gewaarwording en het aangaan van de ervaring betreft het ontdekken en uitproberen van materialen en mogelijkheden. Maar ook het ontdekken en uitproberen van eigen keuzes en eerste bewustwording van zichzelf in relatie tot het medium (Haeyen, 2011). Het is ook de trigger van iets nieuws of onbekends wat nieuwsgierigheid teweegbrengt. Het medium is normaliter niet iets wat mensen dagelijks gebruiken. Vaak zijn de materialen onbekend en ook de manier waarop ze gebruikt worden. Het werken in het medium schept doen, het doen schept ontdekken en het ontdekken schept nieuwsgierigheid (N.Wachelder, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Beelen (2003) beaamt dit met de opmerking dat de karakteristieke kenmerken en mogelijkheden van het medium juist de verleidende, beïnvloedende en evocatieve gereedschappen ervan zijn. Deze leiden tot gedragsverandering en het veranderen van gedachten en gevoelens.

Niet alleen de ervaring maar ook het resultaat kan nieuwsgierigheid teweeg brengen bij een cliënt. Hij komt door de spiegelende werking ervan ook zaken over zichzelf te weten die eerder onbekend waren. Zo vertelt cliënt 1 dat ze door op afstand naar het werkstuk te kijken, ze beter dingen begreep die ze zelf denkt en voelt (cliënt 1, persoonlijke communicatie, 21 november 2018).

Niet alleen kan de cliënt zelf zaken beter leren begrijpen, dit geldt ook voor zijn of haar omgeving. Wanneer de ander zaken ontdekt via het medium van de persoon tegenover hem of haar, kan dit ook nieuwsgierigheid losmaken. Je ziet namelijk vaak dat de wil om de hechtingsrelatie te verbeteren is uitgedoofd. Er is dan geen interesse in het verder ontwikkelen van de relatie. Je ziet dat in deze relaties nieuwsgierigheid verzandt in weerstand, gemakzucht en hang naar gewoontes (Gerard, 2014). Deze gewoontes en vooroordelen kunnen door het medium worden doorbroken. Zo vertelt cliënt 2 dat hij in het medium merkte dat zijn dochter totaal andere dingen deed dan die hij eigenlijk van haar had verwacht. Hij laat zo automatisch zijn vooroordeel los (cliënt 2, persoonlijke communicatie, 21 november 2018).

Haeyen (2011) beaamt dit met de opmerking dat beeldende therapie een andere manier van onderzoeken mogelijk maakt. Er is meer concentratie op zichzelf en zo is er een

meer 'ongestoorde' innerlijke dialoog mogelijk. Hierdoor krijgt de cliënt meer overzicht en controle.

Deze nieuwsgierigheid en het laten zien van nieuwe stukken van de cliënt moet de therapeut ook ondersteunen, wanneer ouders of kind dit zelf niet benoemen (T.Jaspers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Zo houd je het veilig voor beide partijen. Als therapeut bied je ondersteuning in het proces, en zorg je voor continue veiligheid. Nieuwsgierigheid komt namelijk mede voort uit een gevoel van veiligheid. Wanneer je op je bent hoede bent voor bedreigingen, leidt dit tot starheid (Spijkerboer, 2010).

Hughes (2017) benoemt in het proces het belang van de non-verbale emotionele band. Ook wel het elkaar aanvoelen. Door het non-verbaal samen werken aan een werkstuk wordt er automatisch ook nieuwsgierigheid gewekt. Wat bedoelt iemand met zijn werk of welke kant gaat hij of zij op? (T.Jaspers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018.) Cliënt 2 kent van nature een controlerende aard. Hij heeft behoefte aan het hebben van controle. In de sessie waar beiden elkaar moeten sturen door instructies moet hij deze controle loslaten als zijn dochter hem instructie geeft. Er wordt bij hem continu nieuwsgierigheid gewekt door de vraag wat hij moet gaan schilderen. (cliënt 1&2, participerende observatie, 7 november 2018). Hieraan zie je ook dat je het materiaal of werkvorm in het medium zo kan sturen dat nieuwsgierigheid opgewekt wordt.

Empathie

Empathie tussen kind en ouder maakt dat ze meer begrip, geduld en ook liefde kunnen ervaren voor elkaar. Bij gebrek aan afstemming en het consequent niet-tonen van enige empathie kan dit zijn tol eisen van het kind. Het kind kan het uiten en voelen van emoties gaan vermijden. Ook kunnen kinderen een voorkeur ontwikkelen voor bepaalde emoties, afhankelijk van welke stemmingen wel of niet beantwoord worden (de Korte, 2017). Bij gemis van empathie bij de ouders in hun kindertijd geldt hetzelfde. Het herstellen van dit gemis is dan ook van groot belang om de relatie te herstellen. Hughes (2017) beschrijft empathie als het 'geraakt worden' door de ander en het uiting geven aan deze ervaring, zodat de ander 'geraakt wordt' door het 'geraakt worden' van de ander. Het gaat hierin dus om aanvoelen en afstemming.

Door het sensopathische appèl van het medium stel je elkaar meer in staat om te voelen, en hierin dus ook verbinding te leggen met elkaar. Het sensopathische van het materiaal heeft als kracht dat het de zintuigelijke waarneming stimuleert (Beelen, 2003). Het uiten van de vitality affects en het kernzelf in het medium maakt daarnaast dat er een puurdere vorm van iemand getoond wordt in een werkstuk (Smeijsters, 2014).

Wanneer je in aanraking komt met deze pure gevoelens, is het voor de persoon tegenover jou ook gemakkelijker om jou aan te voelen. Zo zie je dat cliënt 3 onrustig wordt van het resultaat van het gestuurde werkstuk door moeder. Ze benoemt dat ook, het beeld doet iets met haar. Dochter gaat er met een grote zwart kwast overheen, en laat niks meer over van het beeld. Ze maakt het beeld af met woorden als depressief. Moeder valt stil door wat haar dochter doet. Waar ze normaal veel praat, weet ze niks meer te zeggen. Ze is geraakt door het beeld. (Cliënt 3, participerende observatie, 21 november 2018). Door het beeld is het makkelijker om haar dochter te zien. Om empathie teweeg te kunnen brengen moet je elkaar zien en je verplaatsen in elkaar.

Door samen te werken in het medium zorg je hiervoor (T.Jaspers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Het maken van een werkstuk helpt om jezelf aan een ander te kunnen laten zien. Door vervolgens woorden te geven aan ervaringen en aan de werkstukken kan dit helpen om onderling contact te versterken en kan het opening bieden om de ander toe te laten (Haeyen, 2011)

6.3 Deelvraag 3

Welke rol heeft de beeldend therapeut binnen beeldende therapie die gericht is op het bevorderen van de hechtingsrelatie en intersubjectiviteit tussen een kind en ouder vanuit de therapeutische benadering SANE?

Hughes (2017) beschrijft de functie van de therapeut als 'spiegel' voor het kind en de ouder. Waar zij zelf de patronen, gedragingen en gevoelens niet kunnen zien of herkennen, spiegelt de therapeut dit. Dit gebeurt zoals verbaal als non-verbaal in het interactieproces. Het non-verbale aspect staat hierin voorop. Binnen beeldende werken is in de eerste plaats het medium zelf de spiegel door de uitdrukking van het kern-zelf in het werkstuk. De cliënt krijgt hierdoor een spiegel voor gehouden die vervolgens voor hem ligt in het werk. Het tastbare resultaat maakt dat hij er met afstand naar kan kijken (Haeyen, 2011). Waar normaliter binnen SANE alleen de therapeut als spiegel fungeert, wordt hij nu ondersteund door het medium. Schweizer (2009) geeft aan dat door het spiegelen effect van het beeldend materiaal de cliënt in staat is om gevoelens beter te begrijpen. De therapeut zet dus het medium in als spiegel voor de cliënten. Dit betekent niet dat de therapeut zelf niet verbaal kan spiegelen waar nodig. Het benoemen en de focus leggen op wat hij ziet, maakt dat er ook aandacht aan wordt besteed. Soms zijn patronen zo ingeslepen dat ze niet meer opvallen bij cliënten. Terwijl hier juist wel waardevolle lessen in zitten (N. Wachelder, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Naast het benoemen biedt de therapeut ook ondersteuning met het verwoorden van de binnenwereld van het kind of de ouder, wanneer deze dit niet kan of er in vast loopt. Verhulst (2017) zegt dat het blijven benoemen van de binnenwereld van de cliënt en zijn intenties, het mentaliserend vermogen op gang brengt en een positieve verbinding geeft. Hierin is het wel belangrijk dat het de ervaring van de cliënt blijft en dat de therapeut niets gaat invullen. Ook al heeft de therapeut kennis vanuit diagnose, symptomen etc., of ook al weet hij hoe andere cliënten hetzelfde gebeurtenis hebben ervaren. De therapeut weet pas wat de subjectieve ervaring is van de gebeurtenis van deze cliënt, wanneer deze zelf expressie aan de ervaring heeft gegeven (Hughes, 2017). Met name bij meer verbaal gerichte therapie bestaat het risico dat er verkeerde vragen of interpretaties worden gedaan door een therapeut. Doordat bij beeldende therapie de therapeut vragen stelt vanuit het beeld, blijft hij vanzelf dicht bij de beleving van de cliënt. (Cliënt 2, persoonlijke communicatie, 21 november 2018).

Binnen de beeldende therapeutische setting met ouder en kind hoort de therapeut rekening te houden met verschillende interacties: die tussen de cliënten onderling, die tussen cliënten en materiaal en die tussen cliënten en de therapeut. Binnen deze therapiesituatie richt de therapeut zich op het gedrag dat een cliënt laat zien in al deze interacties (Beelen & Oelers 2000). Hermans (2017) benoemt dat Hughes binnen de

therapie het doel heeft om samen te ontdekken wat de wederzijdse intenties zijn die onder de problemen liggen, en deze intenties te bespreken en accepteren. Zo zie je bij cliënt 3 en 4 in een samenwerkingsopdracht dat dochter meteen een zwarte streep trekt op haar helft, en moeder niet op haar helft laat komen. Hiermee zegt zij via het medium dat ze haar moeder niet wil toelaten in haar ruimte. Iets wat ze later ook uitspreekt. Wanneer de werken worden doorgegeven zie je dat dochter toch rekening houdt met elementen van moeder en deze verbindt met haar eigen werk. Ze spreekt ook uit dat ze de kleur van moeder en dochter wilde vermengen met elkaar. Hiermee zegt ze via het medium toch contact te willen maken met moeder (Cliënt 3&4, participerende observatie, 6 december 2018). De intenties van de relatie met dochter worden door middel van het medium duidelijk gemaakt. De therapeut zet het medium in als overbrugging van de innerlijke beleving naar de bewuste beleving van beiden. Naast het onderzoeken en kenbaar maken van intenties stimuleert de therapeut het proces van intersubjectiviteit en het emotioneel afstemmen op elkaar. Dit doet de therapeut door het realiseren van contact tussen kind en ouder. Wanneer ze het contact met elkaar kwijt raken, breng je als therapeut het kind en ouder weer met elkaar in contact (Hughes, 2017). De beeldend therapeut doet dit via het medium. Zo zie je dat cliënt 3 en 4 in het gesprek verwijderd raken van elkaar door verwijten en verkeerde interpretaties. De therapeut geeft de moeder en dochter de opdracht een werk voor elkaar te maken met daarin een boodschap voor de ander. De moeder en dochter moeten zich nu op elkaar richten, om zo weer contact te leggen (Cliënt 3&4, participerende observatie, 6 december 2018). Hughes (2017) beschrijft dat de therapeut tijdens de therapie een actieve, intersubjectieve houding aanneemt en het gezin zowel verbaal als non-verbaal laat merken welke invloeden de gezinsleden- en het behandelproces- op haar hebben. De beeldend therapeut geeft dus ook intersubjectieve ervaringen van zichzelf terug aan kind en ouder om betrokken te blijven bij het proces. Zo benoemt de therapeut aan cliënt 3 dat het haar raakt dat zij zich niet goed genoeg voelt en het beeld zwaar voor haar aanvoelt. Ze verbindt zich met de cliënt door te zeggen dat ze zich kan voorstellen dat dit moeilijk voor haar moet zijn (Cliënt 3&4, participerende observatie, 21 november 2018). Wanneer de situatie tussen een ouder en kind zo gespannen is dat men nog niet klaar is om uit zichzelf contact te leggen met elkaar, biedt de therapeut hierin de brug. De therapeut ziet dat het moeder (cliënt 4) niet lukt om zich te verbinden met haar dochter (cliënt 3). Ze vraagt moeder om haar dochter een vraag te stellen over het werkstuk aan haar dochter (Cliënt 3&4, participerende observatie, 21 november 2018). De therapeut heeft hierin dus een verschuivende werking. Wanneer ouder of kind in de hier-en-nu-situatie van de therapie ervaren dat de therapeut aandacht en zorg voor hen heeft, door haar gezien worden als de moeite waard en hen serieus neemt, dan zal dit hen op termijn in staat stellen zorg en aandacht te geven aan elkaar en elkaar serieus te nemen (Beelen, 2003). Het accent ligt hier op het kunnen bieden van ondersteuning vanuit de ouders. Vaak is het kind de zwakkere. De therapeut is eigenlijk de veilige schakel tussen ouder en kind (N. Wachelder, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Hughes (2017) wijst hierbij op het belang van het je zelf als therapeut verbinden met ouder en kind. Wanneer de therapeut zich verbindt en veilig hechtingsgedrag en patronen laat zien, geeft hij/zij een voorbeeld. Zo kunnen ouder en kind zich uiteindelijk op dezelfde manier met elkaar verbinden.

De therapeut zorgt dat er in dit proces continu een sfeer is die zich kenmerkt door veiligheid en herstel. Dit doet de therapeut mede door te zorgen voor gelijkwaardigheid (Hughes, 2017). Zo bied je als therapeut opdrachten aan die gelijkwaardigheid stimuleren en die je leren je te verplaatsen in elkaar. Dit bijvoorbeeld door rolwisselingen (V. Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Je zorgt ervoor als therapeut dat beiden ruimte in mogen nemen, en geeft het kind ook toestemming om dingen binnen de relatie te doen waar die ruimte er normaal misschien niet is (T. Jaspers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018).

De non-verbale communicatie die in het hier en nu plaatsvindt, vormt de basis voor het co-reguleren van emotie en het co-reguleren van betekenis, die samen de kern van therapie vormen (Hughes 2017). De therapeut zorgt dan ook dat de focus op het non-verbale, in dit geval het medium blijft. Hughes zegt dat wanneer de focus op het verbale overgaat, dit altijd congruent moet zijn met de non-verbale expressie. Zo stelt de therapeut vragen vanuit het werkstuk, om het contact bij de expressie te houden. De therapeut geeft cliënt 1 en 2 de opdracht om een veilige plek te creëren op een eiland wat ze samen gekleid hebben. Vanuit deze plek vraagt de therapeut aan de dochter hoe zij zich zou voelen als ze op het eiland van haar vader zou zijn. Zij vertelt dat ze zich dan onrustig voelt, het is er te druk en onrustig. Dochter vertelt zo via het beeld dat wanneer zij veiligheid voelt, het onrustig kan voelen bij vader (Cliënt 1&2, participerende observatie, 31 oktober 2018). De therapeut laat hierin de cliënt spreken (verbale) via het beeld (non-verbale).

De houding die de beeldend therapeut dient aan te nemen in het contact met ouders en kind wordt gekenmerkt door vier eigenschappen: speelsheid acceptatie nieuwsgierigheid en empathie. Door het aannemen en spiegelen van deze kenmerken worden deze in beweging gebracht bij ouder en kind. Deze houding stelt de gezinsleden in staat kwaliteiten in zichzelf, de ander en de relatie te ontdekken (Hughes, 2017).

6.4. Deelvraag 4

Welke kenmerken van een ouder en zijn/haar kind worden volgens het observatiemodel Roos van Leary zichtbaar wanneer er vanuit de therapeutische SANE benadering in de beeldende therapie wordt gewerkt om de hechtingsrelatie en intersubjectiviteit tussen kind/ouder te bevorderen?

De roos van Leary (zie interactiemodel bijlage 8) is een interactiemodel waarin het interactioneel gedrag kan worden geobserveerd en geconstateerd. In het model staan verschillende manieren waarop mensen zich tot elkaar kunnen verhouden. Dit kan iets vertellen over hoe de interactie tussen iemand is, en of deze als gezond kan worden ervaren (Lodewijks, Verstegen, 2006). Deze observatietechniek wordt binnen de beeldende therapie ook toegepast. Observatie van een behandelsessie is nodig om te kunnen aansluiten bij de hulpvraag van de cliënt of cliënten. Beeldende therapie laat vaak andere facetten zien van het functioneren, ook wel het denken, voelen en handelen. Juist in het handelen toont een cliënt vaak zijn specifieke kracht en kwetsbaarheid (Schweizer, 2009). Om dit proces in- en overzichtelijk te maken, wordt er

geobserveerd. Binnen dit onderzoek is er gebruik gemaakt van de roos van Leary. Aangezien de roos van Leary gedrag tussen mensen kan beschrijven en dus ook de veranderingen hierin kan waarnemen, is het een goede indicator om gedragsverandering vast te leggen. Hughes (2017) benadrukt het feit dat de therapeut, ondanks zijn kennis van diagnose en symptomen, en ondanks zijn ervaring met andere, vergelijkbare cliënten, altijd moet blijven kijken (observeren) naar de subjectieve ervaring van de cliënt. De gedragsverandering kan een indicatie geven voor de functie van de SANE benadering. Hieronder worden enkele voorbeelden gegeven van duidelijke gedragsveranderingen door de benadering.

Cliënt 1&2, participerende observatie, 7 november 2018

Dochter krijgt de opdracht om twee kleuren te kiezen en vader door middel van verbale signalen lijnen, vormen en bewegingen te laten schilderen. Deze opdracht kent de volgende onderbouwingen vanuit de SANE:

Speelsheid: experimentele karakter van het schilderen via de ander;

Acceptatie: opdrachten van de ander ervaren, toelaten en accepteren;

Nieuwsgierigheid: zelf geen controle hebben over hoe de ander schildert ;

Empathie: meevoelen en meebewegen met het tempo, vormgeving etc. van de ander.

Bij aanvang van de opdracht zie je dat dochter zich meewerkend en afhankelijk opstelt. 'Ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee op welwillend wijze het initiatief te nemen (Lodewijks, verstegen, 2006). Ze geeft vader meer de controle door te zeggen: 'Kies zelf maar de kleur en kwast en je mag zelf beslissen wanneer je stopt'. Wanneer ze de opdracht eenmaal door heeft en merkt dat zij de volledige controle heeft, zie je dat ze vrijer wordt. Ze durft meer te experimenteren en merkt dat de opdrachten die ze geeft, ook uitgevoerd kunnen worden. In dit proces zie je steeds meer een verschuiving naar de competitieve kant. Ze geeft meer opdrachten in een korter tijdsbestek en durft meer ruimte in te nemen op het doek. Dit ontwikkelt zich verder naarmate ze meer tijd krijgt. Je ziet dat tijd geven in staat stelt om in een andere rol te komen. 'Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontslag voor me te hebben (Lodewijks, Verstegen, 2006).

Vader omschrijft zijn dochter als afwachtend en afhankelijk in de sessie. Hij zegt letterlijk; *'Het is beter als zij begint, zij vindt dit moeilijk'*. Na deze sessie zal door het switchen van de rol de zienswijze van vader ook meer veranderen. Zijn subjectieve ervaring zal hierdoor ook veranderen. Dochter kan meer zelf dan hij bij voorbaat dacht. Dochter geeft in de nabespreking terug dat zij merkt dat ze normaliter vader meer volgt omdat ze tegen hem opkijkt. De controle nemen had ze als prettig ervaren. Hierdoor verandert de intersubjectieve ervaring van dochter. De controle nemen voelt eigenlijk fijner als volgen. Je ziet dat door het opdoen van nieuwe ervaringen in het medium, vader en dochter een nieuwe kant van elkaar te zien krijgen.

Cliënt 3&4, participerende observatie, 14 november 2018

Dochter en moeder krijgen een warming-up met klei (warm kneden, kubus, lange sliert, hiervan allemaal kleine bolletjes en deze in het midden gooien) en maken hier vervolgens een eiland van met voor beiden een eigen veilige plek.

Deze opdracht kent de volgende onderbouwingen vanuit de SANE:

Speelsheid/ Nieuwsgierigheid: experimenteren met klei door deze verschillende vormen aan te laten nemen en hier mee te gooien. Ook het werken met 'knutsel' materialen die een appèl doet op de kinderlijke creativiteit.

Acceptatie: samen vormgeven van het eiland, en de rol en inbreng van de ander daarin accepteren.

Empathie: het persoonlijke thema van een veilige plek aan elkaar en jezelf tonen.

Wanneer moeder en dochter apart werken aan de klei, zie je dat dochter zich vergelijkt met moeder. Ze wil sneller en beter werken dan moeder. Ze zegt ook: 'Bij mij is het moeilijker want ik heb meer, en ik doe het beter'. Ze zit hier meer in de rol van competitief en agressief. 'Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben' (Lodewijks, Verstegen, 2006). Dochter gebruikt hierin veel lichamelijke inspanning. Wanneer ze merkt dat moeder sneller en effectiever werkt, trekt ze zich meer terug. Ze gaat verder met minder kracht en richt zich op zichzelf. Wanneer moeder iets zegt of doet, roept dit irritatie op. Ze zegt ook enkele keren dat moeder op haar eigen helft moet blijven. Ze verschuift hierin naar een opstandige en teruggetrokken rol. 'Ik stel me onderdanig maar ook wantrouwend of vijandig op ten opzichte van de andere en 'beveel' hem daarmee mij maar met rust te laten, of me af te wijzen' (Lodewijks, Verstegen, 2006).

Bij een onderdeel van de warming-up waar ze samen met de bolletjes mogen gaan gooien (speelse interventie) wordt de sfeer meer ontspannen en motiverend voor elkaar. Ze motiveren elkaar om harder te gooien, en lachen als de ander mis gooit. Moeder en dochter hebben minder door dat ze direct samenwerken, waardoor dochter zachter en toegankelijker wordt. Het spelen maakt dat ze zich veiliger voelt. Hierdoor verschuift ze meer naar een meewerkende en helpende rol. 'Ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee om welwillend het initiatief te nemen' (Lodewijks, Verstegen, 2006). Je ziet dat door het speelse element in het medium toe te voegen, de zorgen rondom de relatie verzachten en er op een positieve manier samen kan worden gewerkt. Dochter kan hierdoor een rol innemen waarin ze meer instaat is contact te maken met moeder.

Interventie van therapeut vanuit SANE benadering / cliënt 3&4, participerende observatie, 6 december 2018

Dochter en moeder komen deze sessie opgelaten binnen, nadat zij een ruzie hebben gehad. Dochter spreekt uit dat ze geen relatie meer met moeder wil en het haar niet meer boeit. Wanneer moeder dingen zegt, reageert dochter bijna agressief. Moeder mag niet praten. Hierin neemt dochter een rol aan van competitief en agressief. 'Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben' (Lodewijks, Verstegen, 2006).

Dochter en moeder krijgen de opdracht om een vrij beeld te creëren met soft of oliepastel. Vervolgens wordt om de vijf minuten het beeld 180 graden gedraaid.

Deze opdracht kent de volgende onderbouwingen vanuit de SANE:

Speelsheid: fantasie gebruiken om door te werken op het werk van de ander.

Acceptatie: accepteren dat iemand op jouw beeld doorgaat, waar jij eventueel een andere intentie bij had.

Nieuwsgierigheid: toelaten en ervaren om van een afstand te ervaren wat een ander met jouw werk doet.

Empathie: afstemmen en aansluiten op het werk van de ander.

