

# VERHALEN MAKEN MET EEN KIND



EEN ONTWIKKELINGSONDERZOEK NAAR  
THEORETISCHE ONDERBOUWING  
VAN EEN DRAMATHERAPEUTISCHE  
VERHALEN-METHODE

Samuël Markusse  
Studentnummer: 406355  
Email: [Samdemanx@gmail.com](mailto:Samdemanx@gmail.com)  
Projectbegeleider: Gerdi Tuender  
Opleiding: CTO, HAN Nijmegen



# SAMENVATTING

De kracht van verhalen wordt al vele eeuwen onderkend. Ook in therapie worden verhalen sinds lange tijd gebruikt om de cliënten verder te helpen.

Zo ook dramatherapeute Nadine Carter- Deekens in haar praktijk 'Infero'. Zij gebruikt al vele jaren verhalen als therapeutisch middel in haar werk met kinderen. Zij heeft een methode ontwikkeld, waarin het kind zijn problemen en gevoelens kan leggen in een zelf verzonnen verhaal. Deze methode kent meerdere varianten, waardoor de therapeut kan kiezen welke variant het beste past bij de probleemgeschiedenis en doelstelling van de cliënt.

In het onderzoeksrapport dat u nu leest ben ik op zoek gegaan naar de theoretische onderbouwing van deze methode. Mijn vraagstelling luidt:

## **Wat is de theoretische onderbouwing van de dramatherapiemethode 'werken met verhalen' van N. Carter-Deekens?**

In de komende hoofdstukken zal u mijn reis naar het antwoord op deze vraag kunnen lezen. In hoofdstuk 1 en 2 leg ik uit hoe ik bij dit onderwerp ben gekomen, wat de huidige stand van zaken is en wat mijn plan van aanpak was. In hoofdstuk 3 beschrijf ik de methode van N. Carter Deekens samen met de gevonden onderbouwingen. Dit hoofdstuk is tevens het antwoord op de onderzoeksvraag en deelvragen.

In de bijlagen voeg ik een uitgebreide literatuurlijst toe en de methode van N. Carter-Deekens, zoals hij was zonder theoretische onderbouwing.

Nog een paar opmerkingen vooraf:

- Er zijn vele verschillende methodes en werkvormen die werken met verhalen in therapie. Ik zal deze gemakshalve 'verhalen-methodes' noemen en in het kopje kernbegrippen uitleggen wat ik hier precies mee bedoel.
- Als ik verwijs naar een bron, zal ik dat aangeven in een voetnoot. In de bijlage is een uitgebreide literatuurlijst toegevoegd.

# INHOUDSOPGAVE

<u>Samenvatting</u>	blz. 1
<u>Inhoudsopgave</u>	blz. 2
<b>1. Inleiding</b>	
a. Aanleiding van het onderzoek	blz. 3
b. Situatieschets	blz. 3
c. Inhoudelijke oriëntatie	blz. 3
d. Kernbegrippen	blz. 3
e. Probleem- en doelstelling	blz. 5
	blz. 6
<b>2. Onderzoeksmethode</b>	
a. Onderzoeksbenadering	blz. 8
b. Databronnen	blz. 8
c. Dataverzamelingstechnieken	blz. 8
d. Analysemethodes	blz. 8
e. Kwaliteitsactiviteiten	blz. 8
	blz. 9
<b>3. Methode Nadine Deekens-Carter</b>	
a. Inleiding	blz. 10
b. Theoretische achtergrond	blz. 10
- Waarom verhalen in therapie	blz. 10
- Psychotherapeutische stroming	blz. 10
- Verhullend werken	blz. 12
c. Doelgroep/ doelen	blz. 14
d. Het starten van een verhaal	blz. 16
e. Methode-variaties	blz. 19
- Variatie 1: Om-en-om verhaal	blz. 19
- Variatie 2: Vraag-en antwoordverhaal	blz. 19
- Variatie 3: Negatief-positief verhaal	blz. 20
- Variatie 4: Wensverhaal	blz. 20
	blz. 20
<b>4. Conclusie</b>	
a. Beantwoording onderzoeksvraag	blz. 22
b. Discussie	blz. 22
c. Aanbevelingen	blz. 24
d. Verloop	blz. 25
e. Dankbetuiging	blz. 25
	blz. 26
<b>Bijlage 1 - Literatuurlijst</b>	
<b>Bijlage 2 - Oorspronkelijke methode ‘Verhalen maken met een kind’</b>	blz. 27
	blz. 30

# 1. INLEIDING

## a. Aanleiding van het onderzoek

Twee jaar geleden heb ik stage gelopen in de Rheinische Kliniken Bedburg-Hau. Daar heb ik onder andere gewerkt met jeugd van 12 tot 16 jaar. Ik kreeg deze jongeren dan voor ongeveer zes sessies in dramatherapie. In deze therapieën werkte ik vaak met verhalen en lievelingsrollen en opvallend was hoe ik in korte tijd veel kon doen door middel van deze methodes. Sindsdien is mijn interesse voor verhalen in dramatherapie groter geworden.

Vandaar dat ik mijn onderzoek wilde doen over dit onderwerp.

Via een lerares kwam ik bij Nadine Carter-Deekens terecht. Zij heeft een eigen praktijk en werkt al vele jaren met verhalen in haar therapieën met kinderen. Door deze ervaring heeft ze haar eigen verhalen-methode ontwikkeld. Deze heeft ze ook beschreven in een reader die in 2008 is uitgekomen. Maar ze gaf aan dat ze behoefte had aan een theoretische onderbouwing van haar methode, zodat deze gepubliceerd kon worden. Dit leek mij een uitstekende mogelijkheid voor mij om mij te specialiseren in 'verhalen-therapie'.

## b. Situatieschets

Binnen de dramatherapie wordt er tegenwoordig veel gebruik gemaakt van verhalen binnen de therapie.

De psychoanalyse maakt al geruime tijd gebruik van verhalen binnen therapie. Er zijn verschillende methodes ontstaan waarin er vanuit wordt gegaan dat de cliënt onbewust zijn driften, lusten en problemen symbolisch weergeeft in verhalen en dromen.

Deze manier van werken heeft ook veel weg van de narratieve therapie. De narratieve therapie gaat er van uit dat mensen hun leven ordenen door verhalen. Zo zijn er positieve en negatieve verhalen die iemand kan vertellen over zijn leven. Meestal zijn het de probleemverhalen die mensen ertoe zet om hulp te zoeken. Dit verhaal kan dan binnen de narratieve therapie worden omgezet tot een positiever verhaal.

Binnen beide stromingen worden allerlei manieren gebruikt om tot verhalen te komen. Ook zijn er verschillende soorten verhalen waarmee gewerkt kan worden: levensverhalen, sprookjes, mythen, legenden verzonnen verhalen en sagen.

N. Carter- Deekens heeft sinds 2001 haar eigen praktijk, waar zij dramatherapie geeft aan kinderen en jongeren. Sinds een aantal jaar begeleidt ze ook ouders. In haar praktijk is ze op zoek gegaan naar een manier van werken die zij passend vond bij haar doelgroep en bij haar eigen stijl van werken.

Zij heeft een methode ontwikkeld, waarmee ze verhalen gebruikt in haar therapie. Haar methode is door ervaring en tijd ontwikkeld en deze methodes heeft zij beschreven. De methode is echter nog niet gekoppeld aan theorie en daardoor nog niet onderbouwd.

## c. Inhoudelijke oriëntatie

Er zijn verschillende boeken geschreven over het nut en de werking van verhalen vertellen in therapie. Er zijn boeken te vinden die uitleggen wat een bepaalde psychotherapeutische stroming vindt van het werken met verhalen in therapie en er zijn boeken die een bepaalde verhalen-methode beschrijven. Hieronder beschrijf ik kort de boeken die het belangrijkste voor mijn onderzoek zijn geweest en waar ik regelmatig uit zal citeren.

Werkboek 'verhalen maken met een kind', Nadine Carter- Deekens (2008)

Dit werkboek heeft N. Carter- Deekens geschreven voor de workshops die ze geeft over

haar manier van werken met verhalen.

Hierin beschrijft zij haar methode gebaseerd op jarenlange ervaring. De methode heet 'verhalen maken met een kind'. Deze methode heeft verschillende variaties en de therapeut kijkt per cliënt welke variatie het beste past. Dit hangt af van de doelen die zijn gesteld met het kind en aan het zelfvertrouwen en inzicht van het kind.

De doelen waaraan gewerkt kan worden binnen deze methode zijn onder te verdelen in de volgende doelen: externaliseren, gedragsverandering en opbouwen van zelfvertrouwen.

Deze methode bestaat uit de volgende variaties: 'om-en-om verhaal', 'vraag- en antwoordverhaal', 'negatief-positief verhaal' en 'wensverhaal'. Ik zal hier nu niet verder op ingegaan, aangezien deze methode in hoofdstuk 3 uitgebreid aan de orde zal komen.

Dit werkboek is de basis van mijn onderzoek, aangezien hierin de methode staat die ik theoretisch onderbouw. Een samenvatting is te vinden in de bijlage.

### Storymaking in education and therapy, Alyda Gersie en Nancy King (1990)

Gersie wordt gezien als een heel belangrijke bron binnen verhalen-therapie. Zij heeft zich gespecialiseerd in het maken en vertellen van verhalen en wordt in vele andere boeken aangehaald. In dit boek wordt eerst kort uitgelegd waarom verhalen vertellen helend werkt en hoe dat zich door de geschiedenis heen heeft ontwikkeld. Er wordt getoond dat door de geschiedenis heen altijd al verhalen verteld zijn en dat hier veel tradities aan verbonden zijn.

Er zijn in dit boek vele verhalen opgenomen uit verschillende tijden en culturen. De verhalen zijn verdeeld in categorieën, waarmee getracht wordt om een betekenis en een thema te geven aan de verhalen. De categorieën zijn: begin, overtochten, knopen, de boom, gebonden zijn, genezing en terugkomen.

Dit boek handelt voornamelijk over het vertellen van een verhaal aan een cliënt of patiënt, in plaats van dat de cliënt het verhaal vertelt. Toch gaf het voor mij duidelijkheid over de betekenis van verhalen op zich en van de waarde ervan voor vele generaties.

### Pediatric dramatherapy - "They couldn't run, so they learned to fly", Carol E. Bouzoukis (2001)

Dit boek beschrijft een methode die C.E. Bouzoukis heeft gebruikt in een ziekenhuis met chronisch zieke kinderen van 6 tot 12 jaar. Het doel van de methode was het verminderen van stress. De methode is gebaseerd op de rol-methode van Landy, maar is aangepast aan de doelgroep. In het kort houdt de methode in dat het kind mag kiezen uit 5 sprookjes en er één per sessie uitspeelt. Dit uitspelen gebeurt met behulp van poppen, maskers en andere attributen. Het kind mag het sprookje veranderen en zelf hun eigen rol bepalen in het sprookje. Naast een uitleg van de methode is ook een effectonderzoek beschreven, waarin voor en na het therapietraject de stress van het kind werd gemeten. Het onderzoek bewijst met enige mate dat deze methode hielp bij het verminderen van stress bij de doelgroep.

Dit boek is voor mij een heel bruikbaar boek geweest, omdat er een uitgebreide 'reis door literatuur' wordt beschreven. Zo werden een aantal stappen in de methode theoretisch onderbouwd, die mij de weg wezen naar andere literatuur die ik kon gebruiken.

### Psychotherapeutic approaches to the resistant child, Richard A. Gardner (1975)

Dit boek behandelt verschillende psychotherapeutische werkvormen en methodes die toegepast kunnen worden in therapie met kinderen. In hoofdstuk 5 legt hij zijn 'mutual storytelling technique' uit.

In deze methode vertelt het kind eerst een verhaal in een verzonden tv-programma, vervolgens raad de therapeut de psychodynamische betekenis en vertelt de therapeut een antwoordverhaal. De therapeut gebruikt in zijn verhaal dezelfde karakters en situatie als

van het verhaal van het kind, maar hij introduceert gezondere aanpassingen en oplossingen voor de problemen die in het verhaal van het kind naar voren kwamen. Zijn methode is erop gericht om het onbewuste van zijn cliënten zichtbaar te maken door de verhalen. Hij vergelijkt deze methode ook wel met het uitleggen van dromen. Zijn interventies zijn niet bedoeld om de cliënt iets aan te leren, maar veel meer om boodschappen onbewust over te brengen.

