

HOGESCHOOL
ZUYD
HEERLEN,
FACULTEIT
GEZONDHEID
EN ZORG

BEWOGEN DOOR EMOTIES

Het gebruik van de dansaspecten bij kinderen met
problemen in de emotieregulatie



Auteur: I. Langerak
Studentnummer: 0940690
Begeleidster: S. Kleinlooh

Creatieve therapie dans en beweging

5 juni 2013

Inhoudsopgave

Voorwoord	p. 3
Inleiding	p. 4
1 Probleemstelling	p. 5
1.1 Aanleiding	p. 5
1.2 De doelgroep	p. 6
1.3 Begripsdefiniëring	p. 6
1.4 Literatuuronderzoek	p. 8
1.4.1 Emoties en gevoel	p. 8
1.4.2 Emotionele ontwikkeling	p. 9
1.4.3 Boosheid en agressie	p. 10
1.4.4 De ontwikkeling van agressief gedrag	p. 11
1.4.5 De behandeling van negatieve emoties	p. 12
1.4.6 Creatieve therapie en emoties	p. 13
1.4.7 Dans-bewegingstherapie en emoties	p. 15
1.5 Relevantie, vraagstelling en doelstelling	p. 17
2 Onderzoeksmethode	p. 18
2.1 Onderzoekstype	p. 18
2.2 Onderzoeksmethode	p. 18
2.3 Casus en informanten	p. 18
2.4 Dataverzameling	p. 19
2.5 Datapreparatie	p. 20
2.6 Data-analyse	p. 20
2.7 Kwaliteitscriteria	p. 20
3 Dans-bewegingstherapie bij een kind met problemen in de emotieregulatie	p. 22
3.1 Procesbeschrijving	p. 22
3.1.1 Eerste fase van het proces	p. 22
3.1.2 Tweede fase van het proces	p. 24
3.2 Samenvatting van het proces	p. 25
4 Resultaten	p. 28
4.1 De kerncategorieën	p. 28
4.2 De kerncategorieën schematisch weergegeven	p. 29
4.3 Toelichting van het schema	p. 30
4.4 De kerncategorieën gekoppeld aan de dansaspecten	p. 31
5 Discussie	p. 33
5.1 Conclusie	p. 33
5.1.1 Beantwoording van de subvragen	p. 33
5.1.2 Beantwoording van de vraagstelling en onderbouwing	p. 34
5.2 Sterkte-zwakte analyse	p. 37
5.3 Nieuwe werkmodel	p. 38
5.3.1 Werkmodel tijdens de behandeling van M.	p. 38
5.3.2 Nieuwe werkmodel	p. 39
5.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	p. 42
6 Samenvatting	p. 43
Literatuuropgave	p. 45
Bijlage 1: Picovragen en zoekgeschiedenis	p. 46

Voorwoord

We worden allemaal bewogen door emoties. Onze stemming bepaalt voor een groot deel ons denken en ons doen en laten. Hoewel emoties een belangrijke rol in ons leven spelen, zullen ze voor de meesten van ons geen belemmering vormen in ons dagelijks functioneren.

Voor veel kinderen die ik tijdens mijn derdejaarsstage ben tegen gekomen, was dit echter wel het geval. Het gros van de kinderen dat ik behandelde, wist de eigen emoties niet goed te reguleren waardoor ze last hadden van hevige woede-uitbarstingen en agressief gedrag vertoonden. Het bijzondere aan deze kinderen was dat het over het algemeen hele lieve, zachtaardige en kwetsbare kinderen waren, bij wie ik me moeilijk kon voorstellen dat ze zulke extreme woede-uitbarstingen konden hebben. Stuk voor stuk vonden ze het zelf ook heel vervelend dat ze steeds zo boos werden en wilden ze graag leren om met die boze gevoelens om te gaan.

Binnen de dans-bewegingstherapie konden de kinderen, ditmaal letterlijk, op een andere manier bewogen worden door hun emoties. Gedurende het proces zag ik hun unieke kwaliteiten tot bloei komen en leerden de kinderen hun emoties te begrijpen en te reguleren. De processen die ik bij de kinderen heb zien ontstaan, hebben mij op hun beurt weer bewogen te onderzoeken waarom de verschillende aspecten van dans deze kinderen hebben geholpen om aan hun doelen te werken.

Voor mijzelf is dans altijd een belangrijk middel geweest om mijn emoties te voelen en te uiten. Daar waar woorden tekort schieten, biedt dans mij nieuwe mogelijkheden. Ik kan tot rust komen, ik kan ontladen en mijn persoonlijk verhaal vertellen. Dans heeft voor mij een hele expressieve waarde. Emoties worden voor mij ook voelbaar in het lichaam. In tijden van stress, kan mijn lichaam mij precies vertellen wat ik nodig heb en wanneer het mij te veel wordt. Mijn emoties en mijn lichaam, zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Tijdens mijn stage, zag ik dat dit contact met het lichaam niet vanzelfsprekend is. Veel cliënten hadden geen idee hoe hun lichaam een rol kon spelen in het omgaan met emoties. Ze waren zich er niet van bewust dat het lichaam ons heel veel vertelt over wat er in ons omgaat en wat we nodig hebben. Zij waren niet in staat belangrijke lichaamssignalen te voelen en te interpreteren. Hoewel bewegen voor kinderen iets heel natuurlijk is, hadden veel cliënten ook veel weerstand tegen het voelen en gebruiken van hun lichaam.

In het behandelproces, moesten kinderen leren weer in contact te komen met hun lichaam, en daarmee met zichzelf. Van daaruit leerden zij zichzelf beter begrijpen en waren zij beter in staat met lastige situaties om te gaan. Ook leerden de kinderen zich te uiten via dans en beweging.

Omdat ik zelf ervaar hoe belangrijk dans en beweging is in de omgang met emoties, maar ook heb gezien dat dit niet voor iedereen logisch is, heb ik de manier waarop danstherapie bijdraagt in het leren omgaan met emoties als afstudeeronderzoek gekozen. In deze scriptie zal duidelijk worden hoe danstherapie een cliënt met problemen in de emotieregulatie heeft kunnen ondersteunen in de ontwikkeling.

Deze scriptie was niet tot stand gekomen zonder de hulp van een aantal personen om mij heen.

Allereerst wil ik S. Kleinlooh, mijn scriptiebegeleidster, bedanken voor haar feedback, kennis, ondersteuning en vooral ook haar geruststelling tijdens mijn onderzoek. Op momenten dat ik vastliep of twijfelde, wist zij mij weer op het juiste pad te zetten.

Ook wil ik S. van den Goorbergh bedanken voor het delen van haar kennis en het geven van een tweede blik op mijn casus.

Ik wil ook R. Cardinaal bedanken voor haar kritische blik op mijn bevindingen en het delen van de hare.

Verder wil ik mijn ouders N. Langerak en L. Langerak bedanken voor het nalezen van mijn scriptie en het geven van feedback.

Ten slotte wil ik mijn man, V. Caballer, bedanken. In de eerste plaats voor zijn ondersteuning en vertrouwen in mij, maar ook voor zijn kennis van computers waar ik dankbaar gebruik van heb mogen maken.

Ilse Langerak
Juni 2013

Inleiding

De scriptie die u nu in handen heeft, is het eindresultaat van een onderzoek gericht op de bijdrage van de dansaspecten bij kinderen met problemen in de emotieregulatie. Ik zal u hieronder een beknopte beschrijving geven van de inhoud van de hoofdstukken.

In hoofdstuk 1 vindt u de probleemstelling. In dit hoofdstuk zal ik de aanleiding van mijn onderzoek beschrijven, de belangrijkste begrippen definiëren en de doelgroep omschrijven. Voor ik aan mijn onderzoek begon, heb ik informatie verzameld aan de hand van een literatuurstudie. De informatie die ik uit dit vooronderzoek heb verkregen, vindt u ook in hoofdstuk 1.

In het hoofdstuk 2 zal ik beschrijven welk onderzoekstype ik heb gekozen en welke methode ik heb gebruikt om mijn onderzoek uit te voeren. Ik zal ook beschrijven welke data ik heb gebruikt en hoe ik deze data heb geanalyseerd. Ten slotte zal ik in hoofdstuk 2 beschrijven hoe ik de kwaliteit van mijn onderzoek heb gewaarborgd.

In Hoofdstuk 3 zal ik een beschrijving geven van de casus die ik heb geanalyseerd. Ik zal hierin beschrijven welke stappen binnen het proces van deze cliënt zijn gezet en wat de resultaten van haar behandeling waren.

In het hoofdstuk 4 zal ik mijn resultaten weergeven. Ik beschrijf welke kerncategorieën ik gevonden heb en geef met behulp van een schema aan hoe deze met elkaar in verbinding staan. De kerncategorieën zal ik vervolgens verbinden aan de doelen die gesteld waren in de behandeling van de cliënt.

In hoofdstuk 5 vindt u de discussie, waarin ik de subvragen en mijn onderzoeksvraag zal beantwoorden. Ook zal ik in dit hoofdstuk in gaan op de sterke en zwakke kanten van mijn onderzoek. Verder zal ik in dit hoofdstuk aangegeven op welke manier dit onderzoek mijn eigen werkmodel beïnvloedt en zal ik aan de hand van mijn onderzoek aanbevelingen doen voor de beroepspraktijk.

In hoofdstuk 6 vind u een samenvatting van mijn onderzoek, waarin ik beknopt nogmaals de probleemstelling, vraagstelling, het onderzoek, de resultaten en conclusies weergeef.

1 Probleemstelling

1.1 Aanleiding

Tijdens mijn derdejaars stage voor creatieve therapie dans en beweging bij Stichting Huis vol Compassie in Spierdijk, heb ik veel kinderen met problemen in de emotieregulatie behandeld. De kinderen waren allen in de leeftijd 8-12 jaar. Enkele kinderen waren gediagnosticeerd met ASS of een vorm van ADHD, anderen (nog) niet.

De emotie die in de meeste gevallen problematisch was, was boosheid. Het verhaal wat mijn cliënten en hun ouders vaak vertelden, was dat het kind om kleine gebeurtenissen of soms zelfs zonder aanwijsbare reden, heel boos en zelfs agressief kon worden. De emoties kwamen er verbaal of fysiek uit en het kind was nauwelijks nog tot bedaren te brengen. Als ik doorvroeg of wanneer wij verder in de behandeling kwamen, bleek vaak dat de boosheid niet de enige emotie was die de kinderen dwarszat. Vaak zaten er onder de boosheid emoties als 'verdriet' en 'frustratie' en hadden de kinderen last van gevoelens van onzekerheid.

Hoewel de hulpvraag en het verhaal van veel cliënten vaak globaal hetzelfde waren, was mijn manier van werken niet bij elk kind hetzelfde.

Bij een aantal van deze kinderen heb ik in het medium vooral in het lichamelijke aspect gewerkt. Hierbij heb ik vooral aandacht besteed aan het bewust worden van wat zich in het lijf afspeelt, hoe emoties in het lichaam aan voelen en wat je kunt doen om de emotie die voelbaar wordt te hanteren. Dit kreeg vorm aan de hand van gestructureerde oefeningen. Voorbeelden hiervan zijn ontspanningsoefeningen en oefeningen waarin heel bewust emoties werden uitgebeeld om vervolgens te benoemen wat er in het lichaam gebeurde.

Bij andere kinderen ben ik hier wel mee begonnen, maar lag hierop niet de nadruk. Met hen heb ik ook sociaal en vooral veel expressiever gewerkt. Hierin nam ik ook andere emoties dan de boosheid mee en heb ik samen met het kind de emoties, gevoelens en kwaliteiten van het kind onderzocht en vormgegeven in dans en beweging. Dit kreeg vorm door bijvoorbeeld gebruik te maken van het appèl dat muziek op het kind deed of het kind met bepaalde woorden over zichzelf een frase te laten maken en deze met behulp van de efforts verder uit te werken.

Grofweg zijn de processen die ik met de kinderen heb doorlopen op te delen in drie groepen. Met de eerste groep doorliep ik een relatief kort traject waarbij ik vooral in het lichamelijke aspect heb gewerkt. Met de tweede groep, heb ik juist veel samenwerkingswerkvormen gedaan en dus veel in het sociale aspect gewerkt. Met een derde groep heb ik gebruik gemaakt van alle drie de dansaspecten: naast lichaamsgerichte en samenwerkingswerkvormen, heb ik met deze groep ook veel expressief gewerkt.

Hoewel ik dus verschillende werkwijzen heb toegepast, werd in de evaluatiegesprekken van elk van de behandeling duidelijk dat het proces een positief effect op het gedrag en het welzijn van de cliënt heeft gehad. Toen ik mij bewust werd van deze verschillende werkwijzen, ontstonden er bij mij een aantal vragen. Ik wilde graag weten waar dit verschil in aanpak mee te maken had en waarom ik met sommige kinderen wel of juist niet in een bepaald aspect had gewerkt. Ook werd ik nieuwsgierig naar de manier waarop elk van de aspecten werkzaam is in de behandeling van een kind en welke doelen er met elk aspect kunnen worden behaald.

Deze constatering en vragen hebben er toe geleid dat ik mij binnen mijn onderzoek wilde richten op de inzet van de dansaspecten bij kinderen met problemen in de emotieregulatie. Ik heb hiervoor een casus gekozen, waarin met alle drie de dansaspecten is gewerkt.

1.2 De doelgroep

Mijn stage heb ik gelopen bij Stichting Huis vol Compassie in Spierdijk, een integraal behandelhuis voor ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie. De kinderen die ik behandelde, zag ik elke week of elke twee weken voor een sessie van vijftig minuten.

Ik ben bij alle kinderen begonnen met een observatieperiode van 3-5 sessies, waarna aan de hand van een evaluatiegesprek een behandelplan werd opgesteld. Na circa vijf sessies werd opnieuw een evaluatiegesprek ingelast, waarin met de ouders en het kind naar de ontwikkeling van het kind werd gekeken en werd bepaald of voortzetting van het traject zinvol en/of wenselijk was.

In dit onderzoek richt ik mij op kinderen met problemen in de emotieregulatie. Hoewel problemen in de emotieregulatie betrekking kunnen hebben op verschillende emoties en uitingen, beperk ik mij in dit onderzoek tot kinderen waar de emotie 'boos' in de eerste plaats voor problemen zorgde. Het gaat hier om kinderen moeite hadden zogenaamde 'negatieve' emoties zoals angst, verdriet, en woede te differentiëren en adequaat te uiten. De negatieve emoties die zij voelden, werden geuit in de vorm van woede-uitbarstingen.

Alle kinderen waren in de leeftijd 8-12 jaar en gingen nog naar de basisschool. De hulpvragen van deze kinderen waren gericht op het reguleren van emoties en het constructief uiten van de boosheid.

1.3 Begripsdefiniëring

- **Agressie:** Agressie is gedrag waarbij een ander schade wordt toegebracht. Dit kan gedrag zijn waarbij iemand letterlijk fysieke of materiële schade oploopt, maar ook gedrag waarbij iemand psychische schade oploopt (van der Ploeg, 2009, p.9).
- **Dans-bewegingstherapie:** Bij dans- bewegingstherapie gaat het er om, door middel van het experimenteren en improviseren met dans en beweging nieuwe gevoelens en zijnswijzen te exploreren en toegang te krijgen tot gevoelens die moeilijk toegankelijk zijn (Stanton-Jones, 1992, zoals geciteerd in Smeijsters, 2008, p.210).
- **Emotieregulatie:** Onder emotieregulatie verstaat met het monitoren, evalueren en modificeren van de emotionele reacties. Dit houdt in dat er niet te veel, maar ook niet te weinig emoties worden uitgedrukt en de emoties zijn afgestemd op de situatie (van der Ploeg, 2009, p.200).
- **Werkmodel:** Werkmodellen zijn denk- of doemodellen, waarmee een professional in de praktijk handelt. Binnen de creatieve therapie richten de werkmodellen zich op het methodisch handelen van de therapeut (Hogeschool Zuyd, n.d.).
- **Creatieve Therapie:** Creatieve therapie is een vorm van therapie waarbij een creatief middel wordt ingezet om een proces van verandering, acceptatie of ontwikkeling bij de cliënt te bereiken (Hogeschool Zuyd, n.d.).

- **Autismespectrumstoornissen (ASS)**

Onder de naam autismespectrumstoornissen vallen enkele ontwikkelingsstoornissen die worden gekenmerkt door:

 - Een verminderd vermogen tot sociaal contact;
 - Een verminderd vermogen tot communiceren;
 - Een verminderd gebruik van de fantasie;
 - Een star patroon van steeds terugkerende stereotype bezigheden ('t Land, Schoenmaker & de Ruiter, 2008, p.309).

- **Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD):**

Personen die met ADHD zijn gediagnosticeerd, vertonen ten minste 6 kenmerken van aandachttekort en ten minste 6 kenmerken van hyperactiviteit en impulsiviteit zoals die zijn omschreven in de DSM-IV. Er zijn drie typen ADHD te onderscheiden: het onoplettende type, waarbij voornamelijk sprake is van ernstige en aanhoudende aandachtszwakte; het hyperactieve/impulsieve type, waarbij vooral sprake is van ernstige en aanhoudende impulsiviteit en hyperactiviteit; het gecombineerde type, waarbij beide soorten problemen voorkomen ('t Land, Schoenmaker & De Ruiter, 2005, pp.333-335).

- **Werkvorm:**

Onder een werkvorm wordt een concrete activiteit verstaan waarbij de cliënt samen met medecliënten en/of de vaktherapeut in een medium of naar aanleiding van een activiteit in een medium aan het werk is (Hogeschool Zuyd, n.d.).

- **Integraal behandelhuis:**

Bij een integraal behandelhuis wordt gewerkt volgens de ideeën van de integrale psychiatrie. Daarbij wordt in de eerste plaats uitgegaan van het kind en de omgeving. De integrale psychiatrie streeft er naar om met minder medicatie toch goede resultaten te boeken. Hierbij worden reguliere behandelmethoden gecombineerd met complementaire behandelmethoden. De peilers waarop de integrale psychiatrie leunt zijn:

 - de therapeutische relatie;
 - evidence based medicine en het toepassen van complementaire behandelvormen;
 - het holistische mensbeeld;
 - het helende vermogen van de omgeving van de cliënt;
 - het versterken van het zelfgenezende vermogen.

(Stichting Huis vol Compassie, n.d.)

- **Oppositional Defiant Disorder (ODD):**

ODD is een stoornis waarbij een kind gedurende een periode van meer dan een half jaar, een gedragspatroon van vijandigheid, negativiteit en openlijk ongehoorzaam gedrag vertoont (Vandereycken, Hoogduin & Emmelkamp, 2004, p.500).

- **Biofeedback:**

Biofeedback is een methode waarbij lichaamssignalen zoals spierspanning, ademhaling en lichaamstemperatuur worden gemeten. Het wordt ingezet om mensen bewust te maken van hun lichaamssignalen en deze te leren controleren, waardoor zij beter in staat zijn met stress om te gaan (Van Ark biofeedback & stresspreventie, n.d.).

- **Authentic movement:** Authentic movement is een vorm van bewegen waarbij de bewegende de controle en keuze over de bewegingen loslaat. Er ontstaat een overgave in beweging, waardoor het lichaam zich vrij kan bewegen (Levy, 2005, p.56).
- **Laban Movement Analysis:** Laban Movement Analysis is een niet interpreterend bewegingsobservatie systeem dat door danstherapeuten wordt gebruikt om de bewegingen van hun cliënten te observeren en hun bewegingsproces te beschrijven. Observaties worden gedaan in vier categorieën: *body* (het fysieke lichaam), *shape* (vorm van het lichaam ten opzichte van de ruimte), *space* (verplaatsing door de ruimte) en *effort* (de kwaliteit waarmee een beweging wordt uitgevoerd) (Van Keulen, n.d. p.12).
- **SOAP:** Met SOAP bedoel ik het formulier dat bij Stichting Huis vol Compassie wordt gebruikt om verslagleggingen van sessies te maken. SOAP staat voor Situatie, Observatie, Analyse en Plan (Stichting Huis vol Compassie, n.d.)
- **Progressieve relaxatie:** Progressieve relaxatie is een vorm van ontspanning die is ontwikkeld door Edmund Jacobson. Met behulp van de oefening leert een persoon om spierspanningen in het lichaam waar te nemen, waarna hij leert deze spanning los te laten. Hierdoor wordt hij zich bewuster van het contrast tussen spanning en ontspanning, waardoor spanningen eerder worden ontdekt en ze gemakkelijker kunnen worden losgelaten (Van Burken, n.d.).
- **Heartmath programma** Het Heartmath programma gaat uit van de invloed van emoties op ons hartritme, dat op zijn beurt invloed uitoefent op de manier waarop onze hersenen ons gedrag regelen. Het programma bevat een aantal oefeningen waarmee het hartritme beïnvloedt kan worden. Hierdoor worden de negatieve effecten van negatieve emoties op het lichaam, gedrag en emotioneel welzijn verminderd (Childre & Martin, 1999, pp.50-51).

1.4 Literatuuronderzoek

1.4.1 Emoties en gevoel

Emoties vormen het uitgangspunt van mijn onderzoek. Toen ik aan mijn literatuuronderzoek begon, wilde ik daarom in de eerste plaats onderzoeken wat er in de literatuur geschreven staat over emoties en gevoelens. Ik wilde onder andere te weten komen welke visies er bestaan over de behandeling van mensen die worstelen met gevoelens van boosheid, wat wel en niet werkt in hun behandeling, hoe emotieregulatie en agressie in de literatuur worden omschreven en hoe de emotionele ontwikkeling bij kinderen verloopt.

Het was voor mij belangrijk om eerst onderscheid te maken tussen emoties en gevoelens. Ik merk dat die twee termen vaak door elkaar heen worden gebruikt, terwijl het toch om twee verschillende zaken gaat.

Het onderscheid dat Damasio (2009) maakt, vind ik zelf heel interessant. Hij stelt dat emoties naar buiten gerichte lichamelijke reacties zijn, die meestal waarneembaar zijn voor de buitenwereld. Gevoelens daarentegen, richten zich juist naar binnen en zijn alleen waarneembaar voor het individu in wie het gevoel zich uit.

Emoties zouden dus kunnen worden beschouwd als iets universeels en gevoelens als iemands persoonlijke beleving van een emotie.