Beide komen vrij snel in de opdracht en kunnen bij het draaien ook vrij gemakkelijk inspelen op het beeld van de ander. Dochter laat bij de eerste draai een deel staan van moeder haar werk, en gaat over het ander met vrij gelijke kleuren heen. Moeder laat het werk van haar dochter staan, maar vult deze alleen aan met nieuwe aspecten. Bij de 2^e wissel, laat dochter de basis staan, en gaat ze meer aanvullen. Je ziet dat dochter steeds meer van het werk van haar moeder laat staan. Bij de nabespreking zegt moeder dat ze het jammer vindt dat dochter volledig over haar stuk heen is gegaan. Dochter zegt hierop dat ze de kleuren juist wou mengen van beide om een nieuwe kleur te maken. Hierin zie je dat moeder de beleving van haar dochter verkeerd interpreteert. En dat dochter in tegenstelling tot haar eerdere reactie toch verbinding met moeder zoekt in het werk. In het werk toont dochter juist een zorgende en leiding- of adviesgevende rol. ‘Ik stel me leidend en solidair op ten opzichte van de andere en ‘beveel’ hem daarmee vriendelijke volgzzaamheid’ (Lodewijks, Verstegen, 2006).

Je ziet dat door de werkvorm waarin samengewerkt en afgestemd moet worden op elkaar, dochter toch toenadering en verbinding zoekt. De verbale reactie hoeft dus niet gelijk te staan aan de non-verbale. Dochter kan dit als afweermechanisme gebruiken, of niet door hebben dat ze eigenlijk wel contact wil. Omdat moeder en dochter in het verbale contact alleen maar negatieve uitspraken doen naar elkaar, besluit de therapeut hierop een interventie te doen. Ze laat beiden een werkstuk voor elkaar maken. Hierin moeten zij empathie voor elkaar opbrengen. Moeder maakt een werkstuk waarin zij een positieve en liefdevolle boodschap geeft aan dochter. Dochter maakt een werkstuk waarin zij vertelt dat de familie nu uit elkaar is (gebroken hart), haar moeder tussen het hart instaat maar dat het wel weer bij elkaar kan komen. De therapeut geeft in de nabespreking terug waarom zij deze opdracht heeft gegeven. Zo worden beiden gespiegeld met het feit dat ze vrijwel alleen negatieve uitlatingen doen naar elkaar, terwijl dit dus ook anders kan.

De therapeut past hier een interventie toe waarin de intersubjectiviteit van beiden geraakt wordt door hun via het beeld contact te laten maken. Je ziet dat beiden nu meer vanuit hun gevoel spreken naar elkaar. De houding helpt om ouder en kind te openen voor elkaar.

6.5. Deelvraag 5

Welke behandelresultaten ervaren de cliënten in de beeldende therapie bij een behandelaanbod waarbij er gewerkt wordt aan het bevorderen van een veilige relatie tussen een ouder en zijn/haar kind waarbij er wordt gewerkt vanuit de therapeutische benadering SANE?

In het onderzoek is er eerste behandel pre-test uitgevoerd met twee cliëntgroepen. Deze bestaan allebei uit een ouder en kind. Beide groepen hebben ervaringen opgedaan in deze vier proefsessies, waarbij er gewerkt wordt vanuit de therapeutische benadering SANE vanuit beeldende therapie om de hechtingsrelatie en intersubjectiviteit te bevorderen. De ervaren behandelresultaten zal ik per cliënt groep toelichten.

Cliënt groep 1: cliënt 1 en 2, dochter en vader

Dochter (14) kampt sinds 2 jaar met sociale fobie, bij vader (52) is 25 jaar geleden dezelfde diagnose vastgesteld. Door de problematiek is er een meer probleem-georiënteerde insteek in het contact ontstaan. Ondanks dit is de relatie wel goed maar mist een natuurlijkheid. Beide hebben in het gesprek voorafgaande aan de sessie aangegeven graag meer openheid te willen ontwikkelen tegen over elkaar.

In sessie 1, 31 oktober 2018 (participerende observatie) maken vader en dochter een eiland van klei, waarop beiden een eigen veilige plek maken.

Bij de vraag wat hun opvalt aan het werkstuk, zegt dochter dat ze beiden dezelfde materialen gebruiken, maar deze wel anders inzetten en ook hun veilige plek anders vormgeven. Door hun zelfde diagnose denken ze dat ze dezelfde behoeften hebben op het moment dat hun sociale angst opspeelt (opzoeken van de veilige plek). Bij de vraag hoe dochter zich zou voelen als ze op het eiland van vader zou staan, geeft ze aan dat het wat onrustig is. Het is er iets te druk en onrustig. Vader lijkt hierbij verbaasd. Hij heeft zelf het gevoel dat het juist wel rustig is. Dit laat zien dat de beleving van beiden anders is. Dochter trekt zich terug op haar kamer als ze zich niet fijn voelt, dit omdat ze rust dan fijn vindt. Vader denkt juist dat dochter dan behoefte heeft aan contact. Het werkstuk en het praten erover maakten dat er veiligheid voor dochter ontstond om dit te delen. Daarnaast wordt vader zijn subjectieve en daarmee ook intersubjectieve ervaring omgeboogen.

Beide onderbouwen dit resultaat in de eindevaluatie.

Dochter vertelt dat ze het lastig vindt om open naar vader te zijn, dit mede omdat ze het lastig vindt de goede woorden te vinden. De sessies hebben haar hierbij geholpen.

Doordat het beeld de vragen aanreikt, voelt het natuurlijk en kan ze makkelijker praten over haar beleving (cliënt 1, persoonlijke communicatie 21 november 2018). Vader vertelt dat het beeldend werken hem hielp om zich gemakkelijker te verplaatsen in de ander. Dit omdat hij van te voren vaak een idee had wat de ander ging doen. Wanneer dochter toch iets anders doet dan hij bij voorbaat had verwacht, merkt hij dat hij een vooroordeel heeft. Door dit te zien gebeuren, is het gemakkelijker los te laten (cliënt 2, persoonlijke communicatie 21 november 2018).

Het werken via deze werkvorm maakt dat dochter meer openheid kan tonen naar vader en dat deze geconfronteerd wordt met een andere beleving van dochter dan hij vermoedde.

In sessie 2, 7 november 2018 (participerende observatie) krijgen vader en dochter om de beurt de opdracht elkaar via instructies te laten schilderen. Vader zegt hierin dat dochter moet beginnen (met vader die controle heeft en dochter niet), omdat ze dit moeilijk vindt. Achter bleek dat vader meer moeite had met de opdracht dan dochter. Hij zegt ook meteen; 'Dit is niks voor mij'. Hij projecteerde hier zijn angst op zijn dochter. Wanneer dochter aan de beurt is, gaat dit haar vrij gemakkelijk af. Ze heeft alleen meer tijd nodig om los te komen. Het geven van meer tijd, maakt dat dochter meer ruimte in durft te nemen.

Zij onderbouwt dit resultaat in de eindevaluatie.

Wanneer er iets gezegd wordt, kan zij dit niet altijd onthouden. Er gebeurt teveel op dat moment, waardoor ze dichtklapt. Door middel van het medium kon ze dit zien en

begrijpen en kreeg ze meer tijd om er over na te denken (Cliënt 1, persoonlijke communicatie 21 november 2018).

Het werken via deze werkvorm maakt dat dochter meer tijd krijgt om zichzelf te exploreren en zich zo ook meer kan openen. Druk werkt normaliter averechts bij haar, waardoor het lijkt alsof ze niet open is. Niet alleen in het open-zijn naar anderen, maar ook in het contact maken met anderen. Dit zie je in sessie 3, 14 november 2018 (participerende observatie). Bij de opdracht om contact te maken in het werk lijkt het voor vader of ze geen contact wilde maken, maar ze had hier meer tijd voor nodig. Vader uit zijn gevoelens hierover, waardoor dochter beter begrijpt wat haar tempo ook bij anderen teweeg brengt.

Beiden onderbouwen dit resultaat in de eindevaluatie. Na elke sessie merkte dochter dat er een betere sfeer hing tussen beide. Dat liet haar inzien dat openheid helpt voor de relatieverbetering (Cliënt 1, persoonlijke communicatie 21 november 2018)

Dochter ontweek eerst vragen. Nu geeft ze aan wanneer ze bang is voor een bepaalde reactie (Cliënt 2, persoonlijke communicatie 21 november 2018).

Het werken via deze werkvorm maakt dat er contact kan worden gelegd met de gevoelens van afwijzing van vader en de gevoelens van onmacht van dochter. Hierdoor krijgen ze meer empathie voor elkaar, waardoor er een veranderingsproces op gang komt.

In sessie 4, 21 november 2018 (participerende observatie) krijgen vader en dochter de doorgeeftekening. Hierin had vader een duidelijk beeld van te voren, van het verhaal wat hij wou vertellen. Bij het doorgeven speelt dochter hier non-verbaal op in. Vader had al vaker aangegeven non-verbaal werken niet fijn te vinden. Door deze ervaring merkt hij dat hij kan vertrouwen op het non-verbaal communiceren met zijn dochter. Dit draagt bij aan het natuurlijke relatie van hun karakter (cliënt 1&2, persoonlijke communicatie, 21 november 2018).

Cliënt groep 2: cliënt 3 en 4, dochter en moeder

Dochter (13) en moeder (47) hebben een moeizame relatie die zich uit in het bijna continu hebben van ruzie. Vader is in de eerste maand na de geboorte van dochter weg gegaan, waardoor moeder en dochter ook een moeilijke start hebben gehad. Moeder en dochter voelen elkaar niet goed aan, en interpreteren zaken verkeerd volgens de ander. Voorafgaand aan de sessie was er de wens (vanuit moeder) om de eerste stap te zetten om meer begrip voor elkaar te ontwikkelen.

Dochter geeft aan geen relatieverbetering te willen en überhaupt geen contact met moeder te willen. Wanneer moeder toenadering zoekt, reageert ze hier fel en zelfs bijna agressief op.

In sessie 2, 21 november 2018 (participerende observatie) moet dochter het werk uitwerken waar moeder instructies voor heeft gegeven. Dochter zegt over het werk dat ze het veel te druk vindt. Wanneer dochter het werk uitwerkt maakt ze het helemaal zwart en schrijft er op dat ze zich vaak depressief voelt. Bij de vraag waar deze momenten uit bestaan, noemt ze de ruzies thuis. Dochter kan via het werk uitspreken hoe zij zich daadwerkelijk voelt. Moeder gaf aan dat ze dit wel eens schreeuwend in een ruzie te heeft horen heeft gekregen, maar nooit op deze duidelijke manier. Moeder beaamt dit in de eindevaluatie door het feit dat ze merkt dat dochter via het beeld gemakkelijker kan praten. Wanneer er direct contact is, gaat dit altijd op een boze en schreeuwende manier (cliënt 4, persoonlijke communicatie, 6 december 2018). Dochter

vertelt dat zij meer ruimte voelde om over zichzelf te vertellen (cliënt 3, persoonlijke communicatie, 6 december 2018).

Het werken via deze werkvorm maakt dat door de minder directe manier van het contact leggen, dochter zich beter kan openstellen voor moeder. Dit maakt weer dan moeder dochter echt kan zien, en zich zo ook beter kan verplaatsen in haar (Cliënt 3&4, persoonlijke communicatie, 6 december 2018).

In het verbale zie je dat er bijna continu strijd en spanning is tussen beiden. Alles wordt verkeerd geïnterpreteerd en beiden kunnen geen begrip voor de ander opbrengen. Wanneer de focus op het medium ligt, zie je dat beiden gemakkelijker kunnen communiceren en dat de spanning zakt.

Dit zie je in 3 en 4 (participerende observatie, 26 november & 6 december 2018). In de samenwerkingsopdracht waarbij ze samen op een blad moeten werken zie je dat dochter op een rustige manier iets vraagt aan moeder. Moeder houdt daarnaast in beide sessies rekening met het werk van dochter en probeert bij haar dochter aan te sluiten in het werk. Na het werken kunnen moeder en dochter ook beter naar elkaar luisteren. Dat het werken de sfeer in het hier-en-nu verbetert, beaamen beiden in de eindevaluatie. Moeder vertelt dat het prettig was om ook samen aan een tafel te kunnen zitten zonder ruzie. Dit geeft ook hoop dat het anders kan (cliënt 4, persoonlijke communicatie, 6 december 2018). Dochter geeft aan het fijn te vinden dat ze moeder ook over zichzelf hoort praten. Normaliter moest zij altijd alleen therapie volgen, dit vond ze oneerlijk (cliënt 3, persoonlijke communicatie, 6 december 2018).

Door het aanbieden van deze werkvorm zie je dat moeder en dochter ook positieve ervaringen van contact leggen hebben opgedaan. Het richten van de aandacht op het medium maakt dat ze rustiger en constructiever met elkaar kunnen omgaan. Dit kan als brug werken om dit ook in het verbale contact toe te gaan passen.

Overeenkomsten in behandelresultaten.

- Openheid door middel van het praten via het medium.
- Door de gelijkwaardigheid van de opdrachten zie je dat er geschoven wordt in de rollen van ruimte durven innemen.
- Het speelse karakter van sommige werkvormen maakt dat er een natuurlijker karakter ontstaat, waardoor er gemakkelijker contact kan worden gelegd.
- Vooroordelen worden meer losgelaten waardoor er meer naar de gevoelens van de ander worden gekeken.

7. Conclusie

De onderzoeksvraag met daarin centraal de vraag vanuit Columbus voor de ontwikkeling van een vernieuwd behandelaanbod ter verbetering van de relatie tussen ouder en kind, is de aanleiding geweest voor het uitvoeren van dit onderzoek. Daarnaast is dit onderzoek gedaan ter verbreding van de vaktherapie. Het onderzoek biedt een eerste oriëntatie op de mogelijke effecten van de samenwerking tussen SANE en beeldende therapie.

De hoofdvraag van dit onderzoek sluit hierop aan en luidt:

Welke bijdrage kan beeldende therapie hebben bij het bevorderen van de hechtingsrelatie en de intersubjectiviteit tussen een kind/ouder relatie vanuit de therapeutische SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie) benadering

Hughes (2017) noemt het therapeutisch werken met ouder en kind vanuit SANE een directe weg naar verbetering van de intersubjectiviteit en daarmee ook de hechtingsrelatie. Waar nog geen direct antwoord bestond op de mogelijkheden van beeldende therapie ter verbetering van de intersubjectiviteit tussen ouder en kind, is er nu een eerste basis gelegd. Er kan geconcludeerd worden dat beeldende therapie deze bijdrage in zich draagt. De intersubjectiviteit, ook wel de emotionele afstemming tussen ouder en kind genoemd, vindt plaats op de gevoelslagen. Hiertegenover staat de cognitie, die vaak tot aangeleerd en gewenst gedrag leidt (Smeijsters, 2014). De non-verbale kwaliteit van het medium heeft de kracht om rondom deze cognitie te werken. In het medium worden aspecten rondom de relatie zichtbaar, zoals dynamiek, ruimtegebruik of de manier van uitvoering. Deze worden vertaald in het beeld. (V. Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Men spreekt ook wel van de analogie van het medium, waarin psychische processen duidelijk worden (Smeijsters, 2014). De afstand die het medium biedt tot persoonlijke processen maakt dat er veiligheid ontstaat voor de cliënt om over zichzelf te vertellen (Cliënt 1, persoonlijke communicatie, 21 november 2018). De analogie in interpersoonlijke en interactieve processen wordt onderbouwd door het praktijkvoorbeeld van cliënt 3 (dochter). De ruimte die moeder inneemt op haar doek maakt de dochter onrustig. Dit maakt dat zij getriggerd wordt om dit gevoel verder uit te werken. Ze werkt dit gevoel uit in een zwart beeld, dat symbool staat voor haar depressieve gevoelens (cliënt 3, participerende observatie, 21 november 2018). Dit leidt ertoe dat moeder haar dochter 'echt' kan zien, waar normaliter door geschreeuw en ruzie geen contact mogelijk is (cliënt 4, persoonlijke communicatie, 6 december). Het medium is dus in staat om interpersoonlijke en interactieve processen die samenhangen met de intersubjectiviteit weer te geven.

Daarbij biedt het medium een veilige oefensituatie. Dit vanwege de constructieve mogelijkheid zicht terug te trekken en afstand te nemen van het proces of werk (Verhulst, 2017). Door het inspelen en samenwerken met elkaar in het medium merken de deelnemers dat ze gevoelsmatig (non-verbaal) op elkaar kunnen vertrouwen (Cliënt 1, persoonlijke communicatie, 21 november 2018).

Waar de therapeut normaliter binnen SANE als spiegel fungeert (Hughes, 2017), wordt hij nu ondersteund door het medium. Het proces en product spiegelen de cliënt met zijn innerlijke beleving Schweizer (2009). Wanneer nodig biedt de therapeut ondersteuning in het benoemen of verwoorden. Dit maakt dat het mentaliserend vermogen op gang wordt gebracht en de innerlijke beleving overzichtelijker wordt (Verhulst, 2017).

Subjectieve ervaring van de cliënt staat hierin voorop. Het beeld is leidend en maakt dat de cliënt bij zijn eigen beleving kan blijven (Cliënt 2, persoonlijke communicatie, 21 november 2018). Het medium is in staat de innerlijke beleving van de cliënt via het medium en via de therapeut te spiegelen. Dit om meer grip te ontwikkelen op zichzelf, en de cliënten in staat te stellen elkaar beter te begrijpen.

Binnen een intersubjectieve beleving staat de gelijkwaardigheid in de relatie voorop.

Waar een kind in het verbale contact minder sterk is, ook wel onkundig, is de rol in het medium gelijkwaardiger (N. Wachelder, persoonlijke communicatie, 30 november 2018).

In het medium krijgt de cliënt de kans om deze gelijkwaardigheid beter te waarborgen.

Dit onderbouwt cliënt 1 vanuit de praktijk. Zij is normaliter volgend ten aanzien van vader en neemt weinig ruimte in ten opzichte van hem. In het medium krijgt zij een oefening met controle over vader. Deze controle zie je bij haar duidelijk toenemen. Het non-verbale aspect en de tijd/ruimte die zij kreeg maakte dat zij een gelijkwaardige rol kon gaan innemen (cliënt 1&2, participerende observatie, 7 november 2018).

Wanneer toch overgestapt wordt op het verbale communicatie, benadrukt Hughes (2017) het belang dat deze congruent is met de non-verbale expressie. Zo stelt de therapeut vragen vanuit het werkstuk, om het contact bij de expressie te houden. De therapeut is dus in staat om via het medium cliënten beter in contact te brengen met hun eigen subjectieve ervaring en onderlinge intersubjectieve ervaring.

Naast de therapeutische SANE houding die de therapeut kan aannemen, is het medium ook geschikt om SANE kwaliteiten te stimuleren. Dit vanwege de medium-specifieke kenmerken. De bijdrage van SANE (speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid, empathie) wordt hierdoor onderbouwd.

In het medium wordt speelsheid bevorderd door de mogelijkheid tot expressie. In deze expressie kan vrijheid en eigenheid ervaren worden (Schweizer 2009). Doordat cliënten binnen een proces werken, kunnen zich onverwachte wendingen voordoen. (V.

Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Niet alleen het proces maar ook het materiaal en de manier waarop dit wordt gebruikt, dragen bij aan de speelsheid.

Zij doen namelijk een appèl op kinderlijke creativiteit. Daarnaast kan er mee geëxperimenteerd worden waardoor verassing ontstaat (V.Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Het relatieve karakter van de werkvorm maakt dat men sneller aan de slag durft te gaan en gaat experimenteren. In dit experimenteren kunnen nieuwe omgangsvormen worden uitgetoetst. Ook maakt het spelen met elkaar dat er weer van elkaar genoten kan worden en dat de relatie een meer natuurlijk karakter krijgt (Beelen, 2013). Deze bijdrage wordt onderbouwd vanuit het praktijkvoorbeeld van cliënt 3 en 4. Moeder en dochter kunnen door het gooien met de klei en de interactie die hieruit voortkomt makkelijker constructief samenwerken. Er ontstaat hierdoor een natuurlijke ontspannen sfeer tussen beiden, waar normaliter spanning heerst (cliënt 3&4, participerende observatie, 14 november 2018).

Acceptatie binnen beeldend werken uit zich langs twee wegen, namelijk in het beeldend proces zelf en in het resultaat dat ontstaat (De Groot, Goyens, Lambrichts, & Kuypers, 2009). In het proces vindt acceptatie plaats door het ondergaan van gevoelens die het werken in het medium met zich meebrengt. Het toelaten van deze gevoelens, die eerder misschien onbekend of onderdrukt waren, is een eerste stap tot acceptatie ervan (C.Ramaekers, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Door de samenwerking in het medium en het samen deelnemen aan een proces moet je ook de rol van de ander hierin accepteren.

Naast het proces draagt ook het product bij aan acceptatieprocessen. Wanneer er een product wordt gemaakt is dit tastbaar en tijdloos, in die zin dat het voor je ligt en je er niet om heen kunt. (V.Hartmann, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). De afdruk van je persoonlijke kernzelf geeft een directe confrontatie met jezelf (Smeijsters, 2014). Het beeldend medium dwingt met zachte hand gevoelens te ondergaan en deze onder ogen te zien. Waardoor acceptatieprocessen op gang worden gebracht. Zowel het product als de samenwerking worden zichtbaar in de ogen van de ander. Om deze ervaring vervolgens te benoemen en het werkstuk te bespreken, helpt om het onderling contact te versterken, om nabijheid toe te durven laten. Ook dat is acceptatie, aldus Haeyen (2011).

Binnen de beeldende therapie wordt nieuwsgierigheid beschreven als het gewaarworden en aangaan van de ervaring van het ontdekken en uitproberen van materialen en mogelijkheden (Haeyen, 2011). Om veranderingsprocessen teweeg te brengen, in zichzelf maar ook in relatie met anderen, moet men in beweging komen (Gerard, 2014). Het medium kan stagneerde relaties nieuw leven inblazen door het ontdekken van nieuwe relatiemogelijkheden. Het medium vormt hier de leidraad, omdat men nieuwe dingen uitprobeert en nieuwe dingen over zichzelf en elkaar te weten komt (N.Wachelder, persoonlijke communicatie, 30 november 2018). Deze bijdrage wordt ondersteund door het praktijkvoorbeeld van cliënt 3 en 4. Moeder denkt dat dochter geen rekening houdt met haar ruimte, omdat ze met een andere kleur over het werk van moeder heen gaat. Dochter vertelt dat ze de kleuren juist wou mengen om samen een nieuwe kleur te worden. Waar moeder dacht dat dochter juist contact vermeed, ging ze het juist aan (cliënt 3&4, participerende observatie, 6 december 2018). Door deze interactieve vorm kan de subjectieve ervaring van moeder worden bijgedraaid en daarmee ook de intersubjectiviteit tussen beide. Het medium is dus in staat om door nieuwe ontdekkingen ook openheid teweeg te brengen tussen beiden, waar normaliter niet wordt gepraat.

Empathie gaat om het aanvoelen van elkaar en het geraakt worden door elkaar. Dit speelt zich af op de gevoelslagen. Door het sensopathische appèl van het medium stel je elkaar meer in staat om te voelen en dus ook verbinding te leggen met elkaar (Beelen, 2003). Het uiten van de vitality affects en het kernzelf in het medium maakt dat er een puurdere vorm van jezelf getoond wordt in een werkstuk (Smeijsters, 2014). Wanneer je in aanraking komt met deze pure gevoelens, is het voor de persoon tegenover jou ook gemakkelijker om je aan te voelen. Dit onderbouwt cliënt 4. Zij vertelt dat haar dochter normaliter alleen maar schreeuwt, waardoor het ook moeilijker is om empathie op te brengen. Via het werkstuk was het voor haar dochter makkelijker om over zichzelf te praten (cliënt 4, persoonlijke communicatie, 6 december 2018).

Al met al kan de onderzoeker concluderen dat er genoeg onderbouwde bijdragen te benoemen zijn om te concluderen dat een samenwerking met SANE en beeldende therapie meerwaarde heeft ter relatieverbetering tussen ouder en kind. Bij alle twee de cliëntgroepen is een vooruitgang gemeten. Dit maakt dat deze bijdrage in de toekomst verder ontwikkeld kan worden.

