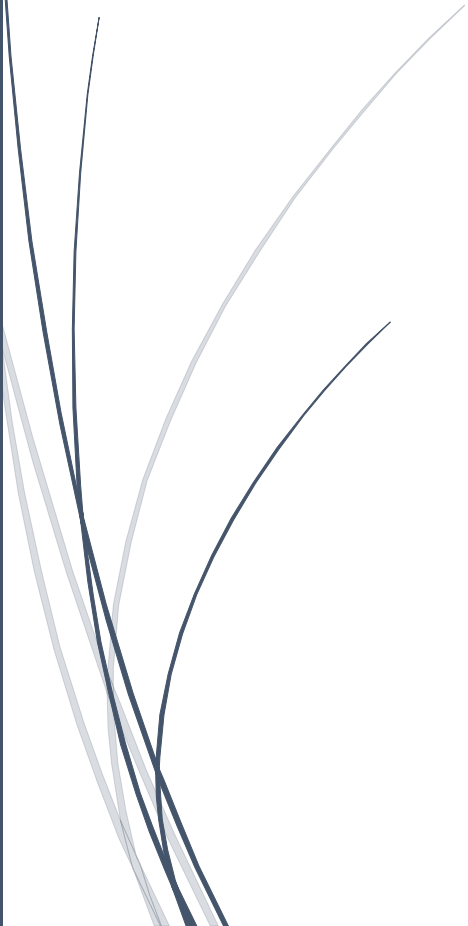




3-6-2018

De MatriXmethode

Een eerste stap bij verwerking
van een trauma



Anne Boutkan – 1082857
MatriXmethode Instituut – Ingrid Stoop en Walter Franssen
Inhoudelijk begeleider - Eefje van Wersch
Examinator – Hanny Hanssen – de Wolf
Proeve van Bekwaamheid – TPH48A
03-06-2018

Samenvatting

In Nederland heeft ongeveer één op de tweehonderd mensen een ervaring die als traumatisch gezien wordt. Ongeveer zeven procent van de Nederlandse bevolking heeft op een moment in zijn of haar leven last van PTSS, een Post Traumatische Stress Stoornis.

In de laatste jaren wordt er veel onderzoek gedaan naar de behandeling van PTSS en angst klachten die gerelateerd zijn aan een traumatische ervaring. Een relatief nieuwe behandelmethode is de MatriXmethode. Deze methode is ontwikkeld door Ingrid Stoop en wordt steeds meer ingezet in coachpraktijken. Momenteel zijn er al meer dan 300 coaches in Nederland die deze methode gebruiken.

Dit document beschrijft het onderzoek dat gedaan is naar de MatriXmethode. De onderzoeksvraag die centraal staat, is "Hoe ervaren mensen met een traumatische ervaring coaching via de MatriXmethode?". Om deze vraag te beantwoorden is een onderzoek gestart. Elf respondenten zijn geïnterviewd om de huidige situatie in kaart te brengen. Vervolgens zijn ze gecoacht door Ingrid Stoop. Direct na de coaching zijn zij weer geïnterviewd om het directe verschil in kaart te brengen. Vervolgens zijn ze twee weken na de coaching nogmaals geïnterviewd om weer in kaart te kunnen brengen wat het verschil is ten opzichte van voor de coaching.

Al met al kan gesteld worden dat de elf respondenten zich in het algemeen redelijk geholpen voelen. Het deel van het trauma dat behandeld is, lijkt daadwerkelijk goed behandeld te zijn. Om een verschil te kunnen maken in het dagelijks leven, lijkt er meer behandeling nodig te zijn. Wel zijn de respondenten positief over de werkwijze. Soms wordt de methode als zakelijk ervaren, maar al met al zou bijna iedereen deze coaching ook aan anderen aanraden.

Summary

In the Netherlands approximately one in the two hundred people will go through a traumatic experience. Approximately seven percent of the Dutch citizens will experience PTSD, a Post Traumatic Stress Disorder, at least once in their life.

In the last couple of years a lot of research has been done, to help us understand in which way a trauma and anxiety disorders caused by trauma, can be treated best. A relatively new course of treatment is "De MatriXmethode". This method is invented by Ingrid Stoop and in the last few years almost three hundred new MatriXcoaches have used this method.

This document shows the research that has been done to show how traumatized people experience coaching via the MatriXmethode. In order to answer this question, eleven people were interviewed. First their current situation has been visualized. Afterwards the clients received a 30 minutes coach session. After those 30 minutes another interview has been done. Then, after two weeks, a third and last interview was scheduled. After those three interviews it was possible to describe whether or not a change has been made.

In this research all the respondents told us they noticed a change. The part of the trauma that has been treated felt less emotional. But because only a part of the trauma has been treated, the respondents told us that a change in their everyday life, has not been noticed. In order to change their everyday life a lot more treatment is necessary. All the respondents seemed satisfied with the course of treatment, only some of them thought the MatriXmethode felt very business-like. But after all, almost all the respondents would advise this coaching method to others.

Voorwoord

Dit document beschrijft een onderzoek wat is uitgevoerd ter afsluiting van mijn studie Toegepaste Psychologie op de Hogeschool Leiden. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het MatriXmethode Instituut.

Het uitvoeren van dit onderzoek is een leerzaam proces geweest waarin ik aan mijzelf en aan de mensen om mij heen heb kunnen laten zien wat ik waard ben als professional. Niet alleen heb ik mijn vaardigheden als onderzoeker mogen inzetten en vergroten. Ook heb ik mijn gesprekstechnieken verder kunnen ontwikkelen en heb ik de kans gekregen om mijzelf te professionaliseren in de contacten met mijn opdrachtgever. Bij de start van dit onderzoek vond ik het lastig om in te schatten op welke manier je als onderzoeker objectief maar zéér betrokken kan blijven bij de opdrachtgever. Gedurende het proces heb ik mogen ontdekken waar voor mij de grens hiervan ligt.

Het schrijven van deze scriptie is een heel leerzaam proces geweest. Ik heb veel mogen leren van de bevologenheid en gedrevenheid van mijn opdrachtgevers: Ingrid Stoop en Walter Franssen. Daarnaast gaat mijn dank uit naar de interne begeleiding op de Hogeschool Leiden: Eefje van Wersch.

Dankzij de inzet van deze mensen, is het gelukt om deze scriptie te schrijven en af te ronden op een manier waar ik zelf achter sta.

Veel dank iedereen!
Anne Boutkan
Leiden 2018

Inleiding

Dit document is het onderzoeksrapport dat gemaakt is voor het onderzoek naar de ervaring van getraumatiseerde mensen die behandeld zijn door middel van de MatriXmethode. Het is tot stand gekomen nadat het MatriXmethode Instituut ervaren heeft dat er onderzoek nodig was om hun eigen ontwikkelde methode op de kaart te zetten. Het doel van dit onderzoeksrapport is om weer te geven welke opdracht het MatriXmethode Instituut gegeven heeft, hoe het onderzoek opgezet is en welke resultaten er behaald zijn.

Het onderzoeksrapport zal beginnen met de aanleiding van het onderzoek. Er zal worden beschreven wie de opdrachtgever is, welke opdracht gegeven is en op welke manier deze opdracht maatschappelijk relevant is. Vervolgens wordt beschreven welk vooronderzoek gedaan is. Er worden verschillende theorieën en modellen beschreven die van belang zijn bij het huidige onderzoek. Het derde hoofdstuk bevat de verantwoording van het onderzoek. De onderzoeksvragen, de methode en het analyseplan worden beschreven. Vervolgens worden de resultaten van het onderzoek beschreven. Deze worden gelinkt aan de onderzoeksvraag en deelvragen en daaruit worden conclusies getrokken. Er worden enkele aanbevelingen gedaan aan de opdrachtgever en het document zal afsluiten met een kritische blik op het uitgevoerde onderwerp.

Het hele document is eigenwerk en is gemaakt met inachtneming van de NIP code. Bij het onderzoek doen is er aan alle respondenten toestemming gevraagd voor deelname aan het onderzoek. Ook zijn alle interviews opgenomen. Voor de opname is eveneens toestemming gevraagd. Alle toestemmingsverklaringen zijn met de respondent besproken. Hierbij is uitgelegd wat het geven van toestemming betekent en wat de rechten van de respondent zijn. Daarnaast is er op vertrouwelijke manier omgegaan met de verkregen informatie. Omdat dit document vertrouwelijke informatie bevat mag dit niet gedeeld worden met derden zonder toestemming van de opdrachtgever en opdrachtnemer.

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Summary	2
Voorwoord	3
Inleiding	4
1. Aanleiding	6
1.1 De opdrachtgever	6
1.2 De opdracht	6
1.3 Maatschappelijke relevantie	7
2. Theoretisch kader	8
2.1 Wat is een trauma?	8
2.2 Wat is een Post Traumatische Stress Stoornis?	8
2.3 Wat is het effect van een trauma?	9
2.4 Wat zijn reguliere behandelmethoden?	10
2.5 Wat is de MatriXmethode?	12
3. Onderzoekopzet	13
3.1 Doelstelling en onderzoeksvragen	13
3.2 Methode	14
3.3 Analyseplan	16
4. Resultaten	19
4.1 Deelvraag 1	19
4.2 Deelvraag 2	24
4.3 Samenvatting	25
5. Conclusie	27
5.1 Deelvraag 1	27
5.2 Deelvraag 2	28
5.3 Onderzoeksvraag	28
6. Aanbevelingen	30
7. Discussie	32
Literatuurlijst	33
Bijlage 1: Vragenlijst	35
Bijlage 2: Indicatoren	47
Bijlage 3: Toestemmingsverklaring	50

1. Aanleiding

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de aanleiding van dit onderzoek is. De opdrachtgever wordt beschreven en de opdracht wordt geformuleerd. Hierbij zal worden beschreven waarom deze opdracht van belang is en in hoeverre deze maatschappelijk relevant is.

1.1 De opdrachtgever

De opdrachtgever is het MatriXmethode Instituut, een instituut dat zich bezighoudt met coaching via de MatriXmethode. Deze methode is door Ingrid Stoop ontwikkeld en deze verspreidt zich door Nederland. Buiten het coachen van cliënten via deze methode, verzorgt het MatriXmethode Instituut ook opleidingsdagen voor HBO professionals. Daarnaast worden er verschillende trainingen gegeven in het onderwijs, de hulpverlening, de zorg en het bedrijfsleven. Bij deze trainingen wordt er de mogelijkheid geboden aan de trainees om de MatriXmethode in te zetten in hun eigen vakgebied. Via deze weg worden professionals in heel Nederland opgeleid om de MatriXmethode te gebruiken in hun eigen werkveld. Als laatste wordt er binnen het MatriXmethode Instituut aandacht besteed aan het onderzoeken van de eigen methode. Er is al onderzoek gedaan naar de ervaringen van cliënten bij specifieke ziektebeelden. Maar er is meer onderzoek nodig om te kunnen beschrijven hoe de methode werkt en hoe deze ervaren wordt door de doelgroep. Daarnaast hebben de voorgaande onderzoeken als nadeel dat in de onderzoeken niet gecoacht is door Ingrid Stoop zelf, maar door anderen. Het heeft de voorkeur van de opdrachtgever om in het huidige onderzoek te zorgen dat er alléén door Ingrid gecoacht wordt (Persoonlijke Communicatie).

Voor de opdrachtgever is het belangrijk om een kwalitatief onderzoek te doen om niet alleen met cijfers aan te kunnen tonen in hoeverre haar methode effect heeft, maar om ook van de cliënten te horen hoe hun ervaringen zijn. Daarom wordt in dit onderzoek gefocust op de ervaringen van de cliënt tijdens de coachsessie.

1.2 De opdracht

De opdracht van de opdrachtgever is om een onderzoek op te zetten waarbij dieper in wordt gegaan op de werking van de MatriXmethode. Om dit onderzoek een duidelijk kader te geven wordt er gefocust op de MatriXmethode bij getraumatiseerde mensen. De definitie van een trauma wordt gegeven en onderbouwd in Hoofdstuk 2.1: "Wat is een trauma?".

De doelgroep die gekozen is voor dit onderzoek zijn mensen die een traumatische ervaring hebben. Het doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in hoeverre de MatriXmethode effect heeft en in hoeverre de doelgroep deze methode als prettig ervaart.

Het onderzoek wordt op een zo betrouwbare en valide mogelijke manier opgezet. Dit wordt gedaan door gebruik te maken van het 'Basisboek Kwalitatief Onderzoek' van Baarda et al. (2013). In dit boek wordt beschreven welke verschillende manieren van onderzoek er zijn en wat deze verschillen inhouden. Bij de huidige opdracht wordt er een kwalitatieve casestudy gedaan. Dit betekent dat er gefocust wordt op één bepaalde groep mensen, namelijk mensen met een trauma. Het betreft een complex onderzoek, want hoewel de vraagstelling helder is, zijn er veel verschillende factoren die een rol spelen. Dit maakt het extra belangrijk om de doelgroep en de onderzoeksvraag heel duidelijk af te bakenen. Het onderzoek betreft een meervoudige casestudy, aangezien er gekeken wordt naar verschillende verschijnselen. Er wordt bij meerdere mensen naar verschillende gedragingen gekeken. Uiteindelijk zullen deze verschillende gedragingen met elkaar vergeleken worden en in worden bekeken in hoeverre er gedragsveranderingen optreden na verloop van tijd. Op basis van deze informatie wordt later in dit document beschreven en onderbouwd op welke manier het onderzoek opgezet zal worden (Baarda et al., 2013).