Om onze gevoelens ook daadwerkelijk op te merken, is bewustzijn nodig. Vaak zijn wij ons wel bewust van de gevoelens die er in ons aanwezig zijn, maar het komt ook vaak genoeg voor dat wij ons niet bewust zijn van onze gevoelens. Hierdoor kan het voorkomen dat wij ons plotseling bijvoorbeeld heel angstig of boos voelen. In deze gevallen zijn wij ons niet bewust geweest van onze emoties en gevoelstoestand.

Om tot dit bewustzijn te komen, doorloopt een mens drie fasen. Allereerst is er sprake van een emotionele toestand, die onbewust kan ontstaan en beleefd kan worden. Vervolgens ontstaat er een gevoelstoestand, die op zijn beurt ook onbewust aanwezig kan zijn. Ten slotte ontstaat er een bewust geworden gevoelstoestand, waarbij zowel de emotie als het gevoel bewust ervaren worden door de persoon bij wie ze aanwezig zijn.

Volgens Damasio (2009) zijn wij niet in staat het al dan niet ontstaan van een emotie bewust te controleren. Waar we wel invloed op kunnen uitoefenen, is of we uiting aan een emotie geven of niet. Toch zijn we zelden in staat om helemaal geen uiting aan een emotie te geven. Er zal altijd een (minieme) lichamelijke reactie optreden, door bijvoorbeeld een temperatuursverandering in het lichaam (Damasio, 2009, hoofdstuk 2).

Wat betreft de functie van emoties, stellen zowel Ekman (2003) als Damasio (2009), dat emoties ervoor zorgen dat wij reageren op een bepaalde situatie. Daarbij zorgt een emotie er ook voor dat ons lichaam zich klaar maakt om een gewenste reactie ook uit te voeren. Ook hierop kunnen wij geen invloed uitoefenen, ze overkomen ons gewoon (Damasio, 2009, p.p.62-63; Ekman, 2003, p.36).

1.4.2 Emotionele ontwikkeling

In de normale ontwikkeling van een kind, ontwikkelt een kind vanaf circa twee maanden emoties. Op het moment dat een kind in de peutertijd komt, ontwikkelt het een bewustzijn. Dat is het moment dat het kind nieuwe emoties en gevoelens passende bij dit groeiende bewustzijn ontwikkelt. Hierbij passen gevoelens als schaamte en trots, maar ook gevoelens die het heeft ten opzichte van anderen, zoals jaloezie. In deze fase begint een kind ook met het leren van gedragingen die bij de gevoelens passen, met name door af te kijken bij anderen (Craynest, 2007, pp. 139 en 168).

In de kleutertijd leert een kind langzaam maar zeker dat gevoelens te beïnvloeden zijn en een oorzaak en een gevolg hebben. Zo leert het bijvoorbeeld dat je emoties bij anderen kan opwekken of verminderen door bijvoorbeeld iemand uit te dagen of te troosten. Ook leert een kind oplossingen te zoeken om met de eigen gevoelens om te gaan. Als een kind vier jaar oud is, gebeurt dat nog voornamelijk door een handeling, zoals om hulp vragen of weglopen. Aan het einde van de kleutertijd gaat een kind ook in zijn hoofd naar oplossingen zoeken, door bijvoorbeeld dingen te relativiseren of de gedachten op iets anders te richten (Craynest, 2007, p.198).

Kinderen in de schoolleeftijd (6-12) hebben geleerd de expressie van hun gevoelens af te stemmen op de situatie waarin ze zich bevinden en zijn dus in staat hun gevoelens te controleren. Daarnaast zullen kinderen in deze leeftijdsfase ook in staat zijn emoties te forceren. Als een kind bijvoorbeeld een spel verliest, zal het in plaats van zijn teleurstelling te uiten een glimlach opzetten om de ander te feliciteren (Craynest, 2007, p.228).

In het ontwikkelen van een constructieve omgang met emoties, spelen ouders een grote rol. Ouders kunnen bijvoorbeeld door het kind gerust te stellen een emotie afzwakken. Anderzijds kan een ouder een emotie ook versterken door zelf in paniek te raken (Craynest, 2007, p.228).

Opvallend is dat zowel mijn stagebegeleidster als ik, merkten dat de kinderen die wij behandelden buiten de basisemoties (bang, bedroefd, blij en boos) weinig emoties kennen. Dit is opvallend gedrag, aangezien kinderen in de peutertijd zich al bewust worden van verschillende emoties (S. van den Goorbergh, persoonlijke communicatie, 9 november 2012).

Zo rond de leeftijd van zes jaar oud, is een kind dus aardig in staat om zijn emoties te reguleren en het gedrag af te stemmen op de situatie waarin hij zich bevindt.

Wat betreft de omgang met de reactie op de emotie, kunnen volgens van der Ploeg (2009) drie aspecten onderscheiden worden die bij het controleren van gedrag komen kijken: motorische controle, verbale controle en cognitieve controle.

Bij motorische controle is het kind in staat om de reactie die het in het hoofd heeft bij te sturen of uit te stellen. Bij verbale controle, is een kind in staat opmerkingen en uitingen die in een bepaalde situatie niet gepast zijn, voor zich te houden. Bij cognitieve controle gaat het er om dat een kind in staat is de aandacht over de prikkels die het binnen krijgt te verdelen en te reageren op de meest belangrijke (van der Ploeg, 2009, p.102).

Ondanks dat de meeste mensen zo rond hun zesde levensjaar aardig in staat zijn hun emoties te reguleren, kunnen er problemen ontstaan in de omgang met emoties.

Ekman (2003) stelt dat problemen met emoties ontstaan in drie soorten situaties:

- In de eerste situatie ervaren we wel het juiste gevoel en de juiste emotie, maar is de intensiteit ervan te heftig of juist te klein. Een jongen die ik behandelde, begon bijvoorbeeld meteen te slaan en te schelden wanneer zijn oudere broer hem plaagde. Boosheid was in deze situatie wel een gepaste emotie, maar de reactie stond niet in verhouding met wat er was gebeurd.
- In de tweede soort situatie, ervaren we wel de juiste emotie, maar wordt die op de verkeerde manier geuit. Eén van de kinderen die ik behandelde, kon moeilijk met verlies om gaan. Het verdriet of de teleurstelling die hij voelde wanneer hij een voetbalwedstrijd verloor, uitte hij door middel van een woede uitbarsting waarbij hij alles om zich heen kort en klein sloeg.
- In de derde soort situatie ervaren we een emotie die er op dat moment helemaal niet hoort te zijn (Ekman, 2003, p.33). Een meisje dat ik behandelde, kon vlak voor zij ging slapen zonder directe aanleiding plotseling heel kwaad worden.

In de praktijk ben ik bovenstaande problemen regelmatig tegen gekomen. Veel kinderen konden bepaalde situaties moeilijk relativeren, waardoor emoties veel te heftig werden geuit. Om het verliezen van een voetbalwedstrijd, kon een kind bijvoorbeeld zo kwaad worden dat het dingen om zich heen stuk ging slaan.

Ook zagen mijn stagebegeleidster en ik dat veel kinderen moeite hadden negatieve emoties te differentiëren. Gevoelens van verdriet of angst, werden ook geuit in de vorm van boosheid.

In sommige gevallen hadden kinderen ook last van emotionele uitbarstingen op onverwachte momenten. Ouder en kind gaven beiden aan, op die momenten niet te weten waar de emotie vandaan kwam. Tijdens het therapeutische proces kwamen we er meestal achter, dat er wel degelijk een oorzaak voor de uitbarstingen was, maar dat aanvankelijk niet bewust werd signaleerd.

1.4.3 Boosheid en agressie

Nu ik wat meer duidelijkheid heb geschept over emoties in het algemeen, wil ik mij toespitsen op de emotie 'boosheid' en de agressie die deze emotie met zich mee kan brengen.

Boosheid is een emotie waar iedereen in zijn leven mee te maken heeft. Deze emotie op zich is niet problematisch, maar zoals hierboven beschreven staat: problemen kunnen ontstaan in de omgang er mee.

Ik heb hierboven al regelmatig gesproken over de emotie boosheid. De vraag die tijdens mijn literatuurstudie ontstond is of er bij de kinderen die ik behandeld heb ook sprake was van agressie. De literatuur spreekt van agressie, wanneer het gedrag een ander fysieke of materiële schade toebrengt (van der Ploeg, 2009, p.9).

Kohnstamm (2009) geeft aan dat er bij agressief gedrag sprake is geweest van een aantasting van de eigenwaarde. Net als boosheid, komt ook agressie in een ieder van ons voor. De oorzaak achter agressie is vaak boosheid om een belemmering of iets wat een ander ons aandoet. Kinderen die van thuis uit gewend zijn veel bekritiseerd of vernederd te worden, vertonen vaker agressief gedrag dan kinderen waarbij dit niet het geval is. Kinderen die veel agressie vertonen, kunnen daarnaast ook neutrale prikkels als negatief en bedreigend ervaren, waardoor zij eerder agressief zullen reageren op een situatie (Kohnstamm, 2009, p.p. 155-156; Blake & Hamrin, 2007, p.210).

Voor agressieve kinderen, bestaat het gevaar dat zij later in hun leven tegen problemen aanlopen als middelenmisbruik en het begaan van misdaden. Ook heeft de agressie die zij ervaren een negatieve invloed op hun sociale vaardigheden en de relaties die zij met anderen aangaan (Coie, Terry, Zakriski, & Lochman, 1995; Lochman & Wayland, 1994, zoals geciteerd in Blake & Hamrin, 2007; Snyder & Sickmund, 1999, zoals geciteerd in Gaines & Barry, 2008).

Van der Ploeg (2009) maakt onderscheid tussen veertien vormen van agressie. Ik zal deze eerst nader toelichten, voordat ik verder ga met de ontwikkeling en oorzaken achter agressief gedrag.

1. **Fysieke agressie.** Bij fysieke agressie wordt er fysieke kracht ingezet om een ander letsel toe te brengen.
2. **Psychische agressie.** Bij psychische agressie gaat het om gedragingen als pesten, bedreigen, chanteren en een ander onder druk zetten.
3. **Openlijke agressie.** Bij openlijke agressie wordt openlijk de confrontatie met het slachtoffer aan gegaan en is het gedrag duidelijk waarneembaar.

4. **Bedekte agressie.** Bij bedekte agressie is het agressieve gedrag niet direct waarneembaar, maar heeft het wel degelijk tot doel een ander te raken. Voorbeelden van bedekte agressie zijn buitensluiten, liegen en roddelen.
5. **Incidentele agressie.** Bij incidentele agressie is de uiting duidelijk verbonden aan een situatie. Wanneer bijvoorbeeld een kind dat gepest wordt agressief reageert, is er sprake van incidentele agressie.
6. **Structurele agressie.** Bij structurele agressie is het gedrag niet meer gekoppeld aan een situatie, maar is de agressie een gewoonte geworden in het gedrag van iemand.
7. **Instrumentele agressie.** Bij instrumentele agressie is er sprake van een doel dat de dader wil behalen, bijvoorbeeld iets van een ander kind gedaan krijgen.
8. **Finale agressie.** Hierbij dient de agressie als doel op zich. De uiting van agressie wordt als prettig ervaren.
9. **Verbale agressie.** Bij verbale agressie gaat het om gesproken uitingen die zich richten op het beledigen, intimideren of kwetsen van een ander.
10. **Non-verbale agressie.** Onder non-verbale agressie vallen de uitingen waar geen gebruik wordt gemaakt van gesproken taal. Hieronder valt fysieke agressie, maar ook een uiting als iemand negeren valt hieronder.
11. **Agressie gericht op personen.** Hierbij is een persoon slachtoffer van de agressie. De agressie kan ook op de persoon die deze uit zelf gericht worden.
12. **Agressie gericht op zaken.** Hierbij heeft de agressie niet als doel om een ander te raken, maar richt het zich op het beschadigen van voorwerpen.
13. **Individuele agressie.** Wanneer de agressie geuit wordt door één persoon.
14. **Groepsagressie.** Wanneer meerdere personen agressief gedrag uiten. Hieronder vallen twee vormen van agressief gedrag: supportersgeweld en agressief gedrag door jeugdbendes (van der Ploeg, 2009, pp.14-16).

Hoewel de kinderen die ik behandeld heb vaak maar één of twee van deze gedragingen vertoonden, is er naar mijn idee wel sprake van agressief gedrag. Het gaat bij deze kinderen weliswaar niet om het hele scala aan gedragingen en er is ook niet altijd sprake van agressie wanneer zij boos waren, maar van tijd tot tijd laten ze allemaal één of meerdere vormen van agressie zien. Het gedrag dat de kinderen vertoonden, bestond vaak uit schoppen en slaan van mensen of spullen, schelden en schreeuwen en had meestal een directe aanleiding. De agressie die kinderen vertoonden, was dus zowel verbaal als fysiek en gericht op zowel personen als zaken. De agressie werd openlijk geuit. Verder was de agressie incidenteel, omdat er een directe aanleiding was voor het gedrag. Ten slotte werd de agressie altijd door alleen het kind zelf geuit, waarmee het dus gaat om individuele agressie. In mijn onderzoek komt de nadruk uiteindelijk meer te liggen op de omgang met de emotie, en minder op het direct veranderen van het gedrag. Toch vond ik het zinvol om naar het ontstaan van en de oorzaak achter het gedrag te kijken, omdat het meer inzicht kan geven in de belevingswereld en de behoeften van de verschillende kinderen.

1.4.4 De ontwikkeling van agressief gedrag

Eerder in dit hoofdstuk beschreef ik al hoe de normale emotionele ontwikkeling van kinderen er uit ziet. Hieronder wil ik dieper in gaan op de ontwikkeling van agressief gedrag. Van der Ploeg (2009), beschrijft dat bij kinderen in de leeftijd van 1 tot 2 jaar oud, in bijna de helft van de contacten agressief gedrag voorkomt. Rond de leeftijd van 3 jaar oud, is dit al afgenomen tot circa een vijfde van de contacten. Hoe ouder een kind wordt, hoe beter kinderen leren hun woede te hanteren waardoor ze in staat zijn conflicten zonder agressie op te lossen. Daarnaast veranderen volgens ook de vorm van de agressie en de oorzaak achter de agressie. Van der Ploeg (2009) beschrijft dat jonge kinderen zich vaak fysiek, openlijk en confronterend uiten. Het doel achter de agressie is vaak het krijgen of beschermen van een bezit. Jonge kinderen reageren agressief wanneer er eisen aan ze worden gesteld. Oudere kinderen uiten zich echter vaak verbaal, de agressie heeft een meer bedekte en indirecte vorm en richt zich op het handhaven en beschermen van zichzelf. Voor een ouder kind is een bedreigende omgeving een reden tot agressie (van der Ploeg, 2009, pp. 13-14,). In de ontwikkeling van agressief gedrag, kan volgens Van der Ploeg (2009) voor het tweede levensjaar onderscheid worden gemaakt tussen drie groepen kinderen. De eerste groep, bestaande uit 30-35% van de kinderen, is te omschrijven als 'weinig agressief'. Naarmate ze ouder worden, zal

bij deze kinderen als ze in de leeftijd 2-5 jaar oud zijn, het agressieve gedrag nog meer afnemen en vervolgens stabiel blijven.

De groep 'matig agressieve kinderen' beslaat 55-65% van alle kinderen. Het gaat hier om kinderen die zo nu en dan moeite hebben om hun gedrag te beheersen als er iets gebeurt wat ze niet aanstaat. De agressieve gedragingen zijn echter wel incidenteel en zullen niet voor escalaties zorgen. Dit gedrag zal blijven bestaan tot het kind ongeveer vier jaar oud is, waarna de agressie afneemt. Rond de leeftijd van 11, is er nauwelijks meer verschil met 'niet agressieve' kinderen (van der Ploeg, 2009, pp. 19-36). De derde groep is de groep 'zeer agressieve kinderen.' Deze kinderen kunnen bij het kleinste voorval in woede uitbarsten en een ander schade toebrengen. Kinderen die in deze categorie vallen, blijven vaak agressief, ook als zij volwassen worden (van der Ploeg, 2009, pp. 19-36).

Hoewel de meeste kinderen zich volgens één van deze trajecten ontwikkelen, kunnen onder invloed van de omstandigheden waarin een kind opgroeit, veranderingen in dit traject worden aangebracht. Agressieve en negatieve ouders kunnen, evenals echtscheidingen of rouw, agressie bij een kind tot groei brengen. Anderzijds kan een positieve omgeving het kind helpen om beter met gevoelens van boosheid om te gaan (van der Ploeg, 2003, p.p. 29-36).

1.4.5 De behandeling van negatieve emoties

Problemen in de omgang met gevoelens van boosheid, is één van de meest voorkomende redenen dat kinderen worden aangemeld voor een behandeling. Deze kinderen reageren vaak prikkelbaar op kritiek en afwijzing, waardoor problemen in hun dagelijks leven ontstaan. Vaak gaat dit gedrag gepaard met stoornissen als ADHD, ODD en gedragsstoornissen (Abikoff & Klein, 1992; American Psychiatric Association, 1994; Armbruster, Sukholdosky, Michalsen, 2001, zoals geciteerd in Blake & Hamring, 2004, p. 209).

Over de behandeling en het omgaan met gevoelens van boosheid, bestaat nog geen eenduidige visie. Zo stelt Boswijk-Hummel (2010) dat naar haar idee het 'er uit gooien' van de boosheid, vaak niets oplevert en juist meer schade veroorzaakt dan dat het goed doet. Maar zij geeft in haar boek 'Boos' ook aan, dat er veel hulpverleners zijn die deze mening niet met haar delen (Boswijk-Hummel, 2010, p. 15).

Ook Liebmann (2008) geeft aan dat zij in haar zoektocht naar behandelmethoden, veel verschillende visies en werkwijzen tegen kwam (Liebmann, 2008, p.12).

Rice en Howell (2006) stellen in hun onderzoek naar strategieën om met boosheid om te gaan bij kinderen, dat verschillende wetenschappelijke onderzoeken ook wisselende resultaten weergeven (Rice & Howell, 2006, p.p. 51-53).

Ook in mijn eigen stage ben ik verschillende visies tegen gekomen. Zo ben ik in contact gekomen met een therapeut, die de boosheid bij cliënten wel eens uitlokte om zo informatie over de cliënt en zijn gevoelsleven te krijgen en hier later met de cliënt over te kunnen reflecteren.

Mijn eigen stagebegeleidster geeft aan dat zij juist binnen de therapie veiligheid wil creëren en daarom de boosheid juist niet uitlokt. Zij vindt het belangrijker om, als je met de boosheid wilt werken, 'alsofsituaties' te creëren. Op die manier kan een cliënt wel contact maken met zijn gevoel, maar kan er tegelijkertijd afstand worden genomen (S. van den Goorbergh, persoonlijke communicatie, 9 november 2012).

Naast veel verschillende visies rondom de omgang met negatieve emoties, ben ik ook veel verschillende methoden tegen gekomen die worden ingezet bij cliënten die worstelen met negatieve emoties en agressief gedrag.

Rice and Howell (2006) hebben onderzoek gedaan naar verschillende strategieën die kinderen in de leeftijd 8-12 toepassen in het omgaan met boosheid. Hierbij zijn drie strategieën meegenomen: *anger out*, waarbij de boosheid vrij wordt geuit, *anger in*, waarbij de boosheid wordt onderdrukt en *anger reflection/control*, waarbij de boosheid gecontroleerd wordt geuit.

Rice en Howell (2006) stellen aan de hand van hun resultaten dat kinderen die hun boosheid vrij uiten, in alle leeftijdscategorieën de meeste moeite hebben met het hanteren van hun boosheid. Kinderen die hun boosheid controleren, hadden de minste moeite met het omgaan met hun boosheid. Het is echter nog niet duidelijk, wat daarin de oorzaak is en wat het gevolg (Rice & Howell, 2006, p.p.57-58).

Blake en Hamrin (2007) stellen dat er voornamelijk veel onderzoek is gedaan naar de inzet van cognitieve gedragstherapie in het leren omgaan met gevoelens van boosheid. Hoewel de onderzochte methoden allen vallen onder de noemer 'cognitieve gedragstherapie', zien zij toch veel verschillen in de manier waarop dit wordt toegepast. De ene behandeling richt zich meer op het herkennen van

emoties en het werken met ontspanningstechnieken, terwijl een andere behandeling zich juist richt op het versterken van de sociale of cognitieve vaardigheden. Zij stellen wel, dat elk van de technieken die kan worden ingezet, een ander aspect van het probleem aan kan pakken. Dus, afhankelijk van het doel dat je met de behandeling wilt bereiken, zijn bepaalde benaderingen meer geschikt dan andere. Zij stellen dat bijvoorbeeld een sociale vaardigheidstraining, vooral bijdraagt in het verminderen van agressief gedrag en betere sociale vaardigheden. Oplossingsgerichte technieken zorgen er juist voor dat een cliënt minder boosheid ervaart (Blake en Hamrin, 2007, p.p. 218-219).

Gaines & Berry (2008) doen onderzoek naar ontspanningstechnieken bij mannelijke adolescenten die last hebben van agressief gedrag. Zij stellen dat het belangrijk is cliënten te leren hun lichaam te gebruiken om de boosheid te controleren, omdat de boosheid zich ook manifesteert via het lichaam. De hartslag, ademhaling en spierspanning gaan omhoog, waardoor de boosheid wordt versterkt. Zij zien ook, dat in veel behandelingen ademhalingstechnieken worden toegepast. Daarnaast blijven ook ontspanningsoefeningen, oefeningen uit de yoga, meditatieoefeningen, biofeedback en visualisatieoefeningen werkzaam te zijn in het leren omgaan met boosheid. Zij stellen ook, dat een behandeling vaak bestaat uit een combinatie van verschillende technieken, waarbij zowel met de cognitie als met het lichaam wordt gewerkt (Fraser, 1996; Kellner, 1999; Rutherford, Quinn & Mathur, 1996, zoals geciteerd in Gaines & Barry, 2008, pp 291-293).

Aan de hand van bovenstaande gegevens, kan ik concluderen dat er nog geen gemeenschappelijke visie over de behandeling van boosheid bestaat. Er zijn verschillende technieken en behandelvormen die kunnen worden ingezet bij de behandeling van kinderen die moeite hebben gevoelens van boosheid te reguleren. Afhankelijk van het onderliggende probleem en het te behalen doel, zullen sommige technieken beter inzetbaar zijn dan anderen. Vaak zullen meerdere technieken naast elkaar worden ingezet in één behandeling.