8. Aanbevelingen

Om te voorkomen dat jeugdige het volledige vertrouwen verliezen in relaties is herstel van een verstoorde relatie met de directe verzorger van uiterst belang. Dit zodat zij in toekomstige relaties in staat zijn vertrouwen te geven en ontvangen. Binnen het herstel van deze relatie is gelijkwaardigheid en veiligheid van belang. Zo blijkt dat binnen de cognitieve therapie het gevaar bestaat tot vertekende communicatie waar de emoties onderdrukt blijven. Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat de SANE benadering binnen het medium een veilig en adequaat kader biedt om te werken aan ouder en kind relatie. Dit door gelijkwaardigheid van de taal van het medium.

Zo blijkt ook dat kinderen onkundig zijn in het verwoorden van hun innerlijke beleving. Dit maakt dat uitspraken in tegenspraak kunnen zijn met het innerlijk verlangen van een kind. Beeldend werken geeft taal aan dit verlangen en emoties.

Om begeleiding en behandeling te bieden vanuit de juiste intenties van een kind, maar ook van de ouder is het belangrijk de juiste intentie in beeld te krijgen. Waar in de verbale communicatie uitgesproken wordt dat men geen relatie wil, kan de dieperliggende intentie anders zijn. En de behoefte hieraan juist wel aanwezig zijn. Het is de taak van de therapeut om weerstanden die zichtbaar en voelbaar zijn te benoemen. Dit om zeker te weten dan er vanuit de juiste intentie gehandeld wordt. Wanneer dit niet wordt gedaan zal de behandeling ook stagneren. Dit omdat de innerlijke behoefte tegen de behandeling ingaat.

Het is belangrijk te erkennen dat het onderzoek nog geen alomvattende methode is om als volwaardige therapie te fungeren. Hier is vervolgonderzoek voor nodig zijn. Dit met een grote scala aan cliënten die deelnemen om de eventuele methode zo meer waarheidsgetrouw te maken.

Hierin zou meer vaktherapeutische kennis vanuit andere vaktherapeuten helpend zijn. In vervolgonderzoek zouden meerdere vaktherapeuten ingezet kunnen worden.

Vanuit de toepassing van SANE zag de onderzoeker dat er door de veiligheid die de laagdrempeligheid biedt er vrij snel emoties vrijkwamen. Het opvolgen van deze processen is ook na de sessies belangrijk. Dit gezien de kwetsbaarheid van de doelgroep door hun vertrouwensproblemen. Voorgaand aan de sessies is kennismaking en het ontwikkelen van vertrouwen ook al van belang. Dit heeft de onderzoeker binnen het onderzoek ook gedaan. Naast de interactieve problematiek zijn er ook veel persoon afhankelijke kenmerken en problematieken waar rekening mee gehouden moet worden. Denk hierbij aan psychoses, verslavingen, te zware trauma's die de overhand nemen of te zwakbegaafde ouders (en in sommige gevallen ook kinderen). De intersubjectieve beleving moet waarheidsgetrouw kunnen worden afgestemd tussen beide. Beide moeten hier dus ook de capaciteit voor hebben.

Al met al biedt dit onderzoek genoeg rede tot het verder ontwikkelen van een behandelproduct.

Literatuurlijst

- Beelen, F. (2003). *Gezins-creatieve therapie*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum. p. 57, 58-60, 75, 80
- Beelen, F., & Oelers, M. (2000). *Interactief* (2e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*. New York: Basis books.
- De Groot, F., Goyens, K., Lambrichts, A., & Kuypers, A. (2009). Denken, voelen, verbeelden. Een ontmoeting tussen Acceptance and Commitment Therapie en beeldende therapie. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 5(5), 11–17.
- De Korte, T. (2017, 31 januari). Empatisch gedrag. Geraadpleegd op 28 oktober 2018, van <https://www.depsycholoog.nl/empatisch/>
- Fikke, D., Pénczes, I., & Hooren, S. (2017, februari). Het Expressive Therapies Continuum. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 13(2), 2–11.
- Gerard, H. (2014, 17 januari). Nieuwsgierigheid: Tweezijdig mes in mobiliteit. Geraadpleegd op 28 oktober 2018, van <http://www.reiskostenblog.nl/2014/01/17/nieuwsgierigheid-tweezijdig-mes-in-mobiliteit-waarom-willen-we-soms-alles-weten-en-soms-juist-niet/>
- Haeyen, S. (2007). *Niet uitleven maar beleven*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Haeyen, S. (2011). *De verbindende kwaliteit van beeldende therapie*. Apeldoorn, Nederland: Garant. p. 37, 135, 151, 152, 197, 200
- Hermans, G. (2012, 20 augustus). Mentaliseren, hechting en systeemtherapie. Geraadpleegd op 10 oktober 2018, van <https://psychologenpraktijk.wordpress.com/tag/ouder-kind/>
- Hoogendijk, A. (2013). *De tweede levenshelft* (2e ed.). Amsterdam, Nederland: Business Contact.
- Hughes, D. (2017). *Hechtingsgerichte gezinstherapie*. Amsterdam, Nederland: SWP. p. 10, 17, 25, 71, 74, 76, 90, 99, 100, 107
- J Wallin, D. (2010). *Gehechtheid in de psychotherapie*. Amsterdam, Nederland: Nieuwezijds. p.13
- Kramer, E. (1980). *Creativiteits therapie met kinderen*. Rotterdam, Nederland: Ad. Donker.
- Luoma, J., Steven, C., Hayes, D., & Walser, D. (2008). *Leer ACT!*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum. p.39
- Migchelbrink, F. (2000). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn* (5e ed.). Amsterdam, Nederland: SWP. p. 97, 98, 173
- Nederlands Jeugdinstituut. (2018, 18 maart). Geraadpleegd op 15 oktober 2018, van [https://www.nji.nl/nl/\(309282\)-.html?404](https://www.nji.nl/nl/(309282)-.html?404); <https://www.nji.nl:443/Hechting-en-hechtingsproblemen-Probleemschets-Cijfers>.
- Postma, A. (2010). *De helende kracht van acceptatie*. Amsterdam, Nederland: A.W. Bruna. p. 13
- Rivas, T. (2013). De instrumentele en inherente waarde van spel. Geraadpleegd op 15 oktober 2018, van http://txtxs.nl/print_artikel.asp?artid=462
- Ruijters, M., & Simons, R. J. (2012). *Canon van het leren*. Deventer, Nederland: Vakmedianet. p. 426-427

- Schuengel, C., Venmans, J., IJzendoorn, R. van, & Zegers, M. (2006).
- Schweizer, C. (2009). *Handboek beeldende therapie*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum. p. 105, 413
- Smeijsters, H. (2014). *Handboek Creatieve Therapie* (3e ed.). Bussum, Nederland: Coutinho. p. 241
- Smeijsters, H., Kil, J., Kurstjens, H., Welten, J., Willemars, G., & Dijkema, P. (2012). *Vaktherapie in de Justitiële Jeugdinrichtingen en Gesloten Jeugdzorg* (Resultaten van praktijkgericht onderzoek naar beeldende therapie). Geraadpleegd van <https://debeeldendtherapeut.nl/assets/Onderzoek-Vaktherapie-in-de-JJ-en-Gesloten-Jeugdzorg.pdf>
- Spijkerbroek, C. (2011). *Hechtingsproblematiek in volwassen relaties* (Literatuurstudie mens in samenwerking). Geraadpleegd van http://www.mensinwerking.org/index_html_files/paper%20hechting.pdf
- Van der Ende, W., Van der Vlugt, S., Nieuwenhuis, L., Smelt, C., & Tel-Vos, P. (2016). *Affectregulerende Vaktherapie beeldend ter vermindering van gedrags- en emotionele problemen bij kinderen van 4 t/m 12 jaar met problematische gehechtheid*. Geraadpleegd van http://www.databankvaktherapie.nl/knowledge_base/affectregulerende-vaktherapie-beeldend-ter-vermindering-van-gedrags-en-emotionele-problemen-bij-kinderen-van-4-tm-12-jaar-met-problematische-gehechtheid/
- Van der Vleut, D. (2007, 1 november). Nieuwsgierigheid. *Psychologie Magazine*, 25(1). Geraadpleegd van <https://www.psychologiemagazine.nl/artikel/nieuwsgierigheid/>
- Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Van Doorn, C. D., & Rosendal, H. (2015). *Praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam, Nederland: Boom.
- Verhulst, T. (2017, januari). Nee! Als noodzaak. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 13(1), 24–29.
- Verstegen, R., & Lodewijks, H. P. B. (2006). *Interactiewijzer* (6e ed.). Assen, Nederland: Van Gorcum.
- Vliegen, N., & Van Vlier, L. (2007). *Een spel voor twee spelers*. Leuven, België: Acco. p.161, 197, 198

Bijlage 1. Voor en na Evaluatie Dochter (cliënt 1) en Vader (Cliënt 2)

Korte casus beschrijving:

Dochter (14) kampt sinds 2 jaar met sociale fobie, vader (52) heeft dezelfde diagnose gekregen die 25 jaar geleden vast gesteld is. Beide volgen apart van elkaar therapieën, zoals cognitieve gedragstherapie, schematherapie en het lopen bij een psycholoog. Door hun sociale fobie leven ze vooral binnenshuis. Vader is sinds twee jaar niet meer werkend en dochter is uitgevallen op school, maar gaat binnenkort passende speciaal onderwijs volgen (gymnasium). Beiden kampen door hun fobie ook met depressieve klachten en kennen veel momenten van futloosheid. Op sommige momenten steunen ze elkaar in hun fobie en proberen erop uit te trekken, maar de paniek kan ook invloed hebben op de gemoedstoestand van de ander. Al met al hangt er veel spanning en zwaarte in het gezinsleven. Moeder en vader zijn nog samen, en hebben ook nog een zoon (17). Bij hen is verder geen diagnose vastgesteld.

Situatie na behandeling:

Beiden hebben in een gesprek voorafgaande aan de sessie aangegeven graag meer openheid te willen ontwikkelen tegenover elkaar. Door de zwaarte van de problematiek van beiden is relatie zakelijk en emotioneel. Het spontane karakter ontbreekt, wat ook maakt dat er minder openheid naar elkaar is. Ze zitten vast in patronen van denken en van te voren al bedenken wat veilig en onveilig is. Ondanks dat omschrijven ze hun relatie in de vragenlijst als positief. Er lijkt in de relatie veel sprake van loyaliteit en verantwoordelijkheid voor elkaar. Dochter spreekt ook uit vader graag te willen helpen.

Vragen omtrent evaluatie behandeling :

- Welke verschillen ervaar je na de vier sessies?

Vader: Onze band was al best goed, maar ik merkte dat mijn dochter mij soms op afstand hield. Ik merk nu dat ze meer vertrouwt, en ook meer durft als ze dingen moeilijk vindt. Ik moet haar soms ook wat meer tijd geven om open te zijn.

Dochter: Ik vond het soms toch moeilijk op open te zijn naar mijn vader. Ik vind het ook lastig om de goede woorden te vinden. De sessies hebben me geholpen om me beter te verwoorden. Na elke sessie merkte ik ook dat er een betere sfeer hing tussen ons. Dat liet me ook wel inzien dat het goed is om toch meer open te zijn.

- Hoe was het om zelf creatief (beeldend) bezig te zijn?

Dochter: Fijn en relaxed. Normaal maak ik me veel zorgen om dingen. Ik merkte dat ik dat nu veel minder had. De werkvormen waren leidend en zo ontstond er iets uit zichzelf. Ik hoefde niet veel na te denken.

Vader: Het was voor mij prettig om met de materialen te werken. Doordat ik ook niet echt een voorstelling had van wat er ging gebeuren of wat ik moest maken, merkte ik dat ik wat spontaner kon werken. Normaal ben je meer gericht op een mooi resultaat. Nu dacht ik daar minder over na.

- Maakte het creatief (beeldend werken) dat je dingen begreep die je zelf denkt en voelt?

Dochter: Ja, als iets gezegd wordt, kan ik het niet altijd onthouden. Er gebeurt dan veel op dat moment. Nu kon ik het zien en begrijpen en kreeg ik wat meer tijd om er over na te denken.

Vader: Ik merkte wel dat het gesprek erom heen belangrijk voor me is om er grip om te krijgen. Je bent ook gefocust op elkaar, waardoor er ook vragen bij je opkomen. Je hebt een beeld van wat de ander bedoelt, maar het gesprek erna bevestigt dit dan. Ik denk dat als ik individueel zou werken, de rem er nog meer af gaat.

- Hoe was het om dit creatief beeldend werken samen te moeten doen?

Dochter: Fijn, voelde heel gewoon.

Vader: Hetzelfde. Er hing een fijne sfeer. In eerdere ervaringen waarin we therapie hadden, merkte ik dat er vaak verkeerde vragen werden gesteld die een bepaalde ongemakkelijkheid geven. Het voelt geforceerd. Nu komen de vragen op omdat het beeld ze laat zien. Dat voelde natuurlijker.

- Veranderde dit iets aan het contact leggen met elkaar?

Beide: Het natuurlijke karakter van onze relatie. We durven wat dieper in te gaan op zaken.

Vader: Iets meer vertrouwen opgebouwd. Ze is minder bang om een reactie. Eerst ontweek ze vragen, nu geeft ze aan wanneer ze bang is voor een bepaalde reactie.

- Vond je het door het creatief (beeldend) werken gemakkelijker om je te verplaatsen in de ander? Zo ja, in welk opzicht hielp het?

Dochter: Ja, het maakt het makkelijker; als iemand anders iets totaal anders doet dan jij zelf, zie je ook de verschillen van elkaar.

Vader: Je denkt dat je een idee hebt van wat iemand anders gaat doen, achteraf is het verassend dat iemand dan toch iets anders doet. Je laat een vooroordeel meer los. Het was ook bijzonder dat je dan toch kon doorwerken op elkaars werk. Ook al was het verschillend.

- Heeft het beeldend werken je geholpen om iets over jezelf te vertellen aan de ander? Zo ja, in welk opzicht hielp het?

Vader: Voor mij was het makkelijker. Je kan het kenbaar maken met een beeld. En niet met een hele woordenstroom, waar je vervolgens ik kan vastlopen. Vooral als het verkeerd begrepen wordt. Als je een vraag krijgt van iemand en je geeft antwoord, krijg je daarop weer een reactie (vaak een conclusie). Je wordt dan totaal verkeerd begrepen. Doordat het beeld voor je ligt, kun je ook makkelijker bij je standpunt blijven. Dit maakte dat ik me beter durfde en kon verwoorden.

Dochter: Dat geldt voor mij hetzelfde, het was makkelijker om het uit te leggen.

- Heb je plezier gehad en zo ja, wat vond je leuk?

Dochter: Ik heb zeker plezier gehad, het doen en samenzijn en de fijne sfeer. Ik hou niet zo van praten ik kom niet goed uit mijn woorden. Dit werkte voor mij veel makkelijker en zo kon ik ook plezier ervaren.

Vader: Jij als therapeut zorgde daar ook voor. Je bent bemoedigend en complimenteaus. Dat werkt goed.

Bijlage 1.1 Vragenlijst Dochter (Cliënt 1)

Vragenlijst ouder-kind

Vragen met betrekking tot de huidige conditie van jullie relatie

	voor	na
Wat voor cijfer geeft je jullie band?	8	9
Schaal van 1 tot 10:		
Hoeveel plezier is er in jullie relatie?	7 $\frac{1}{2}$	8
Het speelse karakter van jullie relatie	8	9
Hoeveel begrip heeft de ander voor jouw?	10	10
Hoeveel begrip heb jij voor de ander?	10	10
Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander?	8	8
Hoeveel is de ander bezig met jouw leven?	9	9
Kan jij je inleven in de ander?	10	10
Kan de ander zich inleven in jouw?	10	10
Accepteer jij de ander?	10	10
Accepteert de ander jouw?	10	10
Hoe open ben je naar de ander?	8.5	7
Hoe open is de ander naar jouw?	8	9
Hoe danig ben jij jezelf bij de ander?	7	8

Vragen met betrekking tot jullie behoefte om dingen te veranderen in jullie relatie

Gevoelsmatig Hoe voel je over jezelf? (voor kinderen:) Hoe voel je je over de relatie met je moeder? Hoe voel je je over de relatie met je vader? (voor ouders:) Hoe voel je je over de relatie met je kind?	Goed
Sociaal Heb je vrienden? Ben je lid van (sport)verenigingen? Ondernemen jij en je ouder(s) wel eens wat samen?	Ja
Mentaal Zijn de gedachten die je over jezelf hebt positief / negatief / neutraal. En je gedachten over de relatie over de relatie met je kind/je ouder, de geschiedenis en de toekomst van de relatie positief /	Neutraal => positief

negatief / neutraal?	
Spiritueel Voel je je verbonden met je ouders? Heb je het gevoel dat jullie 'bij elkaar horen'?	Ja zeker!
Op welke punten kost de relatie met je kind/ ouder je energie, kracht, vrijheid?	Wanneer de balans tussen ons niet in evenwicht is.
Waar ben je op dit moment nog meer ontevreden over?	Dat ik kan beseffen dat ik niet bang hoeft te zijn om iets te vertellen.
Wat wil je het liefst dat er op korte termijn gebeurt in jullie relatie?	Dat ik die vrijheid voel.
Wat wil je nog meer veranderen op de lange termijn?	Dat ik het bij alle twee mijn ouders kan voelen.

Dochter voor en na

Conclusie vanuit vragenlijst:

Over het algemeen zijn bij aanvang de scores al boven gemiddeld goed. In verhouding tot alle vragen springen 5 vragen eruit. Deze zijn iets lager gescoord:

1. Cijfer band tussen beide (vooruitgegaan met 1 punt)
2. Hoe open ben jij naar de ander (vooruitgegaan met 2 punten)
3. Hoe open is de ander naar jou? (vooruitgegaan met 1 punten)
4. Hoe danig ben je jezelf bij de ander? (vooruitgegaan met 1 punt)
5. Speelse karakter van relatie (vooruitgegaan met 1 punt)

Haar vraag voor de behandeling was het ontwikkelen van meer openheid naar vader toe. Ze wou graag beseffen dat ze niet bang hoeft te zijn om iets te vertellen en vrijheid voelt om te vertellen wat ze wilt.

Na de behandeling zijn de punten hetzelfde gebleven of vooruitgegaan.

Bijlage 1.2. Vragenlijst Vader (Cliënt 2)

Vragenlijst ouder-kind

Vragen met betrekking tot de huidige conditie van jullie relatie

	voor	na
Wat voor cijfer geeft je jullie band?	8	9
Schaal van 1 tot 10:		
Hoeveel plezier is er in jullie relatie?	7	8
Het speelse karakter van jullie relatie	9	9
Hoeveel begrip heeft de ander voor jou?	8	9
Hoeveel begrip heb jij voor de ander?	9	9
Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander?	10	10
Hoeveel is de ander bezig met jouw leven?	7	8
Kan jij je inleven in de ander?	8	9
Kan de ander zich inleven in jou?	8	8
Accepteer jij de ander?	10	10
Accepteert de ander jou?	9	9
Hoe open ben je naar de ander?	9	9
Hoe open is de ander naar jou?	6	8
Hoe danig ben jij jezelf bij de ander?	8	8

Vragen met betrekking tot jullie behoefte om dingen te veranderen in jullie relatie

Gevoelsmatig Hoe voel je over jezelf? (voor kinderen:) Hoe voel je je over de relatie met je moeder? Hoe voel je je over de relatie met je vader? (voor ouders:) Hoe voel je je over de relatie met je kind?	Goed/Positief
Sociaal Heb je vrienden? Ben je lid van (sport)verenigingen? Ondernemen jij en je ouder(s) wel eens wat samen?	JA
Mentaal Zijn de gedachten die je over jezelf hebt positief / negatief / neutraal. En je gedachten over de relatie over de relatie met je kind/je ouder, de geschiedenis en de toekomst van de relatie positief /	negatief Goed/neutraal/goed (Positief)

negatief / neutraal?	
Spiritueel Voel je je verbonden met je ouders? Heb je het gevoel dat jullie 'bij elkaar horen'?	JA
Op welke punten kost de relatie met je kind/ ouder je energie, kracht, vrijheid?	Zorgen over maken
Waar ben je op dit moment nog meer ontevreden over?	Gebruik aan zelfbeeld/vertrouwen f.o.v. kind
Wat wil je het liefst dat er op korte termijn gebeurt in jullie relatie?	Openheid, vertrouwen winnen
Wat wil je nog meer veranderen op de lange termijn?	Meer steun kunnen bieden

Vader voor en na

Conclusie vanuit vragenlijst:

Over het algemeen zijn bij aanvang de scores al boven gemiddeld goed. In verhouding tot alle vragen springen 4 vragen eruit. Deze zijn iets lager gescoord:

1. Speelse karakter van de relatie (vooruitgegaan met 1 punt)
2. Hoeveel begrip heeft de ander voor jou? (vooruitgegaan met 1 punt)
3. Hoe open is de ander naar jou? (vooruitgegaan met 2 punten)
4. Cijfer band (vooruitgegaan met 1 punt)

Zijn vraag voor de behandeling was het ontwikkelen van meer openheid vanuit zijn dochter naar hem toe en het vertrouwen van haar kon winnen zodat zij dit kan doen. Daarnaast hoopte hij ook dat hij nog vaardigheden kon ontwikkelen om meer steun te bieden.

Na de behandeling zijn de punten hetzelfde gebleven of vooruitgegaan.

Bijlage 1.1.1 Voor en na Evaluatie Dochter (Cliënt 3) en Moeder (Cliënt 4)

Korte casus beschrijving:

Dochter (13) en moeder (47) hebben al een moeizame relatie sinds dochter 7 jaar is. Ze begon toen ander gedrag te vertonen (boos, moeilijk contact en druk). Kreeg de diagnose ADHD, en hierop volgden verschillende therapieën, interne opnamen en speciaal onderwijs. Dochter zegt boos te zijn dat haar moeder nooit in therapie moest maar zij wel. Waar dochter vroeger een blij en vrolijk kind was, is ze nu veel boos en verhard. Er is eigenlijk continu spanning tussen beiden en veel ruzie thuis. Moeder en dochter voelen elkaar niet goed aan en interpreteren zaken verkeerd volgens de ander. Vader is in de eerste maand na de geboorte weggegaan. Moeder bleef hier achter met veel wanhoop. Dochter zegt haar vader te haten. Heel af en toe hebben ze contact, via een tante. Zij geeft aan dat moeder haar dochter niet begrijpt en veel irritaties heeft over haar gedrag. Er lijkt weinig vertrouwen en hoop op verbetering.

Situatie na behandeling:

Moeder en dochter hebben een uiteenlopende visie op de relatie. Beiden lijken de schuld meer bij de ander te leggen (geven hier niet direct woorden aan). Maar dit gegeven is wel in andere vormen bespreekbaar gemaakt. Moeder wilde meer openheid tussen beiden. Moeder geeft aan dat ze veel zaken van haar dochter heeft gezien en gehoord waar ze eerst niet van op de hoogte was. Waar dochter normaliter niks vertelt over zichzelf, zie je dat ze dat door middel van het beeld wel doet. Beiden zijn meer open aan het woorden en zaken aan het uitspreken. Je ziet dat beiden in het verbale erg agressief naar elkaar zijn, en in het non-verbale makkelijker contact kunnen leggen. De behandeling is zeker nog niet afgerond, maar er lijkt een eerste opening om weer echt contact met elkaar aan te kunnen gaan.

Vragen omtrent evaluatie behandeling :

- Welke verschillen ervaar je na de 4 sessies?

Dochter: We praten iets meer en doen nu s 'avonds wat. Normaal zit ik alleen maar op mijn kamer.

Moeder: Ik krijg meer te weten over mijn dochter. Normaal is ze altijd boos. Nu krijg ik zaken op een duidelijkere manier verteld.

- Hoe was het om zelf creatief (beeldend) bezig te zijn?

Dochter: Ik was vroeger zelf altijd creatief bezig. Nu doe ik dat eigenlijk nooit meer. Ik vind het heel fijn om te doen, wordt er rustiger van. Dus het is leuk dat ik het weer eens doe.

Moeder: Normaal als ik creatief werk, zijn dit altijd langdurige projecten. Het is wel leuk om korte opdrachten te krijgen en dan toch een resultaat te zien. Dat werkt wel ontspannend.

- Maakte het creatief (beeldend werken) dat je dingen begreep die je zelf denkt en voelt?