#### d. **Kernbegrippen**

- 1 Verhalen-methodes. Al geruime tijd wordt er gebruik gemaakt van verhalen in verband met therapie. Zo worden er binnen de psychoanalyse sprookjes gebruikt om cliënten hun innerlijke wereld te laten externaliseren. In de postmoderne tijd heeft het gebruik van verhalen als therapie een stroomversnelling gekregen en zijn er vele methodes ontwikkeld. Deze methodes hebben allerlei verschillen en overeenkomsten, zo kan de therapeut een verhaal vertellen, de cliënt een verhaal vertellen of een combinatie hiervan. Ook zijn er vele verschillende soorten verhalen die gemaakt en verteld kunnen worden met verschillende therapiedoelen.  
De methodes waar ik me in mijn onderzoek op richt, zijn de methodes waarin kinderen van 6 tot 12 jaar zelf een verhaal vertellen, met behulp van interventies van de therapeut.
- 2 Psychoanalyse. De onderzoeksmethode, die zo kenmerkend is voor de psychoanalyse, is ontworpen door Sigmund Freud en ontstaan vanuit de behandeling en bestudering van psychoneurotische (vooral hysterische) patiënten, later aangevuld door de bestudering van de droom en van alledaagse fenomenen zoals vergissingen en versprekingen. Kenmerkend voor de onderzoeksmethode is, dat schijnbaar doelloze of betekenisloze gedragingen en symptomen worden opgevat als uitingen van onbewuste psychische conflicten, en daardoor betekenis krijgen. In een psychoanalytische behandeling wordt getracht de onbewuste innerlijke conflicten op te sporen die ten grondslag liggen aan de klachten en de symptomen van de patiënt.<sup>1</sup>
- 3 Narratieve therapie. De narratieve therapie gaat ervan uit dat de mens wordt bepaald door zijn of haar verhaal over zichzelf (een verzameling van gedachten, ideeën en gevoelens), zijn of haar relaties en het probleem waarvoor men als cliënt hulp zoekt. Deze hulp wordt gezocht wanneer het hoofdverhaal of het probleemverhaal mensen beperkt in hun functioneren. Kenmerkend voor de narratieve therapie is onder meer dat de therapeut de invloed van een probleem op het leven van de cliënt probeert te verminderen door op zoek te gaan naar ervaringen waarin het probleem die invloed niet of in veel mindere mate had. Door die ervaringen te vertellen, creëert de cliënt geleidelijk een nieuwe werkelijkheid waarin het probleem nauwelijks nog een rol speelt. Het probleem wordt als het ware uit het verhaal geschreven. Opvallend is dat het probleem niet in de persoon of het karakter van de cliënt wordt gezocht, maar in de verhalen waarmee de cliënt zijn of haar werkelijkheid construeert.<sup>2</sup>
- 4 Infero. In 2001 is N. Carter- Deekens met haar eigen praktijk gestart, toen nog onder de naam 'Praktijk voor Creatieve Therapie Drama'. Na 5 jaar werkzaam te zijn in de eigen praktijk, werd de specialisatie verbreedt op het gebied van ouderbegeleiding. In 2008 heeft N. Carter- Deekens de studie ouderbegeleiding en opvoedondersteuning afgerond aan de Interactie academie te Antwerpen. Infero is aangesloten bij de NVDT, Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie, en de ZGVT, Vereniging voor Zelfstandig Gevestigd Vaktherapeuten. De registratie binnen de SRCT (Stichting

---

<sup>1</sup> Woordenlijst: <http://www.psycholoogdirect.nl/woordenlijst>

<sup>2</sup> J.Freedman en G. Combs 1996, p.7

Register Creatief Therapeuten) is behaald.<sup>3</sup>

- 5 Verhullend/ verhuld werken. De woorden verhullend en verhuld worden door elkaar gebruikt, ik zal in dit rapport gebruik maken van het woord verhullend. Bij verhullend werken vindt de verwerking van de cliënt op indirecte wijze plaats. De interventies die de therapeut maakt vinden in het medium plaats en worden niet expliciet uitgelegd aan de cliënt. Zo heeft bijvoorbeeld een kind dat een verhaal vertelt in dramatherapie niet door dat hij over zichzelf vertelt. De cliënt werkt dus onbewust aan de gestelde therapiedoelen. Daar tegenover staat dat een therapeut kan kiezen van duidend te werken. Het spel of in dit geval het verhaal wordt geduid, uitgelegd aan de hand van de situatie van de cliënt.
- 6 Psychotherapeutische stroming. Dit zijn theoretische kaders binnen de pathologie. De volgende psychotherapeutische stromingen zijn gedefinieerd: psychoanalyse, objectrelatietherapie, rogeriaanse psychotherapie, gestalttherapie, gedragstherapie, systeemtherapie, groepspsychotherapie, directieve therapie en cognitieve therapie. Elke stroming hanteert een andere benadering tot de cliënt en heeft andere werkwijzen.

## e. **Probleem- en doelstelling**

### **De probleemstelling**

N. Carter- Deekens maakt gebruik van verhalen in haar behandeling van kinderen. Ze laat de kinderen verhalen vertellen en zet deze verhalen therapeutisch in. Al werkende heeft zij een eigen manier van werken met verhalen ontwikkeld, een ervaringsgerichte methode. Het probleem is dat de methode niet of nauwelijks gekoppeld is aan theorie. Dit terwijl er veel geschreven is over de werking van verhalen in therapie. Hierdoor worden haar methodes in mindere mate serieus genomen als een wetenschappelijk volwaardige methode. Hiervoor mist de koppeling tussen praktijk en theorie.

### **De vraagstelling**

## **Wat is de theoretische onderbouwing van de dramatherapiemethode 'verhalen maken met een kind' van N. Carter- Deekens?**

### **De doelstelling**

De methode 'verhalen maken met een kind' van N. Carter- Deekens is gekoppeld aan theorie en daardoor onderbouwd. Hierdoor is de methode bruikbaar voor andere behandelaars en is hij gelijkwaardig aan andere verhalen-methodes. Het onderzoek wordt als mogelijk afgesloten met een artikel, geschreven in samenwerking met N. Carter- Deekens, in het 'tijdschrift voor vaktherapie' waarin het onderzoek kort wordt toegelicht en de resultaten uiteengezet worden.

### **Subvragen**

- Wat is de verhalenmethode van N. Carter- Deekens?
- Hoe onderbouwen andere verhalen-methodes hun werkwijze?
- Welke theoretische onderbouwingen van deze methodes kan ik gebruiken voor het onderbouwen van de methode 'verhalen maken met een kind'?

---

<sup>3</sup> Wie is 'Infero, praktijk voor kindertherapie & ouderbegeleiding'?: <http://www.praktijk-infero.nl>



- Welke theoretische stroming kan ik koppelen aan de methodes van N. Carter-Deekens?

## **2. ONDERZOEKSMETHODE**

### a. **Onderzoeksbenadering**

Mijn onderzoek is een kwalitatief onderzoek. Dit, omdat ik op zoek ben gegaan naar opvattingen en meningen van anderen over de te onderzoeken methode. De methode is een ervaringsgerichte methode en is dus subjectief. De onderbouwing gebeurt door documentanalyse, dit is een kwalitatieve onderzoeksbenadering. Ik probeer helder te krijgen wat het perspectief van de betrokkene is op de standpunten van de methode.<sup>4</sup>

### b. **Databronnen**

Individuele personen: In de eerste plaats is N. Carter- Deekens een databron als het gaat over haar verhalen-methode. Zij is deskundige op het gebied van haar eigen methode en zal mij hierover inlichten.

Literatuur: Ik ben op zoek gegaan naar literatuur waar andere verhalen-methodes zijn beschreven. Ik beperkte mij hierbij tot methodes die van toepassing zijn op de doelgroep kinderen. Daarnaast beperkte ik mij tot methodes die het kind het verhaal laat vertellen, inplaats van de therapeut. Deze beperkingen maak ik, omdat de methodes van N. Carter-Deekens ook deze beperkingen hebben.

Ook kon ik gebruik maken van literatuur die vertellen over de achtergrond van verhalen-methodes. Zo is er veel geschreven over therapeutische waarden van sprookjes. Het internet heeft mij geholpen in het vinden van de verschillende methodes.

### c. **Dataverzamelingstechnieken**

Mijn voornaamste data verzamelingstechniek is inhoudsanalyse. Ik heb boeken en artikelen onderzocht met behulp van aandachtspunten, met als doel een antwoord te vinden op de vraagstelling. Van de verhalen-methodes die ik gevonden heb, heb ik samenvattingen gemaakt, zodat het overzichtelijke informatie werd.

Ik heb de literatuur gelezen met de volgende richtvragen:

- Hoe onderbouwt deze literatuur de therapeutische werking van het werken met verhalen?
- Werkt deze methode verhullend? Zo ja, hoe en waarom dan? Zo nee, waarom niet, hoe dan wel?
- Welke psychotherapeutische stroming kan er aan de methode gekoppeld worden?
- Welke doelen wil deze methode/ theorie bereiken bij de kinderen?

Ik heb voor deze richtvragen gekozen, omdat ik deze items terug vond in de methode van N. Carter- Deekens.

### d. **Analysemethodes**

Nadat ik de data verzameld had, heb ik de samenvattingen van de literatuur geschift en ontleed. De analysemethode die me hierbij geholpen heeft heet coderen. Ik heb hiervoor gebruik gemaakt van de bovengenoemde vragen en heb daar de volgende items van gemaakt:

- Therapeutische werking van verhalen
- Verhullend werken
- Theoretische stroming
- De gestelde therapie doelen

Vervolgens heb ik de ontlede informatie gekoppeld aan de methode van N. Carter-Deekens. Hierdoor heb ik een theoretische achtergrond kunnen toevoegen aan de methode en de verschillende stappen die in de methode genomen worden onderbouwd.

### e. **Kwaliteitsactiviteiten**

---

<sup>4</sup> Migchelbrink 1996, p 32 en 33

Natuurlijk wilde ik dat de resultaten van mijn onderzoek zo bruikbaar, valide en betrouwbaar mogelijk zouden zijn. Daarom heb ik gedurende mijn hele onderzoekstraject aandacht gehad voor een aantal kwaliteitsactiviteiten. Ik zal de kwaliteitseisen stuk voor stuk noemen en uitleggen hoe ik aandacht aan deze eis heb gegeven.

- Bruikbaarheid

Aan het begin van mijn onderzoek heb ik gesprekken gehad met N. Carter- Deekens en heb een duidelijk beeld gekregen van wat haar wensen zijn. Mijn onderzoek is toegespitst op de verhalen-methode die zij gebruikt, dus mijn onderzoeksonderwerp is erg relevant en bruikbaar voor de praktijk.

Ook gedurende mijn onderzoek heb ik goed contact gehouden, zodat de resultaten van mijn onderzoek zo bruikbaar mogelijk waren voor haar.

- Validiteit en betrouwbaarheid

Ik heb mijn resultaten regelmatig laten zien aan alle betrokkenen, in elk stadia van mijn onderzoek. Dit waren N. Carter- Deekens en mijn begeleider op school. Hierdoor hebben zij kunnen zien hoe ik tot mijn conclusies ben gekomen en wat het proces van mijn onderzoek is geweest. Ook heb ik zoveel mogelijk alle bronnen overzichtelijk en duidelijk in mijn verslagen gemeld, zodat de betrokkenen mijn resultaten en conclusies kunnen controleren. Dit is juist belangrijk bij mijn onderzoek, omdat de bronnen mijn data zijn.

Als laatste heb ik aandacht gehad voor triangulatie. Ik heb er zoveel mogelijk voor gezorgd dat ik mijn gegevens niet alleen uit één bron kreeg, maar uit tenminste twee of drie bronnen.

### **3. METHODE ‘VERHALEN MAKEN MET EEN KIND’, NADINE CARTER-DEEKENS**

## a. Inleiding

N. Carter- Deekens heeft gedurende haar jaren als zelfstandige dramatherapeute haar eigen manier van werken met verhalen in therapie ontwikkeld. Doordat elk kind anders is en er dus aan andere doelen gewerkt wordt, heeft ze verschillende manieren bedacht waarop met verhalen gewerkt kan worden. Uiteindelijk zijn deze beschreven als 4 verschillende variaties.