Dit sluit op zich goed aan bij mijn eigen observaties en werkwijze. Ik heb namelijk zelf ook verschillende insteken toegepast bij verschillende kinderen en binnen één behandeling ook meerdere technieken toegepast. Waar ik bij de één meer ging zitten op het stukje controleren van de boosheid, heb ik bij een ander wel ruimte gelaten voor het uiten van de boosheid via dans. In behandelingen die langer duurden, kreeg ik ook de kans meerdere technieken in te zetten. Daarnaast heb ik in mijn behandelingen niet alleen lichamelijk en dansant gewerkt, maar heb ik ook gebruik gemaakt van verbale reflectie en huiswerkopdrachten.

1.4.6 Creatieve therapie en emoties

Nu ik een beeld heb geschetst van het probleem waar de cliënt mee worstelt en de manier waarop daar over het algemeen mee wordt omgegaan, is het interessant te kijken naar welke rol emoties innemen in de creatieve therapie.

Smeijsters (2008) zegt hierover dat de cliënt binnen de creatieve therapie de mogelijkheid krijgt om zichzelf uit te drukken in het medium. Door te werken in het medium, kan de cliënt op zoek gaan naar zijn eigen mogelijkheden om een proces van verandering tot stand te brengen. Binnen dit creatieve proces gaat de cliënt op zoek naar manieren om problemen door te werken, te verwerken, met zijn problemen om te gaan of psychische mogelijkheden te ontwikkelen. Doordat het werken binnen de media open is, kan de cliënt op een volledig eigen manier met het therapeutische proces omgaan. Het werken in het medium biedt de cliënt niet alleen een onderzoekende functie, de cliënt kan in het medium ook expressief zijn en zichzelf beleven (Smeijsters, 2008, hoofdstuk 6).

Wanneer we expliciet kijken naar de manier waarop creatieve therapie een functie kan hebben in de omgang met gevoelens van boosheid, stelt Liebmann (2008) dat kunst(therapie) de cliënt bepaalde voordelen of functies biedt in het leren omgaan met haar boosheid. Ik zal ze hieronder stuk voor stuk toelichten en daarbij ook aangeven of en hoe ik denk dat ze te vertalen zijn naar dans-bewegingstherapie.

1. Opluchting. Binnen het medium krijgen kinderen de mogelijkheid om hun boosheid te uiten en tot opluchting te komen. Vanuit haar ervaring ziet Liebmann (2008) dat kinderen vaak een troep maken van hun werkstuk, door bijvoorbeeld te gooien met verf, of hun werk kapot maken.

Binnen dans-bewegingstherapie kreeg deze opluchting in mijn sessies vorm door het gebruik van kracht in het medium. Bewegingen die veel terugkwamen waren zwiepen, slaan, schoppen en met dingen gooien of tegen iets aantrappen. Daarnaast hadden ook in dans-bewegingstherapie kinderen de behoefte iets kapot te maken wat ze zelf hadden gemaakt.

Dit mediumgedrag werd vooral zichtbaar op momenten dat de kinderen ook daadwerkelijk met iets rond liepen. Kinderen kwamen al wat geagiteerd binnen of gaven aan dat er iets was voorgevallen.

2. Symboliek. Liebmann (2008) geeft aan dat veel kinderen het medium gebruiken om symbolen voor hun gevoelens te geven. Zo werd de boosheid die een kind voelde, weergegeven door een kanon. Zo kan dat wat lastig is in woorden uit te drukken, wel getoond worden in het medium.

Ook binnen dans-bewegingstherapie heb ik symboliek zien terugkomen. Kinderen beelden bijvoorbeeld bewegingen letterlijk uit, op een manier die bij ze past.

Marian Chace is een danstherapeut die zelf veel met symboliek werkte. Zij stelde dat symbolen een uiting zijn van iets onbewust (Smeijsters, 2008, p.222)

3. Metaforen. Door gebruik te maken van bijvoorbeeld verhalen, kan de boosheid gemakkelijker worden uitgelegd. Door metaforen te gebruiken, kan je een soort taal creëren om op een minder directe manier over boosheid te praten.

4. Gevoelens uiten die de boosheid verbergen. Liebmann (2008) geeft aan dat er vaak veel gevoelens aanwezig zijn die de boosheid die iemand voelt verbergen. Als voorbeelden geeft zij depressie, zelfbeschadiging en een laag zelfbeeld.

Binnen Creatieve Therapie kunnen deze gevoelens geuit worden, waardoor uiteindelijk de boosheid die eronder ligt ook zichtbaar wordt. Binnen haar praktijk maakte Liebmann gebruik van maskers die verschillende gevoelens representeerden. Binnen dans-bewegingstherapie kan dit heel goed kunnen worden bewerkstelligd door bijvoorbeeld gebruik te maken van frases rondom de verschillende thema's.

5. Gevoelens onder de boosheid uiten. Vaak liggen er onder de boosheid ook heel veel thema's waar mensen mee worstelen. De boosheid die geuit wordt, wordt gebruikt om die thema's te verbergen of om nog meer pijn te voorkomen.

Creatieve Therapie biedt cliënten de mogelijkheid om op een veilige manier die gevoelens en thema's te uiten.

Binnen danstherapie kan dit vorm krijgen aan de hand van bijvoorbeeld frases of bewegen op muziek die een bepaalde emotie oproept.

6. De boosheid onderzoeken. Binnen creatieve therapie kan de cliënt aan de hand van oefeningen de boosheid beter leren kennen. Hierbij kan hij leren hoe intens de boosheid is en waar de boosheid in het lichaam voelbaar wordt.

Binnen dans-bewegingstherapie kan dit onder andere vorm krijgen aan de hand van voelende lichaamsgerichte oefeningen, waardoor de cliënt zich bewust kan worden van waar de emoties voelbaar worden en hoe deze emotie zich opbouwt.

7. De boosheid controleren. Door middel van verschillende relaxatietechnieken en visualisatietechnieken, kan de cliënt leren zijn boosheid onder controle te houden.

Omdat deze controle zich vaak direct op het lichaam richt, kan dit heel goed worden ingezet binnen dans-bewegingstherapie.

8. Creativiteit de boosheid laten vervangen. Liebmann (2008) heeft gemerkt dat wanneer de boosheid verdwijnt, de ruimte die dan bij een persoon ontstaat opgevuld kan worden met creativiteit. Deze creativiteit kan de cliënt vervolgens helpen te werken aan zijn zelfbeeld en nieuwe gedragingen bij zichzelf te ontdekken en uit te proberen.

In de praktijk heb ik gemerkt dat ik hier zelden mee werk, omdat zodra het probleemgedrag verdwijnt, de behandeling wordt stopgezet. Bij de cliënt bestaat meestal niet de behoefte om zijn creativiteit te ontwikkelen.

Wel is het soms voortgekomen, dat onzekerheden die al onder de boosheid lagen, duidelijker zichtbaar werden. Hierdoor ontstond zowel bij de cliënt als bij de ouders de behoefte om dit ook mee te nemen in de behandeling (Liebmann, 2008, pp.16-18).

1.4.7 Dans-bewegingstherapie en emoties

Nu ik meer duidelijkheid heb geschept over de rol van Creatieve Therapie en het werken met emoties en gevoelens, wil ik de rol van danstherapie en de dansaspecten in het werken met emoties eens nader gaan bekijken.

Binnen de opleiding Creatieve Therapie dans en beweging aan de Hogeschool Zuyd, hebben wij kennisgemaakt met drie verschillende aspecten van dans, namelijk het fysieke aspect, het sociale aspect en het expressieve aspect. Deze aspecten zijn ontwikkeld door N. Janssen en I. van Keulen. Ik zal hieronder uitleggen wat deze aspecten inhouden, hoe ze vorm kunnen krijgen in de behandeling en hoe ze in mijn sessies tot uiting kwamen.

- **Lichamelijke aspect**

Bij het lichamelijke aspect gaat het om het ervaren van zichzelf en het eigen lichaam. Binnen de dans gaat het erom dat de danser zich goed voelt, zijn eigen energie kan voelen en contact maakt met zijn lijf. Hierbij is de focus van de danser naar binnen gericht.

Binnen de dans-bewegingstherapie komt dit terug in onder andere authentic movement, lichaamsgerichte oefeningen, en dansen op muziek (Van Keulen, 2007, p.10).

Als we kijken naar de pioniers van de danstherapie, zien we dat het lichamelijke aspect vaak aan het begin van de sessie of het proces wordt ingezet. Blanche Evan gebruikte de opwarming om de cliënt te helpen spanningen los te laten en de cliënt daarmee zover te krijgen dat hij in staat was lichaamssignalen te ontvangen, emoties te voelen en expressief te zijn. In de opwarming werd het lichaam voorbereid op expressie. In haar opwarming maakte zij gebruik van zogenaamde 'Functional technique'. Hierbij konden doelen worden behaald als:

- de cliënt de mogelijkheid geven ruimte in te nemen die hij alleen niet zou durven in te nemen;
- de cliënt handvatten mee te geven om later expressief te zijn;
- de cliënt het gevoel geven dat hij controle heeft over zijn lichaam, waardoor hij zich later zeker genoeg zal voelen om ook expressief te zijn in beweging;
- de cliënt weer in contact te brengen met lichaamsdelen waar hij zich niet meer bewust van was;
- aan de hand van spanning en ontspanning de expressie betekenisvoller maken (Levy, 2005, pp.34-35).

Ook Liljan Espenak begon haar behandeling met hele fysieke en gestructureerde oefeningen. Deze zijn erop gericht om spanningen en blokkades in het lichaam op te heffen. Daarnaast bieden deze oefeningen de cliënt ook de mogelijkheid om zijn lichaam beter te leren kennen en bewegingen van zichzelf te ontdekken, die hij later in het traject kan gebruiken om tot expressie te komen (Espenak, 1981, hoofdstuk 4).

Ook Pearson en Wilson (2009) benadrukken het belang van het contact maken met het lichaam in het werken met emoties. Zij benoemen dat spierspanningen en ademhalingspatronen kunnen er voor zorgen dat bepaalde emoties niet doordringen tot ons bewustzijn, waardoor wij niet in staat zijn ze te uiten. (Gilbert, 1999, zoals geciteerd in Pearson & Wilson, 2009, p.94)

Lichaamsgerichte interventies kunnen een cliënt dan ook helpen weer in contact te komen met zijn emoties, in het hier en nu te zijn, te ontladen, blokkades op te heffen en nieuwe mogelijkheden te ontdekken (Pearson en Wilson, 2009, p.95).

Ook de inzet van de ademhaling benoemen zij als een belangrijk aspect dat de cliënt weer in contact met zijn gevoelens brengt. Vanuit hun ervaringen met 'Expressive Therapies', geven zij aan dat emoties vaak gekoppeld zijn aan ademhalingspatronen en negatieve emoties zorgen voor disfunctionele ademhalingspatronen. Zij helpen in hun sessie cliënten hun inademing te verlengen en spanningen los te laten bij het uitademen, waarmee emoties gemakkelijker gevoeld kunnen worden. Zij zien dat cliënten zich hierdoor bewuster worden van hun emoties (Pearson en Wilson, 2009, p.99).

Binnen mijn sessies heb ik het lichamelijke aspect op verschillende momenten ingezet en op verschillende manieren vormgegeven. Vaak kwam dit aspect aan bod in de opwarming. Door te bewegen op muziek of gericht bepaalde lichaamsdelen op te warmen, bood ik de cliënt de mogelijkheid om in zijn lichaam te komen. Ook heb ik soms voorgestructureerde bewegingen aangeboden, waarmee cliënten die het (nog) spannend vonden om vanuit hun eigen impulsen te bewegen, toch in beweging konden gaan. Verder heb ik het lichamelijke aspect gebruikt om met cliënten de boosheid te onderzoeken en ontspannings- en ademhalingsoefeningen gedaan om de cliënt te leren de boosheid te controleren. Daarnaast heb ik ook gebruik gemaakt van de technieken

uit het Heartmath programma, die naar mijn idee goed aansluiten op ademhalingsoefeningen en ontspanningsoefeningen.

- **Sociale aspect**

Bij het sociale aspect, staat het jezelf ervaren in contact met een ander centraal. Voor de danser kan de behoefte aan samenzijn en je verbonden voelen met anderen worden vervuld. De focus van de danser is hier wisselend naar binnen en naar buiten gericht.

Binnen de dans-bewegingstherapie krijgt dit vorm binnen bijvoorbeeld contactimprovisatie, bewegingsspeel en samen werken aan een dansvoorstelling (Van Keulen, 2007, p.10).

Liljan Espenak laat haar cliënten aan het einde van hun persoonlijke proces, deelnemen aan groepsessies. Vaak hebben zij in voorgaande fases contact gemaakt met hun eigen thema's en emoties en de mogelijkheid gehad deze te uiten. Door in een groep te werken, krijgt de cliënt de mogelijkheid zijn vermogen tot expressie verder te ontwikkelen. Ook kan de cliënt zichzelf ervaren in een groep en hierdoor werken aan thema's als leiden/volgen en afstemmen op anderen (Espenak, 1981, hoofdstuk 6).

Wanneer we kijken naar het werk van Marian Chace, wordt ook duidelijk welke rol de therapeut in het sociale aspect speelt. Door zich als therapeut bewust te worden van dat wat de cliënt ervaart en dit non-verbaal (spiegelen) of verbaal terug te geven, kon zij de cliënt op zijn eigen niveau benaderen. Vanuit dit contact met de cliënt, kon zij de cliënt helpen expressiever te worden en de cliënt helpen zich bewuster te worden van zijn eigen expressie. Ook raakte zij via beweging in contact met haar cliënten, om ze uit te dagen in beweging en een reactie uit te lokken.

Ook in het werken met groepen, gebruikte zij haar eigen lichaam om af te stemmen op de behoeften van de groep en de groep uit te dagen hun eigen behoeften te voelen (Levy, 2005, pp. 24-25).

In mijn eigen sessies kreeg het sociale aspect veel vorm door middel van spelwerkvormen, spiegelen/schaduwen en samen aan frases of dansstukken werken.

Mijn stagebegeleidster heeft ook aangegeven dat ze dit aspect belangrijk vindt in de observatieperiode. Hierdoor krijg je ook veel informatie over de manier waarop de cliënt met anderen omgaat, of hij zich kan inleven of niet etc. Daarnaast biedt dit aspect volgens haar ook goed de mogelijkheid om een vertrouwensband op te bouwen met je cliënt. (S. van den Goorbergh, persoonlijke communicatie, 9 november 2012)

- **Expressieve aspect**

Het expressieve aspect is erop gericht dat iemand zich kan uiten. De danser richt zich naar buiten en kan vervulling geven aan behoeften als zich fijn voelen, zichzelf ervaren, zijn eigen gevoelens waarnemen en zijn eigen individualiteit tot uitdrukking brengen.

Binnen therapie krijgt dit vorm door onder andere het inzetten van frases, improvisatie en persoonlijke thema's in dans vormgeven (van Keulen, 2007, p.11).

Espenak (1981) zet het expressief werken in, nadat de cliënt contact heeft kunnen maken.

Bewegingen die eerder in het therapeutische proces zijn ontdekt, kunnen hier ingezet worden om persoonlijke thema's te uiten (Espenak, 1981, hoofdstuk 5).

Ook Chace liet de groepen waar ze mee werkte, na de opwarming de ontstane thema's verder exploreren. Door middel van non-verbale interventies en vragen aan de groep, maakte zij haar cliënten bewust van de onbewuste thema's waar zij mee worstelden (Levy, 2005, p.26).

Bakker (2011) stelt in haar onderzoek naar de inzet van dansante vormgeving bij het uiten van negatieve emoties, dat de inzet van dansante vormgeving in het proces kan zorgen voor emotionele opluchting en daarmee een vermindering van negatieve gevoelens. Binnen de choreografie kunnen emoties een plek krijgen en kunnen zij op een veilige manier worden geuit. Hierbij is het belangrijk dat er voldoende structuur aanwezig is, zodat de persoon die danst zich veilig voelt en afstand kan nemen tot zijn gevoelens. Daarbij maakt de vormgeving het voor een persoon ook veilig om zijn gevoelens te uiten, doordat hij zelf kan bepalen wat er zichtbaar wordt in zijn dans en wat niet. Bakker benadrukt dat het belangrijk is dat voordat er aan vormgeving kan worden gewerkt, de cliënt eerst de tijd moet krijgen om te exploreren (Bakker, 2011, pp.33-35).

Ik zelf heb dit aspect veel ingezet door te werken met het maken van frases en improvisatie, al dan niet rondom persoonlijke thema's van de cliënt. Vaak heb ik in dit aspect ook de *efforts* uit de Laban Movement Analysis ingezet om de expressie bij de cliënt te versterken en gebruik gemaakt van verschillende danselementen.

1.5 Relevantie, vraagstelling en doelstelling

Ik heb in de behandeling van mijn cliënten gemerkt dat ik, als het ging om emotieregulatie, niet één vaste werkwijze had. Ik heb verschillende werkvormen gebruikt om tot verandering te komen. Toen ik die werkvormen naast de dansaspecten ben gaan leggen, heb ik ontdekt dat ik bij de verschillende kinderen steeds voorkeur heb gehad voor een ander aspect.

Tijdens mijn stage heb ik nog niet bewust onderscheid gemaakt tussen de verschillende aspecten van dans. Ik heb in de keuze voor een werkvorm, vooral gebruik gemaakt van mijn (Laban)observaties en intuïtie, maar was daarin nog wel zoekende naar wat wel en niet zou werken.

Omdat ik heb ontdekt dat bepaalde werkvormen gewerkt hebben, ben ik nieuwsgierig geworden naar de toepasbaarheid van die aspecten in de praktijk. In mijn literatuuronderzoek heb ik gemerkt dat er nog weinig bekend is over de bewuste inzet van de dansaspecten in de beroepspraktijk. In de literatuur wordt wel zichtbaar dat er op verschillende manieren wordt gewerkt binnen het werken met emoties, maar waarom er verschillende manieren zijn is nog niet duidelijk. Met dit onderzoek hoop ik daarom bij te dragen aan de kennis die er is over de inzet en de relevantie van de dansaspecten. Daarnaast heb ik zelf weinig informatie kunnen vinden over de inzet van danstherapie bij kinderen met emotieregulatieproblematie. Met mijn onderzoek wil ik daarom meer kennis creëren over de manier waarop danstherapie kan bijdragen in de behandeling van deze doelgroep.

Aan de hand van de probleemstelling kom ik tot de volgende vraag:

Waarom leveren de dansaspecten een bijdrage in de behandeling van kinderen in de leeftijd 8 t/m 12 jaar met problemen in de emotieregulatie?

Om tot beantwoording van mijn vraagstelling te komen, heb ik de volgende deelvragen geformuleerd:

- Welke gedragsveranderingen leiden tot een betere emotieregulatie?
- Hoe krijgen de dansaspecten vorm in de behandeling van de cliënt?
- Welke werkvormen waren belangrijk in de behandeling van de cliënt?

Door een antwoord te vinden op de bovenstaande vragen, hoop ik tot een theorie te komen die inzicht geeft op de vraag waarom de verschillende dansaspecten effectief zijn in de behandeling van deze doelgroep en wanneer je een bepaald aspect in kan zetten.

De doelstelling voor mij zelf is, mij aan de hand van dit onderzoek te ontwikkelen als therapeut. Ik hoop aan de hand van de resultaten mijn werkmodel bij te kunnen stellen en meer inzicht te krijgen in de bijdrage van de verschillende dansaspecten. Hierdoor hoop ik dat ik bewuster en gericht gebruik kan maken van de dansaspecten in de behandeling van de doelgroep en daardoor beter af kan stemmen op de behoeften van het individu.

Voor de beroepspraktijk hoop ik bij te dragen aan de ontwikkeling van de theorie over de dansaspecten. Ik hoop met dit onderzoek meer duidelijkheid te creëren over de manier waarop de dansaspecten in de praktijk inzetbaar zijn en hoe ze emotionele processen ondersteunen. Hierdoor hoop ik dat danstherapeuten (in opleiding), meer handvatten krijgen om af te stemmen op de behoeften van de cliënt.

2 Onderzoeksmethode

2.1 Onderzoekstype

Het onderzoekstype waar ik voor heb gekozen, is een verklarend onderzoek. Boeije (2005) geeft aan dat onderzoekers in het geval van een verklarend onderzoek niet alleen willen aangeven hoe dingen in elkaar zitten, maar ook waarom ze zo in elkaar zitten. Baarda (2005) beschrijft dat de onderzoeker met een verklarende vraag tot een theoretisch model wil komen (Boeije, 2005, p.34; Baarda, 2005, p.39).

In mijn onderzoek heb ik willen verklaren waarom elk van de drie dansaspecten een bijdrage kan hebben in de behandeling van kinderen met problemen in de emotieregulatie. Aan de hand van de antwoorden die ik heb gevonden, heb ik een theorie over de werking van de drie dansaspecten opgesteld.

2.2 Onderzoeksmethode

De onderzoeksmethode die ik heb gebruikt, is de kwalitatieve casestudy. Baarda (2005) beschrijft een casestudy als een onderzoek waarbij een persoon, groep, locatie of situatie onder alledaagse omstandigheden en in zijn geheel wordt onderzocht (Baarda, 2005, p.113).

Hierbij worden de gegevens verzameld en geanalyseerd op verschillende niveaus, er worden zoveel mogelijk methoden van dataverzameling gebruikt en het verschijnsel wordt bestudeerd in de omgeving waarin het voorkomt (Boeije, 2005, pp. 21-22).

In de praktijk waarin ik heb gewerkt, is mij opgevallen dat alle drie de dansaspecten een bijdrage hebben geleverd in de behandeling van mijn cliënten. Omdat het mij er met dit onderzoek om gaat te verklaren waarom dit zo is, heb ik voor de beantwoording van mijn vraagstelling één casus uit mijn stagejaar geanalyseerd. Zie hiervoor ook de paragrafen 2.5 en 2.6.