Dochter: Ik wist de dingen wel al die ik maakte. Het is wel fijn dat ik er nu terug naar kan kijken.

Moeder: Bij mezelf niet zozeer, maar wel bij mijn dochter.

- Hoe was het om dit creatief beeldend werken samen te moeten doen?

Dochter: Het was fijn om niet altijd te hoeven praten, normaal moet ik altijd praten. En ik moest altijd therapie en mama niet. Dat vind ik niet eerlijk. Ik voel me nu wat serieuzer genomen, nu we het samen doen.

Moeder: Soms wel lastig, omdat ik merk dat mijn dochter veel ruimte inneemt en ik niet goed weet hoe ik hiermee om moet gaan. Maar op sommige momenten ook wel fijn. Het is fijn dat we ook vredig zonder ruzie aan een tafel samen kunnen zitten. Normaal is er bijna altijd ruzie.

- Veranderde dit iets aan het contact leggen met elkaar?

Moeder: Ik merkte dat we wel geïnteresseerder en meer respectvol naar elkaar luisterden. Dat is wel prettig om te ervaren. Maar er is nog steeds heel veel spanning.

Dochter: Mama bemoeit zich nog steeds te veel met me.

- Vond je het door het creatief (beeldend) werken gemakkelijker om je te verplaatsen in de ander? Zo ja, in welk opzicht hielp het?

Moeder: Ja, dat zeker. Ik weet nog niet zo goed wat ik er mee moet. Maar normaal schreeuwt mijn dochter alleen tegen me. Ik neem daarom ook niet alles serieus wat ze zegt. Nu vertelde ze het rustiger doordat ze zich op het beeld kon richten. Ik merkte dat ze zich beter kon verwoorden nu, zo begrijp ik haar ook beter.

Dochter: Het was wel fijn dat mama soms ook iets zei over wat zij anders kan doen en over zichzelf vertelde. Ik wist niet dat zij vroeger ook onzeker was.

- Heeft het beeldend werken je geholpen om iets over jezelf te vertellen aan de ander? Zo ja, in welk opzicht hielp het?

Moeder: Door het werken werd de sfeer rustiger. Dit maakte het voor mij ook gemakkelijker om iets te vertellen. Normaal schreeuwen we meteen tegen elkaar. Alles wordt ook verkeerd geïnterpreteerd. Dit zorgde voor meer rust om iets te vertellen over mezelf.

Dochter: Ja, ik kreeg nu de ruimte om over mezelf te vertellen.

- Heb je plezier gehad en zo ja, wat vond je leuk?

Dochter: Soms, de opdrachten waren allemaal leuk om te doen.

Moeder: Ja, ik merkte dat we door de opdrachten wel samen hebben gelachen en ook herinneringen hebben opgehaald.

Bijlage 1.1.2. Vragenlijst Dochter (Cliënt 3)

Vragenlijst ouder-kind Vragen met betrekking tot de huidige conditie van jullie relatie

Wat voor cijfer geeft je jullie band?	6
Schaal van 1 tot 10:	
Hoeveel plezier is er in jullie relatie?	5
Het speelse karakter van jullie relatie	4
Hoeveel begrip heeft de ander voor jou?	0
Hoeveel begrip heb jij voor de ander?	2
Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander?	0
Hoeveel is de ander bezig met jouw leven?	10
Kan jij je inleven in de ander?	0
Kan de ander zich inleven in jou?	0
Accepteer jij de ander?	5
Accepteert de ander jou?	1
Hoe open ben je naar de ander?	0
Hoe open is de ander naar jou?	1
Hoe danig ben jij jezelf bij de ander?	?

negatief / neutraal?	
Spiritueel Voel je je verbonden met je ouders? Heb je het gevoel dat jullie 'bij elkaar horen'?	nee
Op welke punten kost de relatie met je kind/ ouder je energie, kracht, vrijheid?	?
Waar ben je op dit moment nog meer ontevreden over?	veel
Wat wil je het liefst dat er op korte termijn gebeurt in jullie relatie?	dat ik meer vrijheid krijg
Wat wil je nog meer veranderen op de lange termijn?	Ja

Dochter voor 14-11-2018

Vragenlijst ouder-kind

Vragen met betrekking tot de huidige conditie van jullie relatie

Wat voor cijfer geeft je jullie band?	6
Schaal van 1 tot 10:	
Hoeveel plezier is er in jullie relatie?	5
Het speelse karakter van jullie relatie	3
Hoeveel begrip heeft de ander voor jou?	1
Hoeveel begrip heb jij voor de ander?	3
Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander?	10
Hoeveel is de ander bezig met jouw leven?	10
Kan jij je inleven in de ander?	1
Kan de ander zich inleven in jou?	6
Accepteer jij de ander?	5
Accepteert de ander jou?	1
Hoe open ben je naar de ander?	2
Hoe open is de ander naar jou?	6
Hoe danig ben jij jezelf bij de ander?	6

Na dochter 6-12-2018

Conclusie vanuit vragenlijst:

Over het algemeen zijn bij aanvang de scores onder gemiddeld laag. Enkele vragen springen na de vergelijking eruit door het verschil.

1. Kan jij je inleven in de ander? (vooruitgegaan met 1 punt)
2. Hoeveel begrip heeft de ander voor jou? (vooruitgegaan met 1 punt)
3. Hoeveel begrip heb jij voor de ander? (vooruitgegaan met 1 punt)
4. Hoe open ben je naar de ander? (vooruitgegaan met 1 punt)
5. Accepteert de ander jou? (vooruitgegaan met 1 punt)

Haar vraag voor de behandeling is verbaal gezien niet uitgesproken. Ze wou meedoen aan de behandeling, maar is niet open over de rede waarom. Dit wordt ook bevestigd in de sessies. Hier spreekt ze ook uit geen relatie te willen, maar wel toenadering te zoeken.

Na de behandeling zijn de punten hetzelfde gebleven of vooruitgegaan. Op 1 vraag (speelse karakter) is het 1 punt achteruit gegaan. Ondanks dat ze uitspreekt dat ze geen band wil is er wel vooruitgang op enkele punten.

Bijlage 1.1.3, Vragenlijst Moeder (Cliënt 4)

Vragenlijst ouder-kind Vragen met betrekking tot de huidige conditie van jullie relatie

Wat voor cijfer geeft je jullie band?	6
Schaal van 1 tot 10:	
Hoeveel plezier is er in jullie relatie?	5
Het speelse karakter van jullie relatie	4
Hoeveel begrip heeft de ander voor jouw?	1
Hoeveel begrip heb jij voor de ander?	8
Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander?	7
Hoeveel is de ander bezig met jouw leven?	2
Kan jij je inleven in de ander?	4
Kan de ander zich inleven in jouw?	2
Accepteer jij de ander?	7
Accepteert de ander jou?	6
Hoe open ben je naar de ander?	8
Hoe open is de ander naar jou?	3
Hoe danig ben jij jezelf bij de ander?	6

Vragen met betrekking tot jullie behoefte om dingen te veranderen in jullie relatie

Gevoelsmatig Hoe voel je over jezelf? (voor kinderen:) Hoe voel je je over de relatie met je moeder? Hoe voel je je over de relatie met je vader? (voor ouders:) Hoe voel je je over de relatie met je kind?	<i>goed; soms is moeilijk Jen zijn er veel dingen om rel. mee te handlen</i>
Sociaal Heb je vrienden? Ben je lid van (sport)verenigingen? Ondernemen jij en je ouder(s) wel eens wat samen?	<i>ja, best wat vrienden / vriendinnen tennisclub ja, soms</i>
Mentaal Zijn de gedachten die je over jezelf hebt positief / negatief / neutraal. En je gedachten over de relatie over de relatie met je kind/je ouder, de geschiedenis en de toekomst van de relatie positief /	<i>positief wisselend toekomst: positief</i>

negatief / neutraal?	
Spiritueel Voel je je verbonden met je <i>kind</i> ouders? Heb je het gevoel dat jullie 'bij elkaar horen'?	<i>ja, ja ondanks de "stuggles" horen we bij elkaar</i>
Op welke punten kost de relatie met je kind/ ouder je energie, kracht, vrijheid?	<i>op veel punten!</i>
Waar ben je op dit moment nog meer ontevreden over?	<i>sturing / luisteren</i>
Wat wil je het liefst dat er op korte termijn gebeurt in jullie relatie?	<i>meer openheid</i>
Wat wil je nog meer veranderen op de lange termijn?	<i>vertrouwen</i>

Vragenlijst ouder-kind

Vragen met betrekking tot de huidige conditie van jullie relatie

Wat voor cijfer geeft je jullie band?	6
Schaal van 1 tot 10:	
Hoeveel plezier is er in jullie relatie?	5
Het speelse karakter van jullie relatie	5
Hoeveel begrip heeft de ander voor jou?	4
Hoeveel begrip heb jij voor de ander?	7
Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander?	9
Hoeveel is de ander bezig met jouw leven?	8
Kan jij je inleven in de ander?	5
Kan de ander zich inleven in jou?	4
Accepteer jij de ander?	7
Accepteert de ander jou?	5
Hoe open ben je naar de ander?	8
Hoe open is de ander naar jou?	4
Hoe danig ben jij jezelf bij de ander?	8

Conclusie vanuit vragenlijst:

Opvallend zijn de extreem uiteenlopende scores van moeder en dochter.

Over het algemeen zijn bij aanvang de scores vrij verdeeld. In verhouding tot alle vragen springen enkele vragen eruit. Hierin heeft een verandering opgetreden na de behandeling

1. Speelse karakter van de relatie (vooruitgegaan met 1 punt)
2. Hoeveel begrip heb jij voor de ander? (achteruitgegaan met 1 punt)
2. Hoeveel begrip heeft de ander voor jou? (vooruitgegaan met 3 punten)
3. Hoe open is de ander naar jou? (vooruitgegaan met 2 punten)
4. Hoeveel ben jij bezig met het leven van de ander? (vooruitgegaan met 2 punten)
5. Hoeveel is de ander bezig met jouw leven? (vooruitgegaan met 3 punten)
6. Kan jij je inleven in de ander? (vooruitgegaan met 3 punten)
7. Kan de ander zich inleven in jou? (vooruitgegaan met 2 punten)
8. Accepteert de ander jou? (achteruitgegaan met 1 punt)
9. Hoe danig ben jij jezelf bij de ander? (vooruitgegaan met 2 punten)

Haar vraag voor de behandeling was het ontwikkelen van meer openheid naar elkaar toe. En op de lange termijn ook vertrouwen in elkaar. (om open te zijn is er vertrouwen nodig). Daarnaast hoopte ze ook dat ze nog vaardigheden kon ontwikkelen om meer sturing te geven en haar dochter beter te laten luisteren.



SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 1

Naam: cliënt 1 en 2

Datum: 31-10-2018

Doelstelling: Speelsheid, experimenteren met klei. Werken met 'knutsel' materialen die een appèl doen op de kinderlijke creativiteit

Opdracht: Warming up met klei (warm kneden, kubus, lange sliert, hiervan allemaal kleine bolletjes en deze in het midden gooien. Hier maken ze vervolgens een eiland van met beide een eigen veilige plek door middel van vrije materiaalkeuze.

Werkstuk van cliënten:



Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG

Beiden hebben in gesprek voorafgaande aan de sessie aangegeven graag meer openheid te willen ontwikkelen tegenover elkaar. Door de zwaarte van de problematiek van beiden is de relatie zakelijk en emotioneel. Het spontane karakter ontbreekt, wat ook maakt dat er minder openheid naar elkaar is. Ze zitten vast in patronen van denken en van te voren al bedenken wat veilig en onveilig is. Beiden beaamden nog eens dat ze het fijn hadden ervaren dat ik van te voren bij hun thuis langs was gekomen om uit te leggen wat er ging gebeuren en om persoonlijk kennis te maken. Dit had hun meer vertrouwen gegeven.

Beiden antwoorden eigenlijk hetzelfde op de vraag hoe het gaat en hoe ze tegenover elkaar staan vandaag. Fijn en nieuwsgierig naar wat er gaat gebeuren. Hadden wel wat spanningen over vandaag (nieuwe plek etc.), maar nu ze er eenmaal zijn, hebben ze er zin in.

-SESSIE

opbouw sessie:

warming-up

1. Klei warm kneden en kennis er mee maken
2. Kubus maken van de klei
3. Een z'n lang mogelijke slier die niet mag breken
4. Van deze sliert allemaal bolletjes
5. Deze bolletjes om de beurt op de tafel gaan gooien naar het midden toe tot deze op zijn.
6. Uitwrijven van de klei (eiland)

Sessiewerkvorm:

Beiden krijgen d.m.v. vrije materiaalkeuze (zet hierbij wel veel materialen op de tafel, voor de uitnodiging tot creativiteit) een plek op het eiland te creëren waar zij zich veilig voelen. Dit gebeurt non-verbaal

Warming-up vader: Vader werkt hardhandig, snel en ruw met de klei. Hij kneed met veel lichamelijke inspanning. Hij lijkt ook wat onrustig. Ook benoemt hij het feit dat hij vieze handen krijgt. Vader heeft veel behoefte om te praten, zoekt continu het contact op. Lijkt weg te willen gaan bij het 'voelen' en door het praten hier grip op te krijgen. Geeft ook steeds tips aan dochter tussendoor, hoe ze het ook kan doen. Vader is bij elke oefening eerder klaar dan dochter, en wordt ietwat onrustig van het wachten. Hij wil het liefste helpen. Lijkt meer gefocust op proces dochter dan op zijn eigen. Wanneer de klei samenkomt door het gooien, zie je dat vader verbaal ook pogingen zoekt om contact te leggen en samen te werken. (Bang om fout te doen bij iemand anders). Wanneer hij de bolletjes gooit en deze niet precies in het midden komen, zie je lichte frustratie.

Warming-up dochter: Dochter werkt juist zachtjes en rustig met het materiaal. Haalt het materiaal uit elkaar en doet steeds kleine stukjes. Werkt voorzichtig en behandelt het materiaal alsof het breekbaar is. Wanneer ik teruggeef dat de klei wel wat kan hebben, probeert ze wel krachtiger te werken maar lijkt zich in te houden (zoeken naar veiligheid). Voorzichtige karakter blijft voorop. Toch lijkt ze niet afgeleid door het feit dat vader steeds sneller klaar is. Ze houdt haar eigen tempo. De bolletjes moeten wel eenzelfde grote hebben. Bij het gooien van de bolletjes zie je opnieuw meer

voorzichtigheid maar ook plezier. Soms gooit ze zelf ietsjes harder. Beiden vinden het belangrijk om de bolletjes in het midden te krijgen. Dochter lijkt op het moment van samenwerking iets meer met vader mee te bewegen. Hij gooit vrij snel, en zij gaat ook steeds sneller gooien.

Sessie uitwerking vader/Sessie uitwerking dochter:

Eigenlijk wordt al snel duidelijk dat beiden exact dezelfde materialen pakken om de opdracht uit te voeren. Dochter gebruikt alleen iets meer schelpjes dan steentjes. Het beeld heeft overeenkomsten maar ook enkele verschillen. Verder blijft het materiaalgebruik hetzelfde. Dit terwijl er veel meer materiaal op de tafel stond. Dochter lijkt dit meer over te nemen van vader.

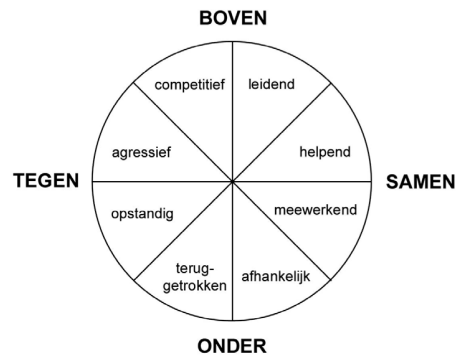
-NABESPREKING

Bij de vraag wie er wil starten met toelichten, wijst vader al snel naar dochter. Het werken met de klei vond ze lichamelijk best zwaar maar niet vervelend. Ze werd er uiteindelijk wel rustig van. Dochter geeft verder korte toelichtingen en zegt dat ze vaak niet weet hoe ze iets moet uitleggen. Had de opdracht prettig en leuk gevonden. Haar veilige plek (rechter kant) is een plek waar veel rust en structuur is. Er is ook een grot waar ze kan schuilen als dat nodig is. (Er lijkt een soort muur naar de kant van vader gericht te zijn, eerst de laag schelpen dan steentjes. Naar haar zelf toe is die meer open). De stokjes zijn een bruggetje naar het water. Als ze zichzelf een plek op het eiland zou moeten geven was dit op de stokjes gericht naar het water. Ze vindt de verdeling van het eiland zo goed. Bij de vraag hoe ze zich zou voelen als ze op het eiland van vader zou staan, geeft ze aan wat onrust te voelen. Het is er iets te druk en onrustig. Vader lijkt hierbij verbaast. Hij heeft zelf het gevoel dat het wel rustig is. Dit laat zien dat de beleving van beiden anders is. Dochter trekt zich terug op haar kamer als ze zich niet fijn voelt. Vader heeft het idee dat dit dan niet goed is en dat ze beter contact kan zoeken. Dit laat zien dat het op sommige momenten te onrustig is voor dochter om contact te hebben.

Vader gaf aan bij het kleien soms last te hebben van zijn perfectionisme. Het steeds veranderen van de vorm confronteerde hem hiermee. Maar hij had het wel leuk gevonden. (In zijn non-verbale houding zag ik eerder wat onrust terug).

Waar bij dochter de antwoorden meer uit haar getrokken moeten worden, gaat dit bij vader veel gemakkelijker. Kan lang doorpraten over een onderwerp en moet meer begrensd worden in tijd. Wel is hij erg open over alles wat hij vertelt. Zijn veilige plek is beschut onder het open huis (geen muren) zodat hij alles kan zien. Hij geeft aan zijn plek ook fijn te vinden en niks te willen veranderen.

-OBSERVATIE VANUIT ROOS VAN LEARY vanuit Interactiewijzer



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Dochter: Bij aanvang van de warming-up met klei trok zij zich meer terug (OT) . Bij tweede deel waarin er meer samenwerking was, was er sprake van de meewerkende/afhankelijke rol. Ook wel samen onder: *Ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee op welwillend het initiatief te nemen.* Toch zie je dat ze na het terugtrekken wel contact kan leggen. (Dochter heeft misschien meer tijd nodig om contact te maken, waar vader dit direct kan. Dochter tijd nodig om los te komen)

Vader: Vader toont wisseling in gedrag. In het materiaal meer het winnen/strijden aspect (snel werken en goed willen presteren) ook wel de boven/tegen positie. *Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben.* Wanneer er interactie in de samenwerking is, zie je dat hij meer bezig is met leiding en advies geven/zorgen en, wanneer dochter hier verbaal toestemming voor geeft, ook volgen. Hierdoor komt hij meer in de categorie boven/samen. Ik stel me leidend en solidair op ten opzicht van de ander en 'beveel' hem daarmee vriendelijke volgzaamheid. (Vader lijkt zo graag voor dochter te willen zorgen, ook al geeft hij aan dat ze zelf ruimte moet pakken . Dit dwingt de dochter ook meer te volgen en maakt het moeilijk voor haar om de juiste rol te vinden.)

Dimensie relatie: Je ziet dat vader heel graag wil dat er een gelijkwaardige relatie is. Hij doet hier ook bewust (complimentjes, tips etc.) moeite voor. Maar je ziet dat er een bepaalde druk ontstaat. Daarnaast zie je ook dat dochter minder moeite doet. (Dit mogelijk ook omdat de ruimte al ingenomen wordt.) Hun dimensie bevindt zich ook meer op de boven-onder. *Het interactionele gedrag van mensen een 'bevelsaspect' te onderkennen is, dat aangeeft hoe de hiërarchische verhouding wordt gezien of wordt gewenst. Er is op een schaal aan te geven op welke mate iemand zich met bepaald gedrag in een leidende, gelijkwaardige of afhankelijke positie ten opzichte van de ander opstelt* (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 11)

SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 2

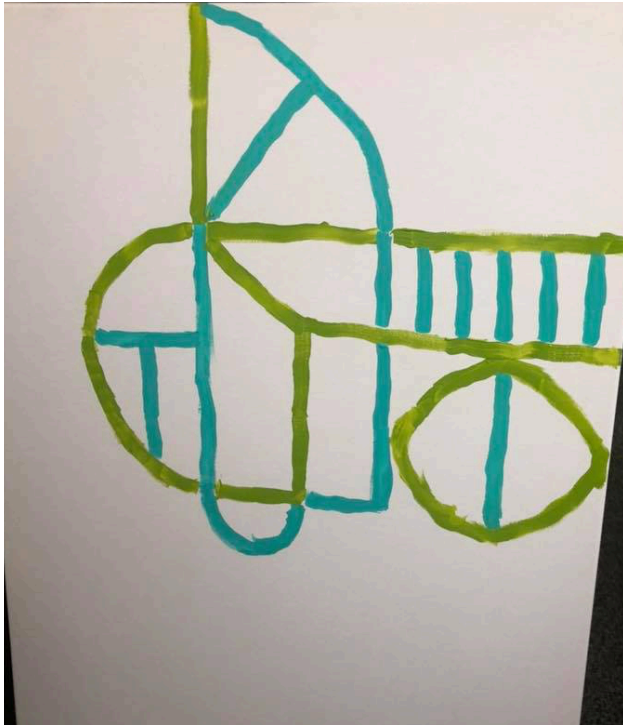
Naam: cliënt 1 en 2

Datum: 07-11-2018

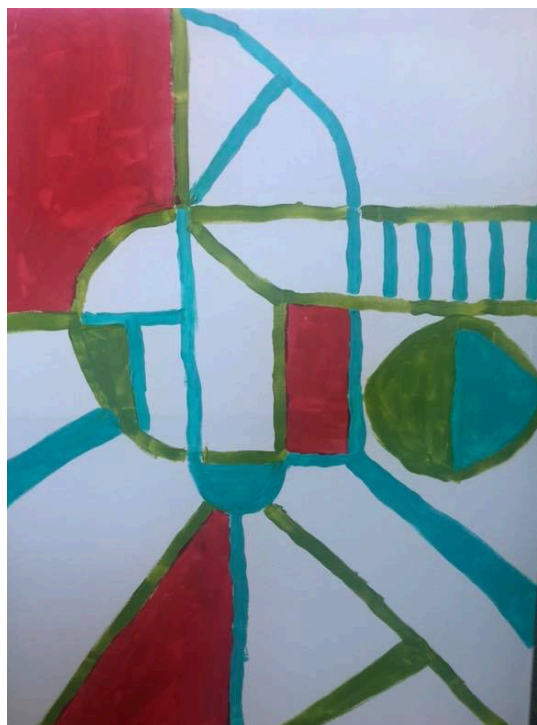
Doelstelling: Nieuwsgierigheid, Samenwerken, leiding geven en controle loslaten, doorwerken op elkaar,

Opdracht: controle oefening: beide kiezen 2 kleuren uit. 1 voor 1 achter een doek en geven elkaar instructies 10 minuten lang met een eigen beeld. Hieruit ontstaat een beeld. Jij werkt het werk uit dat de andere begeleidt heeft en werkt door op wat hij/zij denkt dat de opzet van het werk was. Dus hoe je denkt van elkaar dat hij of zij het werk zou afmaken. Dit gebeurt allemaal non-verbaal

Werkstuk van cliënt:



Dochter opdracht aan vader



Uitwerking door vader



Opdracht vader aan dochter



Uitwerking door dochter

Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG

Vader: veel last van stemmingswisselingen, weinig vertrouwen in de toekomst; als het maar leefbaar blijft. Krijgt zelf ook individuele behandelingsvormen sinds 20 jaar. Vorige week vervelend incident geweest bij Mondriaan. Hierbij ging de psychiater over de grens van dochter (emotioneel). Erg boos over geweest maar toch besloten afstand te nemen van traject.

Dochter: Het gaat geeft ze aan, kan niet beschrijven waarom. Bij de vraag op een schaal van 1/10 wat voor cijfer geef je, je gemoedstoestand nu? Geeft zichzelf een 5. Vindt het moeilijk om tot activering te komen.