Dankzij mijn verzamelde data heb ik haar methode uitgebreid met een theoretische achtergrond. Ook heb ik uitgelegd waarom het werken met verhalen passend is bij haar doelgroep en gestelde doelen. Daarnaast heb ik waar mogelijk haar variaties gekoppeld aan theorie, waardoor onderbouwd wordt waarom deze variatie therapeutisch werkt.

## b. Theoretische achtergrond

### - Waarom verhalen in therapie?

Vele auteurs en therapeuten geven aan dat het vertellen en verzinnen van verhalen zogenaamde helende psychologische eigenschappen heeft. Veel van deze auteurs en therapeuten zijn consistent in hun beschrijving van deze eigenschappen. Aan de ene kant is dit toe te schrijven aan het feit dat velen uitgaan van dezelfde basisliteratuur, maar aan de andere kant baseren zij zich op ervaringen uit de praktijk. De volgende 3 helende eigenschappen van verhalen wil ik er uit lichten.

#### **\*Verbeelding**

Door te fantaseren brengen we een scheiding aan tussen de huidige, werkelijke situatie en een gefantaseerd alternatief. Hierdoor ontstaat er ruimte die ons instaat stelt na te denken over onze huidige situatie, en deze in een ander licht te zien. Zolang we een ervaring doormaken, kunnen we die niet van buitenaf waarnemen en er ook geen duidelijkheid over verkrijgen. Daarvoor hebben we afstand nodig. Er zijn veel manieren om die afstand te scheppen, bijvoorbeeld door middel van nadenken, therapie en educatie. Verbeelding is een heel effectief middel om ruimte te scheppen, omdat zij veelzijdige en multifunctionele eigenschappen heeft.

Het veelzijdige karakter maakt het mogelijk om de meest onbekende aspecten van ons wezen te ontdekken, en de meest verborgen verlangens en capaciteiten te onthullen. Het multifunctionele aspect van de verbeelding helpt ons dingen op te lossen, er vrede mee te hebben, het activeert, stimuleert en moedigt ons aan.<sup>5</sup>

Zipes<sup>6</sup> zegt het poëtischer:

*“Inplaats van ons brein te verstenen, prikkelen sprookjes onze verbeelding en dwingt ons te realiseren hoe we verschrikkingen kunnen bevechten en hoe we ons kunnen inzetten in onze dagelijkse moeilijkheden.”*

In het boek Narrative therapies wordt het nut van verbeelding door verhalen beargumenteerd vanuit een narratief standpunt:

*“Veel kinderen hebben er al voordeel bij als ze alleen maar spelen en gebruik maken van hun dramatische verbeelding met verscheidene materialen en bij het aannemen van verschillende rollen en perspectieven. Sommige kinderen hebben bepaalde voorkeuren voor materialen waarmee ze willen spelen. Als de therapeut dit respecteert ervaart het kind een therapie ruimte waar het zich veilig, gerespecteerd, creatief en speels voelt.”*<sup>7</sup>

<sup>5</sup> A. Gersie & N. King 1990, p 16

<sup>6</sup> J. Zipes 1991

<sup>7</sup> C. Smith & D. Nylund 1997, p 74

### **\*Uitdrukken van ons innerlijk**

Het vertellen van een verhaal is meer dan een manier om door middel van taal gebeurtenissen door te geven. Al vertellende, geven we ook vorm aan onze levenservaringen en door uiting te geven aan onze kennis van de wereld bevestigen we onze individualiteit. Als we op verzoek of voor onszelf een verhaal verzinnen, komt dat uit ons innerlijk. We geven uitdrukking aan onze beleving van de interactie en confrontatie tussen de innerlijke en de uiterlijk wereld. Het verhaal ontstaat in ons innerlijk. Het kan bestaan uit herinneringen, ervaringen, kennis en/ of gedachten. Al deze aspecten zijn karakteristiek voor het individu en geven dus altijd een symbolische beschrijving van de verteller van het verhaal.<sup>8</sup>

Bettelheim bevestigt dit in haar boek over de betekenis van sprookjes:

*“De inhoud van het gekozen verhaal heeft gewoonlijk niets te maken met het externe leven van de patiënt, maar veel meer met zijn innerlijke problemen, die onbegrijpelijk lijken en daardoor onoplosbaar. In een verhaal worden interne processen extern gemaakt en worden begrijpelijk gemaakt doordat ze gerepresenteerd worden door de figuren van het verhaal en hun gebeurtenissen.”*<sup>9</sup>

### **\*Identificeren met het verhaal**

Als we horen: “er was eens.....,” wordt de luisteraar aangemoedigd om zich zoveel mogelijk te identificeren. Alles is mogelijk en alles mag, niemand zal ons beletten ons te identificeren met een verzonden of legendarisch personage. Integendeel, dat is juist de bedoeling van het verhaal. We worden aangemoedigd om een heel scala van gebeurtenissen mee te beleven en zo de basis van ons bestaan te versterken.<sup>10</sup> Bouzoukis geeft aan dat een kind handelt met universele problemen doordat hij zich identificeert met de karakters van een sprookje. Als een kind een rol aanneemt binnen het sprookje, dan versterkt dat de therapeutische waarde van dat sprookje.

Bettelheim en ook Gardner zijn een groot voorpleiter van verhalen binnen therapie met kinderen, omdat kinderen graag communiceren door verhalen en geen moeite hebben om zich te identificeren met hoofdpersonen van een verhaal. Dit gebeurt automatisch en met veel plezier. Kinderen spelen verhalen na in hun spelen met anderen en in hun dromen als het verhaal vlak voor het slapen verteld is.

### **\*Diagnostisch instrument**

Naast de helende eigenschappen hebben verhalen nog een ander nut. Namelijk dat het ingezet kan worden als diagnostisch instrument.

Binnen de psychoanalyse worden verzonden verhalen gezien als een soort droom die geïnterpreteerd kan worden. Er wordt dan aandacht gegeven aan de ontwikkelingsfasen en de wegen die in het verhaal worden afgelegd. Daarnaast wordt er gekeken naar de verschillende symbolen in het verhaal.

Mooli Lahad en Ofra Ayalon hebben een diagnostisch instrument gemaakt die gebruik maakt van verhalen. Deze methode kan ingezet worden om een idee te krijgen van iemands 'zwakke' kanten en iemands sterke kanten, en van de wijze waarop iemand met moeilijke situaties om gaat (coping). Uit de opdracht kan de therapeut een profiel maken dat laat zien hoe de cliënt omgaat met stressvolle situaties. Deze methode is onderzocht

---

<sup>8</sup> A. Gersie & N. King 1990, p 18

<sup>9</sup> B. Bettelheim 1976, p 25

<sup>10</sup> A. Gersie & N. King 1990, p 18

door een dramatherapeute genaamd Dent-Brown. uit haar onderzoek bleek dat deze methode inderdaad gebruikt kan worden als diagnostisch instrument.<sup>11</sup>

### **- Psychotherapeutische stroming**

Aangezien N. Carter- Deekens niet een psychotherapeutische benadering aanhangt en zij eclecticisch werkt, kan haar methode aan verschillende stromingen worden gekoppeld. In dit hoofdstuk zal ik aandacht besteden aan wat de verschillende psychotherapeutische stromingen zeggen over het werken met verhalen in therapie in zijn algemeenheid. Zodat de methode bijvang krijgt vanuit andere theoretische kaders. Later in dit rapport zal ik dit per doel en methode-variatie doen.

Waarschijnlijk zijn er binnen alle psychotherapeutische stromingen wel mensen te vinden die op de een of andere manier gebruik maken van verhalen binnen therapie. Toch is er binnen de psychoanalyse, narratieve therapie en speltherapie meer over geschreven dan binnen de andere stromingen. Daarom zal ik per stroming enkele opvattingen over verhalen binnen therapie beschrijven.

#### **\* Psychoanalyse**

De meeste verzonden verhalen die kinderen vertellen in therapie zijn vormen van sprookjes. Het zijn fictieve verhalen met een moraal.

Al sinds het ontstaan van de psychoanalyse was er al interesse voor het gebruik van sprookjes in therapie. Sprookjes bestaan al vele eeuwen en zijn universeel, dit maakt ze erg interessant in betrekking tot de wereld van het kind.

In *The uses of enchantment: the meaning and importance of fairy tales (1975)* onderbouwd Bruno Bettelheim de helende kracht van sprookjes voor kinderen vanuit een psychoanalytisch perspectief.

*'Sprookjes dragen belangrijke boodschappen inzicht aan het bewuste, pre-bewuste en onbewuste brein. Doordat het handelt over universele menselijke problemen, specifiek problemen waar het kind mee bezig is, spreken deze verhalen tot het opbloeiende ego en bemoedigen de ontwikkeling. Ook wordt op het zelfde moment pre-bewuste en onbewuste druk verlicht.'*

Birgitte Brun (1993) beschrijft in haar boek hoe sprookjes gebruikt kunnen worden in therapie. Zo zouden sprookjes ons in contact brengen met pre-bewuste verlangens en ambities; zij vergroten realiteit voorbij de dagelijkse soms beklemmende wereld.

Jung ging zelfs zo ver dat hij het sprookje de 'anatomie van de psyche' noemde. Ook Freud zag het sprookje als een schat van informatie  
Verschillende psychologen benadrukken de kwaliteit van sprookjes dat alles kan.

In zijn verhaal-methode laat Gardner<sup>12</sup> het kind een verhaal vertellen en de therapeut verteld dan een antwoord-verhaal. Gardner ziet de verhalen die de kinderen vertellen als een spiegel van de innerlijke conflicten, frustraties en verdedigingsmechanismen. Sterker nog, hij vind deze verhalen gemakkelijker te interpreteren dan dromen van volwassenen. Gardner was een groot voorstander van het gebruik van verhalen in therapie, omdat dit een natuurlijke manier van communiceren is voor kinderen. De therapeut kan dus op een prettige manier interventies plegen.

---

<sup>11</sup> Kim Dent-Brown 2006: <http://www.dent-brown.co.uk/6psmarticle.htm>

<sup>12</sup> R. A. Gardner (1975)

### \* **De narratieve therapie**

De narratieve therapie, of de narratieve analyse, gaat ervan uit dat de mens een verhaal is; dat alles een verhaal is. Alles is ooit ontstaan en 'droomt' van een vervolg en kent dus een verhaalstructuur. Verhalen verbinden oorzaak en gevolg. Bepalend is echter de bril die men opzet: er zijn vele oorzaken en nog meer mogelijke gevolgen denkbaar. Een ander verhaal reikt soms een verassend perspectief aan dat tot nieuw handelen kan aanzetten.

Met verhalen worden hier geen gesproken of geschreven verhalen bedoelt, maar de structuur waarbij wij verschillende elementen in de loop van een tijdsverloop met elkaar verbinden volgens een thema. Toch maakt de narratieve therapie dankbaar gebruik van verhalen binnen therapie.

Jan Swagerman<sup>13</sup> zegt er het volgende over:

*'Door bijvoorbeeld het stellen van onverwachte, ongebruikelijke vragen wordt in de narratieve therapie bewust een onzekerheid gecreëerd en een beroep gedaan op andere dan rationele gedachten. Hierdoor ontstaan vaak bijna vanzelf plots, verhaalstructuren en personages. Steeds gaan die personages anders om met een probleem dat om een oplossing vraagt. Dat oplossend vermogen is het basisingrediënt van een verhaal. Elke overeenkomst van de vertelling met de werkelijkheid is niet toevallig. Integendeel. Na het gesprek wordt samen gekeken naar het inmiddels ontstane verhaal. Zo'n confrontatie met hun eigen onbewuste biedt cliënten een rijke bron aan nieuwe mogelijkheden. Het blijkt zeer zinvol om met hen een eigen 'sprookje' te maken. Vanzelf krijg je dan inzicht in eigen krachten, zwakheden, bedreigingen en mogelijkheden.'*

### \* **Speltherapie/ beeldcommunicatie**

Beeldcommunicatie gaat evenals dramatherapie uit van de fictieve wereld die de cliënt in spel schept en blijft binnen het kader van de fictieve wereld. De therapeut probeert in het (dramatisch) spel, in de verbeelde wereld, met het kind samen te zijn en mee te doen. Zo wil men de beeldvorming van het kind optimaliseren. Ook werkt beeldcommunicatie via de taal van beelden aan de cognitief-affectieve beleving van het kind. Men probeert zo dicht mogelijk aan te sluiten bij de beleving zelf.