1.3 Maatschappelijke relevantie

De opdracht om onderzoek te doen naar de MatriXmethode heeft zeker een maatschappelijke relevantie. Zoals eerder al beschreven is, is er eerder ook al onderzoek gedaan naar de MatriXmethode. Zo is er onder andere onderzocht in hoeverre de methode werkt bij mensen die last hebben van angsten zoals dierenangst, tandartsangst en rijangst. Ook is er onderzocht in hoeverre mensen met ADHD baadt kunnen hebben bij coaching van de MatriXmethode. De resultaten van deze onderzoeken waren positief en dit wekt de suggestie dat het een effectieve manier van behandelen is. Het is een methode die weinig tijd kost en op veel verschillende problematiek ingezet kan worden. Bij mensen van alle leeftijden lijkt de methode een positief effect te hebben (MatriXmethode Instituut, z.d.). Hoewel de onderzoeksresultaten positief zijn, blijft er behoefte aan meer onderzoek. Onderzoek doen naar deze methode moet bijdragen aan de bereidwilligheid van grotere onderzoekscentra om ook deze methode mee te nemen in grotere onderzoeken. Wanneer dat gebeurt en de methode inderdaad het effect blijkt te hebben als nu al gedacht wordt, biedt dat de mogelijkheid om de methode breed in te zetten. Zowel in de hulpverlening als op andere gebieden zal deze methode gebruikt kunnen worden. Wanneer deze methode goed onderzocht is en gebruikt kan worden op grote schaal, zal dat voor een makkelijke, snelle manier van het oplossen van mentale problemen zorgen. Niet alleen binnen de geestelijke gezondheidszorg zou dit ingezet kunnen worden. Ook op scholen, in de zorg en in het bedrijfsleven zou deze methode veel kunnen gaan betekenen. Het inzetten van een simpele en snelle methode bij het behandelen en voorkomen van mentale problematiek, kan binnen het bedrijfsleven zorgen voor verminderde uitval. Op scholen kan het de mogelijkheid geven aan leerlingen om zich beter te ontwikkelen, ook dit beperkt de hoeveelheid uitval en verminderde prestaties. Binnen de zorg geeft het de zorgverleners de mogelijkheid om betere zorg te verlenen, wat voor sneller herstel kan gaan zorgen.

2. Theoretisch kader

Dit hoofdstuk beschrijft het theoretisch kader van het onderzoek. Eerst wordt beschreven hoe de definitie van een trauma en een Post Traumatische Stress Stoornis eruit ziet. Vervolgens wordt omschreven wat de effecten van een trauma zijn, hoe dit het beste behandeld kan worden en als laatste wordt beschreven op welke manier de MatriXmethode hieraan bijdraagt.

2.1 Wat is een trauma?

Voor een betrouwbaar onderzoek is het van belang om te definiëren wat gezien wordt als een trauma. De DSM-5, het handboek voor diagnosticeren van psychische aandoeningen, stelt dat iemand een trauma heeft ervaren, als hij een gebeurtenis heeft meegemaakt waarbij zijn leven of zijn fysieke integriteit bedreigd was. Daarbij heeft hij een gevoel van onmacht gehad, omdat hij zich niet kon verweren tegen het gevaar. Iemand kan ook getraumatiseerd raken door te zien dat iemand anders zich in zo'n situatie bevindt of door te vernemen dat een naaste iets soortgelijks overkomen is. Ook seksueel geweld of blootstelling aan afschuwwekkende gebeurtenissen in het kader van werk, zoals hulpverleners, worden gezien als traumatische gebeurtenissen (APA, 2013).

De stress die voorkomt in dit soort situaties, wordt beschreven als traumatische stress. Larsen, Buss en Wismeijer (2013) beschrijven traumatische stress als een gebeurtenis die zoveel effect heeft op iemands welzijn, dat de stress die daarbij komt kijken terugkerend is. Dit wil zeggen, iemand maakt een traumatische gebeurtenis mee en ervaart op dat moment een stressreactie. Deze stressreactie blijft terugkeren, ook al is de stress situatie al lang weer voorbij. Het terugkeren van deze stress kan jaren duren en in sommige gevallen zelfs levenslang.

2.2 Wat is een Post Traumatische Stress Stoornis?

De terugkerende stress en het herbeleven van de traumatische situatie kan resulteren in een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS). Larsen, Buss en Wismeijer (2013) beschrijven deze stoornis als het herbeleven van de traumatische gebeurtenis door nachtmerries, flashbacks, slaapproblemen en fysieke klachten die uiteindelijk er voor zorgen dat iemand niet in staat is zijn leven op een volwaardige manier te leven. De terugkomende stressreactie zorgt er voor dat iemand zich afgesneden voelt van de wereld, zijn emoties niet goed onder controle heeft wat het moeilijk maakt om persoonlijke relaties aan te gaan of zelfs een baan te hebben.

Ook de DSM-5 heeft een Post Traumatische Stress Stoornis beschreven. De definitie ziet er als volgt uit:

A Iemand is blootgesteld aan een traumatische gebeurtenis

B Hij ervaart onvrijwillig pijnlijke herinneringen aan deze gebeurtenis

- Hij droomt over de gebeurtenis
- Heeft last van herbelevingen
- Ervaart psychisch lijden als hij geconfronteerd wordt met aspecten van de gebeurtenis of aspecten die lijken op de gebeurtenis.

C Hij probeert herinneringen aan de gebeurtenis te vermijden door

- Gedachten en gevoelens aan deze situatie te vermijden
- Mensen, locaties, activiteiten etc. die aan de situatie herinneren, te vermijden.

D De cognitie en stemming van iemand is veranderd

- Hij lijdt aan dissociatieve amnesie
- Hij heeft overdreven negatieve gedachten over zichzelf
- Hij heeft een vertekend beeld over de oorzaak van de gebeurtenis
- Hij ervaart een negatieve gemoedstoestand
- Hij toont minder belangstelling tot het deelnemen aan activiteiten
- Hij voelt zich vervreemd van anderen
- Hij is niet in staat om positieve emoties te ervaren

E De arousal en reactiviteit van iemand is veranderd

- Hij is prikkelbaar en agressief, ook als er geen of weinig aanleiding toe is.
- Hij vertoont (zelf)destructief gedrag
- Hypervigilantie
- Heftige angst- en schrikreacties
- Concentratieproblemen
- Slaapproblemen

F Deze symptomen moeten meer dan één maand aanwezig zijn.

G Het lijden moet van dusdanige aard zijn dat iemand sociale- of beroepsmatige functioneren wordt aangetast.

H De reden van de symptomen kan niet gevonden worden in middelengebruik of somatische aandoeningen.
(APA, 2013).

2.3 Wat is het effect van een trauma?

Het effect van een traumatische gebeurtenis is voor ieder individu verschillend. Sommige mensen ontwikkelen een Post Traumatische Stress Stoornis, anderen niet. In 1990 is er onderzoek gedaan naar het aantal traumatische gebeurtenissen dat per persoon ervaren is bij de bevolking van Detroit. Hieruit blijkt dat een groot deel van de bevolking blootgesteld is aan traumatische gebeurtenissen (89.6%). Slechts een klein deel blijkt daadwerkelijk een Post Traumatische Stress Stoornis te hebben ontwikkeld (9.2%) (Davidson, Hughes, Blazer, & George, 1991).

Wat de reden is dat slechts een klein deel daadwerkelijk last krijgt van PTSS, is nog niet duidelijk. In het onderzoek van Perkonigg, Kessler, Storz en Wittchen (2000) blijkt dat het ontwikkelen van PTSS samenhangt met geslacht, leeftijd en sociale status. In dit onderzoek blijkt dat hoewel mannen meer traumatische ervaringen hebben, vrouwen een duidelijk hogere kans hebben tot het ontwikkelen van PTSS. Daarnaast blijkt dat hoe jonger iemand is bij een traumatische ervaring, hoe groter de kans is dat PTSS wordt ontwikkeld. Als laatste blijkt dat mensen met een lagere sociale status ook eerder PTSS ontwikkelen dan mensen met een hogere sociale status (Perkonigg et al., 2000).

Foa, Steketee en Rothbaum (1989) beschrijven in een paper het verschil tussen angst en PTSS. Eerder werd al beschreven dat het grootste deel van de mensen die een traumatische ervaring heeft, helemaal geen PTSS ontwikkelt. Het blijkt dat een groot deel wel last krijgt van angsten of fobieën. Foa, Steketee en Rothbaum (1989) stellen dat angst situaties worden opgeslagen in het brein. Er wordt informatie opgeslagen over de angst-stimulus, over fysieke en verbale reacties en er wordt geïnterpreteerd wat de betekenis van de gebeurtenis is. Wanneer iemand zich in een zeer angstige situatie bevindt, zal zijn brein opslaan wat de situatie is, hoe de omgeving eruit zag, welke geluiden aanwezig waren, welke zintuigelijke waarnemingen er op dat moment waren en het brein zal interpreteren wat de situatie precies betekent. Dit wordt opgeslagen als een angst-structuur. Alles wat zich in deze angst-structuur bevindt, zal in het vervolg leiden tot een angstreactie. Het gevolg is dat bepaalde geuren kunnen leiden tot een angstreactie. Dit geldt zowel bij mensen met PTSS als mensen met angst en fobieën.

Het verschil tussen een angst, fobie en PTSS zit vooral in de intensiteit van de reactie op de angststimulus, de grootte van de angst-structuur en de mate van toegankelijkheid van de angst-structuur. Bij PTSS zijn de reacties op de angststimulus heftiger, de structuur is makkelijker te activeren en bevat veel alledaagse stimuli. Anders gezegd wordt het angstgebied sneller geactiveerd, omdat er meer alledaagse triggers een rol spelen. Op deze manier wordt verklaard dat mensen met PTSS een hogere mate van lijden ervaren. Zij zullen vaker en heviger geconfronteerd worden met de angststimulus en daarom in een staat van chronische angst verkeren (Foa, Steketee & Rothbaum, 1989).

In tabel 1 staat de prevalentie van PTSS, angststoornissen en fobieën weergegeven.

Aantal diagnoses per 100.000 inwoners		
<i>PTSS</i>	<i>Angststoornis</i>	<i>Fobie</i>
538	1412	156

Tabel 1: Prevalentie per diagnose (CBS, 2017).

Een angstreactie heeft een werking op de hersenen. Buiten het feit dat een angst-structuur wordt geactiveerd, vinden er veel meer processen plaats. Wanneer het lichaam stress of angst ervaart, wordt de hypothalamus-hypofyse-bijnier-as (HPA-as) geactiveerd. De hypothalamus zorgt voor de afscheiding van adrenocorticotroop, wat op zijn beurt weer zorgt voor activatie van de bijnieren. Daar worden steroïde hormonen afgescheiden, waaronder cortisol. Dit zorgt voor een weerstand tegen stress, het maakt suiker vrij en zorgt ervoor dat het lichaam genoeg energie heeft om te reageren op de dreiging. Ook wordt bij de bijnieren gezorgd voor de productie van adrenaline en noradrenaline, waardoor iemand alert en waakzaam zal zijn. Wanneer het brein oordeelt dat het gevaar geweken is, gaat het lichaam terug naar de normale staat waarbij geen extreme waakzaamheid meer van belang is. Dit systeem werkt goed bij mensen die geen chronische stress en angst ervaren. Wanneer iemand wel last heeft van chronische stress of angst, worden er heel veel hormonen in het lichaam losgelaten. De aanwezigheid van al deze hormonen kan op lange termijn schadelijk zijn. Dit kan invloed hebben op het hart, de bloedvaten, immuunsysteem en zelfs op de hersenschors met als gevolg een geheugenprobleem (Nevid, Rathus & Greene, 2012; Gazzaniga, Ivry & Mangun, 2009).

Ook op sociaal gebied heeft iemand met een angststoornis, een fobie of PTSS het zwaar. Het continu ervaren van angst en stress heeft als gevolg dat er een zeer negatieve stemming ontstaat. Mensen voelen zich snel vervreemd van de mensen om zich heen en kunnen zich niet meer goed identificeren met anderen. Het is daarom niet onlogisch dat deze mensen minder goed mee kunnen komen in de maatschappij. Het blijkt dat een groot deel van deze mensen een kleiner sociaal steunsysteem heeft, minder mensen om zich heen heeft en vooral ook minder voldoening haalt uit de sociale contacten (Davidson, et al., 1991). Daarnaast blijkt deze groep mensen ook vatbaarder te zijn voor het ontwikkelen van zowel psychische als fysieke klachten. Mensen met traumatische ervaringen hebben een significant hoge kans op het ontwikkelen van depressie, schizofrenie en paniekstoornissen. Daarnaast blijken zij ook grotere kans te hebben op het ontwikkelen van astma en een te hoge bloeddruk (Davidson et al., 1991).

2.4 Wat zijn reguliere behandelmethoden?

Voor de behandeling van angsten wordt er de laatste jaren veel gebruik gemaakt van Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP). In het artikel Neuro-linguistic Programming and learning theory (Craft, 2001) wordt beschreven hoe Neuro Linguïstisch Programmeren werkt. Bij NLP wordt er vanuit gegaan dat leren een actief en positief proces is. Karunaratne (2010) voegt hier aan toe dat leren via deze weg tot stand komt door neurologische processen, linguïstische processen en het programmeren van de resultaten hiervan. Anders gezegd, stelt Karunaratne dat bij het leren de vijf zintuigen betrokken zijn (Neuro). Taal zorgt voor het ordenen van gedachten en communicatie

(linguïstisch) en dat al deze informatie in bepaalde structuren wordt opgeslagen (programmeren). Omdat bij NLP de eigen beleving van situaties bepaalt hoe de informatie wordt opgeslagen, stelt NLP ieder mens ook in staat om op zijn eigen werkelijkheid te reageren en niet op de realiteit. Dit betekent dat iemand die bang is voor een spin hier op een heel andere manier op zal reageren dan iemand die hier niet bang voor is. Omdat iemand met angst voor spinnen dit heeft opgeslagen als een angstige situatie, zal de reactie dus ook een angstreactie zijn. Wanneer er gekeken wordt naar traumatische angsten en fobieën, blijkt dat de eerder genoemde angst-structuren die ontstaan na traumatische gebeurtenissen ook een vorm zijn van NLP. En hoewel het programmeren van deze angst-structuren een onbewust proces is, kan er wel op een bewuste manier opnieuw worden geprogrammeerd (Craft, 2001).

Door een traumatische gebeurtenis kan het zo zijn dat iemand getriggerd wordt door een specifiek tafelkleed, aangezien dat tafelkleed opgenomen is in de angst-structuur. Behandeling van zo'n angst kan gedaan worden door deze persoon in een veilige omgeving zoals bijvoorbeeld in de kamer van hun therapeut terug te laten keren naar dit angstige moment. Daarbij wordt van te voren afgesproken welke veilige stimuli op dat moment ingezet kunnen worden, zodat de angst niet te groot wordt. Dit kunnen bijvoorbeeld aanrakingen zijn. De cliënt wordt gevraagd terug te keren naar dit enge moment en het meest enge of triggerende te beschrijven. Door ook de veilige stimuli in te zetten, wordt er voor gezorgd dat de cliënt de beelden, geluiden of andere herinneringen heel levendig terughaald, maar wel in het hier en nu blijft. De cliënt wordt gevraagd de details die hem triggeren, te herschrijven. In het geval van het tafelkleed kan dit betekenen dat hij de kleur van het tafelkleed in zijn hoofd verandert. Door dit te doen, wordt de angst-structuur veranderd en zal iemand niet meer getriggerd worden (Karunaratne, 2010).