Terugkoppeling naar vorige week (werk nog eens laten zien) Was hun opgevallen dat ze veel hetzelfde doen. Zelfde materialen, technieken ook al zitten er wel verschillen in.

Makkelijk het vertrouwen in elkaar, was een natuurlijk gevoel, geknutseld. Stelle hoge eisen aan zichzelf, maar aan de ander niet.

-SESSIE

Vader zegt meteen aan dat dochter moet beginnen. Bij de vraag 'waarom' zegt hij: omdat zij het moeilijk vindt. (Stukje controle/zorgen voor). Dochter kijkt wat moeilijk en zegt gelijk hmmm. Ik geef ze de opdracht steen papier schaar te doen. Vader moet beginnen. Bij de uitleg zegt hij meteen: dit vind ik niet fijn. Dochter geeft heel rustig de opdrachten. Je ziet dat vader sneller wil en het tempo van dochter lastig vindt, hij wordt op een bepaalde manier ook onrustig. Dochter durft steeds meer controle te nemen. Ze

liet vader eerst nog meer zelf bepalen (kies zelf maar de kwast en kleur) maar neemt meer controle en doet dit ook met meer zelfvertrouwen. Wanneer vader minder ruimte inneemt, kan dochter deze dan toch snel overnemen. Haar houding lijkt nu ook ontspannener. Vader ademt vrij snel maar gaat wel wat rustiger werken. Hij lijkt dochters rust meer over te nemen. Van rechte lijnen, komen er ook bogen bij. Dochter haar werk is gestructureerd, kent kleine veilige stappen en een duidelijk plan. Werkt met kleine bewegingen en kwasten (moeite om ruimte in te nemen). Ziet dat dochter iets speelser wordt en sneller laat wisselen. Vader maakt grapjes en zucht soms, maar geeft zich er wel aan over. Toch blijft het beeld uitgedacht en gestructureerd.

Vader: meteen een idee, grotere kwast en grote cirkel.

Dochter blijft toch rustig werken, ondanks dat je merkt dat vader liever sneller wilt. Hij geeft dochter ook complimentjes en probeert haar te motiveren. Hij is erg zorgzaam over zijn dochter. Je voelt dat er steeds meer ruimte ontstaat voor dochter haar tempo. Vader geeft ook details en is meer gevarieerd in opdrachten. Waar de rolverdeling eerst heel duidelijk is, zie je een verschuiving naarmate ze elkaar de tijd geven. Naarmate dochter langer wat rustiger werkt, wordt vader weer wat onrustiger. Dochter lijkt iets sneller te gaan werken. Wanneer ik zeg dat er nog maar 1 minuutje, is wordt vader onrustiger en wil hij snel gaan werken. Geeft ook aan: kom op ietsjes sneller. Dochter zegt: ik kan nog rustiger, hoor.

Bij het uitwerken werken ze beiden vrij rustig

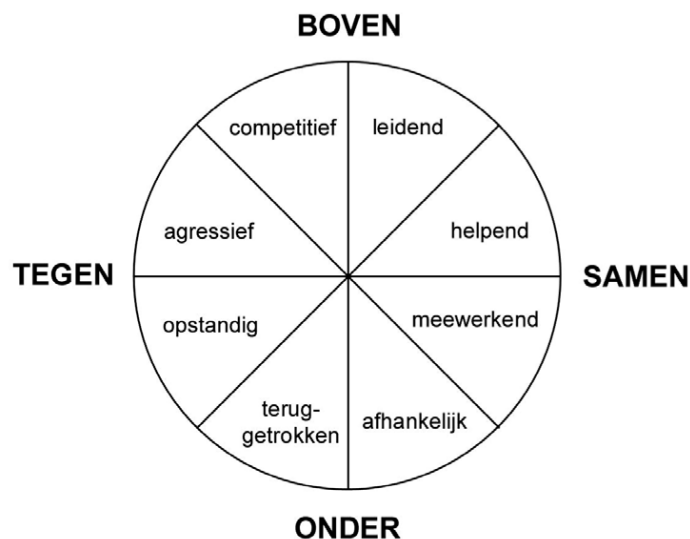
Halverwege de sessie mogen ze zelf beslissen hoe ze verder gaan. Vader pakt een andere kleur en gaat heel snel werken. Hij gaat ook staan i.p.v. zitten. (staan kan meer confronteren met het voelen). Dochter pakt ook een andere kleur: die ze eigenlijk had willen kiezen. Vader gaat het werk opvullen (afmaken) waar de dochter de structuur had gezet. Gebruikt hiervoor felle kleuren (wil het vrolijker/levendiger maken). Heeft veel moeite met de tijdsdruk. Wil het graag netjes doen en alle hokjes afwerken. Maar heeft hier de tijd niet voor. Dochter gaat meer doorwerken op het werk van vader. Ze creëert geen nieuwe beelden, maar gaat lagen maken over de kleuren van vader.

-NABESPREKING

Beide gaven aan het fijn te hebben gevonden. Het oefenen met controle hebben en afgeven was leerzaam. Normaal wil vader altijd controle hebben. Hij merkte dat wanneer er geen controle is, dingen eigenlijk makkelijker gaan en fijner voelen. Alleen zijn er soms gedachten die dan die controle weer willen terugpakken. (*Vader laat dit niet merken onder werk, omdat hij dochter niet wil kwetsen, het teruggeven van zaken naar elkaar en de openheid staat hiermee in de weg, het elkaar niet willen kwetsen*).

Vader geeft aan dat het gevoel dat het komt goed er al lang niet meer is. Als het leven maar hanteerbaar is.

Dochter vertelt dat ze merkt dat ze bij haar vader meer volgend is (omdat ze tegen hem opkijkt). Vader geeft aan dat hij hoopt zij zelf meer het voortouw gaat nemen. Je merkt dat in de gesprekken, dat wanneer dochter vast loopt, vader snel gaat invullen (willen helpen).



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Dochter: Bij aanvang was er meer sprake van de meewerkende/afhankelijke rol. Ook wel samen onder: *Ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee op welwillend het initiatief te nemen.* Maar naarmate ze meer in de opdracht komt, zie je steeds meer een verschuiving naar het competitieve.

Boven/tegen positie. *Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben.* Er is eigenlijk een enorme switch qua rol. Ze heeft wel beide gedragingen in zich. Opnieuw zie je dat dochter meer tijd nodig heeft.

Vader: Wanneer dochter aan vader opdrachten geeft, zie je dat hij zich meer terugtrekt en ook volgend wordt. Er is meer wisseling in rollen (het onbekende en de controle loslaten is verwarrend, waardoor hij meer switcht. Wanneer er interactie in de samenwerking is, zie je dat hij meer bezig is met leiding en advies geven, maar ook met opnieuw willen zorgen voor. Hierdoor komt hij meer in de categorie boven/samen. *Ik stel me leidend en solidair op ten opzicht van de ander en 'beveel' hem daarmee vriendelijke volgzzaamheid.*

Dimensie relatie: Door de verschillende rolverdelingen zie je dat er ook verschuivingen ontstaat in de posities die ze innemen. Een nieuwe onbekende situatie maakt dat vooral vader meer gaat zoeken, en maakt dat dochter meer uit haar comfortzone komt. Door deze verschuivingen is er geen duidelijke dimensies. Ze bevinden zich zowel in de dominantiedimensie als de affiliatie dimensie. Dochter heeft duidelijk meer ruimte nodig om haar eigen identiteit en rollen te onderzoeken en vader moet meer de controle los gaan laten en meer bezig zijn met zichzelf om zich bewust te zijn van zijn proces. Leren te vertrouwen.

SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 3

Naam: cliënt 1 en 2

Datum: 14-11-2018

Doelstelling: (Empathie) – verschil ervaren en inzicht in individueel werken versus samenwerken. Afstemmen en samenwerken. Oploop steeds meer in het werk naar elkaar toe.

Opdracht: drie vellen naar elkaar toe. 4 kleuren kiezen beide. Eerst beide buitenste vellen eigen deel, en daarna middelste samen doen

Werkstuk van cliënt:



Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG

Met beiden gaat het niet super goed. Dochter vertelt dat ze zich niet zo fijn voelt. Ik merk dat ik weer veel moet 'pushen' om duidelijke antwoorden te krijgen. Ik besluit haar opzettelijk terug te geven dat ze alle tijd mag nemen om het toe te lichten (dit tijd geven helpt). Ze beschrijft dat ze een bepaald gevoel heeft dat ze niet fijn vindt en waarvan ze

niet goed kan uitleggen wat het is. Het voelt als iets onprettigs en ze herkent het van een half jaar geleden, toen ze zich ook niet goed voelde. Ze is bang dat het weer terugkomt. Nu ze niet naar school gaat, heeft ze weinig afleiding. Bij de vraag of vader hiervan op de hoogte was, vertelde hij van niet. Hij gaf terug het goed te vinden dat ze dit vertelde. Bij de vraag aan dochter waarom ze dit nu wel deelt, zegt ze: weet ik eigenlijk niet zo goed, normaal zou ik het voor me houden. Maar het voelde nu wel goed. Vader gaf aan wel al te merken dat ze zich niet goed voelde. Hij denkt dat dochter hem niet wilt belasten met het feit dat zij zich niet goed voelde.

Vader spreekt ook uit zich doelloos te voelen en merkt dat hij zaken uitstelt waarin hij contact met anderen moet hebben. Vindt het lastig om de eerste stap te zetten. Beiden wachten een beetje doelloos op vervolgstappen t.a.v. school en behandeling. Opvallend is dat dochter in dit gesprek meer ruimte inneemt dan vader, normaliter is dit andersom.

-SESSIE

Wanneer ik vertel dat er vrij gewerkt mag worden, zie je dat er meteen spanning ontstaat. Bij vader meer dan dochter. Beiden wachten af en vinden het lastig om te starten met werken. Ze werken voorzichtig en klein. Beiden kiezen ze dezelfde kwastgrootte. Vader werkt meer cognitief en licht symbolisch. Het beeld is plat van aard, en kent geen overlappingen met kleuren. Dochter maakt cirkels met daarinbinnen steeds gevulde lagen van kleuren. Haar werk lijkt meer perceptueel/ffectief. Heel langzaam neemt het werk meer ruimte in. Ze zijn veelal gefocust op hun eigen werk. Wel merk je dat vader meer behoefte heeft aan toenadering. Hij is ook iets wat gespannen en onrustig. Naarmate er meer tijd is verstreken en hij zelf eigenlijk klaar is met zijn beeld, merk je dat hij toch door wil gaan, omdat hij ziet dat zijn dochter nog bezig is. Uiteindelijk gaat hij kleine details aanbrengen. Beiden werken klein, voorzichtig en gecontroleerd.

Gezamenlijke deel:

Van tevoren bang (vader) dat hij teveel ruimte inneemt. Zegt meteen al: ik vind het non-verbale lastig. Er hangt een ongemakkelijker sfeer. Beiden vinden het lastig om tot actie te komen en echt 'samen te werken'. Het blijven dan ook twee losstaande beelden.

Interventie: ik wil dat jullie contact gaan maken met elkaar in het werk

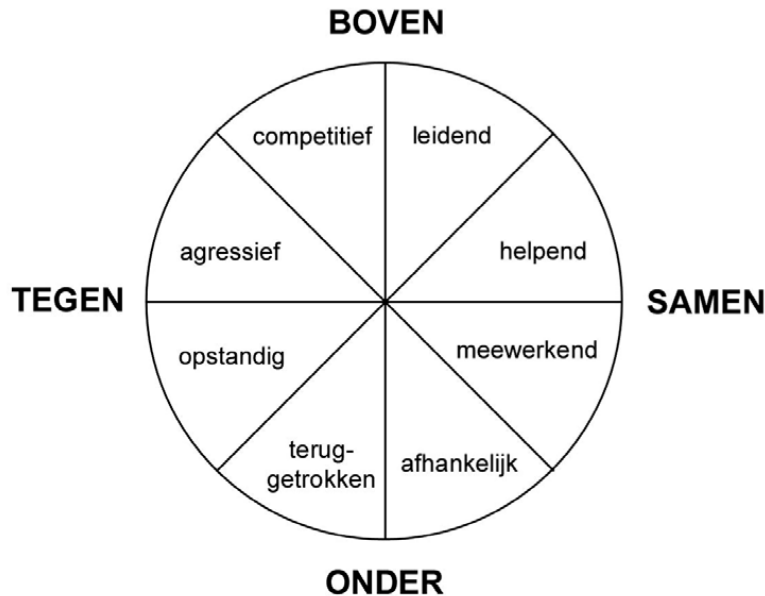
In het contact maken blijft dochter in haar eigen werk, vader probeert met beelden contact te maken. Hij verbindt de werken door lijnen. Deze maakt hij eerst vast aan die van dochter en niet aan die van hemzelf. Dochter blijft doorwerken aan haar eigen werk. Vader gaat steeds meer pogingen doen om het werk te laten verbinden. Dochter gaat uiteindelijk over de lijnen die vader heeft gezet maar zet geen nieuwe lijnen. Volgt het contact dat vader al heeft gelegd.

-NABESPREKING:

Werk vader staat symbool voor een man die een bal duwt. Dit beeld is afkomstig uit een artikel dat hij kent over inzetten van kwaliteiten. Ik vraag hem of het poppetje veel moeite moet doen om de bal vooruit te krijgen. Hij geeft aan: ja heel veel, is een zware bal. Wat zou er gebeuren als je de bal laat rollen en niet meer duwt? Dan is hij weer bij het startpunt, geeft hij aan. Maar wordt hij wel opgevangen? Hij zegt: ja. Je ziet dat hij even nadenkt. Maar al snel gaat hij rationele uitleg geven over hoe het werkt. Bepaald maatschappelijk beeld dat je altijd moet streven en je best moet doen. Daarnaast beschrijft hij dat het poppetje in het huis en de man staan voor de druk van buitenaf. De

zon moet erop, want die geeft warmte af. Bij het gezamenlijke deel wilde hij een hondje maken en een bloem (hij had gezien dat zijn dochter op het andere blad een bloem had gemaakt en die zag er zo somber uit, dus wou hij haar opvrolijken met een andere bloem.

Dochter vertelt dat de bloem juist staat voor rust en dat ze de kleuren heel fijn vindt. Ze merkte dat ze steeds rustiger werd naarmate ze in het werk zat. Het gaf een fijn gevoel en ze kon zich laten leiden door het proces. Bij de slang die ze tekende, vond ze het belangrijk dat die eerst af was. *(Ze blijft dan toch meer in haar eigen wereld en kan geen contact leggen met vader. Pas wanneer zij er zelf klaar voor is).*



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Dochter heeft zowel in haar eigen proces als in het gezamenlijke meer op zichzelf gericht. Waar ze normaal meer volgend is, zie je dat ze zich nu meer richt op zichzelf. Ze zit dan nu ook in de rol tegen/onder. *Ik stel me onderdanig, maar ook wantrouwend of vijandig op ten opzicht van de ander en 'beveel' hem daarmee mij maar met rust te laten, of me af te wijzen.*

(Waar vader veel druk uitoefent, moet hij juist rust en vertrouwen geven om haar op haar eigen tempo contact te laten maken.)

Vader was in het interactieproces erg afhankelijk van de verbale/non-verbale bevestiging van zijn dochter. Dit maakte dat hij meer zat in het samen/onder: *Ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee op welwillend het initiatief te nemen.* Omdat hij deze bevestiging niet kreeg, zag je dat hij zoekende was in het contact. Dit maakte ook dat de opdracht moeizamer verliep en er slecht contact werd gelegd.

Je ziet dat vader en dochter niet kunnen inspelen op elkaars behoefte van vraag en aanbod. Vader wil juist contact leggen en dochter neigt eerder naar niet of pas na langere tijd. Vader heeft bevestiging nodig en deze geeft dochter niet snel. Hij denkt ook

dat zijn dochter bepaalde behoefte heeft aan zaken die hij invult. Doordat dit nu bespreekbaar wordt gemaakt krijgen ze ook meer inzicht in elkaars behoefte.



SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 4

Naam: cliënt 1 en 2

Datum: 21-11-2018

Doelstelling: (acceptatie – verschil ervaren en inzicht in individueel werken versus samenwerken. Doorwerken op wat de ander je geeft.

Opdracht: doorgeef tekening. Telkens 5 minuten en dan doorwerken op elkaar werk door het blad te draaien.

Werkstuk van cliënten:



Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG

Beiden komen vrolijk en optimistisch binnen. Dochter heeft veel succeservaringen gehad. Ze is deze week drie keer gaan pinnen, heeft twee uitstapjes gehad en een moeilijk gesprek gevoerd. Ze hebben besloten te stoppen met Mondriaan. Vader is toch de confrontatie met de psychiater aangegaan en is daar ook trots op. Hij wou eigenlijk niet naar de afspraak RTO komen, maar gaat dit toch doen.

Juist door de negatieve ervaring bij Mondriaan hebben ze wel beiden positieve dingen gedaan. Dochter heeft succeservaringen en vader is confrontatie aangegaan en heeft ingezien heeft dat zijn gevoel klopte en dat het niet goed voor dochter was. Normaal gesproken wordt hij bestempeld met 'dit kan jij niet door je beperking'. Dat zorgt voor onzekerheid. Nu vertrouwt hij op zichzelf. Ze besluiten hun eigen pad te gaan en zijn trots dat ze voor zichzelf kiezen. Ze geven aan dat de communicatie beter is, ze merken dat ze ook na elke sessie praten met elkaar over hoe ze het hadden gevonden. Het is ook een succeservaring voor hen beiden dat ze elke week gaan.

-SESSIE

Ondanks de vrije expressievorm gaan ze veel sneller van start dan de vorige keer. Je merkt dat ze meer zelfvertrouwen hebben om met het materiaal te experimenteren. Vader heeft al snel een duidelijk beeld en gaat meer experimenterend te werk. Dochter maakt een lieveheersbeestje. Ze doet dit alleen met de kleur zwart. Wanneer het werk gewisseld wordt gaat ze verder met zwart. Wel creëert ze nieuwe beelden in het werk. Ze gaat niet door op werk vader (zoals vorige keren) Een poppetje die de boom die vader heeft getekend knuffelt. Bij de derde keer wisselen (wanneer ze dus moeten doorwerken op hun eerst werk, dat afgemaakt is door de ander, merk je dat ze meer moeite ervaren. Vader zegt: oh, ik weet niet hoe ik nu de tijd kan vol krijgen. Dochter denkt ook even na, maar besluit door te gaan met het inkleuren van het lieveheersbeestje. Dochter had het lieveheersbeestje liever geel gehad. Wanneer ik vraag wat ze van het materiaal vinden, zegt vader: niet fijn, ik kan niet precies werken. Hij begint verder te werken en zegt kan niet meer doen om hem te verpesten. (Alvast indekken voor fouten.)

Bij de vierde keer wisselen lijkt dochter steeds meer te ontspannen en makkelijker te kunnen meebewegen. Vader juist iets moeilijker. Uiteindelijk pakt hij het wel op. En gaat toch door op het werk. Je ziet wel dat het echt twee losse werken blijven, waarin geen verbinding wordt gemaakt om het werk samen te voegen. Kunnen doorwerken op elkaar, maar moeilijk verbinden (non-verbaal).

Ik besluit toch een interventie te doen om het werk meer te verbinden. Jullie mogen het werk nu gaan afmaken, maar er mag geen wit meer over blijven. Maar dit mogen ze in overleg doen(verbaal), kijken of er een verschil ontstaat tussen verbaal en non-verbaal. Hierbij moeten ze ook het blad 90 graden draaien, zodat ze meer uitgedaagd worden om samen te werken. Vader komt gelijk met ideeën. Dochter zegt: nee, ik zou dit doen. (Dochter neemt meer ruimte in en volgt vader niet direct). Vader zegt dan: doe jij het maar. Wanneer ze beginnen zeggen ze: doe jij deze helft, dan doe ik de andere. Ze trekken ook een lijn in het midden. Vader besluit toch over de lijn die hij eerst zelf trekt heen te gaan en over de helft een zon te maken. Vader werk snel en groot met het materiaal. Dochter juist eerder klein. Dochter gaat ook over de helft die vader getrokken had met haar boom. Vader lijkt het lichtelijk irritant te vinden. Vader is veel bezig met

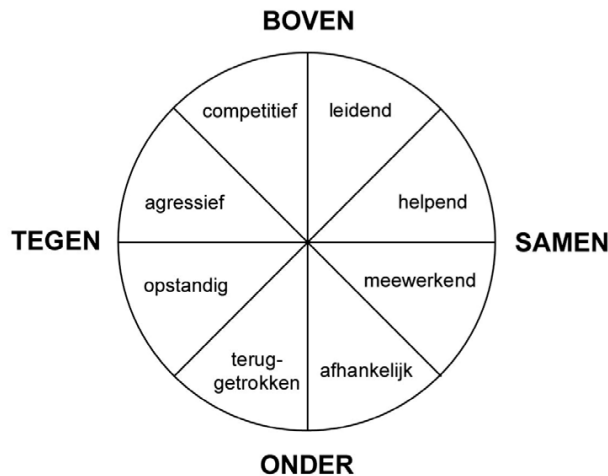
opvullen van de lege ruimte. dochter juist met het creëren van nieuwe beelden. Vader werkt wel sneller en neemt met het invullen iets meer ruimte in.

Nabespreking:

Vader vertelt dat de boom die hij maakte afkomstig is uit iets was hij onlangs had gehoord. Wanneer je een boom zou knuffelen, kun je hier energie aan afgeven. Dochter beseft dat vader dit verhaal aan het tekenen was en ging hier dus ook op verder. Ze hebben non-verbaal kunnen doorwerken op elkaars verhaal. (Geeft vertrouwen dat ze niet verbaal bevestiging moeten krijgen). Poppetje staat dan ook symbool voor vader. Het lieveheersbeestje had ook een verhaal over een positieve ervaring die dochter heeft gehad. Hij moest eigenlijk geel worden, maar had het niet vervelend ervaren dat hij rood werd.

Hadden geen last gehad van de tijdsdruk en konden goed van de ander accepteren wat deze deed met zijn/haar werk.

Bij het volledig inkleuren had vader wel meer druk gevoeld, hij merkte dat hij snel wilde werken (vertrouwen op het proces).



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Dochter:

Samen/onder: *Ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee op welwillend het initiatief te nemen.*

Boven/samen: *ik stel me leidend en solidair op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee vriendelijke volgzzaamheid.*

Beiden zijn hierin genoteerd. Je ziet dat dochter echt volledig in de rechter helft werkt. Er is een gelijke balans in het proces. De ruimte wordt vrij gelijk ingenomen. Misschien nog iets meer door vader, maar wel al veel minder daar voorheen.

Vader:

Boven/samen: *ik stel me leidend en solidair op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee vriendelijke volgzzaamheid.* Bij vader is er net nog iets meer spraken van boven/samen maar bevindt zich ook wel in SO(volgen). Hij speelt ook meer in op wat zijn dochter doet. Het lijkt alsof ze elkaar meer aanvoelen.



SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 1

Naam: Cliënt 3 en 4

Datum: 14-11-2018

Doelstelling: Speelsheid, experimenteren met klei. Werken met 'knutsel' materialen die een appèl doen op de kinderlijke creativiteit

Opdracht: Warming up met klei (warm kneden, kubus, lange sliert, hiervan allemaal kleine bolletjes en deze in het midden gooien. Hier maken ze vervolgens een eiland van met beide een eigen veilige plek door middel van vrije materiaalkeuze.

Werkstuk van cliënt:



Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG

Dochter komt met veel spanning en frustratie binnen. Is defensief tegen moeder maar wel vriendelijk tegen mij. (Ik heb dochter en moeder al individueel enkele keren gezien voor de sessie). Hierin switcht ze ook telkens van gedrag. Naar moeder bijna agressief en tegen mij vriendelijk. Het gaat redelijk met hen beiden. Ze geven aan dat de ruzies erg op en neer gaan. Moeder geeft aan dat ze wel proberen meer dingen te ondernemen samen, in de ochtend samen ontbijten en vaker film kijken. Dochter heeft dat idee totaal niet. Ze zegt: ik zit eigenlijk alleen maar op mijn kamer. Je ziet dat de beleving anders is.

opbouw sessie:

warming-up

1. Klei warm kneden en kennis er mee maken
2. Kubus maken van de klei
3. Een z'n lang mogelijke slier die niet mag breken
4. Van deze sliert allemaal bolletjes
5. Deze bolletjes om de beurt op de tafel gaan gooien naar het midden toe tot deze op zijn.
6. Uitwrijven van de klei (eiland)

Sessie:

Beiden krijgen d.m.v. vrije materiaalkeuze (zet hierbij wel veel materialen op de tafel, voor de uitnodiging tot creativiteit) een plek op het eiland te creëren waar zij zich veilig voelen. Dit gebeurt non-verbaal.