In de beeldcommunicatie wordt veel gebruik gemaakt van verhalen. Specifieke interventies die in combinatie met verhalen in het spel gebruikt kunnen worden, zijn o.a. 'verwoorden' en 'de interpretatieve spelinterventie'<sup>14</sup>

Een spel betreft verbeelding en verwerking van de werkelijkheid in een ander verhaal, een gebeurtenissenreeks met zijn eigen verloop, dan dat van de speler zelf. Om goed te kunnen spelen moet een speler zich de verhalenwereld, de rolpatronen en de omgangswijzen van anderen (de rollen die hij speelt) eigen maken. Zo krijgt hij een nieuw zicht op de werkelijkheid. Fantasiespellen zijn levensechte pogingen om op verhaal te komen; een nieuw verhaal waarin jouw verhaal met jouw eigen zingevingrepertoire naar het voorbeeld van anderen is doorleefd en verwerkt. Als het zicht op de werkelijkheid in een spel verandert, verandert het overal en veranderen de gevoelens en de omgangswijzen mee.<sup>15</sup>

### - **Verhullend werken**

Per kind kan er gekozen worden om verhullend te werken of niet. Verhullend werken betekent dat het kind zich niet bewust is dat de verhalen eigenlijk gaan over de

---

<sup>13</sup> J. Swagerman 2002, p14

<sup>14</sup> Cimmermans & Boomsluiters 1992

<sup>15</sup> R. Lubbers 2002

problemen van het kind en dat het werkt aan bepaalde therapeutische doelen. Verhullend werken past goed bij kinderen die moeite hebben met het praten over hun problemen.

In de methode van N. Carter- Deekens wordt er zowel verhullend als duidend gewerkt. Dat hangt af van de intake met het kind en de ouders. Er wordt voor verhullend werken gekozen indien een kind niet in staat is om geconfronteerd te worden, dus moeite heeft om naar zijn of haar eigen moeilijkheden te kijken. Het werkt dan beter om te kijken naar de gevoelens en het gedrag van de rol. Er komt dan vaak wel een moment dat het kind zegt eigenlijk wel door te hebben dat het over hem gaat. Dan heb je meteen een acceptatieproces doorlopen.

Er wordt voor duidend werken gekozen wanneer een kind goed weet wat er gaande is, daar graag zelf aan wil werken en er ook echt zelf over kan praten.

N. Carter- Deekens geeft aan dat er in dat geval minder nut is voor verhullend werken. Zij vind ook dat je daarmee het risico loopt dat het kind zich niet serieus genomen voelt.

### ***\*Argumenten voor verhullend werken***

Gersie geeft aan dat de confrontatie tussen de ervaren werkelijkheid en fantasie voor iemand te pijnlijk kan zijn, vooral als de werkelijkheid slechts een magere afspiegeling is van wat iemand verlangt. Als mensen psychisch lijden, is een fantasiewereld moeilijk te verdragen, vooral als er wordt geprobeerd een verband te leggen tussen fantasie en dagelijks leven. Iemand kan dat dilemma opheffen door zich min of meer terug te trekken in een droomwereld die het bestaan, of hetgeen dat te zwaar is om te dragen, ontkent. Als men wordt gedwongen om door te gaan om een oplossing te zoeken, dan kan iemand vluchten in krankzinnigheid.

Gersie zegt dat dit voorkomen kan worden door de verbeelde wereld strikt gescheiden te houden van de werkelijke wereld. Dan kan iemand zich bewegen langs parallel lopende banen van fantasie en werkelijkheid, zonder dat deze onderling in contact komen of verband houden. Aan overlappingen tussen waargenomen realiteit en de verbeelding wordt geen aandacht besteed.

Waar het namelijk om gaat, is dat de luisteraar en de verteller zich verplaatsen van de realiteit naar de realiteit van het verhaal. Als er duidelijke scheidslijnen zijn en er geen twijfel bestaat over wat wat is, zal iemand die bang is, sneller afstand kunnen nemen van de werkelijkheid en zijn fantasie de vrije loop kunnen laten.<sup>16</sup>

Bouzoukis gaat er in haar methode van uit dat de kracht van de methode in het verhaal ligt en niet in de duiding ervan. Hiermee bedoeld zij dat de onverwerkte problemen spontaan tevoorschijn komen, vaak uit het onbewuste, door geïmproviseerde rol-spelen. Volgens Bouzoukis hebben jonge kinderen meestal niet de woorden voor hun gevoelens en problemen, of ze leggen innerlijke gevoelens selectief bloot overeenkomstig met verdedigingsmechanismen. Daarom kiest zij ervoor om de kinderen de keuze te geven om over hun conditie te praten of niet. Zij legt hier in mindere mate belang aan, want wanneer de kinderen bezig zijn met rollen-spellen, exploreren zij onbewust hun problemen terwijl ze plezier hebben. Zij ziet het als de taak van de therapeut om de betekenis van de verhalen van het kind te ontdekken. Directe interpretaties van de gespeelde sprookjes deed zij niet, omdat zij dit een inbreuk vond op het gevoel van veiligheid dat het kind in het vertellen en spelen van verhalen had gevonden.

Een andere motivatie voor Bouzoukis om verhullend te werken was de medische en psychologische conditie van de kinderen. Het koppelen van de fictieve rollen aan het alledaagse leven achtte zij als te confronterend en direct voor deze kinderen, omdat hun conditie te fragiel was. Daarnaast was haar methode ontworpen voor maximaal 10 sessies

---

<sup>16</sup> A. Gersie & N. King 1990, p 16



en vond zij deze tijd te kort om naast het vertellen en spelen van de verhalen in te gaan op de betekenis er van voor het kind.

De Jungiaanse psychologe Bigitte Brun (1993) heeft onderzoek gedaan naar de kracht van sprookjes in therapie. Brun legt uit dat de afstand van een verhaal er vaak voor zorgt dat er een gevoel van veiligheid ontstaat, waardoor thema's die moeilijk bespreekbaar zijn indirect benaderd kunnen worden. Zij vindt deze manier van werken vooral geschikt voor kinderen of volwassenen die te maken hebben gehad met trauma's of verlies. De afstand tot het verhaal zou verbroken worden als de therapeut het verhaal zou gaan interpreteren, aldus Brun.

Ook Winnecott (1971) onderbouwd dit: 'interpretatie in zulke omstandigheden stopt de creativiteit van de patiënt en is traumatisch in de zin dat het het rijpingsproces tegen gaat'. Bouzoukis stelt dit nog sterker: 'directe interpretaties verbreken de vierde muur van het dramatische spel en kan de vooruitgang van de patiënt tenietdoen.'

### **\*Argumenten voor duidend werken**

Er zijn weinig therapeuten te vinden die duidend werken, het verhaal dus koppelen aan de werkelijkheid van de cliënt. N. Carter- Deekens is een voorstander van duidend werken, mits de cliënt er aan toe is. Als de cliënt kan reflecteren op zichzelf en heeft getoond om te kunnen gaan met confrontatie, kan duidend werken juist erg effectief zijn. De cliënt kan namelijk heel bewust parallellen zien tussen het verhaal en de werkelijkheid. Het wordt ook makkelijker voor omstanders om deze verbanden met hem te bespreken. Zo kan er steeds weer gerefereerd worden naar karakters uit de verhalen die de cliënt heeft gemaakt. De ervaring leert dat cliënten zelf vaak tot de verbanden komen. Dat ze na een verhaal of meerdere verhalen beseffen dat het lijkt op hun gedrag in hun dagelijks leven. Op deze manier heeft de cliënt zelf die inzichten verworven en kan de therapeut deze versterken.

Je zou kunnen zeggen dat Landy een voorstander is van duidend werken. Zijn rol-methode beschrijft 4 van de 8 stappen die gaan over het uitleggen van het spel, namelijk: reflecteren op het rollenspel, het koppelen van de fictionele rol aan het dagelijks leven, het integreren van rollen om een functioneel rollen-systeem te creëren en social modelling (wat brengt het gedrag van de rol teweeg bij anderen?). Landy:

*"Afsluiting is niet alleen een manier om cliënten te helpen bij het beoordelen van de waarde van het drama, maar ook voor het valideren van hun gevoelens en het aanbieden van overgangen van de wereld van de verbeelding naar die van het hier en nu, en van de ingeperkte therapie ruimte naar de minder gecontroleerde ruimte van het alledaagse leven."*

Landy's rol-methode is echter geen verhalen-methode, maar geeft toch een beeld van zijn opinie weer.<sup>17</sup>

## **c. Doelgroep/ doelen**

### **Doelgroep**

N. Carter- Deekens werkt met kinderen met verschillende problematieken. Eerst kijkt zij of het kind geschikt is voor verhalen-therapie.

De volgende voorwaarden zijn daarbij belangrijk:

- Het kind is niet jonger dan 4-5 jaar
- Het kind kan een verstandelijke beperking hebben, echter dient de methode dan versimpeld te worden.

---

<sup>17</sup> R.J. Landy 1993, p 45

- Het kind is in staat om contact te maken (diagnose autisme kan een belemmering zijn)
- Het kind is gemotiveerd voor therapie en werkt mee
- Ouders/ verzorgers dienen voor de methode open te staan en er 'feeling' voor hebben (zodat zij er thuis ook mee kunnen werken).

Eigenlijk is zo'n beetje alle problematiek geschikt om te werken met verhalen.

Denk bij de problematieken aan:

- Gepest worden
- Faalangst
- Echtscheiding
- Ruzie op school
- Moeite met samenspelen
- Sociaal emotionele problematiek
- Fysieke beperkingen (acceptatie)
- Verwerking: rouw en seksueel misbruik en andere trauma's

## **Doelen**

Er zijn vele doelen waaraan gewerkt kan worden met deze methode. N. Carter- Deekens heeft gekozen om de doelen onder te verdelen onder de volgende categorieën: externaliseren, gedragsverandering en opbouwen van zelfvertrouwen. Ik zal bij elk doel een uitleg geven en opvattingen over het werken aan deze doelen in verhalen-therapie van verschillende standpunten weergeven.

### ***\*Externaliseren***

Externaliseren is een term die gebruikt wordt onder andere binnen de systeemtherapie en betekent dat een gevoel buiten het kind geplaatst wordt, zodat er makkelijker naar gekeken kan worden. N. Carter- Deekens heeft externaliseren verwerkt in haar verhalen methode tijdens haar studie systeemtheorie in Antwerpen.

Bij externaliseren wordt geprobeerd te voorkomen dat het kind met het probleem samenvalt, dat het kind het probleem wordt. Het kind is niet het probleem, maar heeft een probleem, waardoor er over gesproken kan worden en het minder pijnlijk wordt. Het gevoel van de cliënt is hierbij het uitgangspunt. Met externaliseren wordt het gevoel buiten het kind geplaatst. Het kind is niet meer bang, maar bijvoorbeeld 'meneertje bang' in het verhaal, wat zorgt voor afstand.

Als een kind een verhaal verteld gaat dat over zichzelf, al dan niet bewust. Externaliseren is zowel een doel als een middel. Als een kind zijn probleem geëxternaliseert heeft, ervaart het vrijheid en overzicht. Dit is dus een doel om aan te werken. Daarnaast kan die vrijheid en overzicht weer een startpunt zijn om het probleem verder te onderzoeken en om aan nieuwe doelen te werken.

Verschillende therapeuten en psychologen beamen dat het maken van verhalen zorgt voor afstand tussen verteller en problemen en dus helpt bij het verwerken hiervan. Door een verhaal te maken over een fictief persoon schept de verteller afstand van het vertelde en kan van een afstand kijken naar wat het hoofdpersoon meemaakt en voelt. Cliënten die normaal gesproken overweldigd worden door emoties als zij vertellen over hun problemen, kunnen nu rationeler reflecteren op hetgeen dat gebeurt is. Ook kunnen moeilijke gebeurtenissen bespreekbaar gemaakt worden, waardoor er begonnen kan worden aan het accepteren ervan.