2.3 Casus en informanten

Casus

Mijn casus gaat over M. M is een meisje van 12 jaar dat in groep 8 van de basisschool zit. In de loop van de behandeling is bij haar een aandachttekortstoornis, type onachtzaamheid vastgesteld.

Het gezin waarin zij opgroeit, bestaat uit beide biologische ouders en een jonger broertje van 10 jaar oud.

De klachten waarmee M. is aangemeld, zijn spanningsklachten, concentratie problemen, weerbaarheid, emotieregulatie, faalangst, somberheid en machteloosheidsgevoelens.

M. zelf heeft aangegeven veel druk in haar hoofd te voelen en zich hierdoor moeilijk te kunnen concentreren en ontspannen.

Daarnaast had M. bij aanmelding veel last van woede uitbarstingen, een reactie op zaken die eerder op de dag waren gebeurd, maar nog niet waren verwerkt of opgemerkt. Deze deden zich vooral 's avonds voor het slapen voor en in contact met haar vader. M. was op die momenten niet door haar vader te kalmeren, waardoor haar moeder de conflicten en de boze buien elke keer moest oplossen. Hierdoor waren in het gezin veel spanningen.

Naast de moeite om de emoties te reguleren, was er ook veel sprake van onzekerheid bij M. Dit uitte zich vooral in het moeilijk kunnen aangeven van haar grenzen en behoeften. Daarnaast liet ze zich door haar onzekerheid vaak tegenhouden om leuke dingen te doen, zoals op toneel te gaan, en deed ze niet graag dingen alleen.

Binnen het gezin was sprake van verstoorde relaties: zowel tussen vader en M. als tussen moeder en vader. Hiervoor heeft het gezin systeemtherapie gevolgd naast de individuele behandeling van M. De doelen waaraan gewerkt is binnen de creatieve therapie zijn:

- M. krijgt meer inzicht in haar emoties en gevoelens en hoe zij deze kan reguleren
- M. vindt rust in haar hoofd.
- De krachtige en onzekere kant van M. worden dichterbij elkaar gebracht.

Informanten

- **Cliënt M.** M. is niet alleen mijn proefpersoon, maar ook een respondent in dit onderzoek. Ik heb haar namelijk niet alleen geobserveerd, maar ik heb haar ook zelf haar ervaringen laten benoemen in de sessies en evaluatiegesprekken.
- **Ouders en broertje M.** Tijdens de evaluatiegesprekken heb ik niet alleen M., maar ook de overige gezinsleden ondervraagd over de vorderingen van M. Hun ervaringen heb ik meegenomen in het werken aan de doelen van M.
- **De docente van M.** Met de docente van M. heb ik tweemaal telefonisch contact, om zicht te krijgen in het gedrag en de veranderingen daarin in de schoolse situatie.
- **S. van den Goorbergh** S. van den Goorbergh is de danstherapeut binnen Stichting Huis vol Compassie. Met haar heb ik een interview gedaan met betrekking tot het inzetten van de dansaspecten bij kinderen met problemen in de emotieregulatie.

2.4 Dataverzameling

Participerende observaties

Om data voor mijn onderzoek te verzamelen, heb ik voornamelijk gebruik gemaakt van participerende observaties.

Van participerende observatie is sprake, wanneer de onderzoeker deelneemt in het sociale leven van de onderzochte en hierin zijn waarnemingen doet. De observaties vinden plaats in een natuurlijke en alledaagse situatie. Zo'n participerende observatie kan op verschillende manieren vorm krijgen: observaties, met iemand meelopen, meedoen aan iemands bezigheden, stukken lezen, hulp aan iemand verlenen, gesprekken voeren en interviews houden. (Boeijs, 2005, p.p.55-56).

Ik heb binnen de sessies van M. observaties gedaan, deelgenomen aan de activiteiten die zij tijdens de sessies deed en gesprekken met haar gevoerd. Mijn observaties en aantekeningen heb ik opgeschreven in SOAP's.

Tijdens het observeren heb ik ook Labanobservaties gemaakt, die ik heb verwerkt in de SOAP's.

Interview

Boeijs (2005) stelt dat: 'Een interview kan worden beschouwd als een gespreksvorm waarin een persoon – de interviewer – zich bepaalt tot het stellen van vragen over gedragingen, opvattingen, houdingen en ervaringen ten aanzien van bepaalde sociale verschijnselen, aan één of meer anderen – de participanten of geïnterviewden – die zich voornamelijk beperken tot het geven van antwoorden op die vragen.' (Boeijs, 2005, p.57).

Grofweg zijn er drie vormen van interviews te onderscheiden: een ongestructureerd interview, een semigestructureerd interview en een gestructureerd interview (Boeijs, 2005, p.57).

Omdat er in de literatuur nog weinig geschreven is over deze dansaspecten en al helemaal niet over de toepassing hiervan bij de doelgroep, heb ik een semigestructureerd interview gehouden met danstherapeut S. van den Goorbergh over de dansaspecten en hoe zij deze inzet bij kinderen met problemen in de emotieregulatie. Van een semigestructureerd interview is sprake wanneer de interviewer vooraf onderzoek heeft gedaan en aan de hand hiervan een vragenlijst of lijst met onderwerpen heeft opgesteld (Boeijs, 2005, p.57).

Aan de hand van de verzamelde gegevens uit de literatuurstudie, heb ik een globale vragenlijst gemaakt gericht op de onderwerpen waarover ik nog meer wilde weten. Via een telefonisch gesprek, heb ik dit interview met S. van den Goorbergh gehouden.

Daarnaast heb ik gebruik gemaakt van twee evaluatiegesprekken, die ik ook onder semigestructureerde interviews reken. Hoewel het gesprek in principe open verloopt, heb ik wel van tevoren nagedacht over wat ik wilde weten en wisten de deelnemers, namelijk de cliënt en de ouders, waarover het gesprek zou gaan.

Ook heeft er tweemaal telefonisch een semigestructureerd interview plaatsgevonden met de docente van M., om zicht te krijgen op de veranderingen in het gedrag op school.

2.5 Datapreparatie

Alle informatie die ik heb verzameld, heb ik tijdens mijn stagejaar al uitgetypt. Deze tekst bevatte naast feitelijke gegevens zoals uitspraken van mijn cliënten en Labanobservaties, ook nog interpretaties en analyses van mijn observaties. Baarda (2005) stelt dat het belangrijk is dat interpretaties nog zoveel mogelijk moeten worden vermeden. Daarnaast kunnen bijzonderheden, zoals emoties en incidenten, het beste tussen haken of in een ander lettertype genoteerd worden zodat duidelijk wordt dat het om aanvullingen gaat (Baarda, 2005, p. 303).

In mijn stage heb ik gebruik gemaakt van SOAP-formulieren, waarin ik al voor een groot deel onderscheid heb gemaakt tussen de situatie waarin de sessie of het gesprek plaatsvond, de observaties, bewegingsobservaties en mijn eigen interpretaties. Toch is het wel voorgekomen dat deze categorieën wat door elkaar zijn gaan lopen. Om het materiaal waar ik mee heb gewerkt wat overzichtelijker te maken, heb ik al mijn teksten nog eens doorgelezen en heb ik de informatie opgedeeld in algemene gegevens, observatiegegevens en interpretaties van mij. Overbodige stukken tekst heb ik weggehaald. Verder heb ik ook de werkvormen die ik heb gebruikt, onderverdeeld in de dansaspecten.

Voor mijn analyse heb ik ook gebruik gemaakt van evaluatieverslagen. Hier heb ik weinig aan hoeven prepareren, omdat de opzet er al voor had gezorgd dat feitelijk gedrag en interpretaties van elkaar gescheiden waren.

Van de evaluatiegesprekken zijn ook korte verslagen gemaakt die ik voor mijn onderzoek heb geanalyseerd. Hier heb ik zo weinig mogelijk aan veranderd, om zo dicht mogelijk bij de oorspronkelijke uitspraken te blijven.

De gegevens die ik heb verzameld, zijn allen voorzien van een datum.
(Baarda, 2005, pp.307-309).

2.6 Data-analyse

Voor het analyseren van de verzamelde gegevens, heb ik gewerkt volgens de principes van de Grounded Theory. Het doel van deze vorm van kwalitatief onderzoek, is het ontwikkelen van een theorie of begrip. Aan de hand van systematisch verkregen en geanalyseerde gegevens wordt een theorie ontwikkeld (Boeije, 2005, p.22).

Om alle verzamelde gegevens te analyseren, heb ik de gegevens die ik had verzameld voorzien van codes. Ik ben begonnen met open coderen. De teksten die ik had, heb ik doorgelezen en opgesplitst in korte fragmenten van één of enkele zinnen. Elk van deze fragmenten heb ik een code gegeven die samenvatte wat er in het stukje tekst aan de orde was (Boeije, 2005, p.85).

Vervolgens ben ik over gegaan naar het axiaal coderen. De codes die over het zelfde onderwerp gingen, heb ik geclusterd onder één hoofdcode. Deze hoofdcodes ben ik vervolgens gaan definiëren, zodat er thema's ontstonden (Boeije, 2005, p.99).

Tot slot heb ik de techniek 'selectief coderen' toegepast, om structuur aan te leggen in de gegevens en verbanden tussen de categorieën te leggen. De thema's, ofwel kerncategorieën, die tijdens het axiaal coderen waren ontstaan, ben ik aan elkaar gaan verbinden. Op deze manier kon ik ontdekken hoe de verschillende kerncategorieën met elkaar samenhangen. Om tot beantwoording van mijn vraagstelling te komen, heb ik ten slotte de kerncategorieën gekoppeld aan de dansaspecten (Boeije, 2005, p.p.105-107).

2.7. Kwaliteitscriteria

Om de betrouwbaarheid van een kwalitatief onderzoek te vergroten, moet het onderzoek voldoen aan een aantal kwaliteitscriteria:

- **Credibility**: de resultaten moeten geloofwaardig zijn.
- **Dependability**: de resultaten moeten zo compleet mogelijk zijn.
- **Confirmability**: Het onderzoek is navolgbaar voor een buitenstaander.
- **Transferability**: Een buitenstaander begrijpt de resultaten.
- **Authenticity**: De respondenten hebben de mogelijkheid gehad om hun visie in te brengen (Smeijsters, 2005, p.48).

Om aan deze kwaliteitseisen te voldoen, heb ik een aantal onderzoekstechnieken ingezet.

- **Thick description:** Ik heb gebruik gemaakt van een uitgebreide verslaglegging van alle contacten die ik met de cliënt en haar omgeving heb gehad. Ik heb gebruik gemaakt van SOAPS, evaluatieverslagen en verslagen van evaluatiegesprekken met zowel de cliënt en haar gezin als de docent. Zo heb ik vanuit meerdere hoeken informatie kunnen verzamelen: observaties van de therapeut, informatie vanuit de cliënt en informatie vanuit het systeem om haar heen. Dit heeft de *dependability* en de *credibility* van mijn onderzoek doen vergroten (Smeijsters, 2005, pp. 48 en 54).
- **Peer debriefing:** Tijdens mijn onderzoek heb ik mijn resultaten en gedachten gedeeld met mijn scriptiebegeleider S. Kleinlooh, collega en danstherapeute S. van den Goorbergh. Ook heb ik mijn bevindingen vergeleken met die van klasgenoot R. Cardinaal, die onderzocht heeft naar de manier waarop aan de hand van de dansaspecten kan worden afgestemd op een heterogene groep. Aanvankelijk zou ik mijn resultaten ook delen met een orthopedagoog, maar dit is helaas niet meer gelukt. Door de *peer debriefing* heb ik de *credibility* van het onderzoek vergroot (Smeijsters, 2005, pp. 48 en 54).
- **Triangulatie:** Ik heb gebruik gemaakt van verschillende manieren van dataverzameling. Ik heb gebruik gemaakt van interviews, literatuurstudie en participerende observaties. Hierdoor is de *dependability* van mijn onderzoek vergroot (Smeijsters, 2005, pp. 48 en 54).
- **Voortdurende reflectie:** Tijdens het analyseren heb ik gebruik gemaakt van reflectiemomenten om op zoek te gaan naar centrale thema's en eventueel de probleemstelling te herformuleren. Ik heb op deze momenten gekeken naar de gegevens die ik had en mijzelf afgevraagd of deze gegevens mij gingen helpen mijn vraagstelling te beantwoorden. Daarnaast heb ik gedurende mijn onderzoek contact gehouden met mijn scriptiebegeleidster, om mijn bevindingen met haar te delen en met haar te kijken of ik nog op de goede weg zat.
Op deze manier bleef ik doelgericht analyseren en ben ik niet te ver van mijn oorspronkelijke vraagstelling afgeraakt. Hiermee heb ik de *confirmability* van het onderzoek vergroot (Westers&Peters, 2009, pp. 197-198).
- **Memo's:** Om mijn reflectieproces vast te leggen, heb ik gebruik gemaakt van een logboek waarin ik mijn vragen heb opgeschreven en welke stappen ik heb gezet om antwoorden te vinden op deze vragen (Westers&Peters, 2009, pp.99-100). Dit zal de *transferability* doen groeien.
- **Member Check:** Gedurende mijn onderzoek heb ik geen contact meer opgenomen met mijn cliënt, omdat de behandeling was afgerond. Tijdens de behandeling heb ik een aantal keer met haar en het systeem om haar heen gecontroleerd of de behandeling ook daadwerkelijk resultaat had en mijn observaties overeen kwamen met hun ervaringen. Op die manier heb ik gedurende de behandeling de member check al kunnen uitvoeren (Westers&Peters, 2009, p. 194). De *member check* heeft bijgedragen aan de *authenticiteit*, de *credibility* en de *dependability*.

3 Dans-bewegingstherapie bij een kind met problemen in de emotieregulatie

3.1 Procesbeschrijving

Zoals ik in hoofdstuk 2 heb beschreven, gaat de casus die ik heb geanalyseerd over een twaalfjarig meisje dat moeite had haar (negatieve) emoties te reguleren. Hieronder zal ik een beschrijving geven van het proces.

3.1.1 Eerste fase van het proces

Tijdens de eerste fase van het proces, was het danstherapeutische proces erop gericht dat M. leerde contact te maken met haar lichaam. Hiermee wilde ik M. mogelijkheden geven om rust te vinden in haar hoofd en zich bewust te worden van haar emoties en gevoelens.

De onrust die M. ervoer, werd zichtbaar in M.'s ademhaling, die vaak rond het borstgebied zat. Ook in haar spreken werd de onrust merkbaar: M. wilde vaak veel vertellen en had moeite haar verhalen te structureren. Wanneer M. bijvoorbeeld een verhaal vertelde, vond ze het lastig de juiste woorden te vinden om aan te geven wat ze bedoelde, viel ze in herhaling en praatte ze erg onduidelijk. Deze verbale onrust was met name merkbaar aan het begin van de sessies. Op die momenten nam ik vaak even de tijd om naar M. te luisteren en met haar naar thema's die belangrijk voor haar waren te kijken. Vaak ontstonden deze gesprekken tijdens het doen van een balspel, waarbij wij een bal op verschillende manieren naar elkaar over speelden. M. vond het fijn met mij over haar persoonlijke thema's te praten, mijn mening te horen en was vaak moeilijk af te remmen in haar verhaal.

Contact maken met het lichaam

In de eerste fase van het proces, heb ik een aantal gestructureerde fysieke oefeningen aangeboden, om M. te helpen contact te maken met haar lichaam en haar handvatten te geven zelfstandig rust te vinden wanneer zij dat nodig had. Ik heb gebruik gemaakt van de volgende werkvormen:

- Ademhalingsoefeningen gecombineerd met technieken uit het Heartmath programma.
- Progressieve relaxatieoefeningen.
- Houdingsoefeningen uit de yoga.
- Bewegingen zoeken om de energie weer omlaag te brengen.
- Kloppen en masseren van het eigen lichaam.

Het viel mij op dat M. tijdens het uitvoeren van deze oefeningen vaak contact zocht met mij, door bijvoorbeeld naar mij te kijken, vragen te stellen of haar ervaringen meteen te delen. Ook als ik haar vroeg zich helemaal op zichzelf te concentreren of benoemde dat ze mij niet hoefde te vertellen wat zij op dat moment voelde, bleef zij in deze fase van het proces contact zoeken.

Hoewel M. het vaak lastig vond zich volledig op zichzelf te focussen, leken deze oefeningen M. te helpen om in het hier en nu te ontspannen en rust te vinden in haar hoofd. M. zelf zei de oefeningen fijn te vinden, zich meer ontspannen te voelen na de oefeningen en meer rust in haar hoofd te ervaren. Naast de oefeningen die ik haar aanbood, bedacht M. zelf ook oefeningen die haar konden helpen om de energie omlaag te brengen als zij dat nodig had.

Tijdens het eerste evaluatiemoment, waarbij samen met M. en haar ouders de afgelopen behandelperiode werd besproken, werd duidelijk dat M. veel baat had bij deze gestructureerde oefeningen. Ouders zeiden hierover: 'De tastbare oefeningen kan ze thuis ook toepassen. Ze helpen haar inzicht te krijgen op haar eigen gevoel en tot zichzelf te komen.'

Met M. heb ik, naast gestructureerde fysieke oefeningen, ook veel gewerkt aan de hand van improvisatiewerkvormen. Deze kon ik al vrij snel in het proces inzetten, naast de gestructureerde lichamelijke oefeningen. De reden hiervoor was dat M. zelf aangaf dat het haar leuk leek om te dansen. Ook de improvisatiewerkvormen waren er opgericht M. contact te laten met haar eigen lichaam. Ook zette ik deze werkvormen in om M. de mogelijkheid te geven haar eigen bewegingsvoorkeuren en kwaliteiten te ontdekken.

Om met M. improvisatiewerkvormen aan te gaan, was het belangrijk dat er voldoende structuur aanwezig was.

Voor M. was het belangrijk om vanuit vaste bewegingen te beginnen: bewegingen die ze in haar hoofd bedacht, bewegingen die ze kende uit dansjes, bewegingen die in de opwarming waren ontstaan of door te werken aan de hand van een geleide improvisatie.

Vaak spiegelde M. mij een poosje, voordat zij aan haar eigen bewegingsonderzoek begon. Met name op de momenten dat ik de werkvorm vrij open liet, zag ik dat zij dit nodig had om in beweging te komen.

Hoewel ik merkte dat M. het soms lastig vond om haar lichaam in beweging te zetten, zocht zij wel iedere keer naar mogelijkheden om in beweging te gaan en onderzocht zij de mogelijkheden van haar eigen lichaam en kon zij zichtbaar plezier beleven aan de dansimprovisatie.

Vanuit de structuur van vaste bewegingen of het spiegelen van mij, zag ik haar na verloop van tijd buiten de vaste structuur gaan zoeken naar bewegingen die eigen waren en op dat moment goed voelden voor haar.

Binnen de sessies heb ik gebruik gemaakt van deze behoefte om te spiegelen, door gericht werkvormen in te zetten waarin gespeeld werd met elkaar spiegelen en zelfstandig bewegen.

Waar M. in het begin van het proces veel structuur vanuit mij nodig had, kon zij naar verloop van tijd zelf beter invulling geven aan de structuur die ze nodig had en de leiding nemen in het contact.

Opvallend was dat M. ook tijdens deze improvisatiewerkvormen, aanvankelijk veel vragen stelde over de activiteiten die wij samen deden.

In deze fase van het proces, was mijn betrokkenheid en deelname belangrijk voor M. Ze vond het fijn dat ik mee deed en hoewel ze haar eigen cd's meenam, wilde ze de uiteindelijke keuze voor de muziek aan mij over laten. Toen ik haar vroeg waarom zij dat wilde benoemde ze: 'Ik ben bang dat jij het niet mooi vindt, ik ga me dat anders tijdens het dansen steeds afvragen. Het is belangrijk voor mij dat jij het ook naar je zin hebt.

Op dit soort momenten heb ik met haar onderzocht waarom dat belangrijk voor haar was, wat er zou gebeuren als ik haar muziek niet mooi zou vinden en waarom zij dit voor mij wilde invullen. Ook heb ik benoemd dat dit haar proces was en zij van mij ook de ruimte kreeg om er zelf invulling aan te geven.

Rationeel kwam M. dan vaak tot de conclusie dat ze mijn mening eigenlijk niet nodig had om een keuze te maken en de mening van een ander er ook niet altijd toe hoefde te doen, maar gevoelsmatig vond ze het vervolgens toch nog lastig om een keuze te maken.

Verbale reflectie

M. had gedurende het proces een grote behoefte aan verbale reflectie op bepaalde gebeurtenissen. Aan het begin van de sessie wilde ze vaak veel vertellen. Soms vertelde ze hoe het in het algemeen met haar ging en hoe ze merkte dat ze vooruitgang boekte, soms vertelde ze ook over concrete situaties waar ze die week tegenaan gelopen was. Ruzies met vriendinnen of dingen die haar docente tegen haar had gezegd, waren vaak thema's waar M. moeite mee had.

M. was goed in staat om samen met mij de situatie verbaal te analyseren. Ik heb haar vragen gesteld over haar eigen gevoelens en wat zij zou willen in die situaties. M. vond het aanvankelijk lastig om concreet te benoemen hoe ze zich had gevoeld. M. gebruikte het woordje 'bluh' om aan te geven hoe zij zich had gevoeld, maar een concrete emotie aan de situatie geven vond ze nog lastig. Wel wist ze vaak eigenlijk heel goed hoe zij de situatie wilde oplossen, maar had ze daarin bevestiging van mij en haar moeder nodig. Ook vond ze het vaak nog lastig om ook daadwerkelijk te doen wat zij wilde, omdat ze bang was voor de reactie van de ander.

Hoewel M. goed in staat was te reflecteren op bepaalde situaties, vond ze het wel lastig hierin concreet te zijn. M. gebruikte vaak heel veel woorden om haar verhaal te vertellen, viel regelmatig in herhaling en kon niet altijd de juiste woorden vinden om aan te geven wat ze precies bedoelde.

Daarnaast praatte M. op deze momenten vaak zachtjes en binnensmonds. M. wist zelf wel wat zij wilde vertellen, maar hoe ze dit over moest brengen wist ze vaak niet.

Het viel mij op, dat zij met name haar gevoelens moeilijk kon benoemen. Om haar meer kennis te geven van de verschillende gevoelens die er zijn, ben ik verbaal met M. gaan onderzoeken welke gevoelens er allemaal zijn, wanneer M. deze gevoelens kan hebben en hoe gevoelens in intensiteit kunnen verschillen.