Bij EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), een andere veel gebruikte methode bij mensen met PTSS, wordt de emotie bij bepaalde angstsituaties verminderd. Dit gebeurt door de cliënt terug te laten gaan naar de angstsituatie. Dit is iets wat heel veel hersencapaciteit vereist. Tegelijkertijd wordt de cliënt gevraagd de vinger van de therapeut te volgen, wat eveneens veel hersencapaciteit vereist. Op deze manier heeft het brein niet de mogelijkheid om de emoties die komen kijken bij de herbeleving volledig op te merken. Dit zorgt er voor dat de situatie opnieuw wordt opgeslagen, maar dan met veel minder heftige emoties. Door dit verschillende keren te herhalen kan een situatie die in eerste instantie enorm angstig was, uiteindelijk neutraal worden gemaakt (Vereniging EMDR, z.d.).

Het grote verschil tussen EMDR en NLP zit in het herschrijven van herinneringen. Bij EMDR ligt de focus op het neutraliseren van een stimulus, zodat deze niet langer een triggerende werking heeft. Bij NLP ligt de focus op het veranderen van een opgeslagen stimulus, zodat er geen trigger meer aanwezig is in het geheugen van de cliënt.

Een laatste veel gebruikte methode bij angst en PTSS is Cognitieve Gedragstherapie (CGT). Bij deze vorm van therapie wordt een cliënt geholpen om zowel gedragsverandering te laten zien als door anders aan te leren kijken tegen bepaalde problemen of moeilijke situaties. De combinatie van gedragstherapie en cognitieve therapie blijken er voor te zorgen dat cliënten zowel hun gedrag als denkwijzen aanpassen. Het resultaat hiervan is dat op de lange termijn veel resultaten behaald worden (VGCT, z.d.)

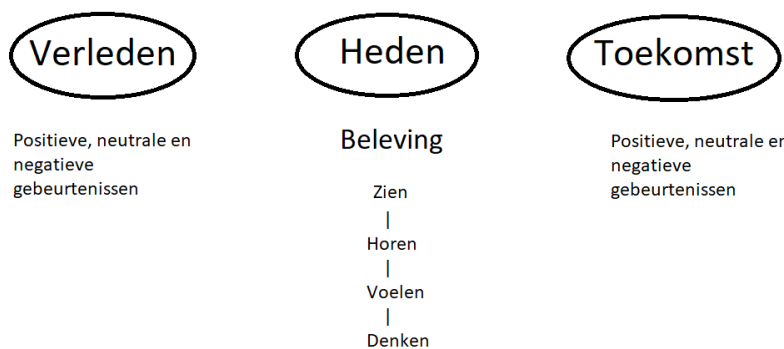
Seidler en Wagner (2006) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit van Cognitieve Gedragstherapie bij het behandelen van getraumatiseerde cliënten. In dit onderzoek zetten ze uiteen in hoeverre het gebruik van CGT voor deze cliënten effectief geweest is. Daarnaast wordt er gekeken of het behandelen van PTSS door CGT meer effect heeft dan behandeling door middel van EMDR. Het blijkt dat beide methodes hun effectiviteit bewezen hebben. Hoewel behandeling door middel van CGT meer tijd kost dan behandeling door middel van EMDR, blijkt ook dat het effect ervan erg positief is. Daarnaast wordt nog benoemd dat behandeling door CGT minder belastend is voor

cliënten en dat, met in achtneming van al deze factoren, gesteld kan worden dat zowel EMDR als CGT effectieve manieren zijn bij de behandeling van PTSS.

Ook Butler, Chapman, Forman en Beck (2006) hebben een onderzoek gedaan naar de werking van CGT bij verschillende ziekte beelden. Hun conclusie sluit aan bij het eerder genoemde onderzoek. Het blijkt dat CGT een goede en effectieve manier is voor het behandelen van PTSS. Door het veranderen van denkpatronen van de cliënt en door het gedrag van de cliënt te veranderen en te oefenen, zijn cliënten in staat om in situaties die eerder als triggerend werden bestempeld, normaal te functioneren.

2.5 Wat is de MatriXmethode?

Hierboven staat beschreven wat de reguliere behandelmethoden zijn die gebruikt worden bij behandeling van angsten, trauma en PTSS. De MatriXmethode is een behandelmethode die nog niet ingezet wordt binnen grote hulpverlenende instanties. De MatriXmethode stelt dat er in het verleden en in de toekomst altijd situaties zijn of nog zullen zijn waarbij positieve, neutrale en negatieve dingen zullen gebeuren, dat is niet te voorkomen. Wanneer iets positiefs of neutraals gebeurt, wordt dat in het geheugen opgeslagen als een positieve of neutrale herinnering. Wanneer iets negatiefs gebeurt, wordt dit opgeslagen als iets negatiefs, met alle bijbehorende gevoelens, gedachten, beelden, geluiden, geuren en smaken. Al deze positieve, neutrale en negatieve herinneringen komen in het lange termijngeheugen. De negatieve herinneringen kunnen mensen hinderen in het heden en deze kunnen er voor zorgen dat iemand hier last van heeft (MatriXmethode, z.d.).



Afbeelding 1: MatriXmodel

De wetenschappelijke basis van de MatriXmethode rust op NLP. Zoals eerder beschreven is, stelt NLP mensen in staat om te leren door middel van zintuigelijke en linguïstische processen. De perceptie van een stimulus kan per persoon verschillen. Bij behandeling door middel van de MatriXmethode wordt aan de cliënt gevraagd om de het aller engste fragment dat zij hebben, in gedachte te nemen. De angstige herinnering wordt op deze manier in het werkgeheugen geplaatst. Bij dit fragment wordt door middel van vragen achterhaald welke sensaties erbij horen. Mogelijkheden hierbij zijn: Zien, horen, voelen, ruiken, proeven en denken. Wanneer duidelijk is welke sensaties bij het fragment horen en hoe heftig deze zijn op een schaal van 0 tot 10, wordt de regie aan de cliënt gegeven. De cliënt mag bepalen wat hij/zij met het fragment wil doen. Bij behandeling via de MatriXmethode wordt de cliënt in staat gesteld om het aller engste fragment dat zij hebben, in gedachte te nemen en te veranderen op een manier die voor hen prettig is. Zij zullen zelf de trigger vervangen en het plaatje neutraal maken. Het geluid, gevoel, en de gedachte worden onttriggerd. Geluid wordt uitgezet, gevoel wordt benoemd en verwijderd uit het lichaam en het laatste woord van de gedachten zal worden vervangen. (Stoop, 2010).

3. Onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk wordt stil gestaan bij de opzet van het onderzoek. Eerst worden de doelen en onderzoeksvragen geformuleerd. Vervolgens wordt beschreven hoe de vragenlijst tot stand gekomen is. De manier van onderzoeken zal worden beschreven en als laatste wordt het analyseplan uitgelegd.

3.1 Doelstelling en onderzoeksvragen

Dit onderzoek wordt opgezet omdat er op dit moment een probleem ervaren wordt. Het is voor de opdrachtgever een probleem dat nog niet duidelijk genoeg in kaart gebracht is hoe mensen met een traumatische ervaring coaching via de MatriXmethode ervaren. De probleemstelling van dit onderzoek is daarom als volgt geformuleerd: "Hoe ervaren mensen met een traumatische ervaring coaching via de MatriXmethode?"

Het onderzoek heeft verschillende doelen. Voor de opdrachtgever is het doel van het onderzoek om inzicht te krijgen in het effect van de eigen ontwikkelde coachmethode. Het doel voor de doelgroep zal zijn om door middel van MatriXcoaching het opgedane trauma te kunnen verwerken zodat zij op de lange termijn minder psychisch lijden zullen ervaren en beter kunnen participeren in het leven dat zij willen. Het doel van de onderzoeker is om een onderzoek te doen naar ervaring van cliënten die gecoacht zijn door middel van de MatriXmethode. Daarin is het doel om in kaart te brengen of de cliënten ervaren geholpen te zijn met de problemen die zij ervaren en in hoeverre zij coaching door middel van de matriXmethode als prettig ervaren.

Om de onderzoeksvraag zo goed mogelijk te kunnen beantwoorden, zijn er twee deelvragen opgesteld. Er wordt in dit onderzoek gekeken naar het resultaat dat de respondenten ervaren en naar de tevredenheid over de methode. De deelvragen die bij dit onderzoek beantwoord zullen worden zijn de volgende:

In hoeverre ervaren cliënten resultaat van coaching door middel van de MatriXmethode?

In hoeverre zijn cliënten tevreden over coaching door middel van de MatriXmethode?

In het boek Basisboek Enquêteeren van Baarda, de Goede en Kalmijn (2010) wordt beschreven hoe vanuit begrippen uiteindelijk meetbare indicatoren kunnen worden gemaakt. Zij stellen dat het van belang is om begrippen eerst te definiëren, vervolgens worden er dimensies en eventueel sub-dimensies aan verbonden en uiteindelijk zullen er indicatoren worden beschreven. Via deze methode wordt er op een gestructureerde manier van begrip naar indicator toegewerkt. Deze methode is gebruikt voor het uitwerken van de deelvragen. In tabel 2 is te zien via welke dimensies, sub-dimensies en indicatoren de begrippen meetbaar zijn gemaakt.

De begrippen zijn tot stand gekomen aan de hand van de twee deelvragen. De dimensies en indicatoren van het eerste begrip, zijn tot stand gekomen aan de hand van waar de MatriXmethode zich op richt. De MatriXmethode coacht cliënten op het meest beladen fragment. Als de coaching werkt, zou dat betekenen dat dit fragment veranderd is en minder invloed heeft op het dagelijks leven. Mensen die getraumatiseerd zijn hebben hier vaak last van in het leven, daarom is er ook gekozen om te meten in hoeverre het dagelijks leven veranderd is door de coaching. Hetzelfde geldt voor de toekomstverwachting. Zoals in eerdere hoofdstukken beschreven is, heeft een trauma invloed op de verwachting van de toekomst. Om te meten of de MatriXmethode resultaat heeft, wordt daarom ook gemeten of de toekomstverwachting verandert.

De tweede deelvraag gaat over de kwaliteit van de coaching. Deze dimensies en indicatoren zijn tot stand gekomen in overleg met de opdrachtgever. Hierbij is meegenomen welke factoren kenmerkend zijn voor de MatriXmethode. Deze kenmerkende factoren zijn genomen bij het ontwikkelen van de enquête.

Begrip	Dimensie	Sub-dimensie	Indicator
Resultaat	Verschil ervaren algemeen welzijn		Tevredenheid over het leven
			Invloed van trauma op het leven
			Mate van belemmering door het trauma
	Verschil in fragment		Zintuigelijke waarneming van het fragment
			Heftigheid van het fragment
			Belemmering door het fragment
	Toekomstverwachting		Verwachting van de toekomst?
			Invloed van het fragment op de toekomstverwachting?
	Opgemerkt verschil		In hoeverre voelt een cliënt zich beter?
	Werkwijze	Kwaliteit coaching	Rol van de coach
Betrokkenheid			
Aandacht			
Bejegening door coach			Serius genomen voelen
			Voldoende tijd
			Vertrouwde sfeer
			Respect
			Niet spreken over inhoud van het fragment

Tabel 2: Indicatoren per deelvraag

Aan de hand van deze indicatoren worden vragen opgesteld. Deze vragen staan beschreven in de volgende paragraaf.

3.2 Methode

Met de opdrachtgever is gekeken naar een manier om zo effectief mogelijk het onderzoek te verrichten. Er worden verschillende dagen afgesproken waarop respondenten gezien worden. Per respondent wordt het volgende gedaan:

1. Start meting
2. Coaching
3. Tweede meting

Een respondent zal hier ongeveer 1.5 uur mee bezig zijn. Daarna is het onderzoek op die dag voorbij. Twee weken na de coaching worden de respondenten teruggebeld en zal er een derde meting plaats vinden. Op deze manier kan achteraf een vergelijking worden gemaakt van de antwoorden voorafgaand aan de coaching, direct na de coaching en twee weken later. Deze meting geven samen een beeld van de resultaten van de coaching op de korte termijn. Hoewel deze methode slechts gericht is op het directe resultaat en het resultaat kort na het coachmoment, zorgt deze er wel voor dat er inzicht verkregen wordt in de resultaten van de methode. Omdat het van belang is een onderzoek af te

bakken, is er bewust gekozen voor een onderzoek dat alleen de korte termijn beslaat. Een onderzoek naar de lange termijn maakt de resultaten uiteraard betrouwbaarder, maar dit is in dit huidige onderzoek niet mogelijk. Om een zo betrouwbaar mogelijk onderzoek te doen, wordt er wel gekozen voor een tweede contact moment na twee weken, zodat te merken is in hoeverre het dagelijks leven van de respondenten beïnvloed is.

Baarda et al (2010) beschrijft dat wanneer een onderzoeksvraag gaat over attitudes, opinie, gevoelens en gedachten een enquête een goede manier van onderzoeken zal zijn. In het huidige onderzoek moet er een vergelijking gemaakt worden tussen het interview vooraf en het interview achteraf. Daarnaast moeten de resultaten van verschillende respondenten met elkaar kunnen worden vergeleken. Daarom is het van belang om het interview gestructureerd te laten verlopen. Daarnaast moeten de vragen van alle respondenten ook hetzelfde geformuleerd zijn. Er wordt daarom gekozen voor een gestructureerd interview. Omdat het interview gaat over persoonlijke omstandigheden en om non-respons te voorkomen, wordt er gekozen voor een face-to-face enquête. Dit houdt in dat de respondenten in gesprek met de interviewer de enquête zullen invullen.