-SESSIE

Onder de warming-up is er de hele tijd een beetje een sfeer van strijd. Al vrij snel wordt duidelijk dat moeder sneller en effectiever werkt. Dochter heeft meer moeite met de klei. Ze vindt het lastig om hem te bewerken. Dit maakt dat dochter meer op de achtergrond gaat en ook minder motivatie heeft om meer haar best te doen. Ook geeft dochter de hele tijd signalen af waarmee ze moeder of afstand houdt: jij moet meer doen, ik doe het beter, blijf op je eigen helft. Wanneer moeder klaar is met haar werk, en 'moet wachten', vraagt ze wel of ze moet helpen. Dochter wil dit niet. In de afwerking zie je dat dochter enorm perfectionistisch is. Alles moet gelijk zijn. Wanneer iets niet lukt wordt ze ook gefrustreerd. Bij de kubus is moeder langer bezig omdat zij er een dobbelsteen van wil maken. Hier wordt dochter weer ongeduldig en geïrriteerd. Moeder moet opschieten. Dochter heeft geen geduld naar haar moeder, en ergert zich eigenlijk aan alles wat ze zegt of doet.

Moeder toont weinig emoties en dochter juist veel. Naar haar moeder toe vooral boosheid. Dochter praat ook de hele tijd over 'mijn helft'.

Er hangt eigenlijk de hele tijd een vijandelijke sfeer. Wanneer ik dochter kom helpen met haar bolletjes, wordt de sfeer ietsjes prettiger.

Bij het gooien van de bolletjes, zie je dat de sfeer ontspanner wordt en dat ze ook plezier hebben. Het lijkt alsof ze minder door hebben dat ze moeten samenwerken.

Want wanneer ze samen de bol klei moeten gaan uitvegen, ontstaat er meteen weer een vijandige sfeer. Ze willen het allebei op hun eigen manier. Uiteindelijk buigt moeder naar het idee van dochter.

Moeder werkt effectiever, vrij snel en praktisch met het materiaal, waar dochter juist meer tijd neemt en heel precies werkt. Je ziet ook dat dochter meer moeite heeft met alles. De praktische kant van moeder kan ook confronterend zijn.

Bij de uitleg van de veilige plek, trekt dochter gelijk een streep in het midden. Ze gaan beiden vrijwel hetzelfde te werk, wel met andere materialen. Maar heel experimenteel, vrij, verschillende materialen en kleuren en proberen ook technieken uit. Wanneer iets niet lukt, zoeken ze naar innovatieve ideeën (zoals paperclips ombuigen om ze te gebruiken als naaldjes om het textiel vast te zetten).

Dochter heeft te weinig tijd en gaat ook door wanneer de tijd eigenlijk voorbij is. 'Het moet af'.

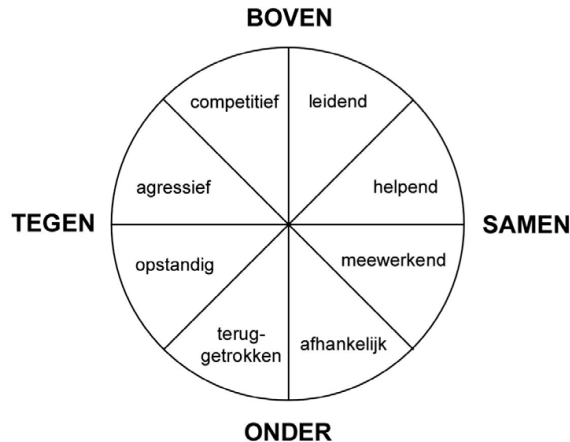
-NABESPREKING

Dochter: vond leuk om te doen, wel vervelend dat moeder over haar helft was gegaan met een steentje (bescherming, niet moeder willen toelaten, afweren).

Haar veilige plek is een plek waar het donker en druk is. Maar vooral waar niemand anders komt, en ook niet binnen mag komen. Er zijn allemaal verschillende verstoppelkjes. En bovenop de stukjes hout kan ik zitten, zodat ik alles kan zien (veiligheid). Bij de vraag aan moeder of zij wist dat de eigen ruimte van dochter zo belangrijk is voor haar, zegt ze nee. Dochter zegt daarom: ik wil ook niet dat je mijn kamer binnenkomt als ik boos bent. Of je moet kloppen. Dit zeg ik toch ook altijd. Het was ook opvallend dat dochter tegen mij praat en niet tegen moeder. Wanneer moeder iets zegt, is ze gelijk defensief.

Moeder: Praat eigenlijk alleen maar heel positief en meer van een afstand (niet naar de directe gevoel-laag). Houd van water en rust. Fijn als er lichte kleuren zijn. Bij doorvragen houdt ze toch meer afstand. Ze beschrijft uitgebreid haar hele proces en hoe ze elke dingetje heeft gedaan. Waar dochter zich vrij open heeft gesteld (lijkt toch behoefte aan contact te hebben, maar zegt van niet) houdt moeder meer afstand, legt ook niet echt verbinding met wat dochter zegt of reageert er nauwelijks op (moeder geeft aan wel behoefte te hebben aan contact, maar gaat het niet aan). Ik vraag hoe dochter het vond om samen te werken. Ze zegt: niet leuk, want ik heb het helemaal alleen moeten doen. Ze duwt moeder weg, maar wil eigenlijk interactie. Moeder heeft wel ervaren dat ze samen hebben gewerkt. Samen aan dezelfde tafel met dezelfde opdracht.

-OBSERVATIE VANUIT ROOS VAN LEARY vanuit Interactiewijzer



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

In het werken zie je dat dochter eigenlijk de hele tijd in het strijden/protesteren/zich terugtrekken zit. Dus ook wel tegen/onder: *Ik stel me onderdanig, maar ook wantrouwend of vijandig op ten opzichte van de andere en 'beveel' hem daarmee mij maar met rust te laten, of me af te wijzen.* In het begin ging het iets meer naar het strijden/winnen, maar wanneer ze ziet dat moeder sneller is, geeft ze het al snel op. Maar in het verbale blijft ze deze agressieve/competitieve kant houden. *Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben.* Ze zegt dus iets anders dan dat ze laat zien.

Bij moeder zie je dat ze wel pogingen doet om dochter te helpen, maar ze is toch meer bezig met haar eigen proces. In de interactie doen ze niet veel met elkaar. Maar moeder ervaart dat ze wel samenwerken. Moeder neemt hierin dus meer de rol in van 'kiezen voor zichzelf'. Dus boven/tegen: *Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben.*

Je ziet dat bij beiden een andere beleving is. En dat ze ook niet open naar elkaar en naar zichzelf toe zijn. Moeder lijkt eigenlijk niet 'echt' contact te willen maken dochter. Het lijkt meer als een verplichting voor haar te voelen. Waar dochter zegt het niet te willen, doet ze wel pogingen om contact te leggen.



SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 2

Naam: Cliënt 3 en 4 **Datum:** 21-11-2018

Doelstelling: nieuwsgierigheid

Opdracht: controle oefening: beide kiezen 2 kleuren uit. 1 voor 1 achter een doek en geven elkaar instructies 10 minuten lang met een eigen beeld. Hieruit ontstaat een beeld. Jij werkt het werk uit dat de andere begeleidt heeft en werkt door op wat hij/zij

denkt dat de opzet van het werk was. Dus hoe je denkt van elkaar dat hij of zij het werk zou afmaken. Dit gebeurt allemaal non-verbaal.

Werkstuk van cliënt:



Moeder opdracht aan Dochter



Uitwerking Dochter



Grote lijn in het verloop van de sessie:**-RONDVRAAG**

Beiden komen vrij rustig binnen. Dochter is ietwat onverschillig en gaat wat onderuitgezakt zitten. Wanneer ik vraag hoe het met haar gaat, zegt ze wel goed. Moeder geeft aan dat ze het erg druk heeft. Ze begint uitgebreid te vertellen over hoe dit komt. Verder gaat het wel goed. Wanneer ik ze vraag of ze thuis nog hadden nagedacht over de sessie van vorige week, gaven ze beiden aan het als leuk/fijn te hebben ervaren. Waar je bij dochter veel moet doorvragen, is bij moeder één vraag al voldoende om uitgebreid te vertellen. Omdat ik merk dat dochter wat ongeduldig is, besluit ik meteen te starten met de opdracht.

-SESSIE

Bij het kiezen van de kleur verf ontstaat er al gelijk een soort spanning en ruzie. Moeder en dochter willen dezelfde. Dochter wil niet dat moeder dezelfde heeft. Dochter laat zich gemakkelijk sturen door moeder. Moeder gaat steeds meer variëren. Dochter gaat hier vrij goed mee om. Moeder kan snel opdrachten geven en heeft geen moeite met de leiding te nemen. Er komen steeds meer opdrachten. Dochter luistert wel, maar lijkt wel steeds geïrriteerder te worden. Moeder gaat haar ook steeds meer uitdagen door met allemaal kleine stippen te werken. In het begin ging het goed, maar naarmate het langer duurt wordt dochter steeds geïrriteerder en ongeduldiger. Moeder vraagt vrij veel van dochter in het beeld. 'Het beeld moet vol zijn'

Wanneer de rollen worden gewisseld en dochter opdrachten geeft, doet ze dit op een bijna agressieve manier. Ze kan geen opdrachten aan moeder geven, na twee vegen zegt ze het is klaar. Ze wil niet meer verder gaan. Het beeld is nu rustig, dat is fijn. Dat van mama is veel te druk. (Vorige week zei dochter dat ze van drukte hield en nu opeens van rust. Lijkt alsof ze van moeder rust wilt, veilige haven). Ik probeer dochter toch nog uit te dagen om door te gaan, maar ze vind het lastig. Ik besluit het proces te vertrouwen en het werk zo te laten.

Wanneer ze het werk mogen uitwerken, gaat dochter bijna direct met de kleur zwart volledig over het werk van haar moeder heen. Ze zegt dat zwart haar lievelingskleur is. Ze voelt rust als alles zwart is.

Moeder gaat met allemaal vormen aan de slag. Vierkanten, rondjes, rechthoeken, etc. Ze gaat opnieuw bedacht, praktisch en rustig te werk.

Dochter trekt een lijn en schrijft de woorden depressief en blij. Er voelt opeens een hele zware sfeer. *(Ze duwt haar moeder zo erg weg, terwijl ze eigenlijk de liefde en de aandacht wel wilt, een schreeuw om mama, zie mij).*

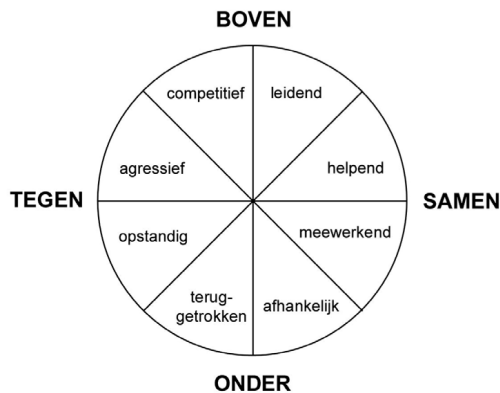
-NABESPREKING

Bij de nabespreking vertelt dochter dat dit is hoe ze zich altijd voelt. 9/10 keer depressief voelen en 1/10 keer blij. Ik vraag haar of ze voorbeelden kan noemen van dingen die er gebeuren als ze in die 1/10 zit. Ze zegt leuke dingen doen met de familie of vriendinnen. Bij de 9/10 keer vertelt ze: ruzies thuis als ik weer iets fout doe. En ik vind mezelf lelijk. (Normaal zegt ze dat het haar niks boeit. Het beeld helpt haar om af te leiden van haar bescherming). Wanneer ik haar vraag of ze wel graag zou willen dat het anders wordt, zegt ze: hmm, weet ik niet. Je merkt dat ze zich weer meer terugtrekt. Ik besluit haar stuk langzaam af te sluiten en te vertellen hoe ontzettend bijzonder het is dat ze dit

deelt. Moeder vertelt eigenlijk niks of doet geen poging om de verbinding aan te gaan. Ik vraag moeder daarom of ze haar dochter iets wil zeggen. Ze geeft aan niet te weten dat het zo erg is. Wanneer ik even alleen met moeder ben, zegt ze me: ik weet niet zo goed wat ik moet zeggen. Ik zeg haar dat ze best mag vertellen dat ze het heel erg knap vindt dat ze zich zo open stelt. Wanneer moeder aan de beurt is om haar beeld toe te lichten probeert ze het luchtig te houden. Ze legt uit welke handelingen ze allemaal heeft verricht. Ze zegt dat ze wel geprobeerd heeft om door te gaan om de handelingen van dochter. Het abstracte dat ze erin zag, om dat uit te werken.

Wanneer we klaar zijn met de uitleg, vraag ik hoe moeder het vindt dat dochter zo over zichzelf denkt. Ze begint te vertellen dat zij dit zelf ook vroeger heeft gehad. Dat ze tot midden 30 niet in de spiegel keek. Ze wou ook geen spiegel op haar kamer. Nu heeft ze dat niet meer, haar nieuwe vriend heeft haar meer zelfvertrouwen gegeven. Ze zegt ook tegen dochter dat ze mooi is en dat ze het vervelend vindt dat ze over zichzelf denkt.

-OBSERVATIE VANUIT ROOS VAN LEARY vanuit Interactiewijzer



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Waarin dochter dezelfde houding aanhield als de vorige week; tegen/onder: *Ik stel me onderdanig, maar ook wantrouwend of vijandig op ten opzichte van de andere en 'beveel' hem daarmee mij maar met rust te laten, of me af te wijzen.* Zie je dat moeder een verschuiving heeft. Bij de opdrachten is ze vrij leidend. Maar in het uitwerken vindt ze het belangrijk het werk van haar dochter in ere te houden. Hierin neemt ze meer een zorgende rol in. Ook wel boven/samen: *Ik stel me leidend en solidair op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee vriendelijke volgzaamheid.* Je ziet dat moeder al meer probeert om mee te gaan in de behoefte van dochter. Maar dit doet ze heel bewust, het is nog niet natuurlijk. Zoals het troosten, complimenteren en in gaan op haar openheid. Opnieuw lijkt het contact willen leggen meer als een verplichting te voelen. *Het leren transformeren van je eigen behoefte naar de van de andere kan heilzaam werken.*



SESSIEVERSLAG

Individuele beeldende therapie, sessie: 3

Naam: Cliënt 3 en 4 **Datum: 26-11-2018**

Doelstelling: (Empathie) – verschil ervaren en inzicht in individueel werken versus samenwerken. Afstemmen en samenwerken.

Opdracht: Oploop steeds meer in het werk naar elkaar toe. Opdracht: drie vellen naar elkaar toe. 4 kleuren kiezen beide (structuur/veiligheid). De vellen moeten helemaal gevuld zijn. Eerst beide buitenste vellen eigen deel, en daarna middelste samen doen.

Werkstuk van cliënten:



Moeder

Samen

Dochter

Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG: Dochter komt bijna agressief binnen. Gisteren is het thuis volledig geëscaleerd. Dit omdat dochter de telefoon niet wou geven. In huis is de regel dat er bij bedtijd geen telefoon mee mag. Deze moet ze dan inleveren. Achteraf kwam moeder er achter dat het uit was met het vriendje. Bij de vraag of ze het anders had aangepakt als dochter had verteld dat uit was: nee, maar dan hadden we er wel over kunnen praten. Maar ze was bij haar standpunt gebleven, regels zijn regels. Ik vraag moeder of dit al een keer eerder is gebeurd. De regel geldt nu twee jaar. En een keer eerder heeft dochter hem niet willen geven. Dochter zegt alleen maar kwetsende dingen tegen moeder. Vooral over zus, zij is 'wel gelukt' en doet wel alles goed volgens mama. Moeder zegt ik heb al vaker gezegd dat, dat niet zo is. De sfeer is enorm gespannen. Ik besluit ze aan het werk te zetten.

Dochter is toch gekomen, ze laat zien dat ze toch wil dat het beter wordt (de openheid vorige week, toch komen) en dat ze een relatie met moeder wil, maar haar gedrag spreekt dit allemaal tegen. Dochter zegt dat moeder niet tegen haar mag praten. Moeder gaat eigenlijk nergens echt op in. Ze lijkt vrij emotioneel en gaat alleen in op details van waarom ze vindt dat zij gelijk heeft. Ze probeert er niet te veel aandacht aan te besteden en geeft korte antwoorden.

-SESSIE

Wanneer ze aan het werk gaan, lukt het beiden vrij snel om tot werk te komen. Moeder zegt wel bij de opdracht: oh mag er helemaal geen wit (niet prettig). Moeder knoeit een klein beetje bij dochter. Meteen voor alles sorry zeggen. Lijkt iets op de tenen te lopen. Dochter werkt groot, grof, veel verf, direct.

Moeder: kleiner, beheerst, zelfde technieken, kleine korte strepen, wel vrij snel.

Dochter is naar mij vriendelijk en beleefd toe. Vraagt ook vaak is dit niet erg, mag dit wel? (bevestiging). Bij moeder gelijk defensief.

Ze mogen nu zelf kiezen welke kleuren. Mogen dezelfde zijn. Ze kiezen bijna dezelfde kleuren. Fleurige lichte kleuren. Dochter gebruikt geen zwart. Terwijl vorige keer alleen maar zwart. Dochter mengt veel en brengt lagen aan, moeder uiteindelijk ook. Ze zijn beiden snel klaar en vinden het niet erg om groot expressief te werken (temperament karakter).

Na 10 minuten werken begint dochter opeens te praten tegen moeder. Ze gaan een gesprek aan. Dochter lijkt door het werken ook rustiger geworden. Op een begeven moment stoot moeder zich, dochter zegt: haha karma. Moeder reageert hier niet op. Alles wat er wordt gezegd tegen moeder negeert ze. Ze besteedt er gewoon geen aandacht aan (eigenlijk opnieuw schreeuwen om aandacht van dochter).

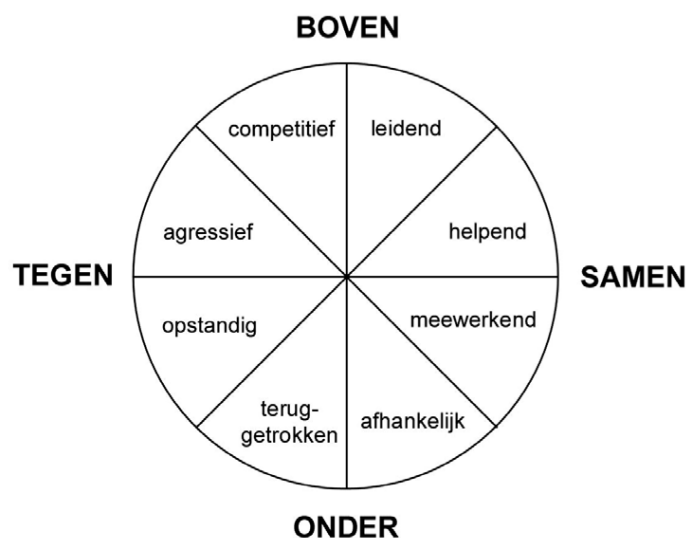
Bij deel 2 van de opdracht merk je dat de sfeer al wat meer gezakt is. Bij de uitleg vraagt dochter vier keer wat ze moet doen, ze vindt het lastig te begrijpen. Ze zegt na twee minuten dat ze klaar is, ze werkt groot en neemt gelijk veel ruimte in op het blaadje. Ze zegt ook gelijk: je mag niet over mijn rood heen.

Moeder zegt: jij neemt wel meer plaats in. Ze zegt opeens: het is een vulkaan. Moeder besluit om het werk van dochter heen te werken en de lege stukken meer op te vullen. Dochter pakt toch de kwast weer op en gaat verder of het werk wat ze had gemaakt. Je ziet dat ze enorm zoekend is. Wel/niet praten of schilderen. Wel aardig doen, dan weer boos.

-NABESPREKING

Je merkt dat de sfeer wel weer een stukje rustiger is. Ik geef hun terug dat ik het knap vindt dat ondanks de spanningen die er hingen, ze toch samen de opdracht hebben gedaan en samen aan een tafel hebben gezeten. Ze zeggen beiden dat ze de opdracht wel fijn hadden gevonden. Dochter vertelt dat het beeld in het midden een vulkaan moet voorstellen. Dat was niet bewust bedacht, maar dat zag ze erin. Moeder geeft aan wel te hebben geprobeerd de werken te verbinden. Waar je in het werk ziet dat moeder door is gegaan op haar eigen techniek, zie je dat dochter een ander beeld schetst. Ze gebruikt andere technieken. In haar eigen helft gebruikt ze veel expressieve gevoelsmatige beelden. Door het uiten van deze merk je dat ze rustiger wordt. Ze gaat zelfs het contact weer aan met moeder.

-OBSERVATIE VANUIT ROOS VAN LEARY vanuit Interactiewijzer



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Waar in week 1 verbaal alleen de agressieve kant van dochter te zien was, doet ze dit

nu ook in het werk. Ze neemt veel ruimte in. agressieve/competitieve kant houden. *Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben.*

Bij moeder zie je nu juist dat zij ontzettend volgend is bij dochter. Ze laat alles maar over zich heen komen, maar blijft toch wel rekening houden met haar dochter. Ondanks dat ze boos is. Soms doet ze wel wat defensieve uitspraken, maar zw is minder aanwezig. Ze neemt hierdoor meer de afwachtende/volgende ook wel samen/onder rol in: *ik stel me afhankelijk en vriendelijk op ten opzichte van de ander en 'beveel' hem daarmee om welwillend het initiatief te nemen.*

Op sommige momenten neemt moeder een leidend rol (hiërarchie van moeder) en andere momenten juist onderdanig aan dochter. Niet begrenzen van gedrag. Dochter kan in haar zoektocht geen veiligheid vinden bij moeder. Moeder is ook zoekend in haar rol. Dit maakt dat ze elkaar soms vinden maar ook veel kwijt zijn.

SESSIEVERSLAG

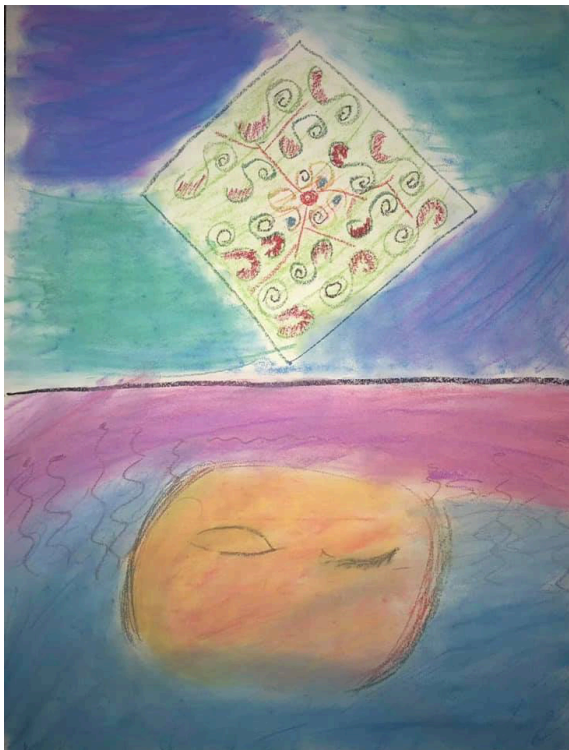
Individuele beeldende therapie, sessie: 4

Naam: Moeder en Dochter Datum: 06-12-2018

Doelstelling: Acceptatie, verschil ervaren en inzicht in individueel werken versus samenwerken. Doorwerken op wat de ander je geeft. / accepteren en ontvangen wat de ander voor jouw maakt.