M. kon toen maar vijf emoties benoemen: blij, boos, verdrietig, vrolijk en treurig. Ook vond ze het lastig om verschil aan te geven in intensiteit: alle emoties waren 'gewoon' voor haar. Niet heel heftig, niet heel mild.

Ik heb M. toen de opdracht gegeven om thuis een emotiedagboekje bij te houden, waarin ze elke dag aan het eind van de dag opschreef wat er die dag gebeurd was en hoe zij zich had gevoeld.

Dit pakte ze heel goed op thuis, hoewel ze het nog steeds lastig vond om verschil in intensiteit aan te geven.

Vanuit deze verbale analyse heb ik M. vervolgens in beweging gezet met verschillende emoties, zodat ze ook gevoeld en herkend konden worden.

Dansen met emoties

Na de emoties verbaal geëxploreerd te hebben, heb ik M. de opdracht gegeven met deze emoties in beweging te gaan en vanuit de bewegingen die ontstonden een korte choreografie te maken. Hiermee heb ik de overstap gemaakt naar het werken in het expressieve aspect.

Ik heb haar eerst vanuit de emoties 'bluh' en 'blij' door middel van improvisatie laten exploreren.

Vanuit de bewegingen die ontstonden, heb ik M. een frase laten maken. M. heeft bij elk van de twee emoties een frase gemaakt, en deze vervolgens samengevoegd zodat er één dans ontstond.

In beweging werd voor mij ook haar 'boze' kant nu goed zichtbaar. Haar bewegingen waren erg krachtig en groot en M. stond breed met haar voeten. Ik kreeg bewegingskwaliteiten te zien die ik eerder nog niet bij haar had waargenomen: zwiepen, zwaaien en duwen. Ook in haar mimiek werd de emotie waar M. mee bezig was, goed zichtbaar. Over haar dans zei M. 'dat ze iets van zich af wilde duwen, ze wilde weg van haar boosheid.'

Ook kon M. haar 'blij' kant goed vormgeven in beweging. Hier werden haar 'vertrouwde' bewegingskwaliteiten weer zichtbaar: lichte, sierlijke en ronde bewegingen.

Tijdens het combineren van de twee thema's, zag ik veel expressie in M.'s bewegingen en mimiek.

Voor haar boosheid werd goed zichtbaar. Toen zij echter haar dans een aantal keer achter elkaar had uitgevoerd, werden haar bewegingen weer zachter en kwam de 'vrolijke' M. weer tevoorschijn.

Ik heb haar in dit proces ondersteund, door haar bewegingen aan de hand van de *efforts* uit de Laban Movement Analysis te versterken. Door haar te vragen bewegingen te vergroten, verkleinen, versnellen en vertragen, heb ik haar geholpen om haar emoties te uiten in beweging. Met name het vergroten en versnellen van bewegingen, droegen bij aan de expressie.

Waar ze tijdens de improvisatie vaak nog wat klein en voorzichtig bewoog en veel contact zocht met mij, kon ze tijdens de choreografie zelfstandig aan het werk gaan en werden haar bewegingen krachtig neergezet. Ze durfde zichzelf te laten zien.

3.1.2 Tweede fase van het proces

In de tweede fase van het proces, verschoof de aandacht van het 'voelen van emoties' naar het 'doorwerken en uiten van emoties'.

In deze fase hebben wij samen gewerkt aan het maken van 'M. de musical.' De doelen waar wij mee begonnen waren, schoven nu wat naar de achtergrond. Uit het evaluatiegesprek met ouders, M. en een telefoongesprek met haar docent, werd duidelijk dat M. over het algemeen beter in haar vel zat. M. kon haar emoties beter voelen, was rustiger en vrolijker. In het tweede gedeelte van het proces kwam de aandacht te liggen op het versterken van M.'s zelfvertrouwen en op het dichter bij elkaar brengen van haar kwetsbare en sterke kanten.

M. de musical

Vanuit de improvisaties en de verbale exploratie van emoties en gevoelens, is overgegaan naar het werken met frases en later ook choreografieën.

M. zelf heeft tijdens het proces aangegeven een dans te willen maken, die haar thuis zou helpen te ontladen. Omdat M. gek was op musicals, heb ik voorgesteld om een soort musical te maken over zichzelf. Hierin zouden we verschillende thema's die pasten bij haar proces, verwerken tot choreografieën.

M. ging bewust aan de slag met deze choreografieën. Hoewel vanuit de improvisatie vaak bewegingsthema's waren ontstaan, dacht ze ook heel bewust na over wat ze wilde laten zien en welke bewegingen daarbij pasten.

Ik zag dat M. tijdens het werken aan choreografieën de leiding op zich nam. In het begin vond ze het nog wel fijn als ik actief met haar meedeed en hielp in de vormgeving, maar later in het proces had M. mijn inbreng niet meer nodig om tot vormgeving te komen. Ze koos zelf haar thema's en bewegingen uit. Wel vond ze het fijn dat ik met haar meebewoog. Ik liet haar mij de bewegingen aanleren, waardoor ik haar liet ervaren hoe het is om in de rol van leider te stappen. Ook ging zij tijdens het aanleren van de dans, bewust nadenken over het verhaal wat ze aan het vertellen was en hoe de bewegingen haar verhaal vertelden.

M. had wel moeite om de door haar gekozen nummers te koppelen aan haar thema's. Wanneer ik de muziek opzette, zag ik dat ze de bewegingen die ze kende uit de videoclip ging na doen in plaats van op zoek te gaan naar haar eigen verhaal.

Ik heb haar geholpen haar eigen verhaal in aan de muziek te koppelen, door per nummer te kijken waarom ze dit had gekozen en welke thema's hierin voor haar belangrijk waren. Ik heb haar toen in beweging gezet en gevraagd niet te veel op de tekst van de muziek te letten. Vervolgens heb ik haar een aantal specifieke thema's in beweging laten uitwerken. Op dat moment kon M. de muziek loslaten, haar eigen thema's terug vinden en expressief zijn.

Verbale reflectie

In de tweede fase van het proces, nam de verbale reflectie een minder belangrijke plaats in het proces in. Als therapeut heb ik hier bewust minder ruimte voor gecreëerd door aan het begin van de sessie de vragen: 'Hoe gaat het met je' en 'Hoe is het deze week gegaan' te vervangen door de vraag: 'Is er voor we beginnen nog iets wat ik echt moet weten.'

Wanneer M. wel iets wilde delen, merkte ik dat ze vaak de oplossing voor haar probleem al had gevonden en vooral bevestiging van mij wilde. Ook viel mij op, dat haar verhalen meer gestructureerd waren en M. duidelijker sprak.

Afsluiting behandeling

Na vier sessies vond er opnieuw een evaluatiemoment plaats, waarin werd besloten de behandeling af te ronden.

Ouders en M. gaven aan dat M. veel lekkerder in haar vel zat. Ze kon haar emoties beter voelen en reguleren. Als M. thuis kwam en even helemaal vol zat, hielp het haar om even harde muziek op te zitten en door de kamer te springen en te dansen.

Daarnaast was ze ook veel beter in staat om zelf oplossingen voor haar problemen te bedenken.

Ouders vertelden dat M. haar docente onlangs gemaaild had om haar te vertellen dat ze zich op school niet prettig voelde en hoe dat kwam. Haar docente had hier heel positief op gereageerd.

Ook kon M. zelf rust vinden, waardoor ze zich zelfverzekerder voelde in bepaalde situaties en zich daarin ook zekerder kon presenteren. Bijvoorbeeld: M. moest een spreekbeurt geven, waar ze erg zenuwachtig voor was. Toch ging haar spreekbeurt erg goed en had haar docent haar verteld dat ze er heel natuurlijk bij stond.

De belangrijkste ontwikkelingen sinds het vorige evaluatiemoment waren volgens ouders: 'Het geleerde is beter beklijft. Ook is M. zelfverzekerder en staat ze meer in haar kracht.'

Dit werd in een telefoongesprek met M.'s docent bevestigd. Deze gaf aan dat M. over het algemeen vrolijker was en meer expressie in haar mimiek legde. M. lachte volgens haar docente nu veel meer. M. viel volgens haar docent niet erg op en vond dingen zoals de schoolmusical nog wel spannend, maar dit was volgens haar docent ook 'de aard van het beestje.'

Omdat M. die zomer naar de middelbare school zou gaan en dat nog wel spannend vond, heb ik afgesproken na twee maanden nog even contact op te nemen met het gezin om te kijken hoe het dan zou gaan.

M. kon haar draai toen goed vinden op haar nieuwe school. Ze werd af en toe gepest, maar daar ging ze heel goed mee om. Ze kon er goed met haar moeder en mentor over praten en bleef rustig onder de situatie. Ze had zelf nagedacht over oplossingen en werd daarin gesteund door klasgenoten. Haar huiswerk maakte M. zelfstandig. Als iets niet lukte, kon zij nog wel eens gefrustreerd raken, maar M. vroeg dan zelf om hulp. Thuis waren er nu nog maar weinig conflicten.

3.2 Samenvatting van het proces

De oorspronkelijke hulpvragen die door de cliënt en haar ouders waren opgesteld, waren: 'M. leert te voelen hoe het met haar gaat en kan het op tijd en rustig aangeven als het niet goed met haar gaat' en 'M. leer rust te vinden in haar hoofd.' Het proces is globaal op te delen in twee fases.

De eerste fase in het proces, was er op gericht dat M. enerzijds emoties leerde kennen en herkennen, en anderzijds leerde haar gedachtestroom tot rust te brengen en zich te ontspannen.

In deze fase van het proces zijn veel lichaamsgerichte oefeningen ingezet, zodat M. de mogelijkheid kreeg meer contact te maken met haar lichaam, zich bewust werd van de signalen die haar lichaam haar gaf en technieken kreeg aangereikt die haar konden helpen te ontspannen.

M. voelde zich na aanleiding van de eerste vijf sessies rustiger en vrolijker en was beter in staat te reflecteren op haar gevoelens. Ouders zagen dat zij minder last had van emotionele ontladingen.

Naast het vinden van rust en het reguleren van de emoties, was ook het thema 'zelfvertrouwen' belangrijk in het proces. Binnen de sessies merkte ik dat M. moeite had alleen aan een werkvorm te werken en veel bevestiging en samenwerking zocht tijdens de werkvormen. In het dagelijks leven vond M. het lastig haar behoeften en grenzen kenbaar te maken naar anderen, vond ze het spannend

om iets alleen te ondernemen en was ze vaak onzeker over haar eigen kunnen. Ouders gaven aan dat het soms leek alsof er twee M.'s waren: een hele krachtige M., die soms iets te krachtig was en een hele onzekere M. Doel voor de tweede behandelperiode was om deze twee kanten van M. dichterbij elkaar te brengen. Tijdens deze tweede fase van het proces is dan ook voornamelijk aandacht besteed aan de thema's autonomie en zelfbeeld.

Tijdens deze fase van het proces hebben wij gewerkt aan 'M. de musical.' Bij verschillende thema's passend bij M., hebben wij choreografieën gemaakt.

Als therapeut heb ik in dit proces steeds meer een volgende houding ingenomen, om M. de ruimte te geven haar eigen keuzes te maken.

Binnen de sessies merkte ik dat M. steeds beter kon aangeven wat ze wilde, minder vragen stelde over de activiteiten en minder waarde hechtte aan mijn deelname aan de activiteiten.

In het dagelijks leven kon M. beter haar behoeften en grenzen kenbaar maken aan anderen. Ook stond ze volgens ouders veel meer in haar kracht, waardoor zij situaties als een spreekbeurt houden minder spannend vond.

Verder gaven ouders en docent aan dat de thema's die tijdens de eerste fase waren behandeld, beter waren beklijfd.

Samengevat was M. aan het einde van het proces beter in staat haar emoties te reguleren, had zij een beter zelfbeeld en een sterker gevoel van autonomie.

In de onderstaande tabel, heb ik het proces dat ik met M. heb doorlopen nog eens schematisch weergegeven.

Tabel 1. Het proces schematisch weergegeven

	Gedrag bij aanvang	Gedrag bij eerste evaluatie	Gedrag bij tweede evaluatie
Emotieregulatie	• Veel last van onrust in het hoofd • Thuis last van emotionele uitbarstingen • Moeite zich te uiten • M. maakt moeilijk contact met haar emoties. Ze is zich overdag niet bewust van de emoties die zij ervaart. • Last van somberheid	• Ervaart meer rust. • Minder last van emotionele ontladingen. Wanneer er iets vervelends is gebeurd op school, komen ze nog wel voor. • M. kan beter contact maken met haar eigen gevoel en heeft meer zicht op haar eigen emoties. • Kan zichzelf tot rust brengen. • Voelt zich vrolijker • Mimiek op school is vlak. • Op school vindt ze het lastig haar emoties kenbaar te maken.	• Praat meer over haar emoties. • In staat zelf rust te vinden, ook als ze iets moeilijk vindt. • Eerdere ontwikkelingen zijn beter beklijfd. • Over het algemeen vrolijker, ook op school.
Autonomie	• Gevoelens van machteloosheid • Moeilijk keuzes kunnen maken. Hierin hecht M. veel waarde aan de belangen en wensen van anderen.	• Binnen de sessies kan M. vanuit voldoende structuur tot improvisatie komen. • Binnen de sessies maakt M. af en toe eigen keuzes.	• Zelf in staat oplossingen voor problemen te bedenken. • In staat ook buiten de thuissituatie behoeften, grenzen en emoties aan te geven.

Vervolg tabel 1. Het proces schematisch weergegeven

	Gedrag bij aanvang	Gedrag bij eerste evaluatie	Gedrag bij tweede evaluatie
Autonomie	• Behoeft aan samenwerking en steun van anderen, zowel binnen als buiten de sessies. • Moeite haar eigen grenzen en behoeften kenbaar te maken, zowel binnen als buiten de sessies.	• Vraagt in het dagelijks leven vaak haar moeder om hulp bij het oplossen van problemen. • Vindt het nog lastig in conflicten/ probleem-situaties buiten de thuissituatie de juiste persoon aan te spreken.	• Kan in het medium zelfstandig werken en de leiding nemen. • In staat eigen keuzes te maken.
Zelfbeeld	• Faalangstig • Weinig weerbaar • Weinig kennis van eigen behoeften, grenzen, emoties en kwaliteiten.	• Meer inzicht op eigen emoties. • Meer inzicht in eigen behoeften, maar vindt het nog moeilijk dit aan te geven.	• Vertrouwt meer op eigen mogelijkheden en staat meer in haar kracht.

4 Resultaten

4.1 De kerncategorieën

1. Gestructureerde lichamelijke oefeningen

De gestructureerde lichamelijke oefeningen zijn met name in het begin van het proces ingezet. De oefeningen kregen vorm aan de hand van ademhalingsoefeningen, ontspanningsoefeningen en houdingsoefeningen. Uit gesprekken met M. en haar ouders werd duidelijk, dat deze werkvormen in het dagelijks leven belangrijk waren voor M. Zij kon door toepassing van de oefeningen die ze bij de dans-bewegingstherapie leerde, contact maken met haar gevoelens, tot zichzelf komen en tot rust komen.

2. Exploratie in beweging

In de beginfase van het proces, werden door middel van improvisatiewerkvormen belangrijke thema's en emoties in beweging geëxploreerd. Door aan de hand van vaste bewegingen of het spiegelen van elkaar in beweging te gaan, kon M. tot improvisatie komen en een eigen bewegingsrepertoire ontwikkelen. Door middel van improvisatie werden thema's ontdekt, waarmee verder gewerkt kon worden.

Het onderzoek dat in de dansimprovisatie werd gedaan, legde de basis voor het werken met choreografieën.

3. Bewustwording

Bewustwording is een belangrijk thema geweest in het proces van M. Aan het begin van het proces stond met name het bewust worden van het eigen lichaam, de eigen emoties, de eigen gevoelens en het eigen gedrag centraal. Het bijpassende bewegingsproces draaide hierbij om het exploreren van de eigen bewegingsmogelijkheden en voorkeuren. Daarnaast speelde in deze fase verbale reflectie en verbale exploratie een rol in het bewustwordingsproces.

Door de technieken die wij in de sessies deden ook thuis toe te passen en het emotiedagboek bij te houden, kon M. zich niet alleen in het hier en nu van de sessies bewust worden van haar emoties en gevoelens, maar kon zij zich ook bewust worden van de gevoelens en emoties die in de dagelijkse praktijk belangrijk waren.

Later in het proces kwam er meer aandacht voor het bewust worden van M.'s eigen grenzen, behoeften en kwaliteiten. In beweging werden eerder ontdekte thema's verder uitgewerkt en verdiept door middel van het vormgevingsproces en het herhalen van belangrijke bewegingen.

4. Rust

Een belangrijk thema voor M., was het ervaren van rust in haar hoofd. Haar hoofd zat vaak erg vol, waardoor M. veel chaos ervoer en zij het lastig vond te zien wat er allemaal gaande was in haar hoofd. M. had het nodig om in het dagelijks leven manieren te vinden om tot rust te komen. Vanuit deze rust, was M. beter in staat inzicht in haar eigen gedachten en gevoelens te krijgen.

5. Expressie

Naast het bewust worden van de emoties en gevoelens die bij M. speelden, is in het proces ook aandacht besteed aan het uiting geven van de thema's die ontdekt werden. Binnen de sessies kreeg dit vorm door het herhalen en versterken van bewegingen en het werken met choreografieën waarin M. zichzelf kon laten zien.

Ook in haar dagelijkse leven maakte M. gebruik van beweging om te ontladen. Wanneer ze even 'vol' zat, zette ze muziek op om even wild rond te springen en te dansen.

6. Vormgeving

Vanuit de improvisatie, kon in het tweede gedeelte van het proces de overstap worden gemaakt naar het vormgeven van de thema's die tijdens de exploratie waren ontstaan. Binnen de choreografieën kon M. uiting geven aan gevoelens, emoties en thema's die belangrijk voor haar waren. Daarbij konden ze in het vormgevingsproces nader worden onderzocht.

Tijdens het werken met choreografieën, kwamen ook thema's als afstemmen op de ander, zelfstandig werken en leiden – volgen aan bod.

7. Relatie therapeut-cliënt

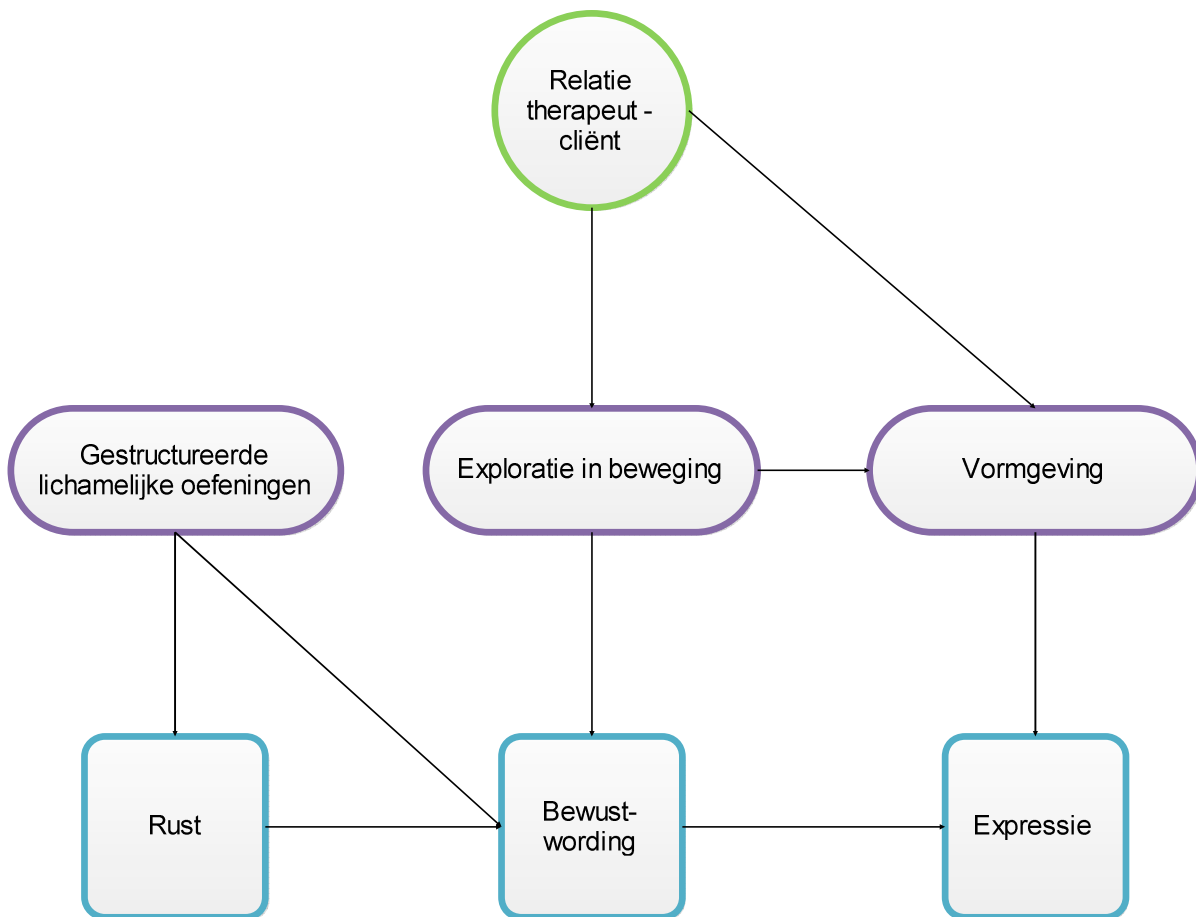
De relatie tussen M. en mij heeft een belangrijke rol in het proces ingenomen. Als therapeut heb ik een ondersteunende rol ingenomen. Voor M. was het belangrijk dat er iemand met haar mee keek, mee deed en sturing gaf in haar proces.

M. had een grote behoefte aan bevestiging en had aanvankelijk zelfs de neiging het maken van haar keuzes en het zoeken naar oplossingen, helemaal aan mij over te laten. Ik heb haar op de momenten dat ze ging leunen op mij, het proces teruggeven en met haar gekeken naar wat belangrijk voor haar was. Op die manier leerde M. haar eigen beslissingen te nemen en vroeg ze van mij alleen nog bevestiging.