Kwaliteit

Het is van belang om de kwaliteit van de enquête te kunnen waarborgen. Daarom wordt er stilgestaan bij de betrouwbaarheid en validiteit van de enquête. De validiteit, de mate waarin er gemeten wordt, wat er gemeten zou moeten worden, wordt in eerste instantie beschermd door de vragen te ontwikkelen aan de hand van tabel 2. Daarin wordt weergegeven welke begrippen gemeten worden, welke dimensies daarbij horen en uiteindelijk welke indicatoren aangeven in hoeverre de dimensies aanwezig zijn. Door vragen te ontwikkelen over de indicatoren, kan de validiteit worden gewaarborgd. Omdat het voor kan komen dat in het proces van ontwikkelen een tunnelvisie ontstaat, is het ook van belang om andere mensen naar de vragenlijst te laten kijken. Door de opdrachtgever en een testgroep te vragen naar tabel 2 te kijken en aan te laten vullen, indien nodig, wordt de validiteit verhoogd.

Ook is er een pilot uitgevoerd, dit heeft verschillende wijzigingen opgeleverd. Een belangrijke wijziging die de opdrachtgever heeft doorgevoerd lag in de manier van vragenstellen. De coach stelt gedurende de coachsessie verschillende specifieke vragen over het fragment van de respondent. In de eerste versie van de enquête werd ook gevraagd naar deze ervaringen, echter werd dat op een andere manier gedaan. De vraagstelling binnen de enquête en de coachsessie zijn daarom gelijk getrokken. Inhoudelijk heeft dit niets aan de vragen veranderd, echter heeft het er wel voor gezorgd dat de volgorde van vragen en volgorde van antwoordopties veranderd is. Daarnaast werkt de coach met schaalvragen, waarbij er een schaal van nul tot tien gehanteerd wordt. De eerste versie van de enquête bevatte schaalvragen waarbij een schaal van één tot tien werd gehanteerd. Om verwarring te voorkomen is ook dit gelijk getrokken. De schaalvragen zijn daarom aangepast naar een schaal van nul tot tien.

Het uitvoeren van een pilot bij de doelgroep bleek lastig te zijn. Omdat de doelgroep kwetsbaar is en niet altijd bereid is om mee te werken aan een onderzoek, was het ook lastig om de enquête te kunnen voorleggen aan een pilotgroep. Daarom is er voor gekozen om de enquête niet alleen aan de doelgroep voor te leggen, maar ook aan een meer algemene groep mensen. Deze pilot heeft ertoe geleid dat er meer open vragen zijn toegevoegd aan de enquête. Na de pilot met de opdrachtgever was de enquête dusdanig gewijzigd dat er veel schaalvragen en gesloten vragen inzaten, maar slechts weinig vragen die de situatie van de respondenten zou verduidelijken. Tijdens gesprekken met de pilotgroep werd duidelijk dat deze schaalvragen en gesloten vragen niet voldoende waren, er kwam relatief weinig duidelijkheid over de situatie van de respondent. Tijdens het gesprek werd daarom veel doorgevraagd. Om te voorkomen dat in het onderzoek bij één respondent aanzienlijk meer zou worden doorgevraagd dan bij de ander, is er voor gekozen om een aantal open vragen toe te voegen. Deze vragen zouden moeten zorgen voor meer verheldering van de situatie van de respondent.

De betrouwbaarheid is ook gemeten door bij de pilotgroep de enquête af te nemen. Buiten de bovenstaande wijzigingen heeft deze pilot er niet voor gezorgd dat de vragen anders gesteld werden. De vragen bleken niet multi-interpretabel en er leken geen antwoordopties te worden uitgesloten.

Vragenlijst

Zoals een aantal keer eerder beschreven is, worden de vragen gemaakt aan de hand van de lijst van indicatoren. De 16 indicatoren die gebruikt worden, zijn de volgende:

1. Tevredenheid over het leven
2. Invloed van trauma op het leven
3. Mate van belemmering door het trauma
4. Zintuigelijke waarneming van het fragment
5. Heftigheid van het fragment
6. Belemmering door het fragment
7. Verwachting van de toekomst?
8. Invloed van het fragment op de toekomstverwachting?
9. In hoeverre voelt een cliënt zich beter?
10. Houding
11. Betrokkenheid
12. Serieus genomen voelen
13. Voldoende tijd
14. Vertrouwde sfeer
15. Respect
16. Niet spreken over de inhoud van het fragment

Aan de hand van deze indicatoren zijn vragen gemaakt

De vragenlijst is opgesteld en in Bijlage 1 is deze bijgevoegd. Daarnaast is in Bijlage 2 een overzicht bijgevoegd waarbij duidelijk wordt welke vragen horen bij welke indicatoren. Daarnaast is er in Bijlage 3 een voorbeeld van het toestemmingsformulier toegevoegd.

3.3 Analyseplan

Bij het analyseren van de resultaten wordt er een verschil gemaakt in de analyse via SPSS en de analyse van het kwalitatieve onderzoek. In de vragenlijst wordt deels gebruik gemaakt van schaalvragen en andere meerkeuzevragen, maar er wordt ook gevraagd naar de mening, beleving en onderbouwing van respondenten. Deze resultaten worden op verschillende manieren geanalyseerd en samen zullen zij een zo volledig mogelijk beeld van de resultaten geven.

Deelvraag 1

Om de eerste deelvraag te beantwoorden, wordt gebruik gemaakt van SPSS en worden de toelichtingen van de respondenten weergegeven.

SPSS

Het statistiek programma SPSS wordt gebruikt voor alle vragen met meerdere antwoordopties. Middels dit programma wordt er een goed beeld geschetst van de respondenten.

Bij de analyse van de resultaten zal eerst een algemeen beeld geschetst worden van de doelgroep. Er wordt weergegeven hoe de verdeling van geslacht, leeftijd, burgerlijke staat en nationaliteit is. Vervolgens wordt er per deelvraag geanalyseerd.

Bij het beantwoorden van de eerste deelvraag "In hoeverre ervaren cliënten resultaat van coaching door middel van de MatriXmethode?" wordt SPSS gebruikt. Hierbij wordt per meetmoment weergegeven wat de resultaten zijn.

Beginsituatie

De begin situatie wordt geanalyseerd door in SPSS een beeld te geven van het algemeen welzijn van de respondenten. Hierbij wordt weergegeven hoe tevreden zij zijn met hun huidige leven, in hoeverre zij beïnvloed worden door het trauma en in hoeverre zij belemmerd worden door hun trauma. Ook wordt weergegeven in hoeverre het fragment waarop zij gecoacht willen worden als heftig ervaren wordt en in hoeverre dit het dagelijks leven belemmert.

Daarna wordt weergegeven hoe de respondenten de toekomst verwachten en in hoeverre deze toekomst beïnvloed wordt door het trauma.

Situatie na coaching

De situatie na coaching zal geanalyseerd worden in SPSS door een beeld te geven van het verschil dat de respondenten ervaren. Vervolgens wordt de toekomst verwachting in kaart gebracht.

Situatie na twee weken

De situatie twee weken na de coaching wordt geanalyseerd door eerst een beeld te geven van het algemeen welzijn van de respondenten. Er wordt een beeld geschetst van de mate waarin de respondenten tevreden zijn over hun leven, in hoeverre zij beïnvloed en belemmerd worden door hun trauma en in hoeverre zij last ervaren van het fragment waarop zij gecoacht zijn. Vervolgens wordt er in kaart gebracht in hoeverre de cliënten verschil merken ten opzichte van twee weken geleden. Als laatste wordt er in beeld gebracht in hoeverre de coaching de toekomst verwachting beïnvloed heeft.

Interview

Ter ondersteuning van de cijfers die uit SPSS komen, worden de onderbouwingen van de respondenten weergegeven. De aanvullende resultaten worden beschreven door bij de verschillende labels uit te leggen wat de respondenten gezegd hebben. De labels die hierbij gebruikt worden zijn de volgende

Begin situatie

- Invloed op persoonlijke gesteldheid
- Invloed op dagelijks leven
- Toekomstverwachting

Situatie na coaching

- Opgemerkt verschil
- Toekomstverwachting

Situatie na twee weken

- Invloed op persoonlijke gesteldheid
- Invloed op dagelijks leven
- Toekomstverwachting
- Opgemerkt verschil

Deelvraag 2

De tweede deelvraag wordt eveneens beantwoord door gebruik te maken van zowel SPSS als de ondersteunende antwoorden van de respondenten.

SPSS

Situatie na coaching

In eerste instantie zal worden weergegeven in hoeverre de respondenten tevreden zijn over de manier waarop zij gecoacht zijn en in hoeverre zij zich geholpen voelen door deze methode. Vervolgens wordt voor de zeven onderwerpen weergegeven in welke maten de respondenten hier tevreden over zijn.

Situatie na twee weken

Bij de situatie na twee weken wordt er beschreven in hoeverre de respondenten zich geholpen voelen en er zal een beeld worden geschetst van hoeveel mensen deze methode zouden aanraden aan anderen.

Interview

Situatie na coaching

Direct na de coaching wordt gevraagd hoe de coaching ervaren is. Er wordt een algemeen beeld geschetst van de ervaring van de respondenten. Ook worden er twee onderwerpen uitgevraagd, namelijk de rol van de coach en de bejegening van de respondent door de coach.

Situatie na twee weken

Na twee weken wordt nogmaals teruggehaald hoe de respondenten de coaching ervaren hebben. Daarnaast wordt hen gevraagd in hoeverre zij de methode aan zouden raden aan anderen.

4. Resultaten

Eerder is aangegeven dat de centrale onderzoeksvraag is "Hoe ervaren getraumatiseerde mensen coaching via de MatriXmethode?" Om deze vraag te kunnen beantwoorden, zijn er twee deelvragen opgesteld.

"In hoeverre ervaren cliënten resultaat van coaching door middel van de MatriXmethode?"

"In hoeverre zijn cliënten tevreden over coaching door middel van de MatriXmethode?"

In dit hoofdstuk worden de resultaten die uit het onderzoek naar voren gekomen zijn, beschreven. Eerst zullen de resultaten die aansluiten bij de eerste deelvraag worden beschreven. Er zal hierbij duidelijk worden weergegeven hoe de situatie in het begin was en hoe deze na de coaching is. Vervolgens worden de resultaten die aansluiten bij de tweede deelvraag beschreven. Bij de resultaten staan ter onderbouwing enkele citaten.

4.1 Deelvraag 1

De resultaten die aansluiten bij de eerste deelvraag, worden weergegeven door een beeld te schetsen van de begin situatie, de situatie na coaching en de situatie na twee weken.

Begin situatie

Voorafgaand aan de coaching zijn alle elf de respondenten geïnterviewd. Er zijn vragen gesteld over hun algemeen welzijn, hun meest beladen fragment en de toekomstverwachting.

Beschrijving van de doelgroep

De doelgroep bestaat uit elf respondenten, tien vrouwen en één man. De gemiddelde leeftijd van deze groep is 45,8, de mediaan is 53 en er is een standaarddeviatie van 15,02. De burgerlijke staat van de respondenten is variërend. Vier zijn gehuwd, vier zijn ongehuwd, één respondent heeft geregistreerd partnerschap, één is gescheiden en één is samenwonend. Alle respondenten hebben de Nederlandse nationaliteit.

Algemeen welzijn

Gemiddeld geven de respondenten het huidige leven een 7,0. Zij geven aan dat het trauma invloed heeft op hun leven, de grootte van deze invloed is een 6,7, op een schaal van 0-10. Op de vraag in hoeverre de respondenten zich laten belemmeren door het trauma antwoorden zij gemiddeld met een 4,9 op een schaal van 0-10.

Het fragment dat als het meest heftig ervaren wordt, krijgt gemiddeld een 9.5. De mate waarin de respondenten zich laten belemmeren door dit specifieke fragment krijgt een 5.6.

Invloed op persoonlijke gesteldheid

Tien van de elf respondenten hebben benoemd nog steeds last te hebben van angst reacties. Deze reacties zijn per individu wisselend. Het meest worden de lichamelijke schrikreacties benoemd, 9 respondenten hebben hier last van. Een aantal van de respondenten geeft aan PTSS te hebben en lichamelijk klachten te ervaren als gevolg van stress.

Ook geeft een aantal respondenten aan dat ze, naar eigen zeggen, meer emoties ervaren dan anderen. Sommige respondenten ervaren herbelevingen, andere respondenten ervaren over het algemeen meer en heftigere emoties. Hierbij worden verdriet, onveiligheid en onmacht het meest genoemd.

Van de elf respondenten ervaren zes slaapproblemen. Deze problemen variëren van slapeloosheid, tot nachtmerries.

*"Ik heb lichamelijke reacties op situaties, die anders zijn dan mijn rationele reacties."
- Respondent 6*

Invloed op dagelijks leven

Een deel van de respondenten geeft aan dat het dagelijks leven in grote mate wordt beïnvloed. Een aantal van de respondenten heeft geen werk meer, als gevolg van het trauma. Daarnaast wordt het dagelijks leven ook beïnvloed door een continue vorm van alertheid en spanning bij de respondenten. Dit zorgt bij een deel van de respondenten voor verminderd sociaal contact.

"Ik ga wel onder de mensen, ik doe de dingen wel, maar het kost zoveel energie en ik kan er gewoon niet van genieten."
- Respondent 11

Ongeveer de helft van de respondenten geeft aan dat ondanks de hinder die zij ervaren, zij zich niet laten belemmeren om toch hun leven te leiden. Deze groep mensen geeft wel aan dat dit veel moeite kost.

"Ik zal dingen niet doen, omdat ik dit heb meegemaakt."
- Respondent 7

Toekomstverwachting

De verwachting van de toekomst hangt bij zeven van de elf respondenten niet af van het trauma. Zij geven aan dat de toekomst niet positiever of negatiever geworden is door de gebeurtenis. Vier van de respondenten geven aan dat het trauma een enigszins negatieve invloed op hun leven heeft. Zij geven aan dat hun beeld van de toekomst niet heel positief is, omdat zij zich gehinderd voelen door het trauma. Deze belemmering zorgt ervoor dat zij niet kunnen doen wat zij graag willen doen. Dit maakt hun beeld van de toekomst negatief.

"Ik weet dat er mooie dingen gaan komen, maar ik heb er geen vertrouwen in dat ik later van mijn problemen af ben, dat ik rustig kan leven."
- Respondent 8

Gemiddeld geven de respondenten de toekomst een 7,3 en bij het vooruitzicht dat de coaching een positief effect heeft, krijgt de toekomst een 8,8.