Daarbij komt dat een verhaal structuur biedt. De verteller ziet de context van de gebeurtenissen en kan daardoor de verschillende emoties plaatsen in het verhaal. De cliënt ziet 'het hele plaatje' en begrijpt beter wat oorzaak en gevolg is.

De narratieve stroming zegt er het volgende over:

*“Externalisatie voor kinderen gebeurt gemakkelijk door gebruik te maken van verhalen. Verhalen helpen het kind om zich los te maken van hun problemen en om zelf regisseur te worden van hun eigen verhaal. Omdat het kind de schrijver van de nieuwe gecreëerde wereld is, opent dit mogelijkheden voor verandering en andere opties. Als een wereld in een miniatuur wordt getoond, wordt het zichtbaar op een nieuwe andere manier dan hoe het eerst ervaren was.”<sup>18</sup>*

Epston is het hier mee eens, maar voegt hier aan toe dat er een onderscheid gemaakt moet worden tussen het externaliseren en het personifiëren van het probleem. Als een probleem of gevoel wordt voorgesteld als een persoon of monster met persoonlijkheidskenmerken, kan de cliënt hier makkelijker mee in interactie gaan en zal het gemakkelijker zijn om in te beelden dat dit monster of persoon overwonnen kan worden.

#### **\* Gedragsverandering**

Het kind vertelt wat hem of haar dwars zit, wat het heeft meegemaakt of wat het moeilijk vond. Deze situatie kan de therapeut vervolgens omzetten naar een verhaal en kan gaan kijken naar het anders oplossen van probleem- of conflictsituaties. Er wordt specifiek ingegaan op het probleemgedrag in de situaties en dus niet zozeer op de onderliggende oorzaken. In het verhaal kan er inzicht verkregen worden op de situatie en kunnen er allerlei alternatieve eindes bedacht worden.

Voor deze manier van werken kan de therapeut kiezen als het kind in staat is naar moeilijke situaties te kijken. Het kind weet waar het last van heeft en durft er over te praten. Er wordt dus duidend gewerkt.

Zoals eerder genoemd zijn er weinig documenten te vinden waarin gedragstherapeutisch gewerkt wordt met verhalen.

Gersie zegt echter wel dat als we de samenhang tussen wat was, wat is en wat zou kunnen zijn begrijpen, ons handelen geïnspireerd en geleid wordt. We kunnen dan beter anticiperen op de toekomst.

Salans<sup>19</sup> heeft verhalen gebruikt met kinderen met gedragsproblemen en vertelt dat het vertellen van verhalen het gedrag van de cliënten beïnvloedde. 'De verhalen die mijn cliënten me vertelden hebben hen gestabiliseerd en hebben het zelfvertrouwen vergroot. Salans gaat bij de doelstelling gedragsverandering in tegenstelling tot N. Carter Deekens wel op zoek naar de onderliggende oorzaak van het gedrag en gaat daarop in doormiddel van verhalen vertellen en maken. Zo werkt zij vaak met een hele familie tegelijk en probeert in de verhalen de problemen en verkeerde dynamiek in de familie aan te spreken.

Ook Jan Swagerman<sup>20</sup> beaamt dat het maken van verhalen het gedrag beïnvloedt: "Soms droomt de mens van paradijzen en eindeloze nieuwe mogelijkheden, soms over vernietiging en ondergang. Soms ook vergeet hij zijn eigen dromen en raakt zijn

---

<sup>18</sup> C. Smith & D. Nylund 1997, p 75

<sup>19</sup> M. Salans 2004,

<sup>20</sup> J. Swagerman 2002

richtingsgevoel kwijt. Wat men ook droomt en uiteindelijk verteld, het zal uiteindelijk het gedrag bepalen.”

### **\*Opbouwen zelfvertrouwen**

Als een kind geen zelfvertrouwen heeft, is hij het gevoel van controle kwijt en denkt dat het er niet meer toe doet. Hij verliest het besef van controle. Dingen die misgaan wijdt het kind aan zichzelf. Ze zijn, zoals de narratieve stroming aangeeft, samengevallen met het probleem. In verhalen kan het kind opnieuw controle over situaties vinden en op zoek gaan naar wat hij wel kan. De therapeut kan het hoofdpersoon van het verhaal obstakels laten overwinnen en door dan steeds te kijken naar hoe de rol dit deed, ziet een kind dat er mogelijkheden zijn. De rol doet succeservaringen op en dat levert een gevoel van sterkte op. Indien je het letterlijk kunt bespreken (duidend), ontstaat er een bewustwording en deze lessen kunnen dan getransformeerd gaan worden, via de dramatherapie.

Gersie ziet het werken met verhalen ook als mogelijkheid om aan dit doel te werken. De verbeelding weerspiegelt volgens haar niet alleen onze belevingen en verlangens, maar herbergt ook onze potentie, die zich kan manifesteren, maar nu nog onder de oppervlakte aanwezig is. Als onze handelingen en daden eigenlijk gerealiseerde mogelijkheden zijn, bevatten onze dromen potentiële mogelijkheden. Gersie probeert antwoord te vinden op de vragen “Hoe kan dat wat potentieel is actueel worden?” en “Hoe kunnen we onze dromen omzetten in daden?” door te kijken naar het woord potentieel. Het woord is verwant aan het Latijnse woord *possum*, dat “ik ben in staat” betekend. Degenen die ‘in staat zijn’ (gebruik maken van wat zij hebben), zijn degenen die zichzelf als potent ervaren en worden door degenen die hen kennen als krachtig omschreven. In onze verbeelding bereiken en ervaren we in potentie wat ons in werkelijkheid onbereikbaar kan lijken. Voor ons is het belangrijk om de energie te vinden om door te gaan met het verwezenlijken van ons potentieel. Van oudsher werden hier verhalen voor gebruikt. Verhalen prikkelen en activeren de verbeelding en stimuleren ons vermogen tot veranderen. Aldus Gersie.

### **d. Het starten van een verhaal**

N. Carter- Deekens heeft verschillende variaties op haar verhalen-methodiek, het startpunt is echter bij alle variaties hetzelfde. Het startpunt is:

- Laat het kind vooraf tussen fantasie of werkelijkheid kiezen (in deze methode heb ik mij beperkt tot fantasieverhalen).
- Bedenk samen een wie- wat- waar.
  - Kies uit een bestaand boek een tekening en verzin dan een wie- wat- waar.
  - Laat het kind (of met hulp) materiaal uit de ruimte zoeken waarbij een wie- wat- waar bedacht gaat worden.
  - Ga uit van het gevoel van het kind en bedenk daarbij een wie- wat- waar.
- Zorg dat het kind weet waar het aan toe is met betrekking tot de methodiek, wat er van hem of haar verwacht wordt.
- Spreek een tijd af, kader de tijd die je werkt aan het verhaal en houd daarbij de concentratieboog van het kind in de gaten.
- Je kunt het verhaal vastleggen of niet (in overleg met het kind):
  - Opschrijven (zelf, door het kind of om de beurt)
  - Opnemen op een bandje
  - Enkel vertellen en niet vastleggen

### **e. Methode-varianties**

Hieronder beschrijf ik de verschillende variaties van de methode ‘verhalen maken met een kind’. Elke variatie kan toegepast worden op een verhullende en duidende manier. Ook

kunnen variaties gecombineerd worden. Het is opnieuw aan de therapeut om goed af te stemmen op wat het kind nodig heeft en om de juiste manier van werken te kiezen. Waar mogelijk zal ik bij de uitleg van de variatie, onderbouwing voor deze manier van werken toevoegen.

### **Variatie 1: om-en-om verhaal**

Nadat de eerste stappen zijn genomen (hierboven genoemd) begint het kind in het om-en-om verhaal te vertellen. Na een stukje verhaal van het kind reageert de therapeut op het verhaal met een eigen gedeelte verhaal. Zo vertellen kind en therapeut om de beurt een gedeelte van het verhaal tot het einde.

De therapeut verwerkt de vooropgestelde doelen in de stukjes verhaal die hij vertelt. Zo kan hij interventies plegen en het verhaal sturen.

De therapeut kan bijvoorbeeld kiezen om het kind veel of weinig te laten vertellen of om het verhaal goed of slecht af te laten lopen.

De therapeut moet er op letten dat de stukjes verhaal die hij vertelt aansluiten bij de stukjes verhaal van het kind. En ook andersom is het soms nodig dat de therapeut het kind helpt om zijn stukje verhaal aan te laten sluiten bij de stukjes verhaal van de therapeut.

Deze variatie lijkt op de methode van R. A. Gardner. In deze methode vertelt het kind eerst een verhaal in een verzonden tv-programma, vervolgens raad de therapeut de psychodynamische betekenis en vertelt de therapeut een antwoordverhaal.

In de methode 'verhalen maken met een kind' improviseert de therapeut in zijn stukjes verhaal, maar houdt daarbij wel de doelen in het achterhoofd. In hoeverre de therapeut stuurt in zijn stukjes hangt af van de doelen van de cliënt. Als het kind bijvoorbeeld moet leren om meer initiatief te nemen zal de therapeut minder sturen in zijn deel van het verhaal. Als het kind conflicten vermijdt, maar daar moet leren om te gaan, dan voegt de therapeut die toe.

### **Variatie 2: Vraag- en antwoordverhaal**

Deze variatie werkt goed als het kind moeite heeft om zelf een verhaal te beginnen.

Dit is vaak het geval bij stille en verlegen kinderen die weinig initiatief nemen.

In deze variatie stelt de therapeut steeds vragen en helpt het kind daardoor om zijn of haar verhaal vorm te geven. De therapeut heeft hierdoor meer mogelijkheden voor het plegen van interventies, want hij kan gericht vragen stellen.

De therapeut kan meer aandacht besteden aan hoe het verhaal eruit gaat zien, zodat er elementen in het verhaal komen die de therapeut graag zou willen zien in het belang van het kind. Hierbij dient de therapeut rekening te houden met de gestelde doelen.

De therapeut richt zijn vragen in de eerste plaats op de wie-wat-waar van het verhaal. De antwoorden van het kind vormen het verhaal. Het is van belang dat de therapeut zijn vragen aanpast op het niveau van het kind.

De therapeut kan er voor kiezen om de vragen meer te laten gaan over de gevoelens van het hoofdpersoon. Dit kan uiteraard alleen als het kind er al aan toe is om naar de eigen gevoelens te kijken. Bij zeer onzekere kinderen is dit bijvoorbeeld meestal niet het geval.

### **Variatie 3: Negatief-positief verhaal**

De therapeut gaat uit van een moeilijke situatie dat het kind vertelt. De therapeut kan deze moeilijke situatie beter in kaart brengen door er vragen over te stellen. Vervolgens gaat het kind een verhaal vertellen met de moeilijke situatie als uitgangspunt, waarbij de therapeut kan ondersteunen met variatie 1 of 2. Het verhaal dat ontstaat is het negatieve verhaal, aangezien hierin gebeurt wat het kind niet wilt. Na dit verhaal gaat de therapeut samen met het kind kijken wat het anders zou willen. Dat aspect wordt vertaald in een nieuw

positief verhaal, zodat het kind kennis kan maken met een oplossing. Hierbij is belangrijk dat het kind zelf met de oplossing komt.

Deze manier van werken heeft veel weg van de narratieve aanpak, namelijk verhalen herschrijven. Kenmerkend voor de narratieve therapie is onder meer dat de therapeut de invloed van een probleem op het leven van de cliënt probeert te verminderen door op zoek te gaan naar ervaringen waarin het probleem die invloed niet of in veel mindere mate had. Door die ervaringen te vertellen, creëert de cliënt geleidelijk een nieuwe werkelijkheid waarin het probleem nauwelijks nog een rol speelt. Het probleem wordt als het ware uit het verhaal geschreven. Opvallend is dat het probleem niet in de persoon of het karakter van de cliënt wordt gezocht, maar in de verhalen waarmee de cliënt zijn of haar werkelijkheid construeert.<sup>21</sup>

#### **Variatie 4: Wensverhaal**

Deze variatie past goed bij het doel versterken van zelfvertrouwen.