In beweging bleek het samen in beweging gaan belangrijk te zijn voor M. Het spiegelen van mijn bewegingen was voor M. een randvoorwaarde om zelf in beweging te gaan en te gaan experimenteren met leiden en volgen. Als therapeut heb ik haar de ruimte gegeven om met rollen te experimenteren en heb ik interventies gedaan om haar proces te versterken, bijvoorbeeld door mij terug te trekken in de ruimte.

4.2 De kerncategorieën schematisch weergegeven

Figuur 1. De kerncategorieën schematisch weergegeven.



4.3 Toelichting op het schema

Wanneer je dit schema van boven naar beneden begint te lezen, kom je als eerste het begrip 'relatie therapeut – cliënt' tegen. Dit geldt als het centrale begrip in de behandeling, omdat de therapeutische relatie de basis was die het mogelijk heeft gemaakt om een therapeutisch proces te doorlopen. De veiligheid die door de therapeutische relatie is ontstaan, maakte dat M. in het medium kon werken en ondersteund kon worden.

Vervolgens zie je een pijl de begrippen 'relatie therapeut – cliënt' en 'exploratie in beweging' met elkaar verbinden. In het proces is namelijk duidelijk geworden, dat M. de ondersteuning van de therapeut nodig had om tot een zelfstandig bewegingsonderzoek te komen. In het proces kreeg dit vorm door middel van spiegelen, samen bewegen en interventies vanuit de therapeut. Ook zocht zij veel bevestiging voor wat zij deed of wilde doen bij de therapeut. De verbale en non-verbale ondersteuning die ik haar als therapeut bood, gaven M. de structuur en veiligheid die ze nodig had om tot exploratie te komen. Bijvoorbeeld: vanuit het spiegelen van mij, kon M. in contact komen met haar eigen lichaam. Vanuit de bewegingen die tijdens het spiegelen ontstonden, kon M. zelf verder experimenteren en exploreren. Andersom kon zij door zelf gespiegeld te worden, bestendig worden in wat ze deed en experimenteren met de rol van leider.

Wanneer we terug gaan naar het begrip 'relatie therapeut – cliënt', zien we dat er ook een pijl gaat naar het begrip 'vormgeving'. Ook in het vormgevingsproces zorgde de therapeutische relatie namelijk voor ondersteuning. Door met haar mee te bewegen, feedback te geven (bewegings)interventies te doen en haar bevestiging te geven, kon het proces van M. bestendig, ondersteund en versterkt worden.

Op de tweede rij kernbegrippen, komen we als eerste het kernbegrip 'gestructureerde lichamelijke oefeningen' tegen. Deze manier van werken in het medium, is voornamelijk aan het begin van het proces ingezet. Van hieruit wordt een pijl getrokken naar het kernbegrip 'rust'. De gestructureerde lichamelijke oefeningen die ik met M. heb gedaan, maakten namelijk dat zij in staat was rust te ervaren. In het hier en nu, maar ook in het algemeen hielpen deze werkvormen haar om haar lichaam en gedachten tot rust te brengen.

Vanuit het begrip 'gestructureerde lichamelijke oefeningen' gaat ook een pijl naar het begrip 'bewustwording'. De oefeningen die wij deden, hielpen M. namelijk ook om in contact te komen met haar eigen emoties, gevoelens en behoeften.

Daarnaast gaat er ook een pijl van het begrip 'rust' naar het begrip 'bewustwording'. De rust die M. kon ervaren, versterkte namelijk het bewustwordingsproces.

Naast het begrip 'gestructureerde lichamelijke oefeningen', staat het begrip 'exploratie in beweging'. Van hieruit gaat een pijl naar het begrip 'bewustwording'. Door middel van het onderzoek dat in beweging werd gedaan, kon M. zich namelijk bewust worden van haar emoties, bewegingsbehoeften en bewegingskwaliteiten. Daarnaast kon M. ook haar bewegingsvoorkeuren en kwaliteiten ontdekken, waarmee zij een eigen bewegingsvocabulaire kon opbouwen.

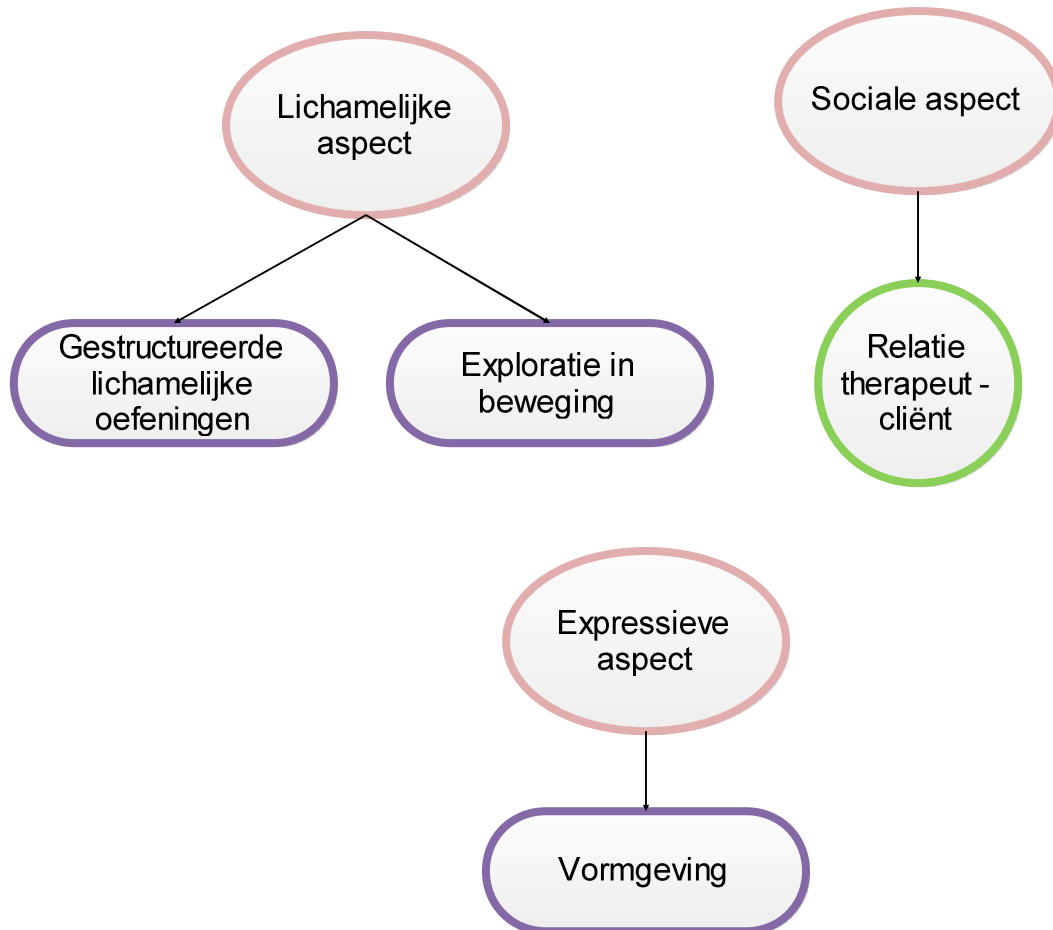
Vanuit de 'exploratie in beweging' kon vervolgens worden overgegaan naar 'vormgeving'. De thema's en bewegingsvoorkeuren die ontdekt waren tijdens het proces van exploratie, vormden namelijk de basis van het vormgevingsproces.

Ten slotte lopen er nog twee pijlen van 'vormgeving' en 'bewustwording' naar het begrip 'expressie'. Op het moment dat er namelijk bewustwording van belangrijke thema's en emotie ontstond, kon er sprake zijn van expressie. Dit gebeurde voor een gedeelte al tijdens de improvisatie, maar met name de dansante vormgeving heeft het mogelijk gemaakt dat er expressie kon optreden. Thema's konden door middel van de choreografieën letterlijk een vorm krijgen. Daarnaast werden bewegingen in het vormgevingsproces herhaald en versterkt, waarmee ook de expressie kon worden versterkt.

4.4 De kerncategorieën gekoppeld aan de dansaspecten

Nu duidelijk is geworden hoe de kerncategorieën zich onderling tot elkaar verhouden, zal ik om tot beantwoording van mijn vraagstelling te komen, de dansaspecten koppelen aan de kerncategorieën. In figuur 2 zal ik allereerst aangeven op welke manier de dansaspecten zichtbaar worden in het proces. Vervolgens zal ik figuur 1 en figuur 2 samenvoegen tot één schema, waarin duidelijk wordt op welke manier de dansaspecten bij hebben gedragen in het proces van M.

Figuur 2. De dansaspecten gekoppeld aan het proces



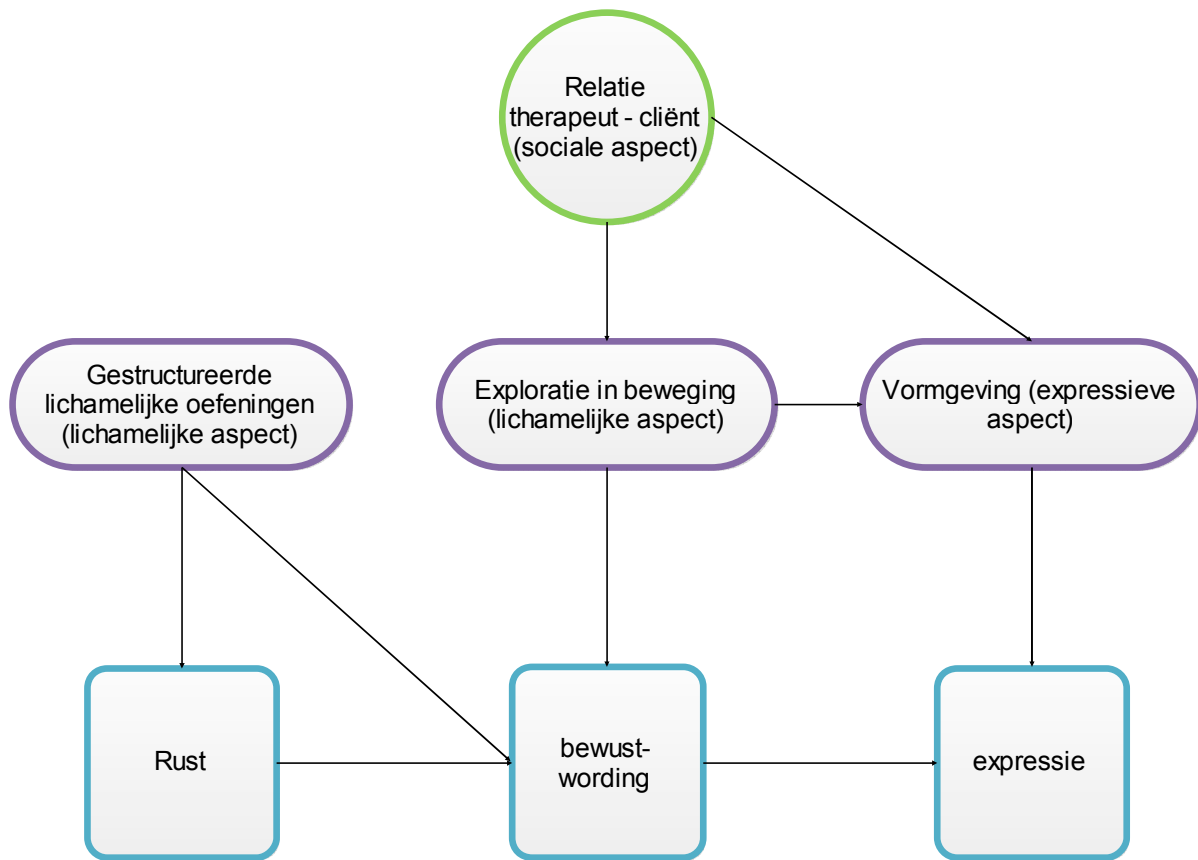
In het bovenstaande schema wordt duidelijk, dat tijdens het werken met de 'gestructureerde lichamelijke oefeningen' en het proces van 'exploratie in beweging' voornamelijk gewerkt is in het lichamelijke aspect. Het ging er bij deze manieren van werken namelijk om, contact te maken met het eigen lichaam en de eigen (bewegings)behoeften te voelen en te volgen.

Het 'sociale aspect' kon voornamelijk vorm krijgen in de relatie met de therapeut en is dus gekoppeld aan de 'relatie therapeut – cliënt'. Vanuit de relatie met de therapeut konden bijvoorbeeld de spiegelwerkvormen ontstaan.

Het 'expressieve aspect' is gekoppeld aan het begrip 'vormgeving', omdat in dit aspect voornamelijk werd gewerkt tijdens het proces van 'vormgeving'. Hierin werden eigen thema's verder doorgewerkt en konden emoties worden geuit.

Wanneer figuur 1 en figuur 2 samengevoegd worden tot één schema, ontstaat het volgende schema:

Figuur 3. De dansaspecten gekoppeld aan de kerncategorieën



In dit schema wordt duidelijk hoe de dansaspecten hebben bijgedragen in het proces. We zien dat in het 'lichamelijke aspect' door middel van 'gestructureerde lichamelijke oefeningen' en 'exploratie in beweging', kan worden gewerkt aan het vinden van 'rust' en er 'bewustwording' op treedt. In het expressieve aspect vindt, zoals de naam van het aspect al aangeeft, vervolgens 'expressie' plaats en kunnen eerder ontdekte thema's en emoties worden doorgewerkt en geuit.

In dit schema wordt ook duidelijk dat de dansaspecten niet op zichzelf staan, maar verbonden zijn met elkaar. Wanneer we helemaal bovenin het schema kijken, zien we dat het sociale aspect voornamelijk een ondersteunende rol heeft in het proces. Door in het sociale aspect te werken, kon er een opening worden gecreëerd om in de andere aspecten te werken. Als we terugkijken naar het proces van M., zien we bijvoorbeeld dat zij het nodig had eerst de therapeut te spiegelen, om vervolgens tot improvisatie te komen. Dus in het proces van exploratie en daarmee ook in het proces van bewustwording, heeft het sociale aspect ook een belangrijke ondersteunende rol gehad.

Ook in het proces van vormgeving, was het belangrijk om ook in het sociale aspect te werken. Door samenwerking konden thema's worden verdiept en kon M. bevestiging vinden in wat zij deed.

Daarnaast kon M., door tijdens het vormgeving de samenwerking op te zoeken, ervaren hoe het is om in de rol van leider te stappen.

Ten slotte zien we dat ook het 'lichamelijke aspect' verbonden is met het 'expressieve aspect'. Zoals ik in paragraaf 4.3 al beschreef, vormden de bewegingen die door middel van improvisatie in het lichamelijke aspect waren ontdekt, de basis voor het vormgevingsproces. Door in het lichamelijke aspect te werken, kon er een bewegingsrepertoire ontstaan dat M. kon gebruiken om haar choreografieën vorm te geven.

5 Discussie

5.1 Conclusie

In deze paragraaf zal ik aan de hand van mijn resultaten, een antwoord geven op mijn vraagstelling. Ik zal eerst mijn subvragen beantwoorden, om vervolgens mijn hoofdvraag te beantwoorden.

5.1.1 Beantwoording van de subvragen

Om tot beantwoording van mijn vraag te komen, heb ik mijzelf de volgende subvragen gesteld:

- Welke gedragsveranderingen leiden tot een betere emotieregulatie?
- Hoe krijgen de dansaspecten vorm in de behandeling van de cliënt?
- Welke werkvormen waren belangrijk in de behandeling van de cliënt?

Welke gedragsveranderingen leiden tot een betere emotieregulatie?

In het proces van M. wordt zichtbaar, dat allereerst het vinden van rust belangrijk was voor M. Vanuit de chaos die zij in haar hoofd ervoer, was het voor haar lastig om inzicht te krijgen in haar eigen gevoelens. Toen zij eenmaal handvatten had om tot rust te komen, kreeg zij meer inzicht op haar emotionele welzijn en zat ze ook lekkerder in haar vel. Ook kon zij vanuit het ervaren van rust, beter met negatieve emoties om gaan.

Niet alleen het vinden van rust, heeft geleid tot meer emotionele stabiliteit. Ook het leren kennen van de verschillende emoties en de daarbij horende gedragingen was belangrijk voor M. M. kende bij aanvang van het proces, maar een beperkt aantal emoties en was zich gedurende de dag niet bewust van de emoties die zij ervoer. Doordat zij aan de hand van de emotiethermometer en het emotiedagboek meer kennis kreeg van de emoties die er bestonden en de emoties die zij zelf tegenkwam, kon zij ze ook in het dagelijks leven gaan herkennen.

Bewustwording van haar emoties en gevoelens, was dus een belangrijke stap in het proces, maar daarmee was het proces nog niet klaar. Ook het versterken van haar zelfbeeld is belangrijk geweest voor M. om lekkerder in haar vel te zitten. Door haar persoonlijke kwaliteiten en behoeften te ontdekken, werd M. zelfverzekerder en voelde zij zich sterker in situaties die lastig voor haar waren. Ten slotte was ook het versterken van haar gevoel van autonomie een belangrijk doel in het proces. Hierdoor leerde M. om haar grenzen en behoeften kenbaar te maken en was zij in staat haar emoties te uiten naar anderen toe. Daarnaast kon zij vanuit het versterkte autonomiegevoel, beter oplossingen voor probleemsituaties bedenken.

Samengevat waren de belangrijkste gedragsveranderingen in het proces:

- Bewustwording van emoties en gevoelens.
- Rust kunnen vinden.
- Versterken van het gevoel van autonomie.
- Versterken van het zelfbeeld.

Hoe krijgen de dansaspecten vorm in de behandeling van de cliënt?

Voor ik aan mijn onderzoek begon dacht ik dat de dansaspecten los van elkaar werden ingezet: je begint in het fysieke aspect, gaat dan over naar het sociale aspect en eindigt in het expressieve aspect.

Tijdens mijn onderzoek heb ik gemerkt dat dit tijdens de behandeling van M. niet het geval is geweest. De verschillende aspecten zijn tijdens haar behandeling gedurende het hele proces steeds teruggekomen en hebben elkaar ook ondersteund.

Het lichamelijke aspect werd in de eerste instantie helemaal gestructureerd ingezet, namelijk aan de hand van ademhalingsoefeningen, ontspanningsoefeningen en voorgestructureerde lichaamsgerichte oefeningen uit bijvoorbeeld de yoga. Later in het proces kreeg het lichamelijke aspect vorm in improvisatiewerkvormen, waarbij M. vrij kon bewegen op muziek.

Het sociale aspect is tijdens het proces eigenlijk vooral verweven geweest met de andere twee aspecten. Het is ingezet in de vorm van spiegelwerkvormen en het samen werken aan choreografieën. Vanuit de ondersteuning die de cliënt van de therapeut kreeg in het sociale aspect, kon zij zelf over gaan naar het lichamelijke aspect of het expressieve aspect.

Daarnaast kreeg het sociale aspect vorm aan de hand van balspellen. Deze dienden voornamelijk om een sessie te beginnen of af te sluiten.

Ook zijn in het sociale aspect uitbeeldopdrachten ingezet, waarbij verschillende emoties werden uitgebeeld en aan elkaar getoond.

Het expressieve aspect kreeg voornamelijk vorm in het werken aan choreografieën, waarin M. persoonlijke thema's kon uitwerken. Ook kon er tijdens improvisatiewerkvormen expressie optreden, doordat er na verloop van tijd bewustwording van emoties en belangrijke thema's optrad. Op dit moment gingen wij tijdens de behandeling over tot het maken van frases. Door de bewegingen waaruit een frase ontstond aan de hand van de *efforts* te versterken, kon er ook meer expressie optreden.

Welke werkvormen waren belangrijk in de behandeling van de cliënt?

In het begin van het proces waren voornamelijk de gestructureerde, lichaamsgerichte oefeningen belangrijk. Hieronder vallen de ademhalings- en ontspanningsoefeningen. Zowel M. als haar ouders gaven aan dat deze oefeningen in de eerste fase van het proces M. het meest hielpen tot zichzelf te komen en inzicht in haar eigen gevoelens te krijgen.

Daarnaast waren de improvisatiewerkvormen, waarbij M. vrij kon bewegen op muziek, ook belangrijk. In de eerste plaats beleefde M. hier veel plezier aan. Daarnaast hebben deze werkvormen het ook mogelijk gemaakt om met M. in het expressieve aspect te werken. De improvisatiewerkvormen gaven M. handvatten om haar eigen behoeften in beweging te ontdekken en een eigen bewegingsrepertoire op te bouwen, wat ze in kon zetten tijdens het werken in expressieve aspect.

Ook spiegelwerkvormen waren belangrijk, hoewel deze niet altijd bewust zijn ingezet. Het spiegelen bood M. de structuur die zij nodig had om zelfstandig in beweging te komen.

In de laatste fase van het proces was het werken met choreografieën belangrijk. Aan de hand van choreografieën konden eerder ontdekte thema's worden doorgewerkt en nader worden onderzocht. Hoewel in het proces beweging en dans centraal stonden in het werken aan de doelen van M., zie ik dat de verbale reflectie daarnaast ook zeker een meerwaarde heeft gehad in het proces. Aan de hand van de emotiemeter en haar emotiedagboekje, hebben M. en ik vrij cognitief onderzocht welke emoties er bestaan en in welke verschillende vormen zij voorkomen. Dit heeft bijgedragen aan het bewustwordingsproces van de cliënt en heeft daarmee ook een koppeling kunnen maken naar de dagelijkse praktijk.

De kennis die M. door middel van deze verbale reflectie op deed, kon zij weer meenemen in beweging, waardoor zowel haar cognitie als haar lichaam en haar gevoelens geïntegreerd werden in het proces.

5.1.2 Beantwoording vraagstelling en onderbouwing

Aan de hand van de resultaten verkregen uit mijn analyse en met de beantwoording van de subvragen, kan ik nu mijn onderzoeksvraag beantwoorden:

'Waarom leveren de dansaspecten een bijdrage in de behandeling van kinderen in de leeftijd 8 t/m 12 jaar met problemen in de emotieregulatie?'

Bij het stellen van deze vraag, ben ik er vanuit gegaan dat elk van de drie dansaspecten een meerwaarde heeft gehad in het proces. Deze aanname wordt door mijn onderzoek bevestigd. Ik zal hieronder per aspect beschrijven waarom het heeft bijgedragen aan de behandeling.