Opdracht: doorgeef tekening. Telkens 5 minuten en dan doorwerken op elkaar werk door het blad te draaien / boodschap aan elkaar in een beeld.

Werkstuk van cliënten:



Samenwerking



Boodschap dochter aan moeder



Boodschap moeder aan dochter

Grote lijn in het verloop van de sessie:

-RONDVRAAG

Deze week is het wel oké gegaan. Moeder benoemt enkele dingen die dochter goed heeft gedaan. Dochter begint over het weekend dat er aan komt en zegt dat ze niet mag logeren bij een vriendinnetje. Eigenlijk ontstaat er al snel een discussie tussen beiden over het weekend. Dochter loopt weg. Ik ga even met dochter apart zitten, ze zegt: het boeit haar toch niet hoe ik me voel. Ik geef haar terug hoe ik het zie, maar dat dit niks verandert aan haar gevoel. En dat het moeilijk voor haar moet zijn om zich zo te voelen. Eigenlijk concludeert ze uit het gesprek dat er vanuit de hele familie nooit aandacht voor haar is geweest en dat ze het idee heeft dat ze haar liever niet hebben. Ik probeer zo veel maar het is nooit goed. Ik wil ook niet meer dat het goed komt (om niet gekwetst meer te worden). Dochter gaat toch mee naar binnen. Ik moet moeder dan kort uitleggen wat dochter heeft verteld. Dochter spreekt het zelf uit naar moeder, ik wil niet meer dat het goed komt. Moeder wordt licht emotioneel, maar zegt er niks op. Uiteindelijk zegt ze wel: ik weet ook niet meer goed wat ik anders kan doen. Ik vertel dat dit uitspreken naar elkaar ook een nieuw startpunt kan worden. Want anders werk je aan iets waar je beiden geen hoop in hebt.

-SESSIE

Ze krijgen de doordraaiopdracht op een blad. Het is belangrijk om ze toch met elkaar in contact te laten blijven na deze uitspraken. Dochter trekt opnieuw meteen een zwarte streep door het midden (eigen ruimte, bescherming). Na drie minuten staan beide blaadjes al bijna helemaal vol. Dochter kijkt telkens naar wat moeder aan het doen is. Dochter werkt hardhandig met grote bewegingen en vooral soft pastel. Moeder werkt kleiner en meer gedoseerd, en meer met oliepastel. Ze gebruikt de soft pastel wel, maar

veegt minder uit. Ondanks dat de tekeningen vrij vol zijn, laat ik ze toch draaien. Ze gaan beiden door op het werk van de ander.

Dochter laat een deel staan van moeder, en over het ander gaat ze met vrij gelijke kleuren heen. Bij de tweede wissel laat dochter de basis staan en gaat ze meer aanvullen (laat steeds meer staan van moeder). Moeder verandert enkele lichte aspecten, maar maakt meer nieuwe beelden en sluit aan bij werk dochter.

De blaadjes zijn al heel snel vol, ze lijken al rustiger naar elkaar. Dochter vraagt zelfs enkele keren welke kleur moeder heeft gebruikt

Bij nabespreken zegt dochter eerst wat ze niet leuk vindt aan moeders werk, maar later zegt ze: maar dit vind ik toch wel een beetje leuk.

Dochter vindt materiaal fijn en moeder niet, ze zegt: is even wennen. De oliepastel vindt ze fijner, dochter juist de soft pastel.

Moeder zegt: ik vind het wel jammer dat dochter volledig over mijn stukken heen is gegaan. Dochter zegt: ik wou de kleuren van mij en jou juist mengen.

(Goed voorbeeld van verkeerd geïnterpreteerd gedrag dochter. Ze bedoelt het goed maar het komt er onhandig uit). De opdracht heeft hun wel meer uit hun hoofd gehaald en er hangt een iets rustigere sfeer.

Ik vraag of ze nog een opdracht willen of willen stoppen. Ze willen er nog een. Ik besluit een opdracht in te brengen waarin ze zich op elkaar moet richten en vervolgens accepteren wat de ander hun brengt. Ze moeten een werk voor elkaar maken, met bijvoorbeeld een boodschap erin.

Werkstukken: beiden eenzelfde beeld (een hart). Moeder ging hierin voorop, dochter paste het beeld aan.

-NABESPREKING

Moeder: ik heb een hart gemaakt met vrolijke kleurtjes eromheen. Ik hoop dat 'dochter' zichzelf ook weer zo gaat zien en voelen. Als een vrolijke, gelukkige meid. Het poppetje erin is een poppetje dat ik vroeger altijd tekende voor haar. (Dochter herkent het ook, en wordt er vrolijk van). Ik vraag dochter wat ze vindt van de boodschap van haar moeder. Ze zegt: leuk. Ze lachen zelfs eventjes naar elkaar.

Dochter: Ik heb een gebroken hart gemaakt, aan de linkerkant staan de personen die ik minder belangrijk vind omdat ze geen aandacht voor me hebben of me niet belangrijk vinden, rechts staan de personen die dat wel hebben. Mama staat er tussen in.

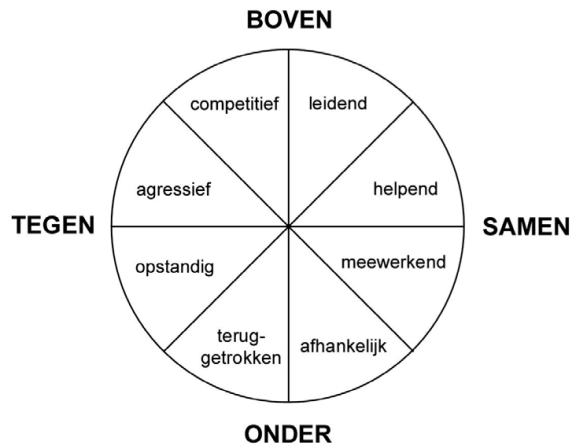
Daarboven staat papa, die haat ik. Het hart kan wel weer bij elkaar komen, maar kan nooit meer heel worden. Dat komt door papa.

Wat is je boodschap die je aan mama wil geven? Dat ze het beter snapt.

Wat vindt moeder ervan dat dochter zich zo voelt. Moeder zegt: ja, ik kan ook niks doen aan de scheiding, vind het heel erg vervelend. Ik stel haar opnieuw de vraag. Ze zegt: ja, heel erg, en het klopt ook gewoon niet. Maar ik weet niet goed meer wat ik moet zeggen om het beter te maken.

We praten nog een tijdje door. Ik benadruk enkele keren hoe knap het is van dochter dat ze zich zo openstelt en toch teruggekomen is.

-OBSERVATIE VANUIT ROOS VAN LEARY vanuit Interactiewijzer



Verdeling interactionele posities (Verstegen, Lodewijks, 2006, p. 12)

Dochter laat zowel in beeld als verbaal echt van zich horen. Hierdoor komt ze wel in de ruimte van moeder. Ze is meer met zichzelf bezig. De agressieve/competitieve kant komt hier meer naar boven. *Ik stel me superieur en in oppositie ten opzichte van de ander op en 'beveel' hem daarmee ontzag voor me te hebben.* Ze dwingt moeder zo ook meer om naar haar te kijken. Ze laat moeder hier nog niet echt in toe, maar lijkt toch in het werk wat toenadering te zoeken (kleuren mengen met moeder, en moeder in het midden plaatsen en niet in de onbelangrijke kant). Ze spreekt wel uit dat ze geen relatie wil, maar ze zegt ook: het hart kan nog bij elkaar komen. Moeder trekt zich juist meer terug vandaag. Ze volgt ook wel, maar is meer gericht op haar dochter. Ze laat niet veel van zichzelf en haar eigen emoties zien. Ze zit hierdoor meer in de tegen/onder: *Ik stel me onderdanig, maar ook wantrouwend of vijandig op ten opzichte van de andere en 'beveel' hem daarmee mij maar met rust te laten, of me af te wijzen.*

Bijlage 3. Groepsinterview 30-11-2018

Intervisie VAKTHERAPEUTEN ZUID-LIMBURG

d.d. 30-11-2018 locatie: Heugem tijdstip 18:00-20:00 uur

Nancy, Tom, Catharina, Virgine deelname aan groepsinterview

Persoon 1: Catharina Ramaekers (beeldend therapeut). Catherina is vaktherapeut i.o. in Hasselt. ZZP bij Zorgatelier Maastricht. Hier begeleidt zij groepen mensen met lichte dementie en psychisch/psychiatrische problemen.

Persoon 2: Nancy Wachelder (spel therapeut). Nancy is speltherapeute. Combineert haar werk als groepsleider psychiatrie Zuyderland met haar eigen praktijk aan huis.

Persoon 3: Tom Jaspers (muziek therapeut). Tom is muziektherapeut en ZZPer. Heeft altijd veel gewerkt met mensen met psychische problemen. 10 jaar geleden afgestudeerd.

Persoon 4: Virgine Hartmann (beeldend therapeut). Virgine is vaktherapeut beeldend ZZPer, heeft sinds 2010 haar eigen praktijk waar ze individuele behandeling aanbiedt. Werkt daarnaast twee dagdelen in Maastricht (GRIEND 3) (praktijk zelfstandig gevestigd psychiater), waar ze op doorverwijzing van de psychiater twee groepen middels vaktherapie behandelt.

Intervisie VAKTHERAPEUTEN ZUID-LIMBURG

d.d. 31-10-2018 locatie: Heerlen tijdstip 09.30-11.30 uur

Hierin heb ik de betrokkenen: Nancy, Tom, Catharina, Virgine gevraagd om voor de volgende bijeenkomst 2 artikelen in te lezen over de AFFT en de SANE benadering. In de bijeenkomst daarop volgend zou ik een interview afleggen.

Het interview:

Lotte: Het boek dat ik de vorige keer bij me had was hechtingsgerichte gezinstherapie en de benadering die hierbinnen wordt gebruikt; de SANE benadering; speelsheid, acceptatie nieuwsgierigheid en empathie. Dat zijn de vier houdingen die hij toepast in zijn interactie met het gezin. Intersubjectiviteit is een begrip waar hij heel veel over spreekt, zouden jullie dit nog eens in je eigen woorden willen toelichten?

Catharina: De binnenwereld van een persoon.

Lotte: Ja, eigenlijk wel ja; het betekent dat je als ouder en kind kan reguleren en samen betekenis kan geven aan objecten of gebeurtenissen. Bijvoorbeeld kan het zo zijn dat het kind iets goed bedoelt en dat het ouder daar dan heel boos op reageert. Hij zegt dat dat eigenlijk de basis is van waarom mensen emotionele afstand hebben, en dat die weer hersteld moet worden binnen de therapie. Dus eigenlijk het leren emotioneel af te stemmen. Dan wil ik vragen hoe jullie denken over welke meerwaarde vak therapie daar in heeft. Ik richt het natuurlijk op beeldend, dus is het natuurlijk leuk om dat te benoemen, maar als dat niet lukt kan je het ook gewoon op algemene vak therapie

betrekken. De meerwaarde van vak therapie of beeldend ligt bij het leren afstemmen van emoties op elkaar, waar denken jullie dat deze meerwaarde ligt?

Nancy: Dat je het ziet. Ik heb toevallig pas zo'n sessie gedaan, en dat zo'n moeder dus inderdaad ziet wat ze doet. Dus dat ze het kind geen ruimte geeft of, noem maar op, dat het kind aarzelt en dat zij dan zoiets heeft van ik moet dat invullen. Dat ze kan reflecteren op haar eigen gedrag. En dat dat zichtbaar is.

Tom: Het is niet weg als het gebeurd is, het blijft bestaan in het medium.

Nancy Ja, het blijft bestaan ja.

Lotte: Wat is hierin het verschil met verbale therapie?

Virgine: Ik denk de dynamiek, hoe dingen worden gedaan. Of deze inderdaad aarzelend worden gedaan, of heel krachtig worden gedaan, en daarmee ook de kleuren die gekozen worden die misschien krachtig zijn, of net niet. En de ruimte, het zijn allemaal non-verbale aspecten die je net in het beeldend een beetje ziet.

Nancy: En dat komt ook heel bedreigend binnen..

Catharina: Ja, en het is ook eigenlijk heel concreet, vind ik, van je ziet het.. dat heb ik met spel ook, bijvoorbeeld als ik dan met ouders ga spelen, je ziet dan: kan een ouder afstemmen op het kind? Kan een ouder dat, of gaat een ouder heel lerend bezig zijn met het kind? Dus dat ze bijvoorbeeld: je moet dit en dit, terwijl je kan ook op een hele vrolijke manier spelen. Of je ziet iets gebeuren en daar ga je op reageren. Dat vind ik ook altijd het mooie met spel. Dan zie je dat er wel eens iets mis gaat en dan zie je de moeder op elk ding reageren, of die vader, dat het eigenlijk helemaal niet meer spelen is, voor verbinding, voor het leuke en lol maken met elkaar. Dan ben je dus.. ja het plezier is er dan niet. Dat ze bijvoorbeeld heel erg op zichzelf gericht zijn. Je ziet ouders soms heel erg kind zijn zelf, bij ouders die laag begaafd zijn zie je dat heel erg. Dan is het heel moeilijk om die gericht op dat kind te houden. 'Kijk eens wat ik heb gemaakt! Kijk eens wat mama heeft gemaakt!' Dat gebeurt gewoon echt..

Virgine : Ik vond dat indirecte aspect wat jij zei ook belangrijk. Alles wat gebeurt is indirect. Dat is niet normaal als je met elkaar praat, dan gaat het 'tjak tjak tjak', naar elkaar toe en dan ben je het eigenlijk al kwijt waar het over ging. Doordat het via het beeldend werk is, is het eigenlijk indirect..

Tom: Ik denk ook de gelijkwaardigheid van de taal, normaal is een kind verbaal niet gelijkwaardig aan de ouder, maar met het medium werk je aan hetzelfde.

Virgine: Het vrijlaten van de rolverdeling.

Tom: Ik denk dat juist de ouder ook duidelijk kan zien dat het juist ook van het kind iets kan leren, in die zin. Dat ze dezelfde taal moeten spreken.

Nancy: Het kind is niet zozeer dom hé, het is gewoon onkundig. Maar wat het voelt, dat is heel echt, en dat klopt vaak veel beter als bij volwassenen.

Lotte: Ja, waarom vind je dat?

Nancy: Omdat als je ouder wordt, word je steeds meer aangesproken op je cognities, dat je vandaaruit functioneert en de wereld ervaart. Kinderen hebben dat nog niet, dus die kunnen vaak veel meer vanuit het gevoel.. dat is toch, vind ik altijd, de basis. Al zijn niet alle psychologen het met me eens..

Virgine: Ik ook!

Lotte: Welke kwaliteit draagt vak therapie beeldend om speelsheid teweeg te brengen, vinden jullie? Speelsheid als karaktereigenschap, wat kan beeldende therapie daar aan bijdragen?

Virgine: Nou het creatieve proces is al speels. Het kan alleen een proces worden als er een luchtigheid en ook een stukje speelsheid in zit. Er moeten onverwachte dingen in kunnen komen. Dat maakt het tot een proces ook, anders zou je gewoon een stappenplan kunnen uitvoeren zoals je een krukje in elkaar timmert, bij wijze van spreken. Dan zou je een ambacht doen.

Nancy: En het kent ook een appèl naar vroeger. Hoeveel mensen, volwassen zeggen niet: ik heb sinds de basisschool geen krijtje meer in mijn handen gehad.

Virgine: Ja, en die dat ook met kinderen associëren, zoiets, maar als je ze daar overheen kunt helpen, met die associatie van terug naar de kindertijd.

Tom: En wat je daarstraks zegt, als je steeds meer op je cognitie wordt aangesproken, daardoor wordt creativiteit op een tweede plaats gezet en misschien wel helemaal, of grotendeels onderdrukt. Omdat je krijtjes meer kan aanraken of wat dan ook. Dat wordt dan ook meteen geprikkeld, of dat nou dingen in muziek is of beeldend werk, of spelen met speelgoed. Het wordt meteen weer geprikkeld.

Lotte: Oke.. zal ik naar de volgende gaan? Het zijn allemaal concrete aspecten die je jullie benoemen, dus dat is super! Welke kwaliteit draagt vak therapie beeldend om acceptatie proces teweeg te brengen?

Nancy: Acceptatie, dat je de tijd krijgt om ergens op in te gaan. Je kunt bijvoorbeeld met een kleurtje beginnen, dan voel je vaag iets. Als je het dan gaat uitbreiden, dan ga je eigenlijk steeds beter naar binnen kijken: wat er nou eigenlijk gebeurt, en ook weer naar buiten uitdragen. Dus die koppeling van binnen en buiten kan beter gelegd worden. En daarmee ook, om het überhaupt onder ogen te zien en er contact mee te maken, maak je de eerste stap richting acceptatie. Omdat je het al op een bepaalde manier ook toelaat. Dan mag het er in ieder geval al zijn. Dat is al vaak het lastige, dat we het verdringen of rationaliseren.

Virgine: En daarbij is het ook tastbaar en tijdloos. Dus je kunt dat stukje wel niet accepteren wat je hebt gemaakt, maar het is er, het ligt er. Dus het is wel moeilijker om daar dan nee te zeggen, want je hebt het zelf gemaakt. Je kunt er bijna niet om heen. De meerwaarde zit hem ook in de veiligheid daarvan, want als de acceptatie te moeilijk is, dan draaien we het om. Of een ander perspectief erbij nemen.

Catharina: Een ander perspectief of een ander element erbij gaan maken waardoor het ander weer iets milder wordt. Je kunt ook spelen met de acceptatie van wat iemand wil laten zien.

Nancy: Ja, ik merk dat dat ook voor mij weer een hele nieuwe wereld is, die beeldende therapie. Daarom zit ik ook zo te luisteren, omdat ik ook heel veel met kinderen te maken heb die helemaal niet durven te tekenen, die heel veel weerstand hebben om iets te doen. Die iets maken en dan gooien ze het meteen weg, die denken van het is niet goed genoeg. Dus daarom denk ik dan: moet je wel echt al cliënten of mensen hebben die wel echt al aan de slag durven te gaan.

Virgine: Als ik jou hoor, van diegene maakt iets en gooit iets weg uit speelsheid hé, het is een klein kind, nou dan zou ik hem vijf blaadjes geven en dan zeg ik hem: hé, doe nog eens vijf dingen en dan gooi je die alle vijf nog een keer weg, om dat los te krijgen. Juist om dat los te krijgen. En dan geef je hem dus een stapel papier en zou je het papier nog kunnen samenvatten, er een berg van maken, weet ik veel. Noem maar op, maar dat je hem daarmee kan los krijgen om juist daar in mee te gaan. Dan accepteer je eigenlijk hoe hij is en wat hij doet.

Virgine: Het is ook fout dat alles goed en positief moet zijn.

Tom: In de muziek doe je dan ook, als iemand een fout speelt, weet je wel: je bent echt in een toonladder bezig en er zit echt een hele wringende dissonante toon, dan kun je die gewoon bevestigen en nog eens spelen, en nog eens.. dat het gewoon een soort kunstwerk op zich wordt. Acceptatie, gewoon ook laten zijn, dat mag er ook zijn.. de dingen die niet persé mooi passen. Misschien wat we daar straks ook zeiden, over de ouders die niet meer in contact zijn met hun creativiteit, dat is ook een confrontatie met een soort van, terug van niet kunnen. En dat je dus ook niet beter bent dan je kind in hetgeen je gaat doet, waarschijnlijk staat je kind dichterbij de creativiteit. Dus dan is dat ook gelijk een confrontatie met je onvermogen, en ook acceptatie dan. Of in ieder geval wordt die acceptatie getriggerd. Een proces tot acceptatie daarvan.

Lotte: Ja, mooi. Eigenlijk weer dezelfde vraag maar dan over nieuwsgierigheid. En nieuwsgierigheid gaat eigenlijk over het openstaan, het opnieuw willen leren en ook het openstaan in een nieuwe relatie met elkaar aan gaan. Dus hoe denken jullie dat beeldende therapie of vak therapie in het algemeen daar in kan bijdragen? Dus eigenlijk om weer een beweging te krijgen in een proces.

Nancy: Ik denk.. het komt eigenlijk altijd weer op hetzelfde neer. Door het doen, hé, door te ervaren, en wat jij net ook zei: iets ontdekken. Dat zie je bij ouders ook wel van: oh, hij kan dat eigenlijk wel, leuk hé. Dus dan ontdekken ze iets van: ja, hij heeft heel veel fantasie, leuk he. Maar dan is het ook weer van: kan een ouder dat zien, zie hij dat of gaat een ouder dan eerst van: komt hij weer met zijn.. Want dat is natuurlijk dan het geval, vind ik, als je te maken hebt met ouders die zelf heel kwetsbaar zijn. Dus kunnen ze dat wel zien bij hun kind.

Tom: Ja, maar je kunt het wel ondersteunen om dat zichtbaar te maken, dat je dat benoemt zoals je zei, je zoon heeft wel veel fantasie, mooie kwaliteit..

Lotte: Hebben jullie nog aanvullingen?

Virgine: De verrassing opzoeken, met takken van buiten komen zo van: kom, we gaan tekenen. Ja waarmee, met een tak?. Of ga maar een stilleven opzetten. En dat kun je bijvoorbeeld ook met muziek, met muziekinstrumenten aankomen in je handen waarvan ze denken: uhh, maar wat is dit? Je hebt zo veel mooie muziekinstrumenten, en dan denk ik van: dat wekt meteen de nieuwsgierigheid.

Tom: Ja, zodat je iets doet wat buiten je dagelijkse stramien valt, dan zorgt dat ook voor nieuwsgierigheid naar elkaar toch?

Virgine: Ja, ja, het kan wel zijn dat dan het medium daartussen staat. Van: wat vind jij nou het mooiste hier of het leukste? En dan de andere, en dat je dat dan weer samen bijvoorbeeld in een werkstuk gebruikt, ik noem maar iets.

Tom: Ja, en ook zien wat de ander maakt, niet wat hij eigenlijk doet maar wat hij maakt. En ook weer hoe dat samen werkt.

Lotte: Dus dat dat ook nieuwsgierigheid in elkaar los maakt, bedoel je?

Catharina: Ja, dus van hoe doe jij dat dan? Ik denk dat automatisch de meeste mensen gaan kijken, weet wel zeker als je samen aan een werkstuk werkt.

Virgine: Of misschien het medium net ruilen, wat de moeder kiest geef je aan het kind en wat kind kiest aan de moeder.

Nancy: Ja, waarom heeft de ander dat gekozen? Wat is daar dan eigenlijk leuk aan?

Lotte: Je merkt ook wel dat als er wat meer tijd tussen zit, dan gaan ze naar elkaars werkstuk kijken en dan ga je je toch meer interesseren van: wat is die ander nou eigenlijk aan het doen? Normaal heb je toch eigenlijk niet zo veel interesse in je ouder, of in je kind. En als je dan toch samen aan tafelt zit, merk je dat de nieuwsgierigheid dan wel groeit naar elkaar, en dat is ook wel leuk om te zien.

Virgine: En je kunt dat als therapeut, dan kun je dat ook stimuleren, hé. Je kunt als je iemand een rol geeft, in een samenwerkende opdracht, bijvoorbeeld de rollen laten omdraaien en dan vraag je van: goh, doe nou eens hetzelfde met je vader of je moeder..

Nancy: Dan mogen ze ook even de baas spelen.

Virgine: Dat wordt wel heel interessant.

Lotte: Dan heb je nog empathie, welke kwaliteit draagt vak therapie beeldend om empathie los te maken, vooral in elkaar of in het medium?

Virgine: Dat ze zien van: zo kun je ook communiceren. En ook het rekening houden met elkaar. Dat geldt voor muziek en alles wat je maakt. Dat je die spelvorm, of dat muziekstuk, dat je daar ieder een rol hebt in het geheel, dat je dat als werkvorm aanbiedt. Werkvormen waarin je moet afstemmen op elkaar.

Tom: Het gaat volgens mij ook heel erg over het verplaatsen in de ander.