Over de verwachting van de toekomst is de groep respondenten erg verdeeld. Er is een groep die erg positief naar de toekomst kijkt. Allen zeggen dat zij het trauma los zien van hun toekomst en dat zij daarom de toekomst niet negatiever in zien door wat er gebeurd is. Wel geven zij aan dat er winst te behalen zou zijn bij goede coaching. Deze winst kan behaald worden door een meer ontspannen gevoel te hebben gedurende de dag. De eerder genoemde groep mensen die zich niet laat belemmeren door het trauma en zijn leven leidt, ondanks de gebeurtenissen, geeft aan dit in de toekomst te willen blijven doen. Wel zouden zij door middel van coaching het trauma meer los willen laten en op die manier meer ontspanning willen gaan ervaren in de toekomst.

"Het trauma heeft geen invloed op mijn beeld van de toekomst. Ik denk dat de coaching vooral kan gaan zorgen dat ik meer ontspannen kan zijn."
- Respondent 2

De andere groep respondenten is aanzienlijk negatiever over de toekomst. Omdat het trauma bij hen wel invloed heeft op het leven, geven zij aan dat zij dat in de toekomst ook verwachten. Zij zien de toekomst negatiever in, maar geven aan wel nog hoop te hebben. Wanneer coaching aan zou slaan bij hen, geven zij aan dat de toekomst een stuk positiever zou kunnen worden.

"Niet angstig zijn, lijkt me heel fijn."
- Respondent 7

Situatie na coaching

Direct na de coaching zijn alle elf de respondenten opnieuw geïnterviewd. In dit interview zijn vragen gesteld over hun ervaring met de coaching, het resultaat dat zij op dat moment merkten en de werkwijze van de coaching.

Opgemerkt verschil

Het verschil dat uit SPSS naar voren gekomen is, is dat de heftigheid van het fragment waarop de respondenten gecoacht zijn, minder geworden is. De gemiddelde score hiervan is 1,4. De respondenten geven daarnaast ook aan in hoeverre zij zich beter voelen ten opzichte van voor de coaching. Het gemiddelde cijfer hiervan is een 8,4.

Alle elf de respondenten hebben aangegeven dat ze een groot verschil merken als ze denken aan het fragment dat zij als het meest heftig hebben ervaren. Alle respondenten benoemen dat de emotie die zij voor de coaching voelden, nu weg is, neutraal gemaakt is of zelfs veranderd is in iets positiefs. Dit wordt onderbouwd door het gemiddelde cijfer dat gegeven wordt aan het fragment. Voor de coaching was dit cijfer een 9,5 en na de coaching is dit een 1,4.

"Er zat eerst gevoel in, dat is nu weg. Dat hoort er niet meer bij. Het is een neutraal plaatje geworden."
- Respondent 3

Naast een verschil in de beleving van het heftigste fragment, is er ook een verschil in hoe de respondenten zich voelen. Bijna alle respondenten geven aan dat ze opgelucht zijn en zich meer ontspannen voelen. Twee van de respondenten hebben aangegeven dat de coaching als vermoeiend ervaren werd en dat dit er toe geleid heeft dat zij zich direct na de coaching minder goed voelden. Wel spraken zij de verwachting uit dat na enige tijd zij zich beter zouden voelen.

"Het fragment is vernietigd. Ik voel me iets minder goed dan hiervoor, omdat ik weer veel gedacht heb over die tijd. Maar voordat ik thuis ben, is dat weg."
- Respondent 5

Toekomst verwachting

De verwachting van de toekomst is veranderd direct na de coaching. Drie respondenten geven aan dat de verwachting niet veranderd is. Vijf respondenten geven aan dat de toekomst verwachting enigszins positiever geworden is en drie respondenten geven aan dat hun verwachting van de toekomst veel positiever geworden is.

Enerzijds is de verwachting positiever geworden doordat de respondenten aangeven minder last te ervaren. Dit maakt hun verwachting van de toekomst positiever.

"De gedachten zijn weg, nu hoef ik mij niet meer druk te maken. Ik kan nu gewoon doen."
- Respondent 9

Anderzijds wordt benoemd dat de respondenten een vorm van autonomie ervaren hebben, die voor hen erg positief was. Hierbij wordt benoemd dat de ervaring dat je zelf kan bepalen hoe je naar situaties kijkt (positief of negatief), heel bijzonder en prettig was. Respondenten geven aan dat dit iets is wat zij meenemen naar huis en in hun verdere leven kunnen blijven gebruiken. Dit heeft volgens hen een positief effect op hun verwachting van de toekomst.

"Ik heb het idee dat ik handvatten heb, een manier om dingen anders te zien, te kunnen veranderen. Ik denk dat ik daar zelf ook een eind mee kom."
- Respondent 3

Situatie na twee weken

Twee weken na de coaching zijn alle respondenten gebeld om nog een aantal vragen te beantwoorden. Deze vragen gingen over het algemeen welzijn, de mate waarin zij hinder ervaren van het trauma, in hoeverre zij verschil merken ten opzichte van twee weken geleden, de toekomstverwachting en de werkwijze van de coaching.

Algemeen welzijn

Na twee weken geeft men het leven gemiddeld een 7,6. De mate waarin het leven beïnvloed wordt door het trauma, is een 3,4 en de mate waarin zij belemmerd worden door het trauma krijgt een 2,3.

Invloed op persoonlijke gesteldheid

Zeven van de respondenten gaan aan dat zij niet aanzienlijke verschillen opmerken. Redenen van het niet merken van verschil zijn erg wisselend. Sommige mensen geven aan weinig tot geen verschil te merken doordat zij in het dagelijks leven weinig tot geen confrontatie hadden met het trauma. Anderen geven aan dat omdat zij dagelijks zo vaak geconfronteerd worden met het trauma, dat de coaching op dat ene fragment niet voldoende was om een merkbaar verschil te veroorzaken.

"Er is wel iets veranderd in mijn gedachtegang, alleen dat verandert mijn leven niet."
- Respondent 7

Na doorvragen geven zeven respondenten aan dat zij wel ervaren dat hun persoonlijke gesteldheid minder wordt belemmerd. Veel wordt genoemd dat er minder angst ervaren wordt, dat zij meer ontspannen zijn en minder overvallen worden door nare gevoelens en gedachten.

"Als ik rustig ben en ga ontspannen, komen de akelige beelden minder. Ook heb ik het idee dat ik minder verdrietig ben."
- Respondent 1

Invloed op dagelijks leven

Ook in het dagelijks leven geeft een groot deel aan dat er niet direct verschil wordt opgemerkt. Kleine dingen veranderen wel, dit zit vooral in alertheid gedurende de dag. De respondenten geven aan dat zij minder alert zijn en meer rust ervaren. Een deel van de respondenten geeft aan aanzienlijk meer te ondernemen en daar minder over na te denken. Een ander deel geeft aan dat zij het leven al niet lieten belemmeren en dat ze dat nu nog steeds niet doen. Dat gaat nu iets makkelijker dan voor de coaching.

"De invloed op het dagelijks leven is er niet meer. Ik liet me al niet heel erg leiden, maar nu nog minder."
- Respondent 5

Een veel terugkomend gegeven is het ervaren van controle over gedachten en emoties. Veel respondenten geven aan dat zij sinds de coaching meer controle ervaren over hoe zij situaties beleven. Zij geven aan dat ze het gevoel hebben meer zelf te kunnen bepalen in hoeverre zij zich laten raken door situaties. Dit heeft een positief effect op het dagelijks leven.

"Ik kan emoties en gedachten beter naast mij neerleggen."
- Respondent 9

Opgemerkt verschil

De heftigheid van het fragment waarop zij gecoacht zijn krijgt na twee weken gemiddeld een 1,7. Op de vraag in hoeverre de respondenten zich beter voelen, geven zij gemiddeld een 5.5.

Het opgemerkte verschil bij alle respondenten gaat vooral over het fragment waarop zij gecoacht zijn. Deze fragmenten werden eerst als heel heftig ervaren. Het gemiddelde cijfer was een 9,5. Na afloop van de coaching is het gemiddelde cijfer gedaald naar een 1,7. De heftigheid van het fragment is gedaald en ook geven de respondenten aan dat zij ervaren dat er geen emotie meer gekoppeld zit aan dit fragment. Bijna alle respondenten benoemen dat het oude fragment niet meer terug te halen is en het nieuwe fragment wel. Een deel benoemt dat de herinnering aan het oude fragment nog wel verdrietig is, maar dat zij dat fragment zelf niet terug kunnen halen. Zij benoemen dat dit verdriet voortkomt uit hun ratio, zij weten nog dat de situatie heel naar was, en dat geeft een naar gevoel.

"Ik merk dat het beeld dat ik had heel moeilijk op te roepen is. En dat wat er voor in de plaats is gekomen, komt wel altijd."
- Respondent 1

"Als ik terugdenk aan het fragment, dan raakt het mij niet. Ik weet nog wel dat het mij geraakt heeft, maar dat doet het nu niet meer."
- Respondent 3"

Een ander verschil dat opgemerkt wordt door de respondenten is dat zij niet meer overvallen worden door de vervelende herinnering. Waar dat bij sommige respondenten vaak gebeurden, is dat nu minder geworden. Ook dit wordt ervaren als een positieve verandering.

"Als ik nu bewust aan het fragment denk, roep ik een herinnering op, dat doe ik zelf. Ik heb daar zelf controle over. Het overkomt me niet meer."
- Respondent 5

Toekomstverwachting

De toekomstverwachting van de respondenten is bij twee respondenten veel positiever geworden door de coaching. Vijf respondenten geven aan dat hun verwachting van de toekomst enigszins positiever geworden is en vier respondenten geven aan dat de toekomstverwachting niet veranderd is door de coaching.

Vier respondenten hebben aangegeven dat voor hen hun verwachting van de toekomst niet veranderd is door de coaching. Deels komt dit doordat zij de toekomst al niet lieten hangen van het trauma. Ook komt het doordat niet het gehele trauma behandeld is. Zoals eerder ook beschreven is, geven de respondenten aan dat, hoewel het fragment goed behandeld is, de situatie waarin zij leven niet anders geworden is. Dit zorgt ervoor dat hun verwachting van de toekomst ook niet anders geworden is.

"Mijn toekomst verwachting is niet echt veranderd. Dat komt omdat mijn situatie niet ander is."
- Respondent 4

Toch geven zeven respondenten aan wel degelijk een ander beeld van de toekomst te hebben. De meeste daarvan geven aan dat de toekomst enigszins positief veranderd is. Deze positiviteit komt vooral voort uit verminderde angst en meer gevoel van controle. Dit geeft de respondenten vertrouwen en hoop op een goede toekomst.

"Ik ervaar iets minder angst voor de toekomst omdat ik het idee heb dat ik dingen nu beter kan verwerken."
- Respondent 6

4.2 Deelvraag 2

Om de tweede deelvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van SPSS en daarnaast zijn de toelichtingen van de respondenten als onderbouwing gebruikt.

Situatie na coaching

Op een schaal van 0-10 geven de respondenten gemiddeld een 9,0 aan de manier waarop zij gecoacht zijn. Ook geven zij aan dat ze erg tevreden zijn over de houding en betrokkenheid van de coach, dat ze zich serieus genomen voelen, dat de sfeer als goed ervaren werd en dat ze zich gerespecteerd voelden. Er heerst meer verdeeldheid over of de respondenten genoeg tijd gehad hebben. Drie respondenten geven aan dat zij meer tijd nodig hadden om een goed resultaat te behalen. Ook is de mening verdeeld over of het niet praten over de inhoud van het fragment een voordeel was binnen de coaching. Zes respondenten zijn het hier mee eens, en vijf respondenten vonden dit neutraal of juist negatief.

"Het was fijn dat ik niet hoefde te vertellen wat er gebeurd is, maar het maakte het ook wat afstandelijker. Soms werd het daardoor alsof ze er snel doorheen wilde gaan, een beetje zakelijk."
- Respondent 7

"Hoewel ze niet weet wat er gebeurd is, merk ik wel dat ze voor mij gaat, dat ze de tijd steekt in mij. Maar ik ben een prater, bij deze werkwijze kan dat niet, dat vond ik lastig."
- Respondent 9

De respondenten geven aan dat ze zich geholpen voelen door de coaching, het gemiddelde cijfer dat daaraan gegeven wordt, is een 8,6.

De werkwijze wordt in het algemeen als positief ervaren. Vaak wordt benoemd dat de methode erg simpel is en toch een groot effect heeft gehad. Dit wordt gezien als positief maar leidt bij een groot deel van de respondenten ook tot een afwachtende houding. Vaak wordt genoemd dat zij eerst willen ervaren hoe zij zich over een aantal weken voelen, voordat ze echt positief durven te zijn.

"Ik vond het vooral gewoon apart. Dat je met zoiets eenvoudigs zoveel impact kan hebben. Ik ben wel nog een beetje voorzichtig en afwachtend."
- Respondent 2

Kritische punten ten overstaan van de werkwijze zitten vooral in de betrokkenheid van de coach. Meerdere keren is benoemd dat de werkwijze als zakelijk wordt ervaren. Niet alle respondenten zien dit als probleem, maar wel geeft een deel aan dat deze zakelijke houding er toe kan leiden dat de coach een afstand creëert tussen haar en de respondent. Deze afstand wordt in stand gehouden door het niet inhoudelijk bespreken van de situatie van de respondent. Een ander kritisch punt is dat de zakelijke insteek van het gesprek er soms toe leidde dat de coaching wat snel verliep.

"De coach weet niet waar het overgaat, dat maakt het minder betrokken. Maar niet naar mij als persoon, maar meer bij de situatie."
- Respondent 6

Situatie na twee weken

Na twee weken wordt de vraag in hoeverre de respondenten zich geholpen voelen beantwoord met gemiddeld een 7,9. Daarnaast zeggen tien respondenten de coachmethode ook aan te raden aan anderen, één van de respondenten zou dit niet doen.

Over het algemeen zijn de respondenten nog altijd positief over de werkwijze van de coach. Er wordt vaak benoemd dat het een prettige ervaring was en dat de coach een rustige en vriendelijke houding had. Kritische punten gaan over twee onderwerpen. Deels wordt benoemd dat de tijd er voor gezorgd heeft dat enkele respondenten niet het volledige effect hebben kunnen behalen. Omdat er snel gecoacht werd en de vaart in de methode zit, heeft dit bij twee respondenten gezorgd dat zij te snel klaar dachten te zijn. Achteraf geven zij aan dat ze toch meer tijd nodig hadden.