Bij deze variatie wordt er uitgegaan van een wens dat het kind heeft. Om tot die wens te komen kan de therapeut één van de volgende vragen stellen:

- Als er een toverfee langs komt en je mag drie wensen doen, wat zou je dan wensen?
- Als je een dag een idool of beroemd persoon mocht zijn, wie zou dat dan zijn?
- Als je s'ochtends wakker wordt en alles is anders, alles gaat goed, hoe ziet het er dan uit?

Het antwoord op de vraag is het uitgangspunt van het verhaal. De therapeut kan het kind het verhaal vorm laten geven door gebruik te maken van variatie 1 of 2.

Belangrijk bij deze variatie is dat het verhaal positief is en dat het kind een succeservaring kan opdoen in het verhaal.

In de nabespreking kan de therapeut de vergelijking met het dagelijks leven trekken en gaan kijken wat die wens in het dagelijks leven zou kunnen zijn. Vervolgens zou er gekeken kunnen worden hoe het kind deze wens in vervulling kan laten gaan.

---

<sup>21</sup> J.Freedman en G. Combs 1996

## 4. CONCLUSIE

### a. **Beantwoording onderzoeksvraag**

De vraagstelling van mijn onderzoek is: *“wat is de theoretische onderbouwing van de dramatherapiemethode ‘verhalen maken met een kind’ van N.” Carter- Deekens?”* Het antwoord op deze vraag heeft u kunnen lezen in hoofdstuk 3. Toch zal ik hier alles nog eens samenvatten voor een duidelijk overzicht van wat deze theoretische onderbouwing precies is.

#### ***\*Waarom verhalen in therapie***

De methode gaat ervan uit dat verhalen vertellen een helende werking heeft. De verhalen kunnen worden ingezet als therapeutische interventie. Dit heb ik duidelijk kunnen onderbouwen met uitspraken van andere psychologen en therapeuten. Er is gebleken dat verhalen vertellen helend werkt, omdat de cliënt: zijn verbeelding gebruikt, zijn innerlijk kan uitdrukken en zich kan identificeren met het verhaal. Velen zijn het er over eens dat het vertellen op zich al helend werkt. Maar daarnaast geeft het verhaal van de cliënt vele mogelijkheden voor de therapeut om te interveniëren. Gardner deed dat door zelf een tegenverhaal te schrijven. Anderen interpreteerden de verhalen en gebruikten dat voor diagnostische doeleinden.

Hieruit kunnen we concluderen dat ook de methode van N. Carter- Deekens helende eigenschappen heeft, aangezien deze gebruik maakt van verhalen in therapie.

#### ***\*Psychotherapeutische stroming***

Om de methode verder theoretisch te onderbouwen heb ik onderzocht welke psychotherapeutische stroming te koppelen is aan de methode.

De methode van N. Carter- Deekens heeft meerdere elementen die gekoppeld kunnen worden aan de visie van de psychoanalyse op verhalen. Zo gaat de methode ervan uit dat

het verhaal dat het kind maakt laat zien wat het kind dwars zit, wat het voelt en wat het wilt. Dit komt duidelijk naar voren in mijn uitleg van de visie van de psychoanalyse op verhalen. Daarnaast vertoont de methode-variantie om-en-om verhaal grote overeenkomsten met de methode van de Gardner. Beide methodes maken gebruik van de karakters van het verhaal van het kind om een tegenverhaal te maken. In dat tegenverhaal verwerkt de therapeut dan interventies die hij wilt plegen.

Ook is de methode te koppelen aan de narratieve stroming. Met name het therapiedoel externaliseren wordt ook veel gebruikt binnen de narratieve therapie. De aanname dat mensen hun leven indelen en verwerken door verhalen, gaat er van uit dat mensen het nodig hebben om hun leven te externaliseren. Binnen de narratieve therapie wordt dat gedaan op allerlei manieren, maar met kinderen wordt vaak het verzonnen verhaal gebruikt. Naast het externaliseren heeft de methode-variantie negatief-positief verhaal ook een koppeling aan de narratieve stroming. Het is namelijk gebruikelijk dat het levensverhaal van de cliënt steeds opnieuw wordt verteld op verschillende manieren, vanuit verschillende perspectieven. Dit zodat de cliënt nieuwe inzichten krijgt en nieuwe mogelijkheden ziet.

Als laatste heb ik ook nog de speltherapie en beeldcommunicatie genoemd bij therapeutische stromingen. Deze therapie werkt namelijk ook veel met verhalen in therapie met kinderen en probeert via beelden (en dus ook verhalen) het kind problemen te laten verwerken en uiten.

### ***\*Verhullend werken***

Binnen verhalen-methodes wordt zowel verhullend als duidend gewerkt. Binnen de methode 'verhalen maken met een kind' kiest de therapeut zelf welke manier van werken hij/ zij passend vindt bij de cliënt. Om dit een theoretische onderbouwing te geven heb ik beide manieren van werken theoretisch onderbouwd, zodat de therapeut makkelijker en beter de keuze kan maken voor het een of het ander. Hieronder zal ik kort argumenten voor en tegen verhullend werken geven.

Argumenten voor verhullend werken:

- Als er een duidelijke scheiding is tussen realiteit en fictie, kan iemand zijn fantasie de vrije loop laten gaan.
- Kracht ligt in het verhaal en niet in de duiding ervan.
- Kinderen hebben meestal niet de woorden voor hun gevoelens en problemen, maar deze komen spontaan te voorschijn in de verhalen.
- Als een therapeut weinig tijd heeft met de cliënt kan er op een verhullende manier van werken toch veel bereikt worden.

Argumenten tegen duidend werken:

- De confrontatie tussen de ervaren werkelijkheid en fantasie kan te pijnlijk zijn, met als gevolg dat iemand zich terug trekt.
- Directe interpretaties zijn een inbreuk op het gevoel van veiligheid van de cliënt.
- De afstand tot het verhaal wordt verbroken als de therapeut het verhaal gaat interpreteren met de cliënt.
- Als kinderen in een fragiele toestand verkeren vanwege psychisch of fysiek lijden, kunnen interpretaties te confronterend zijn.

Argumenten voor duidend werken:



- Als de cliënt zelf de koppeling gaat zien tussen fantasie en werkelijkheid, heeft hij een acceptatieproces doorlopen.
- De cliënt kan in het dagelijks leven bewust een koppeling maken naar het verhaal.
- Als de cliënt weet waarvoor hij in therapie is en aan doelen wilt werken, is er een kans dat hij zich bij verhullend werken niet serieus genomen voelt.
- De cliënt heeft een overgang nodig van de verbeelding naar het alledaagse leven.

### **\*Doelgroep/ doelen**

Met de methode 'verhalen maken met een kind' kan er aan verschillende doelen worden gewerkt. Per doel heb ik getracht theorie toe te voegen. Hieronder nog eens per doel de theoretische onderbouwing:

- Externaliseren:

Doordat het maken van verhalen een afstand creëert tussen de cliënt en zijn problemen en gevoelens, kan er met verhalen uitstekend aan externaliseren worden gewerkt. Meerdere bronnen bevestigen dat werken met verhalen een uitstekend middel is om te werken aan externaliseren.

- Gedragsverandering:

Doordat de cliënt door verhalen maken overzicht krijgt in verleden, heden en toekomst, wordt hij geïnspireerd in zijn handelen. Wat de cliënt zich verbeeldt beïnvloed zijn gedrag.

- Opbouwen zelfvertrouwen

In verhalen worden mogelijkheden onderzocht, alles is namelijk mogelijk in fantasie. Doordat de cliënt ervaart dat er mogelijkheden zijn en waar hij toe in staat kan zijn, krijgt hij weer vertrouwen in zichzelf.

De doelstelling van mijn onderzoek is naar mijn inziens gehaald.

'De methode 'verhalen maken met een kind' van N. 'Carter- Deekens is gekoppeld aan theorie en daardoor onderbouwd. Hierdoor is de methode bruikbaar voor andere behandelaars en is hij gelijkwaardig aan andere verhalen-methodes.'

Ik denk dat de methode bruikbaar voor andere behandelaars is, omdat nu elke onderdeel van de methode uitgebreid is toegelicht aan de hand van uitspraken en opinies van anderen. De therapeut die gebruik maakt van de methode kan daar door beter kiezen en is deze keuze zal verantwoord zijn.

Ik vind dat de methode nu gelijkwaardig is aan andere methodes, aangezien hij nu net zo goed of beter onderbouwd is dan andere verhalen methodes.

## **b. Discussie**

In hoeverre kan een bestaande ervaringsmethode achteraf onderbouwd worden met theorie? Dit vroeg ik mij meerdere malen af gedurende mijn onderzoek. Dit is namelijk het geval: N. Carter- Deekens heeft door de tijd een methode ontwikkeld op gevoel en ervaring en nu heb ik er theorie aan toegevoegd. Zou het niet andersom moeten? Onder deze vragen ligt volgens mij een ander, groter discussiepunt.

Namelijk welke manier van werken beter is: modulair of intuïtief. Moet een therapeut 'op gevoel' werken of vanuit de wetenschap? Gestandaardiseerd of cliënt gericht. Ikzelf ben een voorstander van beide. Ik ben van de mening dat het mogelijk is om theorie en ervaring te combineren. De therapeut kan door ervaring en 'op gevoel' keuzes maken tussen verschillende manieren van werken. Deze verschillende manieren van werken kan hij onderzoeken, zodat hij een overzicht heeft van wat de wetenschap er over te zeggen heeft. De therapeut stemt af op de cliënt en heeft een keuze uit verschillende onderbouwde interventies. Zo ook bij de methode 'werken met een kind'. De therapeut kan kiezen welk doel past bij de cliënt, of hij verhullend of duidend beter vindt passen en welke methode-variantie hij wilt gebruiken. Ik heb getracht om elke optie te onderbouwen met uitspraken van andere psychologen en therapeuten, zodat de keuze niet uit de lucht gegrepen is.

Een ander discussiepunt is dat niet alle opties even goed onderbouwd zijn. Met name de gedragstherapeutische manier van werken met verhalen heb ik onvoldoende onderbouwd. Is dit dan wel een goede optie? Kan je wel werken aan gedragsverandering door middel van verhalen? De ervaring zegt van wel, maar hierover wordt in de theorie weinig verteld. Dit zou onderzocht moeten worden door anderen, zodat deze manier van werken ook onderbouwd wordt door wetenschap. Hierover meer bij het kopje aanbevelingen.

Ook kan men zich afvragen of een methode theoretisch onderbouwd is als het gekoppeld is aan meningen en opvattingen van ander psychologen en therapeuten. Hoeveel waarde kan er gehecht worden aan deze meningen? Kan een mening of opvatting van een ander aangedragen worden als bewijs? Ik denk dat de waarde van iemands mening of opvatting afhangt van de ervaring en opleiding van dit persoon. Daarbij komt dat als meerdere ervaren mensen het eens zijn over een kwestie, de waarde van deze mening wordt verhoogd. In het boek 'evidence based practice voor paramedici' vond ik de volgende passende definitie van kennis:

*'In de literatuur worden verschillende bronnen van kennis beschreven die een bijdrage leveren aan besluitvorming in de praktijk. Naast propositionele kennis wordt professionele vakkennis en persoonlijke kennis onderscheiden (Benner, 1984; Titchen & McGinley, 2003). Propositionele kennis kunnen we omschrijven als kennis gebaseerd op resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Professionele vakkennis is kennis die ontstaan is door de (beroeps)opleiding, en de - vaak jarenlange - praktijkervaring van beroepsoefenaars. Een deel hiervan staat beschreven in praktijktheorieën maar is wetenschappelijk nog niet (goed) getoetst. Deze praktijktheorieën maken deel uit van de intuïtie en worden het impliciete weten genoemd. Dit impliciete weten draagt bij tot de ervaring van de individuele beroepsbeoefenaar, maar draagt niet bij aan de gezamenlijke kennis van de professie zolang het niet onderwerp van onderzoek is geweest.'*

Het was echter nooit mijn doel om de methode wetenschappelijk te bewijzen, maar om hem gelijkwaardig te maken aan andere verhalen-methodes. Dit is naar mijn inziens gelukt, aangezien andere verhalen-methodes niet meer theoretische onderbouwing hebben dan de methode 'werken met een kind' nu. De methode is nu gelijkwaardig aan die van anderen.