Het lichamelijke aspect

Liebman (2008) stelt dat creativiteit de cliënt de mogelijkheid geeft om zijn boosheid te onderzoeken. Aan de hand van oefeningen kan de intensiteit van de boosheid en de manifestatie van de emoties in het lichaam worden onderzocht (Liebmann, 2008, pp 16-18).

Uit mijn onderzoek blijkt dat dit gebeurt door te werken in het lichamelijke aspect. Het werken in het lichamelijke aspect heeft M. geholpen contact te maken met haar eigen lichaam en gevoelens en deze beter te begrijpen. Doordat zij zich bewuster werd van wat zij voelde, kon zij negatieve gevoelens eerder signaleren en stapelden de emoties zich minder op. De inzet van gestructureerde lichamelijke oefeningen in het lichamelijke aspect, leverden een belangrijke bijdrage aan het bewustwordingsproces.

Deze ontdekking wordt ondersteund door het werk van onder andere Blanche Evan en Liljan Espenak. In hun werkwijze wordt zichtbaar dat zij beginnen met fysieke oefeningen omdat het de cliënt in contact kan brengen met zichzelf. Door de lichamelijke oefeningen kunnen blokkades en spanningen worden verholpen en krijgt de cliënt toegang naar zijn emoties (Levy, 2005, pp.34-34; (Eспенak, 1981, hoofdstuk 4).

Behalve de gestructureerde lichamelijke oefeningen, was ook improvisatie belangrijk om tot bewustwording te komen. Bakker (2011) geeft aan dat het belangrijk is dat een cliënt kan exploreren wat er aan de orde is, voordat er aan vormgeving kan worden begonnen. Ook ziet zij, dat er tijdens deze fase al sprake kan zijn van emotionele opluchting (Bakker, 2011, p.28 en p.35).

Ook heeft het lichamelijke aspect een bijdrage geleverd in de behandeling van M., omdat zij door de gestructureerde lichamelijke oefeningen handvatten kreeg aangereikt om zichzelf tot rust te brengen als het haar allemaal even te veel werd. Ze kon haar emoties hierdoor beter controleren en was door de rust beter in staat zichzelf te onderzoeken. Deze bevindingen worden gedeeld door S. van den Goorbergh, met wie ik mijn gegevens heb gedeeld. Zij zei over mijn casus: 'Door de ademhaling te gebruiken, leerde M. te aarden. Hierdoor kon zij tot rust komen en na gaan denken. Er ontstaat ruimte voor zelfreflectie, waardoor M. haar emoties gaat herkennen, op deze emoties kan reageren, ze te delen en oplossingen kan bedenken om met haar emoties om te gaan.' (S. van den Goorbergh, persoonlijke communicatie, 16 april 2013).

Om te verklaren welke problemen zijn opgelost, kijk ik terug naar het werk van Ekman (2003). Ekman geeft aan dat problemen in emoties ontstaan in drie soorten situaties:

- Wanneer we wel het juiste gevoel en de juiste emotie ervaren, maar deze te intens of juist te weinig voelen.
- Wanneer we de emotie en het gevoel dat we ervaren, op de verkeerde manier uiten.
- Wanneer we een emotie ervaren die niet past bij de situatie (Ekman, 2003, p.33).

Als we kijken naar wat met de gestructureerde lichamelijke oefeningen is bereikt, zien we dat M. aan de hand van de oefeningen vooral invloed uit kon oefenen op de intensiteit van de emotie.

Dit wordt ook ondersteund door de bevindingen van Liebmann (2008), die aangeeft dat haar cliënten aan de hand van relaxatietechnieken in staat bleken hun boosheid te controleren. Ook Gaines en Barry (2008) geven aan dat lichaamsgerichte technieken, zoals ademhalingsoefeningen, een cliënt kunnen helpen zijn emoties te controleren. In mijn casus werkt dit zelfs nog verder door: niet alleen kon M. de technieken inzetten wanneer zij boos was, ook gaven de technieken haar een algeheel gevoel van rust, waardoor de gevoelens van boosheid minder vaak voor kwamen (Liebmann, 2008, pp. 16-18; Gaines & Barry, 2008, p.292).

Als we terugkijken naar de functies van creatieve therapie in de behandeling van boosheid zoals Liebmann (2008) ze omschreef, zien we dat in het lichamelijke aspect vooral de functies 'de boosheid controleren' en 'de boosheid onderzoeken' worden gebruikt (Liebmann, 2008, p.16-18).

Het sociale aspect

Ook het werken in het sociale aspect heeft bijgedragen in het proces van bewustwording. Eigenlijk was het werken in het sociale aspect, een voorwaarde om in het lichamelijke aspect tot exploratie te komen. Door mij te spiegelen en met mij samen te werken, kon M. contact maken met haar eigen lichaam en zich bewust worden van haar behoeften, grenzen en gedragspatronen en hierin worden uitgedaagd. Vervolgens konden de ontdekte thema's verdiept worden in het lichamelijke aspect. In het sociale aspect was daarom de rol van de therapeut belangrijk. Door samen in beweging te gaan en elkaar te spiegelen, kon ik haar via mijn lichaam bewustmaken van thema's en bewegingen die ik zag ontstaan en haar bevestigen in haar onderzoek. Daarnaast bood deze samenwerking en ondersteuning, M. ook veiligheid om tot zelfstandige exploratie te komen.

De rol van het sociale aspect zien we ook terug in het werk van Marian Chace. Via haar eigen lichaam maakte zij contact met haar cliënt op zijn eigen niveau en kon zij door gebruik te maken van technieken als spiegelen de cliënt bewust maken van zijn eigen ervaringen (Levy, 2005, p.24).

Vanuit de samenwerking met de therapeut in het medium kon M. ook spelen met de rol van leider, waardoor haar autonomiegevoel kon worden vergroot. Verder kon M. in het sociale aspect bestendig worden.

Wanneer we kijken naar het werk van Liljan Espenak, zien we dat de cliënt in het contact met anderen kon gaan experimenteren met thema's als leiden – volgen en het afstemmen op een ander (Espenak, 1981, hoofdstuk 6).

Het expressieve aspect

In het expressieve aspect konden de thema's die in het sociale aspect en het lichamelijke aspect waren ontdekt, worden geuit. Hiermee werd het proces van bewustwording verder doorgezet. In het expressieve aspect konden naast emoties en gevoelens, ook kwaliteiten worden ontdekt en ervaren, waarmee het expressieve aspect heeft bijgedragen aan het versterken van M.'s zelfbeeld en haar gevoel voor autonomie. S. van den Goorbergh zei hierover dat M. door haar krachten te leren kennen, zij ook meer handvatten kreeg om haar emoties te hanteren. In onverwachte situaties lukte het door haar versterkte zelfbeeld, om bij zichzelf te blijven (Van den Goorbergh, persoonlijke communicatie, 16 april 2013).

De manier waarop het expressieve aspect bijdraagt aan de behandeling, zien we ook terug in het werk van Liljan Espenak (1981). Wanneer een cliënt in het lichamelijke aspect kennis had opgedaan van zijn eigen bewegingsvoorkeuren en contact had kunnen maken met zijn eigen emoties en thema's, liet zij de cliënt dit verder doorwerken en uiten door middel van expressieve dansvormen (Espenak, 1981, hoofdstuk 5).

In mijn casus kreeg deze expressie vorm door middel van dansante vormgeving, waarbinnen thema's die eerder ontdekt waren konden worden onderzocht, geuit, geaccepteerd en losgelaten. Dit wordt ondersteund door de scriptie van Bakker (2011), waarin zij aangeeft dat de inzet van dansante vormgeving bij negatieve emoties leidt tot opluchting en een vermindering van de emoties. Door de choreografie kunnen negatieve emoties op een veilige en gestructureerde manier worden geuit en hierdoor een plek krijgen (Bakker, 2011, pp.34-35).

Als we terugkijken naar de probleemsituaties die Ekman (2003) omschreef, zien we dat M. in het lichamelijke aspect kon leren haar emoties op een andere manier te uiten waardoor er ontlasting kon plaatsvinden en de ontploffingen thuis uit bleven.

De functies die het expressieve aspect geeft, zijn ook weer te koppelen aan de functies van de creatieve therapie zoals Liebmann (2008) ze heeft omschreven. In het expressieve aspect zie je dat er sprake is van opluchting en de gevoelens onder de boosheid kunnen worden geuit. Daarnaast wordt het proces van exploratie verder doorgezet, waardoor de boosheid verder kan worden onderzocht. Ook bood het werken met choreografieën M. de mogelijkheid om met symboliek te werken. Ten slotte kon de creativiteit die M. bij zichzelf ontdekte, ook gebruikt worden om de boosheid te vervangen. In haar casus zien we namelijk, dat zij dans zelf thuis ook inzette om zich te uiten en op een andere manier met haar emoties om te gaan (Liebmann, 2008, pp.16-18).

Ondersteuning

Belangrijk is dat in dit proces de dansaspecten niet los van elkaar te zien zijn, maar ze elkaar gedurende het proces voortdurend aanvullen en ondersteunen.

In het proces was het belangrijk om voordat in het lichamelijke aspect op improvisatie kon worden over gegaan, er eerst in het sociale aspect contact gemaakt werd met het eigen lichaam. In het expressieve aspect kon niet gewerkt worden voordat in het sociale en het lichamelijke aspect belangrijke thema's waren geëxploreerd.

Dit werd herkend door R. Cardinaal, die aangaf in het expressieve aspect de ondersteuning van het sociale aspect heel belangrijk was, doordat een cliënt juist in het contact met een ander zijn eigenheid kan gaan ontdekken (R. Cardinaal, persoonlijke communicatie, 6 mei 2013).

Daarnaast wordt in mijn onderzoek duidelijk, dat het creatieve proces is ondersteund door reflectieve opdrachten. De integratie van zowel het lichaam als de cognitie is dus belangrijk geweest. Deze bevinding kan worden ondersteund door het werk van onder andere Blake en Hamrin (2007) en Gaines en Barry (2008).

Zij stellen dat in de behandeling van mensen die problemen hebben in de emotieregulatie, vaak meerdere werkwijzen worden gebruikt. Vaak worden technieken uit de cognitieve gedragstherapie gecombineerd met lichaamsgerichte werkwijzen als ontspanningsoefeningen en ademhalingsoefeningen (Blake & Hamrin, 2007, pp. 218-219; Gaines & Barry, 2008, p.292).

Samenvatting

Samengevat speelt het lichamelijke aspect voornamelijk in het begin van de behandeling een grote rol. Het lichamelijke aspect draagt bij aan de behandeling omdat de cliënt in dit aspect meer lichaamsbewustzijn ontwikkelt. Ook wordt de cliënt in dit aspect bewust van de eigen emoties en behoeften en krijgt de cliënt door het werken in het lichamelijke aspect handvatten om negatieve emoties te controleren negatieve gevoelens te verminderen.

Door exploratie in het lichamelijke aspect, wordt naast het zelfbeeld, ook het autonomiegevoel vergroot.

Het sociale aspect speelt een belangrijke rol in het proces van de cliënt, omdat het de andere aspecten ondersteunt. Dit aspect speelt gedurende het hele proces een rol. Vanuit het contact met de therapeut ontwikkelt de cliënt meer lichaamsbewustwording en wordt het bewust van de eigen behoeften en emoties. Door in het sociale aspect te werken ontstaat er veiligheid van waaruit de cliënt kan gaan exploreren in het lichamelijke aspect. Ook wordt het autonomiegevoel in het sociale aspect versterkt, doordat de cliënt kan experimenteren met de rollen van leider en volger. In dit aspect is de therapeutische attitude belangrijk.

Het expressieve aspect speelt voornamelijk aan het einde van het proces een belangrijke rol. In het expressieve aspect konden belangrijke thema's door middel van vormgeving worden geuit en zo verder geëxploreerd en begrepen worden, waarmee het zelfbeeld van M. werd versterkt. Het sociale aspect heeft de werking van het expressieve aspect ondersteund, doordat M. bestendig kon worden in haar proces. Ook heeft de inzet van het sociale aspect in het vormgevingsproces het gevoel van autonomie kunnen versterken.

5.2 Sterkte-zwakte analyse

Hoewel ik mijn best heb gedaan om mijn onderzoek zo goed mogelijk te laten verlopen om de betrouwbaarheid te vergroten, ben ik toch dingen tegen gekomen die niet liepen zoals ik dat had gewild. Toch zijn er daarnaast ook een aantal factoren geweest die de betrouwbaarheid van mijn onderzoek juist zullen vergroten. Ik zal hieronder een sterkte/zwakte analyse geven van mijn onderzoek.

Sterk

- De data van mijn analyse komen uit verschillende bronnen. Naast mijn eigen observaties, heb ik ook informatie die direct van de cliënt afkomt, informatie vanuit de ouders van M. en informatie verkregen vanuit haar docente. De verschillende bronnen ondersteunen elkaar in hun bevindingen, waardoor de resultaten van de behandeling betrouwbaarder worden.
- Tijdens de behandeling van M. heeft er op verschillende momenten in het proces reflectie plaats gevonden. Hiervoor zijn ook de meningen van verschillende personen gevraagd. Daarnaast heb ik twee maanden na afronding van de behandeling ook nog contact gehad met het gezin om te kijken of het veranderingsproces echt was bevestigd, waardoor ik ook heb kunnen zien dat de behandeling op langere termijn effect heeft gehad. Door op verschillende momenten in het proces te reflecteren met verschillende personen, heb ik een betrouwbaar beeld van haar ontwikkeling kunnen scheppen wat ook de betrouwbaarheid van mijn resultaten versterkt.
- M. heb ik aan het einde van mijn stage behandeld. In tegenstelling tot cliënten die ik eerder in mijn stage heb behandeld, was ik tijdens haar proces veel minder aan het zoeken naar mijn identiteit als therapeut en minder aan het zoeken welke werkvormen ik kon inzetten. Ik had meer ervaring opgedaan, waardoor ik voor mezelf een beter beeld had over mijn werkwijze. Zowel in mijn rol als therapeut als in het gebruik van het medium was ik op dat moment gegroeid. Mijn werkmodel was bij deze casus dus al duidelijker gedefinieerd dan bij casussen die ik eerder heb behandeld. Hierdoor zal de data die ik heb gebruikt, ook betrouwbaarder zijn.
- De conclusies die ik uit mijn onderzoek heb gehaald, heb ik besproken met klasgenoot R.C. , wiens onderzoek ook betrekking heeft gehad op de dansaspecten. Ook heb ik gedurende mijn onderzoek overleg gehad met danstherapeut S.G., die met de onderzochte doelgroep werkt. Door dit overleg heb ik bevestiging kunnen vinden voor mijn eigen bevindingen, nieuwe inzichten kunnen krijgen en konden er vragen voor een eventueel vervolgonderzoek ontstaan. De informatie die ik heb verkregen is door hun medewerking minder eenzijdig geworden

- Doordat ik een antwoord heb kunnen geven op mijn onderzoeksvraag, kan mijn onderzoek gebruikt worden voor de ontwikkeling van het vak en levert het een bijdrage aan mijn eigen werkmodel.
- Ik heb in mijn onderzoek aan vrijwel alle kwaliteitscriteria voldaan. Door middel van '*thick description*', '*peer debriefing*', '*triangulatie*', het gebruik van '*memo's*', een '*member check*' en '*voortdurende reflectie*' heb ik er voor gezorgd dat mijn onderzoek geloofwaardig, compleet, navolgbaar, begrijpelijk en authentiek is.

Zwak

- Om aan de *peer debriefing* te voldoen heb ik voor ik mijn onderzoek startte een aantal personen benaderd met de vraag of zij met mij naar mijn casus, thema's en resultaten te kijken. Dit is in verband met vakanties en tijdgebrek helaas niet meer gelukt. Dit had ik kunnen voorkomen door van te voren duidelijke afspraken met mijn mede onderzoekers te maken.
- Mijn onderzoek heeft zich op één casus gericht. Hierdoor is het lastig de resultaten te generaliseren. Wanneer ik hetzelfde onderzoek op een andere casus zou testen, zouden er weer andere resultaten uit kunnen komen.
- Doordat ik geen contact meer heb gezocht met de cliënt, heb ik niet al mijn informatie nog met haar kunnen checken. Tijdens mijn onderzoek ontstonden er bij mij een aantal vragen over haar gedrag en mijn observaties en interpretaties, die ik niet meer met haar heb kunnen checken.
- Mijn geschreven verslagen zijn niet ondersteund door beeldopnamen, waardoor ik mijn observaties niet nog eens heb kunnen nakijken.
- Het gezin heeft in de periode dat M. een individueel traject bij de creatieve therapie heeft doorlopen, ook een systemisch traject bij Huis vol Compassie gekregen. Hierdoor is het mogelijk dat bepaalde resultaten ook te danken zijn aan dit traject. In mijn onderzoek was echter geen tijd om de resultaten van de twee trajecten naast elkaar te leggen om zo onderscheid te maken tussen de bijdrage van het systemische traject en het individuele traject. Wel heb ik in de evaluatiegesprekken geprobeerd dit af te bakenen door ouders en M. te vragen wat voor M. belangrijk is geweest in het proces van ontwikkeling.

5.3 Nieuwe werkmodel

5.1.2 Werkmodel tijdens de behandeling van M

Gedurende het behandelproces dat ik met M. heb doorlopen heb ik de dansaspecten niet bewust ingezet. Toentertijd heb ik veel gewerkt vanuit intuïtie en vanuit mijn observaties. Tijdens het proces ben ik zelf ook nog regelmatig op zoek geweest naar wat wel en niet werkte voor de cliënt en naar welke manier van werken nou echt bij mij paste. Voor mij is dit proces belangrijk geweest voor de ontwikkeling voor mijn identiteit als therapeut.

Tijdens het behandelproces, heb ik wel bewust de gestructureerde lichamelijke oefeningen ingezet om M. in contact te brengen met haar gevoelens, maar haar vooral ook handvatten te geven om met de negatieve gevoelens en haar onrust om te gaan. Niet alleen in de behandeling van M. waren deze oefeningen belangrijk, ook bij andere kinderen met een vergelijkbare hulpvraag heb ik regelmatig gebruik gemaakt van ontspannings- en ademhalingstechnieken en oefeningen afkomstig uit de yoga en de hartcoherentie. Bij een aantal kinderen heeft dit een veel prominentere plek in de behandeling gekregen dan bij M. Dit had als reden, dat deze kinderen het erg lastig vonden contact te maken met hun lichaam en veel weerstand hadden tegen het dansant werken. Vaak wist ik niet goed, hoe ik de drempel om vanuit de eigen impulsen in beweging te gaan, kon verlagen. Ik veel gevallen werd de behandeling afgerond, voordat ik hier naar toe gewerkt had. Omdat voor mij persoonlijk het expressieve aspect van dans en beweging altijd heel belangrijk is geweest, vond ik dit soms wel jammer en ik heb mij ook wel eens afgevraagd of ik die kinderen niet meer had kunnen bieden. Met de kinderen die daar voor open stonden, heb ik veel gewerkt met improvisatiewerkvormen. Deze improvisatie heb ik meestal gestructureerd aangeboden, door bijvoorbeeld vanuit een bepaald

lichaamsdeel te bewegen, materiaal in te zetten of gebruik te maken van fantasie. Het doel wat ik voor de improvisatie stelde, was het kind in het lichaam te brengen. Vrije improvisatie, waarbij ik muziek aanzette en verder geen structuur bood, heb ik alleen in het proces met M. aangeboden.

Tijdens mijn stage heb ik met de kinderen die toe waren aan dansant werken, regelmatig gewerkt met vormgeving. Ik werkte voornamelijk met frases, die ontstonden uit bewegingen die uit de improvisatie waren ontstaan. Tijdens dit vormgevingsproces heb ik nog weinig gewerkt met persoonlijke thema's. Het werken met frases zette ik in om de cliënt bewust te maken van zijn eigen lichaam en zijn eigen bewegingsvoorkeuren. Door aan de hand van de *efforts* verschillende bewegingskwaliteiten aan de frase toe te voegen, heb ik de cliënt willen uitdagen om zijn bewegingsmogelijkheden dieper te onderzoeken en ander bewegingsgedrag uit te proberen. Bijvoorbeeld: een kind dat kleine en lichte bewegingen maakte en zich in beweging weinig liet zien, heb ik uitgedaagd om krachtig en groot te bewegen en zich daarmee in beweging zichtbaar te maken.

Het werken met choreografieën waarin persoonlijke thema's konden worden verwerkt, is eigenlijk toevallig ontstaan in het proces van M. M. zelf kwam met het idee om een dans te maken, waarmee ze thuis kon ontladen. Dit heb ik vervolgens verder uitgebouwd, door met haar de persoonlijke thema's te gaan vormgeven.

Werkvormen uit het sociale aspect, heb ik voornamelijk aan het begin van het proces ingezet. Doel van deze werkvormen was kennis te maken met de cliënt en een therapeutische relatie op te bouwen. Naarmate een cliënt en ik verder in het proces kwamen, heb ik werkvormen uit het sociale aspect niet meer bewust ingezet.

Door aan het begin van het vierde leerjaar eens kritisch terug te kijken op mijn eigen werkmodel, ontdekte ik dat ik in de behandeling van deze doelgroep niet één soort werkvorm heb ingezet, maar de ene keer heel gestructureerd en lichaamsgericht werkte, terwijl ik een andere keer weer veel meer vanuit improvisatie en dansante vormgeving werkte.

Zo ontdekte ik dat het lichamelijke en het expressieve aspect een belangrijke rol in het proces hadden gespeeld, maar de rol van het sociale aspect werd mij nog niet direct duidelijk. Ook was ik mij er nog niet zo van bewust, hoe de dansaspecten elkaar nou precies beïnvloeden. De rol van het spiegelen bijvoorbeeld, interpreteerde ik toentertijd als een teken van afhankelijkheid.

Gedurende mijn onderzoek ben ik mij heel bewust geworden van de functie van de verschillende dansaspecten in het proces van de cliënt. Hieronder zal ik beschrijven hoe zij van invloed zijn op mijn nieuwe werkmodel.