Virgine: Ja, verplaatsen in de ander, het is wel mooi dat je dat zegt want *mentalisation based treatment* is daar een hele grote factor in.

Lotte: Ja, Hughes zegt eigenlijk dat het gaat om het geraakt worden, dat het daar eigenlijk om gaat bij empathie. Dat ik iets doe waar jij door geraakt wordt en dat raakt mij dan ook weer. Dat beschrijft hij in dat boek. Dat het eigenlijk een wisselwerking is van emoties die je onderling uitwisselt, zeg maar.

Virgine: En dan zonder het overzicht te verliezen.

Tom: Ja, en dat is ook weer samenwerken in hetzelfde medium, zorgt ook weer voor het zien van de ander en het verplaatsen in de ander. En daar begint het ,denk ik, toch wel mee als het over empathie gaat.

Catharina: Je kunt ook met opstellingswerkachtige dingen wat gaat doen. Dat je elkaar neerzet en kan verplaatsen.

Virgine: Heb ik dat wel eens verteld, dat ik toen met muziek een opstelling heb gehad? Ja, helemaal geweldig, dat je dus een instrument hebt dat bij je past en dat pakt je. En

dan ga je samen herrie maken, meer was het niet. Maar dat je dan in een keer gaat wisselen met iemand anders waar je het dan eigenlijk aan ergert, dat geluid. Dan neem je dus die rol aan, en dan kun je je dus even verplaatsen in die ander. Ja goed, dat kun je natuurlijk met alle mediums doen, maar met muziek kwam dat toen wel erg.. pohh.. dat je dan zelf bijvoorbeeld een zachte pakt en iemand anders dan een harde en daar stoor je je dan aan, en dan opeens mag jij de harde en iemand anders de zachte.. en dan ga je je in elkaar inleven. Maar ook werkelijk, in de ervaring.

Lotte: Klinkt heel bijzonder! Nog twee hele korte vragen. Wat vinden jullie ervan om de ouder en kind apart te nemen, en niet in de gezinscontext te doen, wat is jullie mening daarover is?

Virgine Ja nou, dat kan ook heel waardevol zijn, alleen al als je denk: die relatie ligt gewoon moeilijker. Soms heb je dat een kind en ouder veel op elkaar lijken, en daarom ergeren ze zich meer aan elkaar. En die andere ouder is meer meebewegend tussen ze in. Dan ligt het probleem meer in die specifieke relatie.

Nancy: Zelf werk ik ook met groepen. Ik heb altijd het idee gehad dat iemand eerst een beetje het idee van een ik-beleving moet ontwikkelen. Of een motie van hebben, van dit is wie ik ben, voordat ik in de groep ga. Omdat ik niet weet wie ik zelf ben, laat staan in de groep. Dus als je dat met een kind doet en het hele gezin, is het dan niet belangrijk om het kind eerst wat extra te versterken? Dat is het moeilijke vaak, want het kind zit gewoon in een afhankelijke positie. Dus in die zin is het wel handig om iets te kiezen waarvan je weet dat de ouder bijvoorbeeld niet.. Bijvoorbeeld die moeder waarvan ik zei dat ze sensopathische moeite had, dat kind stelde dan voor: zullen we samen met mama dat en dat gaan doen? Nou, dat lijkt me dus niks, want dan krijg je dus al het probleem dat je die moeder niet in de ontspanning krijgt en ik wil een fijne activiteit hebben voor hun.

Catharina: Is het niet ook zo dat je dan, zeg maar ,als je wel met kind en de ouder bij elkaar werkt, dat jij als een soort van... Ik zit te denken.. je zegt van het opbouwen van, het versterken van de relatie, maar dat je ook in die situatie wordt meegenomen, door de dynamiek die ze met elkaar hebben, dat jij daar als een soort van veilige schakel tussen zit als therapeut.

Tom: Dus jij geeft het kind ook toestemming om dingen binnen die relatie te doen, waar die ruimte is, die normaal misschien niet kunnen. Je bent toch een soort van scheidsrechter, En tegenover het hele gezin, ik denk dat er dan zoveel personen zijn met nog meer dynamiek. Als er al twee ouders zijn met een kind, dan heb je dat stuk en dat stuk en het stuk tussen de twee ouders.

Lotte: Ja, ja, want dat staat dus: bij beeldende gezinstherapie gebruiken ze wel het hele gezin. Dus ik was er wel benieuwd naar, omdat ik dus ook die visie deel. Ik denk dat het hele gezin te groot is, dus daarom heb ik ervoor gekozen om ouder en kind apart te doen.

Tom: Ja, het zou wel denk ik daarna een stap erbij kunnen zijn om dan met het hele gezin te werken.

Nancy: Ja, ik vind het wel een hele zware. Ik vind het zo al heftig.

Lotte: Ja, ook als therapeut trouwens.

Tom: Ja.. je hebt nog al contragewichten aan de andere kant hangen..

Lotte: Ja.. en wat vinden jullie de rol van de therapeut binnen het hele proces? Als je kijkt naar de benaderingen, hoe je die zou kunnen inzetten of wat voor een houding hier goed is in aan te nemen?

Virgine: Ja, een soort speelsheid. Maar ik denk wel achter het kind staan. Wat dat is gewoon de zwakke.

Tom: Ja, en benoemen van wat je ziet gebeuren.

Nancy: Ja, en ik wou net zeggen, de focus leggen op dingen, gewoon van: oh, wat gebeurt er nou? Dat soort dingen doen. En dan ga je daar meteen iets mee doen. Dan zie je dat daar al iets tot stilstand komt, want sommige patronen zitten er zo in geslepen. Al is het maar dat iemand iets wegpakt bij de ander. Je kan wel heel veel praten, maar je ziet ook vaak heel veel gebeuren in een sessie.

Bijlage 4. Verantwoording gedragscode hantering

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

De onderzoeker heeft een oriënterend en innoverend praktijkonderzoek uitgevoerd. Waar er eerst geen kennis lag rondom hechtingsgerichte beeldend kind/ouder therapie, en geen kennis rondom de functie van SANE hierin ligt er nu een eerste oriënterende bijdrage. Dit onderzoek kan dus t.b.v. de doelgroep functioneren maar ook als verbreding van de vaktherapie. Hechtingsproblematiek kent een grote omvang in Nederland. Goede nieuwe behandelconcepten zijn om deze rede ook gelijk diende voor het maatschappelijk belang. Door de uitwerking ervan in een vaktherapeutisch artikel wat opgestuurd zal worden naar de FVB zal de inhoud van het onderzoek toegankelijk worden. Dit is gelijk ook de manier van informatie delen die, de meeste vaktherapeuten in een keer zal bereiken.

2. Onderzoekers aan het HBO onderwijs zijn respectvol.

Alle informatie in het onderzoek betreft respondenten (cliënten) is geanonimiseerd. Dit door de privé gevoelige informatie. De onderzoeker heeft vooraf schriftelijk toestemming gevraagd aan de cliënten voor het anoniem gebruiken van de informatie, beeldmateriaal en deelname aan het onderzoek. Daarnaast heeft de onderzoeker binnen de instelling ook een geheimhoudingsplicht moeten tekenen. De documentatie van de sessies heeft zij gelijk anoniem uitgevoerd en in een versleutelde map op haar computer opgeslagen.

3. Onderzoekers aan het HBO onderwijs zijn zorgvuldig.

De onderzoeker heeft binnen het onderzoek de dataverzamelingstechnieken zo breed mogelijk genomen. Dit om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten. Daarnaast is er gebruik gemaakt van zowel de praktijk als de theorie. Dit om het onderzoek van beide invalshoeken te beoordelen. Ook heeft zij gebruik gemaakt van een groepsinterview van vaktherapeuten wat zich kenmerkt door zijn uitgebreidere informatievervalsing en stimulerende werking. Alle stappen die de onderzoeker heeft gezet zijn gedocumenteerd en ook opgenomen in de bijlagen. De stukken die de opzet van documentatie stappen weergeven, heeft de onderzoeker bewaard. Hiermee doelt zij op de lege feedbackformulieren, sessieverslagen etc.

4. Onderzoekers aan het HBO onderwijs zijn integer.

De onderzoeker heeft uitspraken rondom vaktherapie beeldend in haar onderzoek altijd onderbouwt met bronnen. Alle informatie die genoteerd is vanuit bronnen is te vinden in de bijlage. De onderzoek verwijst hier ook direct naar, nadat zij informatie deelt. Zo is er altijd af te leiden van wie de informatie afkomstig is. Dit maakt ook dat zij geen eigen analyses maakt. Deze zijn onderbouwd vanuit derde.

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

In het onderzoek benoemt de onderzoeker uitgebreid de relevantie van het gekozen onderwerp. De aanleiding van deze kent zowel persoonlijk, maatschappelijk als vaktherapeutische meerwaarde. Dit maakt dat het tot stand komen van dit onderzoek ook voldoende onderbouwt is. Alle informatie die binnen het onderzoek gebruikt wordt, is ook direct terug te vinden in het onderzoek (bijlagen). Dit maakt dat alle stappen binnen het onderzoek onderbouwt kunnen worden.

Bijlage 5: Codeer Kader



- SANE= speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie
- BT= beeldende therapie
- RVL = Roos van Leary

Bijlage 6. Toelichting SANE

Vanuit de inhoudelijke oriëntatie onderdeel 1.6. SANE, speelsheid, acceptatie, nieuwsgierigheid en empathie vindt u hier een nadere toelichting op de kwaliteit van deze ieder voor zich.

Speelsheid

Binnen het 'spelen' zie je een contrast tussen kinderen en volwassenen. Waar de vanzelfsprekendheid van het speelse karakter bij kinderen voorop staat is dit bij volwassenen juist eerder iets wat wegblijft. Er wordt bij volwassenen gesproken over het kunnen fantaseren. *Spelende kinderen hoeven het wenskarakter van hun spel te verbergen, het gaat bij hen immers om groot en volwassen willen zijn. Volwassenen daarentegen horen niet meer te spelen, maar moeten handelen in de reële wereld, en verder 'is er altijd wel de noodzaak sommige van de wensen waaruit zijn fantasieën voortkomen, verborgen te houden.* Freud 1908 (geciteerd uit Vliegen & van Lier, 2017, pag. 197 en 198). De openheid in het speelse karakter vervaagt naarmate men ouder wordt. Niet alleen is speelsheid belangrijk voor het individu op zich, maar ook in de interactie tussen een ouder en kind. Wanneer een volwassenen zijn eigen speelsheid ook meer durft te gebruiken, kan dit functioneel werken in de ouder en kind relatie. Moran (1987) benoemt deze speelsheid van het oudere figuur ook wel als 'pleasure oriented flexibility', een ingesteldheid die aanleunt bij sensitiviteit. *Speelsheid helpt om de eisen van het realiteitsprincipe en de primitieve introjectie van het kind te verzachten. Het helpt om gevoelens van vernedering rond klein zijn, afhankelijkheid en gehoorzaamheid, te boven te komen* (Vliegen & van Lier, 2017, pag.161).

Naast het belang van de interactie tussen ouder en kind heeft speelsheid ook grote waarde op zichzelf. *Onze drang tot spelen brengt met zich mee dat we allerlei vaardigheden spelenderwijs oefenen. Dat kan bijvoorbeeld gaan om motorische handelingen, zoals rennen en springen, maar net zo goed om het manipuleren van objecten. Ook het denkvermogen wordt getraind door het spelen met allerlei mogelijkheden en het inzicht dat daar als vanzelf op volgt.* (Rivas, 2010). Speelsheid draagt daarnaast ook bij aan vitaliteit. Hoogendijk (2013) zegt dat speelsheid heeft te maken met spontaniteit en je innerlijk vrij voelen. Je maakt op een vanzelfsprekende manier contact met je interesses, fascinaties, inspiratie en creativiteit. Ongedwongen spelen vormt een inherente waarde en daarmee één van de bronnen van levensvreugde. Daarnaast kent spelen ook een ontspannende functie. Rivas (2010) zegt dat spelen algemener kan leiden tot een lichamelijke en geestelijke ontspanning en tot een reductie van stress.

Hughes (2017) beschrijft dat binnen de therapie speelsheid ook als vertegenwoordiging van een beweging naar een positieve emotie, die daarna kan worden gecoreguleerd. Het reguleringsvermogen van positieve emoties moet vaak even goed worden ontwikkeld als het reguleren van de negatieve. Daarnaast benoemt hij ook dat het speelse karakter vaak veiliger is voor cliënten, het voelt veiliger dan als er letterlijk uitdrukking moeten geven aan genegenheid.

Acceptatie

Als ooit de dag zou komen waarop we in staat zouden zijn onszelf en onze kinderen precies zo te accepteren als we zijn, dan geloof ik dat we heel dicht bij het ultieme begrip van wat 'goed' ouderschap betekent. Een van de belangrijkste giften die een ouder zijn kind kan geven is de gift van acceptatie van de uniciteit van dat kind.
Fred Roger, the world according to Mr. Rogers (geciteerd uit Hughes, 2017, pag.171).

Binnen acceptatie maak ik ook weer onderscheid tussen het individuele karakter ervan en in de interactie met ouder en kind. Binnen de relatie tussen een ouder en kind is een wederzijdse acceptatie van elkaar van groot belang. Hughes (2017) zegt hierover dat vaak de ouderlijke acceptatie van het kind afgebroken wordt wanneer de ouder wil dat het kind zich op een bepaalde manier gedraagt en het kind er niet in slaagt aan deze verwachting te voldoen. Binnen ons leven willen wij 'vooral door onze hechtingsfiguren' geaccepteerd worden. Met acceptatie wordt aan de ander commitment overgebracht in wie de ander is. Zonder een gevoel van acceptatie ligt de angst voor afwijzing en verlatenheid maar net buiten het bewustzijn. Acceptatie gaat dieper dan het gedrag en communiceert dat de relatie standhoudt, ongeacht conflicten en scheidingen. Uitspreken dat je elkaar accepteert of wil gaan accepteren is bij eventuele beschadiging hierin essentieel.

Naast het interactieve karakter van acceptatie heeft het op zich zelf ook een belangrijke waarde. Weerstand bieden aan gevoelens, gedachten, gedragingen of gebeurtenissen kost ons veel energie. Vooral aan situaties waar wij niks meer aan kunnen veranderen. Daarnaast kan het ook in de weg staan om vooruit te gaan. Postma (2011) beschrijft acceptatie ook wel als een overgave in het hier-en-nu. *Om te 'landen' in de realiteit is overgave nodig. Overgave betekent dat de zogenaamde controle over gebeurtenissen wordt losgelaten. Het heeft te maken met het onthechten van je vooringenomen gedachten en ideeën over hoe je leven zou moeten zijn. Het heeft ook alles te maken met stoppen jouw wil aan de realiteit op te dringen. Eigenlijk is overgave een viering van echte vrijheid* (Postma, 2011, pag.13). Binnen de ACT wordt dit proces van acceptatie ook wel als een alternatief van vermijding beschreven. Luoma, Steven, Hayes, Robyn & Walser (2008) beschrijven dit als het proces waarbij iemand leert innerlijke ervaringen te accepteren. *Hiermee wordt bedoeld dat men de innerlijke gebeurtenissen die door onze voorgeschiedenis worden veroorzaakt actief en bewust omarmen, zonder onnodige pogingen te doen iets te veranderen aan hun frequentie of vorm, vooral op die momenten dat we onszelf psychologisch schade zouden toebrengen als we dit wel deden* (Luoma, Steven, Hayes, Robyn & Walser, 2008, p.39).

Binnen de AFFT beschrijft Hughes (2017) dat het als therapeut van belang is dat elk aspect van de subjectieve ervaring van een cliënt tijdens een therapie die naar boven komt wordt geaccepteerd. Mits het geen inbreuk maakt op de veiligheid. *Bepaald gedrag wordt dan wellicht niet geaccepteerd, maar de gedachten, gevoelens, wensen, fantasieën en intenties die tot dit gedrag leiden worden altijd geaccepteerd* (Hughes, 2017, pag.76).

Nieuwsgierigheid

Weetlust noemt de Van Dale het. Een hongerig gevoel, het verlangen naar kennis. Iets in je wordt geprikkeld, waardoor je aandacht wordt getrokken, waardoor je dichterbij wilt komen en méér wilt weten (van der Neut, 2007). Daarnaast vertelt van der Neut (2007). ook dat een mens zonder nieuwsgierigheid niet gemotiveerd zou zijn te zoeken, verder te gaan en risico's te nemen. Door nieuwsgierigheid worden we in beweging gebracht. Wie niet nieuwsgierig is, leert niet, ontwikkelt zich niet en blijft letterlijk en figuurlijk stilstaan. Ook blijkt dat nieuwsgierige mensen een beter probleemoplossend vermogen hebben, komen makkelijker in een toestand van een flow en staan meer open voor nieuwe ervaringen. Nieuwsgierigheid ontstaat vanuit een innerlijk verlangen, een verlangen naar informatie, nieuwe prikkels of ervaringen.

Van der Vorst (2007) *maakt onderscheid tussen vier soorten nieuwsgierigheid: schatten zoeken, sporen zoeken, sensaties zoeken en antwoorden zoeken* (geciteerd uit Ruijters, 2012, pag. 427). Ruijters noemt nieuwsgierigheid ook wel: openheid voor ervaring.

Kenmerken die er verder mee te maken hebben zijn: rekbaarheid (jezelf uitdagen nieuwe dingen te leren), onzekerheidstolerantie (openstaan voor onzekere aspecten), openheid voor veranderingen, fantasie, openheid voor ideeën en openheid voor waarden. (Ruijters, 2012, pag. 426). Naast de nieuwsgierigheid in het individu is er ook het aspect van nieuwsgierigheid in elkaar. Dit wordt ook wel de sociale nieuwsgierigheid genoemd. Kashdan (2009) beschrijft dat nieuwsgierig zijn naar de ander betekenis geeft aan de relatie. In zijn therapie leert hij mensen dan ook om weer nieuwsgierig naar elkaar te worden. In de praktijk zie je dat mensen ook niet meer geïnteresseerd zijn in elkaar, of ze denken alles al te weten van elkaar. Dit maakt dat de relatie stagneert. Er is geen nieuwe interesse aan het verder ontwikkelen van een relatie

Hier verzandt nieuwsgierigheid maar al te vaak in weerstand, gemakzucht en hang naar gewoontes (Gerard, 2014).

In de relatie tussen ouder en kind is de hechttingsrelatie ook bepalend voor het ontwikkelen naar nieuwsgierigheid. *Nieuwsgierigheid komt voort uit een gevoel van veiligheid; op je hoede zijn voor bedreigingen leidt tot starheid* (Spijkerboer, 2010).

Daarnaast benoemt zij dat volwassenen met een veilige band nieuwsgieriger zijn en meer open staan voor nieuwe informatie. Ze kunnen makkelijker omgaan met onduidelijke gegevens. Hughes (2017) benoemt dat zowel nieuwsgierigheid als empathie de basis vormen voor het intersubjectief heden. Dit omdat intersubjectiviteit gepaard gaat met het vermogen tot het ontwikkelen van nieuwe subjectieve ervaringen voor gebeurtenissen in ons leven die in het verleden, heden en toekomst plaatsvinden.

Doordat de nieuwsgierigheid en empathie vanuit de therapeut steeds dieper worden ervaren, is de cliënt in staat om de gebeurtenis uit het verleden op een andere wijze te belven. (Hughes, 2017, pag.74). Vanuit de therapeut biedt het inzetten van (radicale) nieuwsgierigheid de mogelijkheid om de weg te openen om de intersubjectiviteit van een cliënt beter te begrijpen. En voor een cliënt betekent nieuwsgierigheid naar zijn eigen belevingen dat hij meer over zijn eigen (inter)subjectiviteit te weten kan komen. Hughes (2017) benoemt hierin ook enkele therapeutische handelingen die mee vorm geven aan dit proces:

1. Ontdekken: door een gezinslid aan te geven dat jij als therapeut deze cliënt aan het ontdekken bent en hierin openlijk uiting geeft aan je bevindingen, draag je bij aan de ervaring van de cliënt. Zowel non-verbale als verbale uitingen.
2. Het is de ervaring van de cliënt. De therapeut laat merken dat ze oprecht nieuwsgierig is en dat ze geen vooropgezette mening heeft over wat de cliënt voelt of denkt of zou moeten voelen of denken.
3. Ook al heeft de therapeut kennis vanuit diagnose, symptomen etc. en weet zij hoe andere cliënten dezelfde gebeurtenis hebben ervaren. Dat maakt niet dat zij weet wat de subjectieve ervaring is van de gebeurtenis van deze cliënt, totdat de cliënt uiting aan de ervaring heeft gegeven. *Om echt te weten wat iemand ons vertelt moet de therapeut zichzelf empathisch binnen de ervaring van de cliënt plaatsen, deze ervaring voelen en helpen bij het creëren van nieuwe betekenissen, terwijl ze daar zijn, in het verleden of in het heden samen met de cliënt* (Hughes, 2017, p. 90).
4. De nieuwsgierigheid van de therapeut onderzoekt continu in welke mate het gezin in staat is om een coherente en ontspannende gezinssfeer te ontwikkelen en vast te houden, terwijl tegelijkertijd de individuatie van elk van de gezinsleden wordt gefaciliteerd.

Empathie

De Korte (2017) beschrijft empathie als een eigenschap die zich kenmerkt door het hebben van het inlevingsvermogen in de ander. Bij empathie is er dus altijd sprake van twee of meerdere personen. Empathie omvat het vermogen om de subjectieve ervaring van een ander op te merken. Daarnaast komt empathie voort uit een soort fysieke imitatie van de ervaring van een ander. Dit meekrijgen van de ander maakt dat bij jezelf diezelfde gevoelens opgewekt worden.

Binnen de relatie tussen ouder en kind is het tonen van empathie belangrijk voor een gezonde emotionele ontwikkeling. De Korte (2017) vertelt dat gebrek aan afstemming tussen ouder en kind een tol kan eisen van het kind. Als een ouder niet in staat is om consequent enige empathie te tonen voor emoties van het kind (pret, tranen, behoefte aan knuffels), gaat het kind het uiten van emoties of zelfs het voelen van de emoties vermijden. Op die manier kunnen waarschijnlijk verscheidene emoties volkomen gewist worden uit het repertoire voor intieme relaties, zeker als die gevoelens gedurende de kindertijd steeds bedekt of openlijk ontmoedigd worden. Evengoed kunnen kinderen een voorkeur ontwikkelen voor emoties, afhankelijk van welke stemmingen wel of niet beantwoord worden. Daarnaast is ook de empathie vanuit kinderen naar ouders toe helpend om meer geduld met de kinderen op te brengen.

Doordat empathie iets is wat je gehele leven door blijft gaan, omdat er altijd contact is met anderen, is het iets wat ook altijd van waarde blijft.

Binnen de AFFT staat bij empathie de emotie voorop en staat de reflectie op de achtergrond. Met empathie ervaart de therapeut op actieve wijze samen met de cliënt de aspecten van zijn levensverhaal die tevoorschijn komen. De intentie is met elk gezinslid en met het gezin als geheel deel te nemen aan dergelijke ontmoetingen van geest en hart, en om dergelijke ontmoetingen te faciliteren. Het is hierin helpend om niet op de

ervaring zelf in te gaan, maar op de betekenis die hier onder ligt. Binnen deze ervaring is er geen goed of fout. Dit is belangrijk om de ervaring beter te leren begrijpen en er een betekenis aan te geven die meer lijkt op hun eigen betekenis. Als therapeut richt je je kan ook op de emotionele component van een gebeurtenissen. *Bij empathie gaat het om 'geraakt worden' door de ander en aan die ervaring uiting te geven zodat de ander 'geraakt wordt' door het 'geraakt worden' van de ander* (Hughes, 2017, pag. 207). De therapeut kan hierin voorop staan met het communiceren van empathie om de gezinsleden bewust te maken dit over te nemen. Empathie is ook wel het hart van de transformatieve therapeutische ervaring. 'Inzicht' zonder empathie binnen het delen van onderlinge levensverhalen leidt niet tot verdieping. Expressie van de emotie zonder empathie heeft minder betekenis en mogelijkheden tot co-creatie.

Bijlage 7. Roos van Leary model