### **c. Aanbevelingen**

Er moet nog veel onderzoek gedaan worden naar de effecten van dramatherapie in zijn algemeenheid.<sup>22</sup> Toch wil ik hieronder nog melden welke onderzoeken ik aanbeveel,

---

<sup>22</sup> Cimmermans & Boomsluiters 1992

specifiek gericht op verhalen in (drama) therapie. Sommige aanbevelingen heb ik uit een ander onderzoeksrapport overgenomen, aangezien deze aanbevelingen van professionele therapeuten zelf komen.<sup>23</sup>

**-Werken met verhalen**

- Er moet onderzoek gedaan worden naar de keuze van het verhaal, door de therapeut, de cliënt of door hen samen
- Er moet onderzoek gedaan worden naar de doorwerking van het verhaal; naar het effect van een verhaalmethode op de langere termijn
- Er moet onderzoek gedaan worden naar de negatieve en gevaarlijke bijwerkingen die het werken met verhalen kan hebben. Hier is tot nu toe veel te weinig aandacht voor. (Bron: Alida Gersie)
- Er moet een psychologische analyse gemaakt worden van hoe de therapeutische inzet van het verhaal wetenschappelijk werkt.

**d. Verloop**

Ik zal hieronder in een tabel laten zien hoe mijn rapport tot stand is gekomen. Aangezien ik mijn onderzoek in mijn 5de jaar gedaan heb, heb ik een ander tijdspad gelopen dan andere studenten. Daarbij kwam dat ik in oktober voor 2 maanden naar Bosnië ben geweest en ik naast mijn onderzoek werkte. Over het algemeen heb ik 1 á 2 dagen in de week aan mijn onderzoek gewerkt, behalve de laatste maand 3 á 4 dagen in de week.

<b>Week</b>	<b>Activiteit</b>	<b>Bijzonderheden</b>
38 2008	Gesprek L. Doomen (afdelingscoördinator school)	
39 2008	- Gesprek N. Carter- Deekens - Opzet maken	
40	- Gesprek G. Tuender (onderzoeksbegeleider) - Reis naar Bosnië - Opzet aanpassen	
3 2009	- Gesprek G. Tuender - Uitgebreide opzet maken	
4	- Gesprek N. Carter- Deekens - Opzet maken	
5 - 11	Data verzamelen - theorie verzamelen	In deze weken heb ik enkele sessies van Carter- Deekens bijgewoond.
12	Therapie N. Carter- Deekens bijwonen	
13 - 15	Data verzamelen en analyseren	
16 - 20	- Data verzamelen en analyseren - Gesprek G. Tuender - Mailcontact met N. Carter Deekens	

<sup>23</sup> S. Roubos 2005

Week	Activiteit	Bijzonderheden
20 - 27	Schrijven onderzoeksrapport	

Over het algemeen verliep mijn onderzoek zoals gepland. Af en toe raakte ik echter de rode draad kwijt, waardoor ik minder effectief werkte. Hierdoor las ik de verkeerde dingen en dit kon teveel tijd van mij vragen.

### e. **Dankbetuiging**

Hier wil ik de ruimte nemen om een aantal mensen te bedanken.

Allereerst mijn begeleider vanuit school: Gerdi Tuender. Ik vond het een prettige samenwerking, mede vanwege onze wederzijdse interesse in verhalen. Daarnaast heeft uw heldere feedback me steeds weer bewust gemaakt van mijn rode draad, want die wilde ik nog wel eens verliezen.

Ook Nadine Carter-Deekens wil ik hierbij bedanken. Het was fijn dat ik uw onderzoek mocht bekijken en uitpluizen. Om u 'live' aan het werk te zien tijdens enkele van uw sessies was inspirerend voor mij!

Als laatste bedank ik mijn klasgenoten en vrienden die me aanspoorden door te gaan en me veel tips hebben gegeven tijdens gezellige momenten.

# BIJLAGE 1 - LITERATUURLIJST

## Boeken

<b>Bettelheim, B.</b> <u>Het nut van sprookjes,</u> De bezige bij, Amsterdam, 1980	Bettelheim wil met dit boek aantonen waarom sprookjes zoveel voor kinderen betekenen en hoe zij hen helpen de psychologische problemen van het opgroeien en de integratie van hun persoonlijkheid onder ogen te zien. Na een theoretische uiteenzetting in het eerste deel, beschrijft hij in het tweede deel de psychologische toepasbaarheid en analyse van heel wat sprookjes.
<b>Bouzoukis, C.E.</b> <u>Pediatric Dramatherapy:</u> <u>They Couldn't Run, So</u> <u>They Learned to Fly,</u> Jessica Kingsley Publishers, Londen, 2001	Bouzoukis beschrijft een aantal dramatherapieën die plaatsvinden in een kinderziekenhuis. De behandelde kinderen zijn chronisch ziek en hebben naast hun lichamelijke ziekte ook te kampen met bijkomende psychische problemen. De therapeute speelt sprookjes met hen na, vaak met behulp van poppen, maskers en andere attributen. Steeds wordt hetzelfde sprookje gespeeld en gaandeweg verandert het sprookje en veranderen de kinderen hun rol daarin. Ook buiten de dramatherapie blijkt het een en ander te veranderen.
<b>Brun, B., Pedersen, E.W., Runberg, M.</b> <u>Symbols of the soul: therapy</u> <u>and guidance through fairy</u> <u>tales,</u> Jessica Kingsley Publishers, Londen, 1993	Dit boek richt zich op sprookjes als medium in therapie. Het belicht het belang van sprookjes op verschillende niveaus. De auteurs laten zien dat sprookjes op verschillende manieren gebruikt kunnen worden in therapie en begeleiding. In hun dagelijks werk merkten zij de voordelen voor zowel personeelsleden als cliënten.
<b>Cimmermans, G., Boomsluiters, J.</b> <u>Handboek dramatherapie,</u> Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen, 1992	Het boek biedt een duidelijk overzicht van o.a. werkwijzen, achtergronden en interventies binnen dramatherapie.
<b>Epston, D., White, M.</b> <u>Narrative means to</u> <u>therapeutic ends,</u> Norton, New York, 1990	Epston en White schrijven over narratieve therapie. Ze benaderen serieuze problemen op een veelal speelse manier en bedienen de lezer met informatie over theoretische achtergronden. Centraal staat de aanname dat mensen problemen ervaren in hun leven als de verhalen van hun leven niet voldoende overeenkomen met hun levenservaringen. Therapie is dan het (her)vertellen van het leven en de ervaringen. Verhalende documenten zoals brieven en certificaten worden hierbij ingezet als bruikbaar instrument.

<p><b>Freedman, J., Combs, G.</b>  <u>Narrative therapie</u>  W.W. Norton &amp; Co Date,  Madigan, 1996</p>	<p>Dit boek gaat narratieve therapie in het algemeen. In de eerste hoofdstukken wordt de narratieve therapie naast andere stromingen gelegd om te kijken wat de overeenkomsten en verschillen zijn. Daarna worden praktische oefeningen uitgelegd en er is een casus te vinden.</p>
<p><b>Gardner, R.A.</b>  <u>The Psychotherapeutic Techniques of Richard A. Gardner,</u>  Creative Therapeutics,  Cresskill, New Jersey,  1992 (2e druk)</p>	<p>Gardner geeft in dit boek een heleboel achtergrondinformatie en theorie over (creatieve) psychotherapie met kinderen. Hij vertelt o.a. over de technieken die hem beïnvloed hebben, over de manieren waarop therapie verandering op gang kan brengen, over de relatie tussen de cliënt en de therapeut en over de intake en diagnose. Vervolgens beschrijft hij gedetailleerd zijn 'mutual storytelling' techniek, dat hij heeft ontwikkeld als therapeutisch instrument. Ten slotte wordt psychoanalytische kinderpsychotherapie en gezinstherapie besproken.</p>
<p><b>Gersie, A. &amp; King, N.</b>  <u>Verhalen maken in therapie en onderwijs,</u>  HvU Press, Utrecht, 1996</p>	<p>Dit boek omvat mythen en verhalen van over de hele wereld, gerangschikt rondom 7 thema's. De verhalen worden aangevuld met informatie over wat de teksten betekenen en hoe ze gebruikt kunnen worden in verschillende situaties. Tevens biedt het boek een groot aantal oefeningen waarmee men diep in de verschillende mythen kan duiken.</p>
<p><b>Hellendoorn, J., e.a.</b>  <u>Beeldcommunicatie. Een vorm van kinderpsychotherapie,</u>  Bohn Stafleu van Loghum,  Houten, 1992</p>	<p>Beeldcommunicatie als therapeutische methode wordt omschreven als een systematisch begeleid proces van vormgeven door therapeut en kind samen, aan de belevingsorganisatie van het kind in zijn cognitief-affectieve eenheid. De therapeut is daarbij partner in de personale wereld van het kind, terwijl hij tegelijkertijd gericht blijft op de doelstellingen van de behandeling.</p>
<p><b>Jennings, S.</b>  <u>Creative storytelling with children at risk,</u>  Speechmark Publishing,  Bicester, UK, 2004</p>	<p>Voor kinderen de onder toezicht staan, of lijden aan een trauma. Dit boek gaat in op zowel oude en traditionele verhalen als het verhaal van het kind zelf. Via de methodes en structuren in dit boek kan het kind spelend zijn verhalen delen d.m.v. o.a. zandspel, kleien, drama, schilderen en bewegen. Het boek vertelt zowel over theorie als praktijk, vertelt bijv. hoe je samen met het kind verhalen kunt maken en geeft verschillende verhalen voor verschillende doeleinden.</p>

<p><b>Landy, R.J.</b>  <u>Persona and performance.</u>  <u>The meaning of role in</u>  <u>drama, therapy and every</u>  <u>day life,</u>          Jessica Kingsley          Publishers, Londen, 1993</p>	<p>Landy laat met dit boek zien hoe het concept van 'de rol' de gebieden van dramatherapie, theater en het dagelijks leven verbindt. Hij geeft een gedetailleerd model voor een therapievorm gebaseerd op rollen. Hij gaat ervan uit dat het welzijn van de mens samenhangt met het vermogen van het individu om verschillende complexe en vaak tegenstrijdige rollen te kunnen hanteren. Het boek onderzoekt de oorsprong en ontwikkeling van de rol die metaforen spelen in drama. Daarnaast bespreekt het hoe de rol gebruikt kan worden als therapievorm en geeft het daarbij voorbeelden uit zowel individuele als groepstherapie. Tevens voorziet Landy in een systematische indeling van theatrale rollen. Door deze rollen te leren kennen en begrijpen zou je beter gaan begrijpen hoe de rol een rol kan spelen in het therapieproces.</p>
--	--

<p><b>Lubbers, R.</b>  <u>Psychotherapie door</u>  <u>beeld- en begripsvorming,</u>          Dekker van de Vegt,          Nijmegen, 1988</p>	<p>Lubbers bespreekt in dit boek het grensoverschrijdend verstaan van de hermeneutiek. Hermeneutiek betreft het begrip van alles dat met het menselijk bestaan te maken heeft. De hermeneutische psychotherapie zoekt naar mogelijkheden om individuele mensen te begrijpen en ze te helpen de communicatie met de omgeving te herstellen.</p> <p>Lubbers probeert het concept het levensverhaal van de cliënt zoals deze die kent, door beeld- en begripsvorming om te buigen, zodanig dat een realistischer en beter leefbaar verhaal en patroon ontstaat en het gestageneerde verhaal weer verder kan gaan.</p>
--	--

<p><b>Salans, M.</b>  <u>Storytelling with children in</u>  <u>crisis: Take just one star -</u>  <u>how impoverished children</u>  <u>heal through stories,</u>          Jessica Kingsley          Publishers, Londen, 2003</p>	<p>Salans beschrijft in dit boek vele therapie sessies, praktijkvoorbeelden, maar ook verhalen. Het vertellen van en het luisteren naar verhalen, het denken over de rollen in het verhaal en het praten over een alternatieve afloop stimuleert de verbeelding en een denkpatroon dat nodig is om met het moeilijke leven dat deze kinderen kennen, om te gaan.</p> <p>Salans heeft vele kinderen in achterstandsgebieden bezocht, die als gevolg van o.a. armoede, probleemouders en geweld, leden aan depressies, ADHD en gedragsproblemen.</p>
---	--