"Het ging voor mij soms wat te snel. Dat zorgde ervoor dat ik niet alles heb veranderd."
- Respondent 7

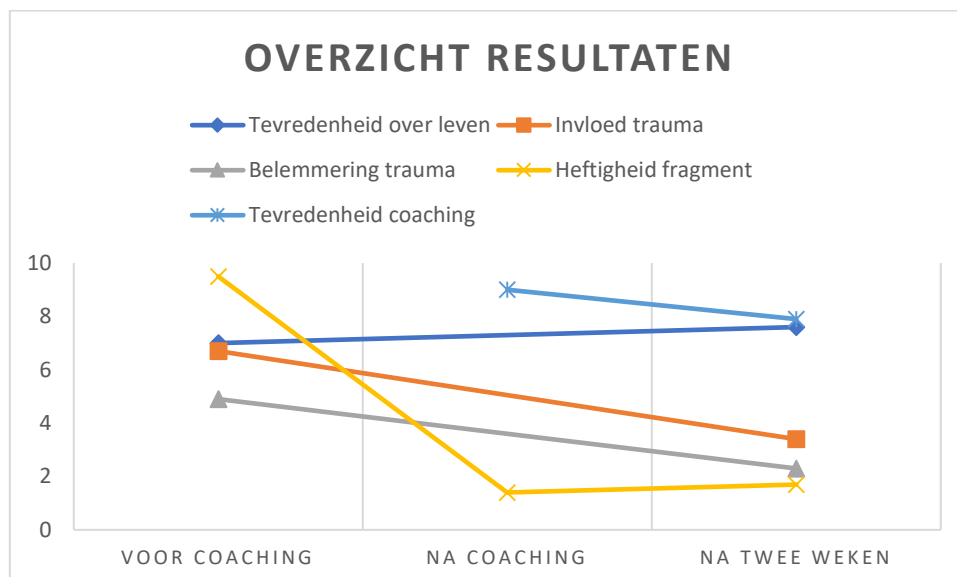
Daarnaast wordt ook een aantal keer gesproken over het niet praten over de inhoud tijdens de coaching. Door een deel wordt dit als heel positief ervaren, omdat het de coaching voor hen makkelijker maakte. Een ander deel van de respondenten geeft aan dat het bij hen er toe heeft geleid dat zij minder betrokkenheid voelde bij de coach. Zij geven aan dat de coaching hierdoor wat zakelijker werd. Ook wordt genoemd dat niet altijd de juiste vragen konden worden gesteld, doordat de coach niet op de hoogte was van de inhoud van het trauma.

"Ik zou dit aanraden aan anderen, maar wel alleen aan mensen die op een zakelijke manier gecoacht willen worden"
- Respondent 10

"Ik vond het gek dat de coach helemaal niet op de hoogte was van mijn verhaal. Als ze iets meer geweten had, had ze betere vragen kunnen stellen. Dit was wat afstandelijk."
- Respondent 6

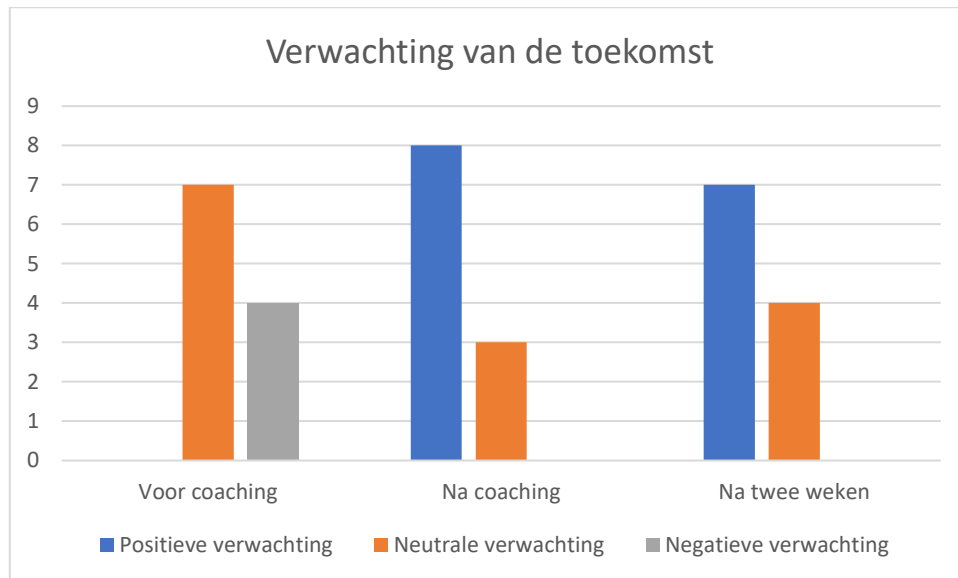
4.3 Samenvatting

Al met al blijkt dat de coaching bij de huidige groep respondenten op verschillende gebieden meetbaar effect gehad heeft. Ter verduidelijking van deze effecten, zijn de eerder genoemde cijfers nogmaals weergegeven.



Grafiek 1: Effecten MatriXmethode in tijd

Het blijkt dat de mate van tevredenheid over het leven na twee weken vergroot is. De mate waarin het trauma het leven beïnvloedt is verminderd, net zoals de mate waarin het leven belemmerd wordt door het trauma. De heftigheid van het fragment gaat direct na de coaching naar beneden en neemt iets toe na twee weken. De tevredenheid over de coaching is erg hoog en neemt na twee weken iets af.



Grafiek 2: Verandering toekomstverwachting in tijd

Bovenstaande tabel geeft weer dat de verwachting van de toekomst veranderd is gedurende het traject. Voorafgaand aan de coaching was het grootste deel van de respondenten neutraal over de toekomst, zij gaven aan dat het trauma hier geen invloed op had. Vier waren negatief over de toekomst en gaven aan dat die wel beïnvloed werd door het trauma. Na de coaching gaven drie respondenten aan dat de verwachting van de toekomst niet veranderd is. Acht respondenten gaven aan dat de verwachting positiever geworden is. Na twee weken is deze verdeling ongeveer gelijk gebleven. Vier respondenten gaven aan dat de verwachting van de toekomst niet veranderd is door de coaching. Zeven respondenten gaven aan dat de toekomst positiever geworden is door de coaching.

5. Conclusie

In dit hoofdstuk worden eerst de resultaten geïnterpreteerd. Vervolgens zullen de deelvragen beantwoord worden en als laatste wordt de onderzoeksvraag beantwoord.

5.1 Deelvraag 1

De eerste deelvraag is:

"In hoeverre ervaren de respondenten resultaat van coaching door middel van de MatriXmethode?"

Algemeen welzijn

Het algemeen welzijn lijkt in cijfers iets verhoogd te zijn. Voorafgaand aan de coaching kreeg het leven een 7,0 en twee weken na de coaching is dit gestegen tot een 7,6. De invloed van het trauma op het leven is van 6,7 naar 3,4 gedaald en de mate waarin het trauma de respondenten belemmert is gedaald van een 4,9 naar een 2,3. Deze cijfers geven aan dat de tevredenheid over het leven iets gestegen is. Het trauma heeft minder invloed gekregen en de respondenten geven aan minder belemmerd te zijn in hun leven door het trauma.

De respondenten geven aan dat zij geen heel grote verschillen merken in het dagelijks leven. Wel wordt aangegeven dat ze minder last hebben van angsten en over het algemeen wordt er meer ontspanning en minder alertheid ervaren door de respondenten. Dit heeft een positief effect op het algemeen welzijn en daarom kan ook gezegd worden dat het algemeen welzijn enigszins verbeterd is. Een groot resultaat is daar niet behaald, voornamelijk omdat het trauma in sommige gevallen erg complex was. Mensen die van meerdere gebeurtenissen last hadden, blijken nog niet voldoende geholpen te zijn. Dit zorgt er daarom voor dat het dagelijks leven niet ingrijpend veranderd is door de coaching.

Fragment

De coaching op het fragment heeft een duidelijk effect gehad. Voorafgaand aan de coaching werd de heftigheid van het fragment gemiddeld met een 9,5 beoordeeld. Twee weken na de coaching is dit gemiddeld een 1,7. Dit grote verschil laat zien dat het veranderen van het meest heftige fragment een groot effect gehad heeft. De coaching op dit gebied lijkt goed te zijn aangeslagen. Toch geven de respondenten gemiddeld een 5,5 op de vraag in hoeverre zij zich geholpen voelen door de coaching.

Het blijkt dat de respondenten allemaal de lading van het fragment los hebben weten te koppelen. De fragmenten zijn allemaal vervangen door nieuwe fragmenten en de respondenten geven aan dat de oude fragmenten niet meer terug te halen zijn. De coaching van het meest heftige fragment van het trauma, wordt als succesvol gezien. Maar omdat er tijdens de coaching gefocust wordt op één specifiek fragment, blijkt dat in het dagelijks leven de respondenten niet volledig geholpen zijn. De respondenten geven aan dat het dagelijks leven niet veranderd is voor hen, de trauma's bevatten meer dan één fragment en daarom heeft de coaching een beperkt effect gehad op hun leven. Het is niet mogelijk om te garanderen dat een verdere behandeling met de MatriXmethode er voor zal zorgen dat uiteindelijk die verandering in het dagelijks leven wel zal plaatsvinden. Daarom kan niet met zekerheid gezegd worden dat alle respondenten door middel van de MatriXmethode een verschil kunnen gaan merken in het dagelijks leven. Wel suggereert dit resultaat dat de methode wel degelijk een positief effect gehad heeft op het behandelde fragment en dat deze methode er dus voor zorgt dat het deel wat behandeld, wordt ook daadwerkelijk veranderd wordt.

Toekomstverwachting

De verwachting van de toekomst is bij meer dan de helft van de respondenten beter geworden. De coaching heeft hier een positief effect op gehad. Hierbij geven de respondenten aan dat niet alleen de coaching van het fragment daarbij geholpen heeft, maar vooral de ervaren controle over hun gedachten en gevoelens lijkt een belangrijke rol te spelen in deze verbetering.

Conclusie

De cliënten hebben allemaal positieve resultaten behaald bij coaching door middel van de MatriXmethode. De methode lijkt geschikt te zijn om een zeer beladen fragment mee te behandelen, de resultaten hiervan zijn uitzonderlijk goed. Resultaat behalen in het dagelijks leven van de respondenten blijkt lastiger. Traumatische gebeurtenissen blijken complex te zijn en hebben in veel gevallen meer coaching nodig dan nu aangeboden is. Ondanks het te kort aan tijd, blijkt dat de toekomstverwachting van de respondenten wel positiever geworden is.

5.2 Deelvraag 2

De tweede deelvraag is:

"In hoeverre zijn de respondenten tevreden over coaching door middel van de MatriXmethode?"

Werkwijze

De respondenten geven aan dat de manier waarop zij gecoacht zijn als prettig ervaren is. Met name over de sfeer, de respectvolle en serieuze houding van de coach zijn zij erg tevreden. Zoals eerder ook al beschreven is, waren de trauma's soms iets te complex voor de hoeveelheid tijd die er was om te coachen. Hoewel niet iedereen dit aangegeven heeft, blijkt toch dat meer tijd waarschijnlijk had bijgedragen aan een beter en meer volledig resultaat van de coaching. Daarnaast geeft een aantal respondenten aan dat de betrokkenheid van de coach niet altijd optimaal was. Een deel van de mensen geeft aan dat het niet hoeven spreken over de inhoud van het trauma heeft bijgedragen aan de laagdrempeligheid. Een ander deel geeft aan dat dit de coaching zakelijk maakte. Dit nuanceert een deel door toe te voegen dat die zakelijkheid voor hen niet vervelend was. Een ander deel geeft aan dat die zakelijkheid er voor gezorgd heeft de ze de coach niet betrokken voelde en dat dat de kwaliteit van de coaching op sommige momenten niet ten goede kwam.

Conclusie

Al met al geven de respondenten aan tevreden te zijn over de coaching. De coach wordt als vriendelijk, sociaal en respectvol beschreven. Het nadeel van de methode is dat deze zakelijk is. Deze zakelijkheid blijkt niet voor iedereen prettig te zijn.

5.3 Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag is:

"Hoe ervaren mensen met een traumatische ervaring coaching door middel van de MatriXmethode?"

Het blijkt dat coaching door middel van de MatriXmethode een positief effect heeft gehad op de respondent. Het fragment dat gecoacht is, is bij hen aanzienlijk veranderd en de negatieve emoties die daarbij hoorden, zijn bij alle respondenten weg. Dit resultaat is heel positief. Wel blijkt dat de meeste trauma's te complex waren om in zo'n korte tijd volledig te kunnen behandelen. Daarom is het effect van de behandeling niet heel erg merkbaar in hun dagelijks leven. Dat wil niet zeggen dat de methode niet goed is, maar suggereert vooral dat er meer tijd nodig is voor het behalen van een beter resultaat wat meer merkbaar is in het dagelijks leven. De toekomst verwachting is door de korte coachsessie wel al positief veranderd.

Over de methode zijn de respondenten behoorlijk tevreden. Hoewel de zakelijke insteek van de coaching niet door iedereen als positief ervaren wordt, is men gemiddeld tevreden over de MatriXmethode.

Mensen met een traumatische ervaring ervaren coaching door middel van de MatriXmethode als helpend. De methode is snel en effectief, maar blijkt ook nog aan effectiviteit te kunnen winnen door de coachsessies meerdere malen uit te voeren.

Hiermee is de onderzoeksvraag beantwoord, maar daarbij moet wel een kanttekening gemaakt worden. In dit onderzoek is er gesproken met elf respondenten, de resultaten hiervan zijn zo objectief mogelijk weergegeven. Omdat de doelgroep echter zo klein is, kunnen de resultaten niet gegeneraliseerd worden. Het onderzoek suggereert dat mensen met een traumatische ervaring coaching door middel van de MatriXmethode als helpend ervaren. Maar vanwege de kleine doelgroep mag niet aangenomen worden dat de MatriXmethode bij alle getraumatiseerden zo ontvangen zal worden.

6. Aanbevelingen

Het resultaat van het onderzoek is redelijk positief. Het blijkt dat de respondenten het idee hebben dat zij geholpen zijn door de coaching. Het fragment waar specifiek op gecoacht is, is losgekomen van emoties en dat heeft een positief effect gehad op het welzijn van de respondenten. Op basis van de resultaten en conclusies wordt in dit hoofdstuk een aantal aanbevelingen gedaan aan de opdrachtgever.