5.1.2 Nieuwe werkmodel

Ik heb het geluk gehad na mijn stage direct als dans-bewegingstherapeut aan de slag te kunnen bij mijn stage-instelling. Hierdoor heb ik de ontdekkingen die ik gedurende mijn onderzoek heb gedaan, ook al (voor een deel) kunnen meenemen in de praktijk.

Een belangrijke ontwikkeling voor mijn eigen werkmodel, is het bewustzijn van de manier waarop de verschillende dansaspecten bijdragen aan de ontwikkeling van de cliënt. Door aan het begin van het vierde leerjaar eens terug te kijken op mijn eigen werkmodel, zag ik al dat ik in de behandeling van kinderen met problemen in de emotieregulatie zowel werkte met het lichamelijke aspect, als het expressieve aspect. Soorten werkvormen die voor mij voornamelijk belangrijk waren, waren gestructureerde lichamelijke oefeningen, improvisatiewerkvormen en frases. De mate waarin elk van de werkvormsoorten voorkwam, verschilde per cliënt. Hoe ik met het sociale aspect had gewerkt, was mij aanvankelijk niet zo duidelijk.

Ontdekken hoe het sociale aspect het proces kan ondersteunen, is dus ook belangrijk voor mij geweest. Wat S. van den Goorbergh tijdens mijn vooronderzoek al aangaf: het sociale aspect wordt vaak aan het begin van de behandeling ingezet om een band met het kind op te bouwen. Mijn onderzoek bevestigd deze uitspraak niet alleen, maar laat ook zien dat het sociale aspect het kind kan ondersteunen in contact te komen met zijn eigen lichaam. Met name de rol van de techniek spiegelen speelt hierin voor mij een belangrijke rol. Ik heb voorheen spiegelen gebruikt als een techniek die ik zelf inzette om de cliënt te bestendigen of de bewegingen van de cliënt in mijn eigen lichaam te voelen. In mijn onderzoek heb ik gezien, dat het voor de cliënt ook heel goed is als hij de therapeut kan spiegelen. In mijn behandelingen zet ik het spiegelen van elkaar, nu vaker als werkvorm in om de cliënt te helpen in zijn lichaam te komen en hem klaar te maken voor improvisatie.

Ook het werken met choreografieën is een toevoeging aan mijn eigen werkmodel. Ik was wel gewend met frases te werken, maar nog niet met choreografieën waarin persoonlijke thema's werden

uitgewerkt. In mijn onderzoek heb ik gezien dat niet alleen het vormgeven, maar juist ook het verwerken van persoonlijke thema's daarin belangrijk is geweest voor het versterken van het zelfbeeld.

Samengevat heeft mijn onderzoek op drie gebieden mijn werkmodel beïnvloed:

- Het heeft me bewuster gemaakt van de manier waarop de dansaspecten de ontwikkeling van het kind ondersteunen.
- De manier waarop het sociale aspect vorm krijgt en de behandeling ondersteunt is mij duidelijker.
- Ik ben mij bewust geworden van de manier waarop dansante vormgeving het proces van ontwikkeling ondersteunt.

Dit betekent dat ik in de praktijk beter in staat zal zijn mijn werkwijze en werkvormen af te stemmen op de cliënt en meer handvatten heb om in te spelen op de (mediumspecifieke) subdoelen van de cliënt.

In de onderstaande tabellen zal ik per aspect samenvattend aangeven welke rol dit had in mijn oude werkmodel en welke rol het in mijn nieuwe werkmodel heeft.

Tabel 2.1 Werken in het lichamelijke aspect

Werkwijze/techniek/werkvorm	Oude werkmodel	Nieuwe werkmodel
Gestructureerde lichamelijke oefeningen	• Ingezet om contact te maken met emoties. • Ingezet om emoties te controleren. • Ingezet om tot rust te komen.	• Inzetten om contact te maken met emoties. • Inzetten om emoties te controleren. • Inzetten om tot rust te komen.
Improvisatiewerkvormen	• Ingezet om lichaamsbewustzijn te ontwikkelen. • Ingezet om de cliënt in het lichaam te laten komen. • De cliënt helpen zijn bewegingsrepertoire te vergroten.	• Inzetten om lichaamsbewustzijn te ontwikkelen. • Inzetten om de cliënt in het lichaam te laten komen. • De cliënt helpen zijn bewegingsrepertoire te vergroten. • Inzetten om met de cliënt emoties, kwaliteiten en behoeften te exploreren. • Inzetten om het zelfbeeld en gevoel van autonomie te versterken.

Figuur 2.2 Werken in het sociale aspect

Werkwijze/techniek/werkvorm	Oude werkmodel	Nieuwe werkmodel
Samenwerkingswerkvormen	• Bewust ingezet aan het begin van de behandeling om een band met de cliënt op te bouwen. • Onbewust ingezet gedurende het proces om de cliënt te ondersteunen.	• Bewust inzetten aan het begin van de behandeling om een band met de cliënt op te bouwen. • Bewust in zetten om de cliënt in zijn proces te ondersteunen.
Spiegelen	• Therapeut spiegelt de cliënt om af te stemmen op de cliënt, de cliënt te bestendigen en uit te dagen.	• Techniek die ik als therapeut inzet om af te stemmen op de cliënt, de cliënt te bestendigen en uit te dagen. • De cliënt kan de therapeut spiegelen, om contact te kunnen maken met het eigen lichaam en van daaruit te kunnen improviseren.

Figuur 2.3 Werken in het expressieve aspect

Werkwijze/techniek/werkvorm	Oude werkmodel	Nieuwe werkmodel
Vormgeving	• Gebruik gemaakt van frases om te reflecteren op het eigen bewegingsproces. • Frases werden aan de hand van de efforts versterkt, om de expressie te versterken en de eigen bewegingsmogelijkheden te vergroten.	• Gebruik maken van frases om te reflecteren op het eigen bewegingsproces. • Frases versterk ik aan de hand van de efforts, om de expressie te versterken en de eigen bewegingsmogelijkheden te vergroten. • Werken met choreografieën om eerder ontdekte thema's te uiten, het zelfbeeld te versterken en het autonomiegevoel te versterken.

5.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Tijdens mijn onderzoek ben ik een hoop vragen tegen gekomen die ik nu niet heb kunnen beantwoorden.

Allereerst ben ik nieuwsgierig geworden of de manier waarop de dansaspecten nu zijn ingezet, op andere cliënten dezelfde uitwerking hebben. In mijn eigen werk merk ik bijvoorbeeld al dat ik bij jongens met dezelfde hulpvraag andere stappen zet. Zelf zou ik door deze bevinding, hetzelfde onderzoek willen uitvoeren bij een mannelijke cliënt. Vervolgens zouden de resultaten uit de twee onderzoeken naast elkaar kunnen worden gelegd, om een vergelijking te maken.

Om daarnaast meer inzicht in het gebruik en de effecten van de dansaspecten te krijgen, zou het onderzoek ook kunnen worden uitgevoerd bij cliënten met een andere leeftijd of culturele of maatschappelijke achtergrond.

Daarnaast heb ik nu mijn uitkomsten gebaseerd op de gegevens van één cliënt. Hierdoor is het niet mogelijk om te zeggen dat dit in het algemeen geldt. Wanneer het onderzoek nogmaals wordt uitgevoerd met meerdere casussen, zouden aan de hand van de resultaten mijn uitkomsten kunnen worden bijgesteld en gegeneraliseerd.

Ook heb ik gezien dat de therapeutische relatie een grote invloed heeft gehad op de rol van het sociale aspect in het proces. Toen ik dit ontdekte, ben ik nieuwsgierig geworden, of het sociale aspect dezelfde invloed zou hebben op het proces als de behandeling in een andere setting was uitgevoerd. Interessant zou zijn om te onderzoeken welke bijdrage het sociale aspect krijgt wanneer er in groepen wordt gewerkt.

Verder ben ik zelf door mijn onderzoek gaan inzien hoe belangrijk het is geweest om de hulpvraag van de cliënt op verschillende manieren aan te pakken. Elk van de aspecten heeft een bijdrage gehad in het proces van M., maar door ze alle drie in te zetten is het proces zo waardevol geweest. Mijn interesse voor de inzet van de dansaspecten is hiermee gegroeid. Zelf zou ik een vervolgonderzoek waarbij gekeken wordt hoe de dansaspecten bij andere doelgroepen en hulpvragen vorm krijgen en hoe ze daarmee bijdragen in de behandeling, erg interessant vinden.

Ik wil ook graag benadrukken, hoe belangrijk het is dat een cliënt de mogelijkheid krijgt de therapeut te spiegelen. Vanuit de opleiding en mijn werk heb ik spiegelen voornamelijk benaderd als een techniek die je als therapeut zelf toepast om de cliënt te bestendigen. Voor mij persoonlijk was het daarom verrassend en vernieuwend om te zien, dat het andersom ook heel effectief is. Andere danstherapeuten wil ik daarom echt aanraden om de cliënt ook de mogelijkheid te geven om jouw bewegingen te spiegelen, om zo de cliënt te ondersteunen in zijn weg naar improvisatie en lichaamsbewustzijn.

Ten slotte heb ik gezien dat de dansaspecten het beste tot hun recht komen, als ze ondersteund worden door en voortvloeien uit de andere aspecten. Ze worden niet statisch in volgorde ingezet, maar wisselen elkaar voortdurend af en lopen in elkaar over. Ze zijn niet van elkaar te scheiden. Ik wil danstherapeuten die bepaalde dansaspecten weinig inzetten bij het werken met emoties, daarom aanmoedigen om ze vaker alle drie in te zetten in het proces naar emotionele stabiliteit.

6 Samenvatting

Tijdens mijn derdejaarsstage bij Stichting Huis vol Compassie in Spierdijk, heb ik veel kinderen behandeld die problemen hadden in de emotieregulatie. Zij uitten de negatieve emoties die ze ervoeren, vaak in de vorm van woedeuitbarstingen en agressief gedrag.

Terugkijkend op de manier waarop ik de kinderen behandeld heb, ontdekte ik dat ik niet één bepaalde manier van werken heb toegepast. Binnen de behandeling zag ik dat verschillende soorten werkvormen werkzaam waren en ook lag bij elke behandeling de nadruk weer op een andere manier van werken. Door de gebruikte werkvormen naast de dansaspecten te leggen, ontdekte ik dat elk van de aspecten een bijdrage had gehad in de behandeling. Ook zag ik, dat de mate waarin elk aspect voorkwam in de behandeling, per kind verschilde. Deze ontdekking heeft mij nieuwsgierig gemaakt naar de manier waarop de verschillende dansaspecten bijdragen in de behandeling van kinderen met problemen in de emotieregulatie.

Vanuit deze nieuwsgierigheid ben ik begonnen aan een literatuurstudie, waarin ik heb onderzocht wanneer er sprake is van een abnormale emotionele ontwikkeling, hoe problemen in de emotieregulatie kunnen ontstaan, wanneer er sprake is van agressief gedrag en welke methoden worden toegepast om kinderen te leren met hun negatieve emoties om te gaan. Ook ben ik gaan onderzoeken op welke manier creatieve therapie bijdraagt in het werken met emoties en hoe danstherapie specifiek kan worden ingezet bij de doelgroep die ik wilde onderzoeken.

Aan de hand van dit vooronderzoek, kwam ik tot de volgende vraagstelling: 'Waarom dragen de dansaspecten bij in de behandeling van kinderen tussen de 8 en 12 jaar met problemen in de emotieregulatie?'

Om deze vraag te beantwoorden, was een case-study het meest geschikt. Ik heb een casus uit mijn stagejaar gekozen om te gaan analyseren volgens de grondslagen van de grounded theory. De casus die ik heb gebruikt, ging over een twaalfjarig meisje met de diagnose ADHD dat ik aan het einde van mijn stage heb behandeld. Dit meisje had problemen in de omgang met negatieve emoties. De emoties die zij op een dag ervoer, kon zij moeilijk op het juiste moment en op de juiste manier uiten. Ze kropte alle emoties op, om ze er aan het einde van de dag allemaal uit te gooien in de vorm van een woede-uitbarsting. Ook had zij veel conflicten met haar vader. Onder haar boosheid lagen veel gevoelens van onzekerheid en machteloosheid. Ook ervoer zij veel onrust in haar hoofd.

In het proces dat ik met haar heb doorlopen, is aandacht besteed aan het contact maken met het lichaam, het controleren van de emoties aan de hand van ademhalingsoefeningen, het onderzoeken van de emoties en kwaliteiten door middel van improvisatie en uiteindelijk het uiten van belangrijke thema's middels choreografieën.

De doelen die binnen de dans-bewegingstherapie zijn behaald, zijn:

- Het leren omgaan met (negatieve) emoties
- Het vinden van rust in het hoofd
- Het versterken van het zelfbeeld
- Het versterken van het autonomiegevoel

Nadat ik alle belangrijke gegevens rondom de behandeling van M. had verzameld, ben ik deze gegevens gaan analyseren. Ik heb hiervoor gebruik gemaakt van de technieken 'open coderen', 'axiaal coderen' en 'selectief coderen'.

Uit mijn analyse kwamen de volgende kerncategorieën:

- Gestructureerde lichamelijke oefeningen
- Improvisatie
- Bewustwording
- Rust vinden
- Expressie
- Vormgeving
- Relatie therapeut-cliënt

Ik heb vervolgens verbanden gelegd tussen deze kerncategorieën en de koppeling gemaakt naar de dansaspecten. Aan de hand hiervan kon ik concluderen dat elk van de dansaspecten een bijdrage heeft gehad aan het onderzoek.

Het lichamelijke aspect heeft bijgedragen aan het proces van bewustwording, de ontwikkeling van het zelfbeeld en de autonomie en heeft M. handvatten gegeven om tot rust te komen en de emoties te controleren.

In het sociale aspect kon M. steun vinden om in contact te komen met zichzelf en in het lichamelijke aspect te werken. Ook heeft het sociale aspect M. kunnen ondersteunen in haar autonomieontwikkeling en heeft het haar de mogelijkheid gegeven expressief te zijn. Om het sociale aspect goed tot zijn recht te kunnen laten komen, was het belangrijk dat er een goede therapeutische relatie was en dat de therapeutische attitude was afgestemd op de behoeften van de cliënt.

In het expressieve aspect kon M. eerder ontdekte thema's verder doorwerken en uiten, waardoor opluchting kon ontstaan, haar zelfbeeld werd versterkt en haar gevoel van autonomie kon groeien.

Daarnaast werd in mijn onderzoek duidelijk, dat de drie aspecten niet los van elkaar staan. De aspecten ondersteunen elkaar in hun functie en vloeien in elkaar over.

Daarnaast wordt in de casus zichtbaar, dat het bewegingsproces wordt ondersteund door meer cognitieve reflectiemomenten en opdrachten. De meer cognitieve opdrachten, hebben M. vooral ondersteund in het bewustwordingsproces.

Mijn onderzoek heeft er voor gezorgd dat ik de inzet van het medium beter kan afstemmen op de behoeften van de cliënt.

Vervolgonderzoek kan zich er op richten, hetzelfde onderzoek bij een andere cliënt of een andere doelgroep uit te voeren. Hierdoor zal meer (algemene) kennis ontstaan over de inzet en bijdrage van de dansaspecten in de behandeling van een cliënt.

Literatuuropgave

- Baarda, D. B., de Goede M. P. M. & Teunissen J. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.
- Bakker, L.S. (2011). *Dans de emotie in beweging. De inzet van dansante vormgeving gericht op het uiten van negatieve 'emoties' bij een jongvolwassene, waarna er sprake is van emotionele opluchting*. Heerlen: Hogeschool Zuyd.
- Blake, C.S. & Hamrin, V. (2007, november). Current approaches to the assesment and management of anger and agression in youth: a review. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 20, 209-221.
- Boeije, H. (2006). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen*. Meppel: Uitgeverij Boom.
- Boswijk-Hummel, R. (2010). *Boos. Boosheid erkennen, begrijpen en loslaten*. Haarlem: De Toorts.
- Burken, P. van, (n.d.). Progressieve relaxatie van Jacobson: een overzicht. Geraadpleegd op 20 mei 2013 op <http://www.psychfysio.nl/Excerpts/McGuigan1993.asp>.
- Childre, D. & Marit, H. (1999). *The heartmath solution*. New York: HarperCollins.
- Craynest, P. (2007). *Psychologie van de levensloop*. Leuven / Voorburg: Acco.
- Damasio, A.R. (2009). *Ik voel dus ik ben. Hoe gevoel en lichaam ons bewustzijn vormen*. Amsterdam: Uitgeverij Wereldbibliotheek bv.
- Ekman, P. (2003). *Gegrepen door emoties. Wat gezichten zeggen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Espenak, L. (1981). *Dance therapy*. Springfield, IL: Charles Thomas Publishers
- Gaines, T. & Barry, L.M. (2008). The effect of a self-monitored relaxation breathing exercise on male adolescent aggressive behavior. *ADOLESCENCE*, 43, 291-302.
- Hogeschool Zuyd (n.d.). *Creatieve therapie*. Geraadpleegd op 13 november 2012 op <http://www.zuyd.nl/studeren/studieoverzicht/creatieve-therapie>
- Keulen, I .v. (2007). *Dans in beweging. Een conceptueel model voor dans-bewegingstherapie*. Heerlen: Hogeschool Zuyd.
- Kohnstamm, R, (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Land, H van 't, Schoenmaker, C. & De Ruiter, C. (2008). *Trimbos zakboek psychische stoornissen*. Utrecht, de Tijdstroom.
- Levy, F.J. (2005). *Dance movement therapy. A healing art*. Reston: National Dance Association.
- Liebmann, M. (2008). *Art therapy and Anger*. London, Engeland: Jessica Kingsley Publishers
- Meerum Terwocht, M. & Schulze, H. Eds. (2003). *Kijk op emoties. Theorie en praktijk in ontwikkeling en opvoeding*. Amsterdam: SWP

- Pearson, M. & Wilson, M. (2009). *Using Expressive Arts to Work with Mind, Body and Emotions*. Londen, Jessica Kingsley Publishers.
- Ploeg, J.D. van der (2009). *Agressie*. Rotterdam: Lemniscaat
- Rice&Howel (2006, may). Differences in trait anger among children with varying levels of anger expression patterns. *Journal of child and adolescent Psychiatric Nursing*, 19, 51-61.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie*. Bussum: Coutinho.
- Smeijsters, H. (2005). *Praktijkonderzoek in Vaktherapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Stichting Huis vol Compassie (n.d.). *Huis vol Compassie: nieuwe integrale aanpak van geestelijke gezondheidszorg voor kind en jongere*. Geraadpleegd op 13 november 2012 op <http://huisvolcompassie.nl/wordpress/wp-content/uploads/2011/09/posterfolder-verwijzers-web-11.pdf>
- 't Land, H. van., Schoenmaker, C. & Ruiter, C. de (2008). *Trimbos zakboek psychische stoornissen*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Van Ark biofeedback en stesspreventie (n.d.). Wat is biofeedback? Geraadpleegd op 20 mei 2013 op <http://www.vabs.nl/biofeedback/wat-is-biofeedback>.
- Vandereycken, W., Hoogduin, C.A.L., Emmelkamp, P.M.G. (2004). *Handboek psychopathologie deel 1: Basisbegrippen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Wester, F. & Peters, V. (2004). *Kwalitatieve analyse. Uitgangspunten en procedure*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Bijlage 1: Pico-vragen en zoekgeschiedenis

1. Hoe wordt creatieve therapie ingezet in de behandeling van cliënten die problemen hebben in de emotieregulatie?

Databank: Ebsco

Zoekthermen: Art Therapy (AND) Anger, Art therapy (AND) emotion regulation, Children (AND) anger

Limiters: Full Text

Geen bruikbaar onderzoek gevonden.

In de bibliotheek van de Hogeschool Zuyd:

Zoekthermen: Creatieve Therapie, boosheid

Art Therapy, anger

Art Therapy, emotions

Danstherapie, emoties

Dance Therapy, emotions

Boeken

- Liebmann, M.(2009). *Art therapy and anger*. London: Jessica Kingsley Publishers
- Pearson, M. & Wilson, M. (2009). *Using Expressive Arts to Work with Mind, Body and Emotions*. Londen, Jessica Kingsley Publishers.

Scriptie:

- Bakker, L.S. (2011). *Dans de emotie in beweging. De inzet van dansante vormgeving gericht op het uiten van negatieve 'emoties' bij een jongvolwassene, waarna er sprake is van emotionele opluchting*. Heerlen: Hogeschool Zuyd.

2. Welke behandelmethoden zijn werkzaam in de behandeling van kinderen die problemen hebben in de emotieregulatie?

Databank: Ebsco

Zoekthermen: Children (AND) anger

Limiters: Full text

Gevonden artikel:

- Rice, M., Howell, C.(2006). *Differences in trait anger among children with varying levels of anger expression patterns*. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 19, pp. 51–61.

In bibliotheek Hogeschool Zuyd

Zoektermen: Kinderen, boosheid

Kinderen, agressie

Agressie

Emotieregulatie kinderen

Emoties kinderen

Emoties

Boeken:

- Ploeg, J.D. van der(2009). *Agressie*. Rotterdam: Lemniscaat
- Ekman, P. (2003). *Gegrepen door emoties. Wat gezichten zeggen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Meerum Terwocht, M. & Schulze, H. Eds. (2003). *Kijk op emoties. Theorie en praktijk in ontwikkeling en opvoeding*. Amsterdam: SWP

3. Hoe ziet de ontwikkeling van emoties er uit bij kinderen?

Bibliotheek Hogeschool Zuyd

Zoektermen: Ontwikkelingspsychologie
Levenslooppyschologie

Boek: Kohnstamm, R, (2009). *Kleine ontwikkelingspsychologie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

4. Wat zijn de effecten van ontspanningsoefeningen in de behandeling van personen met problemen in de emotieregulatie?

Databank: Ebsco

Zoekthermen: Relaxation (AND) anger, Relaxation (AND) emotions, Progressive relaxation, Jacobson (AND) relaxation

Limiters: Full text

Gevonden artikelen:

Blake, C.S. & Hamrin, V. (2007, november). Current approaches to the assesment and management of anger and agression in youth: a review. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 20, 209-221.

Gaines, T. & Barry, L.M. (2008). The effect of a self-monitored relaxation breathing exercise on male adolescent aggressive behavior. *ADOLESCENCE*, 43, 291-302.