<p><b>Smith, C., Nylund, D.</b>  <u>Narrative therapies: with</u>  <u>children and adolescents</u>          Guilford press, New York,          1997</p>	<p>Opnieuw een boek over narratieve therapie. Dit boek vult de anderen aan, omdat hier specifiek op therapie met kinderen wordt ingegaan. Er worden verschillende vormen van narratieve therapie uitgelegd, onder andere het gebruik van drama en verzonden verhalen.</p>
---	---

<p><b>Swagerman, J.</b>  <u>Op verhaal komen,</u></p>	<p>Het boek gaat over de achtergrond van de vertelkunst; over waarom vertellers vertellen, over vertellers in allerlei tradities, over vertellen en wetenschap, theologie, therapie enz. Het boek bevat tot slot een verhaal over het eigen thuiskomen.</p>
---	---

## Internet

<p><b>Dent-Brown, K.</b> <u>6PSM - The 6-Part Story Method</u>, Hull, Engeland, 2003</p>	<p>Op deze pagina vind je het onderzoek dat de Engelse dramatherapeute Kim Dent-Brown heeft gedaan naar de Six Part Story Method (6PSM). Er staan artikelen, resultaten van onderzoek en achtergrondinformatie. De website is helaas niet helemaal up-to-date. <a href="http://www.dent-brown.co.uk/new6psmmain.htm">http://www.dent-brown.co.uk/new6psmmain.htm</a></p>
--	--

## Scripties

**Roubos, S.**  
Sprookjes besproken  
Hogeschool van Utrecht, FSAO, Amersfoort, 2005



# BIJLAGE 2 - OORSPRONKELIJKE METHODE 'VERHALEN MAKEN MET EEN KIND'

## a. Inleiding

N. Carter- Deekens heeft gedurende haar jaren als zelfstandige dramatherapeute haar eigen manier van werken met verhalen in therapie ontwikkeld. Doordat elk kind anders is en er dus aan andere doelen gewerkt wordt, heeft ze verschillende manieren bedacht waarop met verhalen gewerkt kan worden. Uiteindelijk zijn deze beschreven als 4 verschillende variaties.

## b. Verhuld werken

Per kind kan er gekozen worden om verhuld te werken of niet. Verhuld werken betekend dat het kind zich niet bewust is dat de verhalen eigenlijk gaan over de problemen van het kind en dat het werkt aan bepaalde therapeutische doelen. De verwerking vindt op indirecte (onbewuste) wijze plaats en het kind maakt middels identificatie met de rol het proces door wat het nodig heeft. Verhuld werken past goed bij kinderen die moeite hebben met het praten over hun problemen.

## c. Doelgroep/ doelen

### Doelgroep

N. Carter- Deekens werkt met kinderen met verschillende problematieken. Eerst kijkt zij of het kind geschikt is voor verhalen-therapie.

De volgende voorwaarden zijn daarbij belangrijk:

- Het kind is niet jonger dan 4-5 jaar
- Het kind kan een verstandelijke beperking hebben, echter dient de methode dan versimpeld te worden.
- Het kind is in staat om contact te maken (diagnose autisme kan een belemmering zijn)
- Het kind is gemotiveerd voor therapie en werkt mee
- Ouders/ verzorgers dienen voor de methode open te staan en er 'feeling' voor hebben (zodat zij er thuis ook mee kunnen werken).

Eigenlijk is zo'n beetje alle problematiek geschikt om te werken met verhalen.

Denk bij de problematieken aan:

- Gepest worden
- Faalangst
- Echtscheiding
- Ruzie op school
- Moeite met samenspelen
- Sociaal emotionele problematiek
- Fysieke beperkingen (acceptatie)
- Verwerking: rouw en seksueel misbruik en andere trauma's

## **Doelen**

Er zijn vele doelen waaraan gewerkt kan worden met deze methode. N. Carter- Deekens heeft gekozen om de doelen onder te verdelen onder de volgende categorieën: externaliseren, gedragsverandering en opbouwen van zelfvertrouwen. Ik zal bij elk doel een uitleg geven en opvattingen over het werken aan deze doelen in verhalen-therapie van verschillende standpunten weergeven.

### ***\*Externaliseren***

Externaliseren is een term die gebruikt wordt onder andere binnen de systeemtherapie en betekend dat een gevoel buiten het kind geplaatst wordt, zodat er makkelijker naar gekeken kan worden. Bij externaliseren wordt geprobeerd te voorkomen dat het kind met het probleem samenvalt, dat het kind het probleem wordt. Het kind is niet het probleem, maar heeft een probleem, waardoor er over gesproken kan worden en het minder pijnlijk wordt. Als een kind een verhaal verteld gaat dat over zichzelf, al dan niet bewust. Externaliseren is zowel een doel als een middel. Als een kind zijn probleem geëxternaliseert heeft, ervaart het vrijheid en overzicht. Dit is dus een doel om aan te werken. Daarnaast kan die vrijheid en overzicht weer een startpunt zijn om het probleem verder te onderzoeken en om aan nieuwe doelen te werken.

### ***\* Gedragsverandering***

Het kind vertelt wat hem of haar dwars zit, wat het heeft meegemaakt of wat het moeilijk vond. Deze situatie kan de therapeut vervolgens omzetten naar een verhaal en kan gaan kijken naar het anders oplossen van probleem- of conflictsituaties. Er wordt specifiek ingegaan op het probleemgedrag in de situaties en dus niet zozeer op de onderliggende oorzaken. In het verhaal kan er inzicht verkregen worden op de situatie en kunnen er allerlei alternatieve eindes bedacht worden.

Voor deze manier van werken kan de therapeut kiezen als het kind in staat is naar moeilijke situaties te kijken. Het kind weet waar het last van heeft en durft er over te praten. Er wordt dus duidend gewerkt.

### ***\*Opbouwen zelfvertrouwen***

Als een kind geen zelfvertrouwen heeft, is het gevoel van controle kwijt en denkt dat het er niet meer toe doet. Hij verliest het besef van controle. Dingen die misgaan wijt het kind aan zichzelf. Ze zijn, zoals de narratieve stroming aangeeft, samengevallen met het probleem. In verhalen kan het kind opnieuw controle over situaties vinden en op zoek gaan naar wat hij wel kan. De therapeut kan het hoofdpersoon van het verhaal obstakels laten overwinnen en door dan steeds te kijken naar hoe de rol dit deed, ziet een kind dat er mogelijkheden zijn. De rol doet succeservaringen op en dat levert een gevoel van sterkte op. Indien je het letterlijk kunt bespreken (duidend), ontstaat er een bewustwording en deze lessen kunnen dan getransformeerd gaan worden, via de dramatherapie.

## **d. Het starten van een verhaal**

N. Carter- Deekens heeft verschillende variaties op haar verhalen-methodiek, het startpunt is echter bij alle variaties hetzelfde. Het startpunt is:

- Laat het kind vooraf tussen fantasie of werkelijkheid kiezen (in deze methode heb ik mij beperkt tot fantasieverhalen.
- Bedenk samen een wie- wat- waar.
  - Kies uit een bestaand boek een tekening en verzin dan een wie- wat- waar.
  - Laat het kind (of met hulp) materiaal uit de ruimte zoeken waarbij een wie- wat- waar bedacht gaat worden.
  - Ga uit van het gevoel van het kind en bedenk daarbij een wie- wat- waar.

- Zorg dat het kind weet waar het aan toe is m.b.t. de methodiek, wat er van hem of haar verwacht wordt.
- Spreek een tijd af, kader de tijd die je werkt aan het verhaal en houd daarbij de concentratieboog van het kind in de gaten.
- Je kunt het verhaal vastleggen of niet (in overleg met het kind):
  - Opschrijven (zelf, door het kind of om de beurt)
  - Opnemen op een bandje
  - Enkel vertellen en niet vastleggen

### e. **Methodie-variaties**

Hieronder beschrijf ik de verschillende variaties van de methode 'verhalen maken met een kind'. Elke variatie kan toegepast worden op een verhullende en duidende manier. Ook kunnen variaties gecombineerd worden. Het is opnieuw aan de therapeut om goed af te stemmen op wat het kind nodig heeft en om de juiste manier van werken te kiezen.

#### **Variatie 1: om-en-om verhaal**

Nadat de eerste stappen zijn genomen (hierboven genoemd) begint het kind in het om-en-om verhaal te vertellen. Na een stukje verhaal van het kind reageert de therapeut op het verhaal met een eigen gedeelte verhaal. Zo vertellen kind en therapeut om de beurt een gedeelte van het verhaal tot het einde.

De therapeut verwerkt de vooropgestelde doelen in de stukjes verhaal die hij vertelt. Zo kan hij interventies plegen en het verhaal sturen.

De therapeut kan bijvoorbeeld kiezen om het kind veel of weinig te laten vertellen of om het verhaal goed of slecht af te laten lopen.

De therapeut moet er op letten dat de stukjes verhaal die hij vertelt aansluiten bij de stukjes verhaal van het kind. En ook andersom is het soms nodig dat de therapeut het kind helpt om zijn stukje verhaal aan te laten sluiten bij de stukjes verhaal van de therapeut.

#### **Variatie 2: Vraag- en antwoordverhaal**

Deze variatie werkt goed als het kind moeite heeft om zelf een verhaal te beginnen.

Dit is vaak het geval bij stille en verlegen kinderen die weinig initiatief nemen.

In deze variatie stelt de therapeut steeds vragen en helpt het kind daardoor om zijn of haar verhaal vorm te geven. De therapeut heeft hierdoor meer mogelijkheden voor het plegen van interventies, want hij kan gericht vragen stellen.

De therapeut kan meer aandacht besteden aan hoe het verhaal eruit gaat zien, zodat er elementen in het verhaal komen die de therapeut graag zou willen zien in het belang van het kind. Hierbij dient de therapeut rekening te houden met de gestelde doelen.

De therapeut richt zijn vragen in de eerste plaats op de wie-wat-waar van het verhaal. De antwoorden van het kind vormen het verhaal. Het is van belang dat de therapeut zijn vragen aanpast op het niveau van het kind.

De therapeut kan er voor kiezen om de vragen meer te laten gaan over de gevoelens van het hoofdpersoon. Dit kan uiteraard alleen als het kind er al aan toe is om naar de eigen gevoelens te kijken. Bij zeer onzekere kinderen is dit bijvoorbeeld meestal niet het geval.

#### **Variatie 3: Negatief-positief verhaal**

De therapeut gaat uit van een moeilijke situatie dat het kind vertelt. De therapeut kan deze moeilijke situatie beter in kaart brengen door er vragen over te stellen. Vervolgens gaat het kind een verhaal vertellen met de moeilijke situatie als uitgangspunt, waarbij de therapeut kan ondersteunen met variatie 1 of 2. Het verhaal dat ontstaat is het negatieve verhaal,

aangezien hierin gebeurt wat het kind niet wilt. Na dit verhaal gaat de therapeut samen met het kind kijken wat het anders zou willen. Dat aspect wordt vertaald in een nieuw positief verhaal, zodat het kind kennis kan maken met een oplossing. Hierbij is belangrijk dat het kind zelf met de oplossing komt.

#### **Variatie 4: Wensverhaal**

Deze variatie past goed bij het doel versterken van zelfvertrouwen.

Bij deze variatie wordt er uitgegaan van een wens dat het kind heeft. Om tot die wens te komen kan de therapeut één van de volgende vragen stellen:

- Als er een toverfee langs komt en je mag drie wensen doen, wat zou je dan wensen?
- Als je een dag een idool of beroemd persoon mocht zijn, wie zou dat dan zijn?
- Als je s'ochtends wakker wordt en alles is anders, alles gaat goed, hoe ziet het er dan uit?

Het antwoord op de vraag is het uitgangspunt van het verhaal. De therapeut kan het kind het verhaal vorm laten geven door gebruik te maken van variatie 1 of 2.

Belangrijk bij deze variatie is dat het verhaal positief is en dat het kind een succeservaring kan opdoen in het verhaal.

In de nabespreking kan de therapeut de vergelijking met het dagelijks leven trekken en gaan kijken wat die wens in het dagelijks leven zou kunnen zijn. Vervolgens zou er gekeken kunnen worden hoe het kind deze wens in vervulling kan laten gaan.