De eerste aanbeveling betreft het individueel bekijken van de problematiek binnen een coachtraject. Het blijkt dat sommige problematiek erg complex is en dat deze verward zit in het dagelijks leven van cliënten. In veel gevallen bleek het ook te gaan om meerdere gebeurtenissen. Om mensen goed te kunnen helpen, is het daarom van belang om de behandeling hierop aan te passen. De eerste aanbeveling is daarom ook dat bij het starten van een coachtraject individueel gekeken moet worden in hoeverre het haalbaar is om in één coachsessie de gehele problematiek aan te pakken. In eerste instantie kan er een onderscheid gemaakt worden tussen enkelvoudig en meervoudige trauma's. Meervoudige trauma's zijn over het algemeen meer complex en de behandeling hiervan zal ook meer tijd kosten. Ook bij enkelvoudige trauma's moet gerealiseerd worden dat bezinking van de veranderingen tijd kan kosten. Men moet wennen aan nieuwe situaties en ervaren of zij genoeg geholpen zijn, voor dat het traject afgesloten wordt. Daarom is het van belang om bij de start van de coaching hier duidelijke afspraken over te maken. Uit het onderzoek kwam ook naar voren dat tijdens de coaching mensen overvallen werden door de effectiviteit hiervan. Dit heeft er voor gezorgd dat een deel van de mensen sneller het fragment als neutraal aangaven, dan realistisch gezien het geval was. Pas enige tijd later, thuis, werd opgemerkt dat er eigenlijk meer tijd nodig was. Daarom is het van belang om deze verwachting tussen coach en coachee uit te spreken en te zorgen dat er meer dan één afspraak gemaakt wordt. Dit zal de effectiviteit en kwaliteit van de coaching waarborgen.

Een tweede aanbeveling is om, hoewel de MatriXmethode bekend staat om het niet hoeven spreken over de problematiek, toch de mogelijkheid te bieden hier openheid over te geven. Uiteraard kan hierin een grens aangegeven worden door de coach. Een deel van de respondenten heeft aangegeven dat het niet praten voor hen de coaching lastiger maakte. Daarnaast gaf een deel aan dat het niets zeggen over de inhoud ook een afstand creëerde tussen coach en coachee. Daarom wordt aanbevolen om meer te kijken naar de wens van de coachee wat betreft het inhoudelijk spreken over de problematiek. Door de coachee de mogelijkheid te bieden om wel te spreken over de problematiek zal de betrokkenheid van de coach vergroot worden. Door duidelijk te maken dat het spreken over de problematiek optioneel is en niet hoeft voor een succesvolle coaching, wordt de laagdrempeligheid van de methode behouden. Ook kan er voor gekozen worden om het begin van een coachtraject te starten met uitleg over waarom de MatriXmethode zich richt op het niet inhoudelijk bespreken van de problematiek. Door hier een gesprek over te hebben met de coachee zal de zakelijkheid en afstand tussen coach en coachee ook verminderd worden.

Een laatste aanbeveling is om verder onderzoek op te zetten. Het onderzoek dat gedaan is, laat duidelijk zien dat de coachmethode een positief effect heeft. De respondenten hebben allemaal aangegeven dat de laagdrempeligheid en simpelheid van de coaching als positief ervaren wordt en dat de effectiviteit ervan er hoog is. Omdat deze methode nog niet erkend wordt als officiële behandelingsmethode, is het van belang om meer onderzoek te verrichten. Daarbij wordt sterk aangeraden om in te zetten op zowel een groot kwantitatief onderzoek als een onderzoek op de lange termijn. Eerdere onderzoeken naar het effect van de methode zijn al gedaan. Ook hierbij waren de resultaten veelbelovend. Een logische en waardevolle vervolgstap is om een onderzoek op grotere schaal te verrichten. Het voordeel hiervan is dat resultaten gegeneraliseerd kunnen worden. Ook moet bij dit onderzoek vooraf nagedacht worden over metingen op langere termijn. Op deze manier kan de komende tijd in kaart gebracht worden hoe het

verloop van de behandeling is. Als laatste wordt aangeraden om bij een nieuw en groter onderzoek gebruik te maken van onderzoekscentra. Hoewel onderzoek door studenten van groot belang is en veel voordelen heeft, is een langer durend onderzoek voor hen vaak niet mogelijk. Ook zullen resultaten betrouwbaarder en meer valide zijn wanneer onderzoek gedaan wordt door een onderzoekscentra. Zij zullen betere voorzieningen hebben en daarmee ook makkelijker goede testomstandigheden en hulpmiddelen kunnen leveren voor langer lopende onderzoeken.

7. Discussie

Tijdens het onderzoek zijn een aantal dingen voorgevallen die van invloed zijn geweest op het uiteindelijke resultaat van het onderzoek.

Een eerste en zeer belangrijk punt is de verandering van de doelgroep. Het onderzoek is gestart met als doelgroep 'Mensen die betrokken waren bij de vuurwerkramp in Enschede in 2000'. De keuze voor deze doelgroep was gebaseerd op het feit dat het opgelopen trauma bij iedereen gelijk was. Uiteraard is er dan een verschil in hoe het trauma ervaren wordt, maar het gelijk trekken van de begin situatie zorgt ervoor dat de doelgroep goed met elkaar vergeleken kan worden. Omdat tijdens het onderzoek bleek dat de doelgroep dusdanig slecht te bereiken was, is er in overleg met zowel de opdrachtgever als de inhoudelijk begeleider van de Hogeschool Leiden gekozen om de doelgroep te veranderen, te verbreden. De doelgroep werd toen veranderd naar 'getraumatiseerde mensen'. Het voordeel van deze verbreding is dat het werven van respondenten makkelijker ging. De doelgroep werd makkelijker bereikt en dit zorgde ervoor dat er genoeg respondenten gevonden zijn voor het onderzoek. Het nadeel hiervan is dat resultaten minder goed met elkaar te vergelijken zijn. Omdat de verschillende trauma's heel erg uiteen liepen, bleek het ook moeilijk te zijn om de resultaten met elkaar te vergelijken. Al met al is er over het algemeen een trend gevonden in het afnemen van de emotie die gekoppeld is aan de traumatische ervaring, maar er bleek een groot verschil te zijn tussen de mensen met een enkelvoudig trauma en de mensen met een complexer, meervoudig trauma. De verandering van de doelgroep heeft er daarom voor gezorgd dat het onderzoek gedaan kon worden, maar dat de resultaten minder diepgaand geworden zijn. Het was niet goed mogelijk om resultaten onderling met elkaar te vergelijken omdat de achtergronden van verschillende respondenten dusdanig anders was. De analyse met behulp van SPSS bleek daarom lastiger en minder relevant. Dit heeft er voor gezorgd dat de nadruk van het onderzoek kwam te liggen op het analyseren en interpreteren van de open vragen van de interviews. Ook het meten van verschil ná de coaching was moeilijker was. Het feit dat er gewerkt is met interviews en dat de resultaten hiervan met labels zijn geanalyseerd, heeft ervoor gezorgd dat er een goed algemeen beeld geschetst kon worden van de resultaten. Echter was het vergelijken van de mate waarin respondenten nog last hadden van het trauma, nu moeilijker omdat hierbij rekening gehouden moest worden met de achtergrond van de respondenten.

Een ander punt in het onderzoek dat ter discussie staat, is het aantal mensen dat deelgenomen heeft aan het onderzoek. Dit is een punt dat aansluit bij het voorgaande punt. Het bleek lastig om respondenten te vinden en na uitbereiding van de doelgroep is dit makkelijker geworden. Al met al zijn er elf respondenten die het volledige traject hebben meegedaan. Hoewel de informatie van deze elf respondenten absoluut waardevol is, is het slechts een kleine groep mensen. Dit drukt de betrouwbaarheid van het onderzoek.

Al met al is er tijdens het interview veel oog geweest voor de betrouwbaarheid en validiteit van het interview. Toch zijn er gaandeweg keuzes gemaakt die ten koste gingen van de betrouwbaarheid en validiteit. Daarom moet er bij het lezen van de resultaten van het onderzoek ook stilgestaan worden bij de mate waarin deze resultaten gegeneraliseerd kan worden. Dit wil niet zeggen dat het onderzoek en de resultaten niet van belang zijn. De resultaten die gevonden zijn, suggereren dat er daadwerkelijk een verschil te merken is door coaching via de MatriXmethode. Echter moet daar aan worden toegevoegd dat vanwege de beperkte hoeveelheid respondenten en de brede doelgroep, niet gezegd kan worden dat deze resultaten gelden voor alle mensen met een traumatische ervaring.

Literatuurlijst

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders - Nederlandse vertaling* (5e ed.). Den Haag, Nederland: Boom Lemma.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Van der Velden, T., & De Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Baarda, B., De Goede, M., & Kalmijn, M. (2010). *Basisboek Enquêteeren*. Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review, 26*, 17-31. doi:10.1016/j.cpr.2005.07.003
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). DB-gefinancierde GGZ; Personen per diagnose, per regio. Geraadpleegd op 23 februari 2018, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=83711NED&D1=a&D2=a&D3=1&D4=19,23,26-27,29-30&D5=0&D6=I&HDR=G2,G5,G3,T,G1&STB=G4&VW=T>
- Craft, A. (2001). Neuro-linguistic Programming and learning theory. *Curriculum Journal, 12*(1), 125-136. doi:10.1080/09585170010017781
- Davidson, J. R. T., Hughes, D., Blazer, D. G., & George, L. K. (1991). Post-traumatic stress disorder in the community: an epidemiological study. *Psychological Medicine, 21*, 713-721. doi:doi.org/10.1017/S0033291700022352
- Foa, E. B., Steketee, G., & Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral/Cognitive Conceptualizations of Post-Traumatic Stress Disorder. *Behavior Therapy, 20*, 155-176. doi:0005-7894/89/0155 -017651.00/0
- Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., & Mangun, G. R. (2009). *Cognitive Neuroscience*. New York, USA: W.W. Norton & Company.
- Karunaratne, M. (2010). Complementary Therapies in Clinical Practice. *Elsevier, 16*, 203-207. doi:10.1016/j.ctcp.2010.02.003
- Larsen, R., Buss, D., & Wismeij, A. (2013). *Personality Psychology*. Berkshire, UK: McGraw-Hill Education.
- MatriXmethode Instituut. (z.d.). Onderzoek naar de effectiviteit van de MatriXmethode. Geraadpleegd op 2 mei 2018, van <https://www.matrixmethodeinstituut.nl/onderzoek#>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2012). *Psychiatrie een inleiding*. Amsterdam, Nederland: Pearson Benelux.
- Perkonig, A., Kessler, R. C., Storz, S., & Wittchen, H. U. (2000). Traumatic events and post-traumatic stress disorder in the community: prevalence, risk factors and comorbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 101*, 46-59.
- Seidler, G. H., & Wagner, F. E. (2006). Comparing the efficacy of EMDR and trauma-focused cognitive-behavioral therapy in the treatment of PTSD: a meta-analytic study. *Psychological Medicine, 36*, 1515-1522. doi:10.1017/S0033291706007963

Stoop, I. (2010). *De MatriXmethode* (3e ed.). Apeldoorn, Nederland: MatriXmethode Instituut.

VGCT. (z.d.). Voor ggz-professionals: over cgt. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.vgct.nl/zorgprofessionals>

Vereniging EMDR Nederland. (z.d.). Wat is EMDR? Geraadpleegd op 19 februari 2018, van <http://www.emdr.nl/wat-is-emdr/>

Bijlage 1: Vragenlijst

Enquête vooraf

Respondent nummer

Beste meneer/mevrouw,

Welkom en alvast heel hartelijk bedankt voor het deelnemen aan dit onderzoek. Mijn naam is Anne Boutkan, ik ben een student aan de Hogeschool van Leiden. Voor mijn afstuderen doe ik samen met het MatriXmethode Instituut onderzoek naar coachen via de MatriXmethode. Dit betekent dat wij onderzoeken in hoeverre mensen met een traumatische ervaring baat kunnen hebben bij deze manier van coachen.

Dit onderzoek houdt in dat ik u straks een aantal vragen zal stellen. Dit eerste interview richt zich vooral op uw fragmenten van uw trauma. Ik stel u enkele vragen over dit fragment en hoe dat invloed heeft op uw dagelijks leven. Er bestaan geen foute antwoorden. Het gaat om uw beleving, uw herinneringen, gevoelens en gedachten en daarom wil ik u vragen om hier zo eerlijk mogelijk op te antwoorden.

Na het eerste interview zal u gecoacht worden op uw fragment van uw trauma. Dit zal in een andere kamer gebeuren en de coaching wordt uitgevoerd door Ingrid Stoop. Na de coaching zal ik u nog een aantal vragen stellen en met u een afspraak maken voor een laatste vervolg gesprek.

Gedurende het interview beantwoord ik graag uw vragen. Mochten er dingen onduidelijk zijn, kunt hier altijd naar vragen en zal ik mijn best doen deze vragen te beantwoorden.

Ook namens het MatriXmethode Instituut wil ik u vast hartelijk bedanken voor uw deelname.

Met vriendelijke groet,
Anne Boutkan

Algemene gegevens

Man Vrouw

Leeftijd

.....

Burgerlijke staat

.....

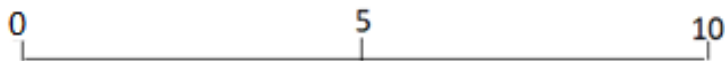
Nationaliteit

.....

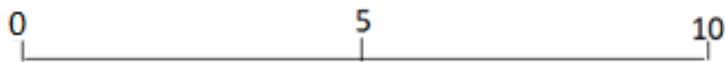
Er wordt u straks een aantal vragen gesteld over uw trauma. Ik vraag u om terug te denken aan het meest beladen fragment dat u nu nog bij staat. Het is niet nodig om dit fragment met mij te delen. Dit mag u wel doen, maar is niet vereist voor het beantwoorden van de vragen.

Algemeen welzijn

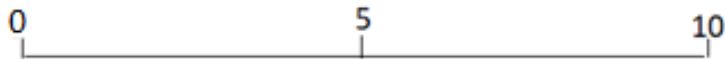
1. Als u uw leven een cijfer zou moeten geven van 0-10, waarbij 0 heel negatief is en 10 het meest positief, welk cijfer geeft u uw leven op dit moment?



2. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre heeft uw trauma op dit moment invloed op uw leven?



3. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre wordt u in uw dagelijks leven belemmerd door uw trauma?



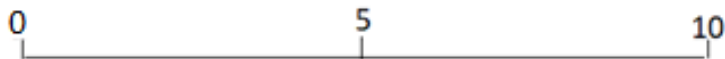
4. Wilt u uitleggen op welke manier uw dagelijks leven het meest beïnvloed wordt?

Fragment van de respondent

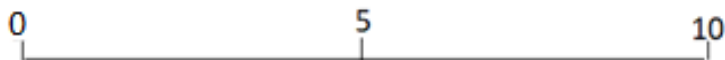
5. Als ik het meest beladen fragment van mijn trauma terughaal, dan heb ik last van
(meerdere opties mogelijk)

- Iets wat ik zie
- Iets wat ik hoor
- Iets wat ik voel
- Iets wat ik ruik
- Iets wat ik proef
- Iets wat ik denk

6. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, hoe heftig is dit fragment?



7. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre wordt u in uw dagelijks leven belemmerd door dit fragment?



8. Wilt u dit uitleggen?

Toekomst verwachting

9. In hoeverre heeft het fragment van uw trauma een invloed op uw verwachting van de toekomst?

Het fragment maakt mijn verwachting van de toekomst.....

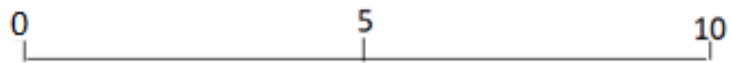
- Zeer negatief
- Enigszins negatief
- Niet negatiever of positiever
- Enigszins positief
- Zeer positief

10. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel negatief is en 10 heel positief, hoe positief of negatief verwacht u uw toekomst?



11. Wilt u dit uitleggen?

12. Als u door coaching via de MatriXmethode het meest beladen fragment neutraal kan krijgen, op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, welk cijfer zou u uw toekomst geven?



Enquête achteraf

Respondent nummer

Beste meneer/mevrouw,

U bent net door Ingrid gecoacht op uw fragment van uw trauma. Daarbij is u gevraagd om de meest heftige fragment in gedachten te nemen en samen met Ingrid heeft u dit geneutraliseerd.

Om in te kunnen schatten of u hier wat aan gehad heeft, wil ik u nog een aantal vragen stellen. Deze vragen zullen weer gaan over uw fragment van uw trauma maar ook over uw ervaringen bij de coaching. Net als bij het eerste interview, vraag ik u steeds naar uw beleving, gevoelens en gedachten. Er is geen fout antwoord mogelijk en wil u daarom weer vragen om zo eerlijk mogelijk antwoord te geven.

Na afloop van het interview zullen we een afspraak maken waarop ik u zal bellen voor het laatste interview. Dit laatste interview zal erg lijken op het eerste interview en zal ook gaan over uw fragment van uw trauma.

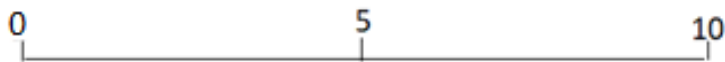
Ook namens het MatriXmethode Instituut wil ik u hartelijk bedanken voor u deelname.
Met vriendelijke groet,
Anne Boutkan

Fragment van de respondent

1. Als ik het meest beladen fragment van mijn trauma terughaal, dan komt het volgende in mij op
(meerdere opties mogelijk)

- Iets wat ik zie
- Iets wat ik hoor
- Iets wat ik voel
- Iets wat ik ruik
- Iets wat ik proef
- Iets wat ik denk

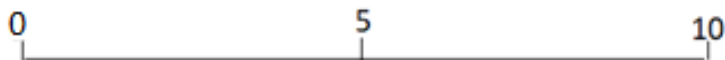
2. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, hoe heftig is dit fragment voor u?



3. Wilt u dit uitleggen?

Vershil

Op een schaal van 0-10, waarbij 0 helemaal niets is en 10 heel veel, in hoeverre voelt u zich beter ten opzichte van vóór de coaching?



4. Over het algemeen genomen, welk verschil merkt u ten opzichte van voor de coaching?

Toekomstverwachting

5. In hoeverre heeft de coaching invloed gehad op uw verwachting van de toekomst?

De coaching heeft mijn verwachting van de toekomst..... gemaakt

- Zeer negatief
- Enigszins negatief
- Niet negatiever of positiever
- Enigszins positief
- Zeer positief

6. Wilt u dit toelichten?

Werkwijze

7. Hoe heeft u de coachsessie ervaren?

8. Op een schaal van 0-10 in hoeverre bent u tevreden over de manier waarop u bent gecoacht?



9. Wilt u dit toelichten?

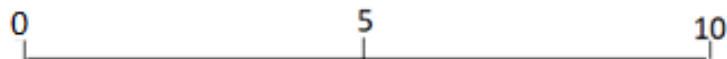
10. Geef aan in hoeverre u tevreden bent over de volgende punten

Vraag	Antwoord opties				
	Helemaal mee eens	Enigszins mee eens	Neutraal	Enigszins mee oneens	Helemaal mee oneens
De houding van de coach					
Betrokkenheid van de coach					

11. Geef aan in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen

Vraag	Antwoord opties				
	Helemaal mee eens	Enigszins mee eens	Neutraal	Enigszins mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik voelde mij serieus genomen tijdens de coachsessie					
Ik had meer tijd nodig om een goed resultaat te kunnen behalen					
De sfeer tijdens het gesprek was voor mij vertrouwd genoeg					
Ik voelde mij gerespecteerd					
Het niet hoeven spreken over de inhoud van mijn fragment, maakte de coaching voor mij makkelijker					

12. In hoeverre heeft deze coachsessie u geholpen?



13. Wilt u verder nog wat kwijt?

Belafsprak

Met de respondent is afgesproken dat hij/zij over twee weken gebeld wordt voor een laatste interview

Datum:

Tijd:

Nummer:

Enquête na twee weken

Respondent nummer

Beste meneer/mevrouw,

Twee weken geleden bent u gecoacht door Ingrid Stoop. In dit coachgesprek heeft u gewerkt aan uw fragment van uw trauma en deze heeft u neutraal gemaakt. Vlak voor dit coachgesprek bent u kort geïnterviewd over uw trauma. Ook vlak na de coaching bent u geïnterviewd. Zoals afgesproken zal ik u vandaag nog een aantal vragen stellen. Deze vragen zijn bedoeld om in kaart te brengen of u geholpen bent door het coachen.

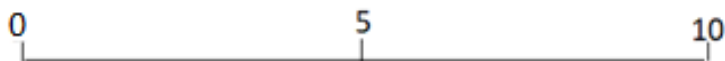
De vragen die ik u straks zal stellen, zijn net als eerder, vragen over uw fragment van uw trauma. Er wordt gevraagd naar uw herinneringen, gevoelens en gedachten. Er bestaan geen foute antwoorden en daarom zou ik u willen vragen om zo eerlijk mogelijk te antwoorden op de vragen.

Ook namens het MatriXmethode Instituut wil ik hartelijk bedanken voor de tijd die u in het onderzoek gestoken heeft.

Met vriendelijke groet,
Anne Boutkan

Algemeen welzijn

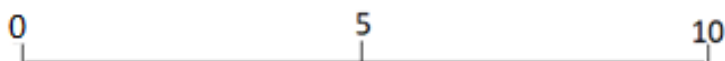
1. Als u uw leven een cijfer zou moeten geven van 0-10, waarbij 0 heel negatief is en 10 het meest positief, welk cijfer geeft u uw leven op dit moment?



2. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre heeft uw trauma op dit moment invloed op uw leven?



3. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre wordt u in uw dagelijks leven belemmerd door uw trauma?



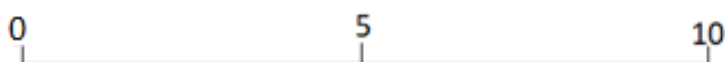
4. Wilt u uitleggen op welke manier uw trauma uw dagelijks leven het meest beïnvloedt?

Fragment van de respondent

5. Als ik het meest beladen fragment van mijn trauma terughaal, dan komt het volgende in mij op
(meerdere opties mogelijk)

- Iets wat ik zie
- Iets wat ik hoor
- Iets wat ik voel
- Iets wat ik ruik
- Iets wat ik proef
- Iets wat ik denk

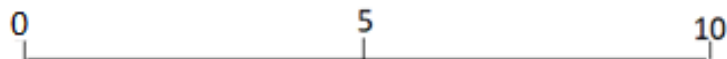
6. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, hoe heftig is dit fragment?



7. Wilt u dit uitleggen?

Verschil

8. Op een schaal van 0-10, waarbij 0 helemaal niets is en 10 heel veel, in hoeverre merkt u verschil in het dagelijks leven ten opzichte van voor de coaching van twee weken geleden?



9. Over het algemeen genomen, welk verschil merkt u ten opzichte van voor de coaching twee weken geleden?

Toekomstverwachting

10. Als u aan de toekomst denkt, is uw verwachting van de toekomst veranderd ten opzichte van twee weken geleden?

- Ja, deze is veel positiever geworden
- Ja, deze is enigszins positiever geworden
- Deze is niet positiever en niet negatiever geworden
- Ja, deze is enigszins negatiever geworden
- Ja, deze is in veel negatiever geworden

11. Wilt u dit toelichten?

Werkwijze

12. Hoe heeft u de coachsessie ervaren?

13. In hoeverre heeft deze coachsessie u geholpen?



14. Zou u deze coachmethode aanraden aan anderen?

- Ja
- Nee

15. Wilt u verder nog wat kwijt?

Bijlage 2: Indicatoren

Enquête 1

Vraag	Indicator
Als u uw leven een cijfer zou moeten geven van 0-10, waarbij 0 heel negatief is en 10 heel positief, welk cijfer geeft u uw leven op dit moment?	1
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre heeft uw trauma op dit moment invloed op uw leven?	2
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre wordt u in uw dagelijks leven belemmerd door uw trauma?	3
Wilt u uitleggen op welke manier uw dagelijks leven het meest beïnvloed wordt?	2&3
Als ik het meest beladen fragment van mijn trauma terughaal, dan komt het volgende in mij op	4
Op een schaal van 1-10 hoe heftig is dit fragment?	5
Op een schaal van 1-10 in hoeverre wordt u belemmerd door dit fragment?	6
Wilt u dit uitleggen?	5&6
In hoeverre heeft het fragment van uw trauma een invloed op uw blik op de toekomst?	8
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel negatief is en 10 heel positief, hoe positief of negatief verwacht u uw toekomst?	7
Wilt u dit uitleggen?	7&8
In hoeverre verwacht u dat als uw meest beladen fragment minder heftig wordt, uw toekomst positiever zou worden?	8

Enquête 2

Vraag	Indicator
Als ik het meest beladen fragment van mijn trauma terughaal, dan komt het volgende in mij op	4
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, hoe heftig is dit fragment voor u?	5
Wilt u dit uitleggen?	4&5
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 helemaal niets is en 10 heel veel, in hoeverre voelt u zich beter ten opzichte van vóór de coaching?	9
Over het algemeen genomen, welk verschil merkt u ten opzichte van voor de coaching?	9
In hoeverre heeft de coaching invloed gehad op uw verwachting van de toekomst?	7
Wilt u dit toelichten?	7
Hoe heeft u de coachsessie ervaren?	10 t/m 16

Op een schaal van 0-10 in hoeverre bent u tevreden over de manier waarop u bent gecoacht?	10 t/m 16
Wilt u dit toelichten?	10 t/m 16
Geef aan in hoeverre u tevreden bent over de houding van de coach	10
Geef aan in hoeverre u tevreden bent over betrokkenheid van de coach	11
Geef aan in hoeverre u het eens bent Ik voelde mij serieus genomen tijdens de coachsessie	12
Geef aan in hoeverre u het eens bent Ik had meer tijd nodig om een goed resultaat te kunnen behalen	13
De sfeer tijdens het gesprek was voor mij vertrouwd genoeg	14
Geef aan in hoeverre u het eens bent Ik voelde mij gerespecteerd	15
Geef aan in hoeverre u het eens bent Het niet hoeven spreken over de inhoud van mijn fragment, maakte de coaching voor mij makkelijker	16
In hoeverre heeft de coachsessie u geholpen?	9
Wilt u verder nog wat kwijt?	1 t/m 16

Enquête 3

Vraag	Indicator
Als u uw leven een cijfer zou moeten geven van 0-10, waarbij 0 heel negatief is en 10 heel positief, welk cijfer geeft u uw leven op dit moment?	1
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre heeft uw trauma op dit moment invloed op uw leven?	2
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 heel weinig is en 10 heel veel, in hoeverre wordt u in uw dagelijks leven belemmerd door uw trauma?	3
Wilt u uitleggen op welke manier uw dagelijks leven het meest beïnvloed wordt?	2&3
Als ik het meest beladen fragment van mijn trauma terughaal, dan komt het volgende in mij op	4
Op een schaal van 1-10 hoe heftig is dit fragment?	5
Op een schaal van 1-10 in hoeverre wordt u belemmerd door dit fragment?	6
Wilt u dit uitleggen?	5&6
Op een schaal van 0-10, waarbij 0 helemaal niets is en 10 heel veel, in hoeverre merkt u verschil in het dagelijks leven ten opzichte van voor de coaching van twee weken geleden?	9
Over het algemeen genomen, welk verschil merkt u ten opzichte van voor de coaching twee weken geleden?	9
Als u aan de toekomst denkt, is uw verwachting van de toekomst veranderd ten opzichte van twee weken geleden?	7
Wilt u dit toelichten?	7
Hoe heeft u de coachsessie ervaren?	10 t/m 16

In hoeverre heeft deze coachsessie u geholpen?	9
Zou u de coachmethode aanraden aan anderen?	10 t/m 16
Wilt u verder nog wat kwijt?	1 t/m 16

Bijlage 3: Toestemmingsverklaring

Toestemmingsverklaringformulier (informed consent)

Titel onderzoek: MatriXmethode Instituut

Verantwoordelijke onderzoeker: Anne Boutkan

In te vullen door de deelnemer

- Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode en doel van het onderzoek.
- Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden.
- Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.
- Ik begrijp dat de geluidsopname of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.
- Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek.
- Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgave van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer:

Datum:

Handtekening deelnemer:

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

- Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek.
- Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden.
- De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:

Datum:

Handtekening onderzoeker: