

Mijn lichaam wil een verhaal vertellen!

Een kwalitatief onderzoek naar het aanbieden van beeldende en danstherapie in de behandeling van vrouwen met een trauma als gevolg van seksueel misbruik



Rachel Hendriksen
In samenwerking met Praktijk Hoenselaar en
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Onderzoeker: Rachel Hendriksen
Opleiding: Vaktherapie beeldend therapie

Plaats: Nijmegen
Datum: 25-02-2020

Onderzoeksbegeleider: Anja Zimmermann
Opleidingsinstituut: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), te Nijmegen

Opdrachtgever: Renate Hoenselaar
Praktijkinstelling: Praktijk Hoenselaar

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het verslag dat ik heb geschreven naar aanleiding van het afstudeeronderzoek van de opleiding beeldende therapie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Dit onderzoek betreft een onderzoek naar het aanbieden van beeldende en danstherapie in het helingsproces van trauma als gevolg van seksueel misbruik; een onderwerp dat mij al voor langere tijd als persoon en als beeldend therapeut erg interesseert. Gedurende deze opleiding kwam ik op verschillende gebieden in aanraking met trauma en dit heeft mij sindsdien beziggehouden. In de opleiding heb ik een gemis aan kennis ervaren omtrent het werken met trauma, namelijk het lichaam en beweging. Door mij hierin te verdiepen ben ik in aanraking gekomen met onder andere danstherapie. Deze bijzonder mooie therapievorm heb ik zelf mogen ervaren, waardoor mijn enthousiasme groter is geworden over de importantie van het lichaam in menselijke ontwikkeling. Met het beeldend middel en mijn passie voor dans en het lichaam ben ik een paar jaar geleden gaan experimenteren door het combineren van dans en beeldende kunst in mijn eigen ontwikkeling. Deze ervaring heeft mij nog enthousiaster gemaakt, waardoor ik terecht kwam bij Renate Hoenselaar. Renate, met haar werkervaring en expertise rondom trauma en seksueel misbruik, kon zich vinden in mijn enthousiasme voor het combineren van danstherapie en beeldende therapie. Zodoende is er een nieuwsgierigheid ontstaan waaruit een innovatief idee is gerezen: een bacheloronderzoek naar het aanbieden van beeldende en danstherapie bij trauma gevolg van seksueel misbruik. Dit onderzoek heeft dan ook plaatsgevonden in opdracht van Renate Hoenselaar, danstherapeut en eigenaar van 'Praktijk Hoenselaar'.

Door mijn enthousiasme en gedrevenheid heeft het heel wat voeten in aarde gehad om dit onderzoek te bewerkstelligen. Het ging niet van een leien dakje, maar na deze intensieve periode is het nu eindelijk zover. Met het schrijven van dit voorwoord leg ik de laatste hand aan mijn scriptie 'Mijn lichaam wil een verhaal vertellen'. Zonder hulp en steun van de mensen om mij heen waren dit verslag en onderzoek niet gelukt. Ik wil dan ook graag even stilstaan bij deze mensen en mijn dank uitspreken naar diegenen die mij ondersteund hebben gedurende de onderzoeksperiode. Allereerst wil ik opdrachtgever Renate Hoenselaar bedanken voor het bieden van de mogelijkheid om mijn passie en professie samen te laten komen in de vorm van dit onderzoek en voor de prettige samenwerking. Anja Zimmermann wil ik hartelijk bedanken voor de begeleiding en inspiratie, waarvan ik veel heb mogen leren. Ik heb de samenwerking als prettig ervaren. In het bijzonder wil ik de cliënt bedanken voor haar medewerking, mooie woorden en de kijk in haar proces en binnenwereld. Verder wil ik mijn ouders, zus, vrienden en medestudenten hartelijk bedanken voor hun betrokkenheid en steun. In het bijzonder wil ik Laura de Rijk en Iris Bens bedanken voor de hulp, het meedenken gedurende de gehele onderzoeksperiode en voor de morele steun. Zonder jullie was de afgelopen periode een stuk zwaarder geweest. Als laatste wil ik Nancy Oprinsen bedanken voor het redigeerwerk.

Hartelijk dank aan jullie allen!

Veel leesplezier,

Rachel Hendriksen

Groesbeek, 12 februari 2020

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Inhoudsopgave.....	2
Samenvatting	4
Hoofdstuk 1; Inleiding.....	5
1.1 Aanleiding.....	5
1.2 Probleemanalyse	6
1.2.1 Wat is het probleem en waarom wordt het als zodanig ervaren?	6
1.2.3 Wie heeft ermee te maken en waar en wanneer doet het zich voor?	7
1.2.4 Wat is bekend over de oplossing?	7
1.3 Doelstelling	8
1.4 Vraagstelling	8
Hoofdstuk 2; Methodologie.....	9
2.1 Onderzoeksbenadering.....	9
2.2 Databronnen & inclusiecriteria	9
2.2.1 Databronnen.....	9
2.2.2 Inclusiecriteria	9
2.3 Dataverzamelmethode	10
2.3.1 <i>Fieldresearch</i>	10
2.3.2 <i>Deskresearch</i>	11
2.4 Data-analyse.....	12
2.5 Kwaliteitscriteria	12
2.6 Ethische aspecten.....	13
Hoofdstuk 3; Resultaten	14
3.1 Deelvraag één	14
3.1.1 Stimulatie om in beweging te komen	14
3.1.2 Inzicht en bewustzijn bevorderen.....	15
3.1.3 Versterken van contact met lichaam en emoties.....	16
3.2 Deelvraag twee	17
3.2.1 Kwaliteiten van beeldende therapie en danstherapie.....	17
3.2.2 Inzicht bevorderen en procesversnelling.....	20
3.3 Deelvraag drie	21
3.3.1 Herstellen van verbinding en contact met het lichaam	21
3.3.2 In beweging komen en trauma ontlading	22
3.3.3 Inzicht stimuleren middels het beeldend werk.....	23
Hoofdstuk 4; Conclusie.....	25
4.1 Beantwoording deelvraag één.....	25
4.2 Beantwoording deelvraag twee	25
4.3 Beantwoording deelvraag drie.....	26

4.4 Beantwoording hoofdvraag	27
Hoofdstuk 5; Discussie	29
5.1 Relevantie conclusie	29
5.2 Evaluatie onderzoeksproces	29
5.2.1 Evaluatie kwaliteitscriteria.....	30
Hoofdstuk 6; Aanbevelingen.....	31
Referentielijst	32
Bijlage 1; Verantwoording geraadpleegde literatuur	35
Bijlage 2; Begripsdefiniëring	40

Samenvatting

Jaarlijks komen er in Nederland 100.000 slachtoffers van seksueel misbruik bij. Voor behandeling van seksueel-misbruiktrauma wordt gepleit te focussen op zowel geest als lichaam. Danstherapie is hierbij uitermate geschikt. Desondanks ervaart Renate Hoenselaar (danstherapeut/opdrachtgever) dat danstherapie voor sommige cliënten tekortschiet. Deze cliënten hebben behoefte aan een andere uitingsvorm, zoals beeldend werken. Vanuit deze ervaring is besloten te onderzoeken of het waardevol is om beeldende en danstherapie aan te bieden in het behandelaanbod, hier aanbevelingen over te doen en bijdragen aan kennisontwikkeling over dit onderwerp. Middels kwalitatief onderzoek, waarin ervaringen van cliënt, beeldend en danstherapeut centraal staan, wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag: *Wat is de waarde van het aanbieden van een gecombineerd behandelaanbod met beeldende en danstherapie binnen 'Praktijk Hoenselaar' in de behandeling van vrouwelijke cliënten met een trauma door seksueel misbruik?* Ter beantwoording is gebruik gemaakt van semigestructureerde-interviews, dagboeken en *deskresearch*, waaruit verschillende thema's naar boven zijn gekomen, zoals: 'inzicht bevorderen en procesversnelling' en 'stimulatie tot beweging'. In navolging van de resultaten wordt geconcludeerd dat cliënt en therapeuten het aanbieden van beeldende en danstherapie in het helingsproces van trauma waardevol achten. Hieruit volgend wordt het aanbieden van beeldende en danstherapie bij vergelijkbare cliënten aanbevolen.

Hoofdstuk 1; Inleiding

1.1 Aanleiding

Dagelijks melden zich in Nederland vijf slachtoffers van seksueel misbruik bij Centrum Seksueel Geweld (CSG, 2017).

Uit het jaarverslag van Centrum Seksueel Geweld (CSG, z.d.) blijkt dat dit is gestegen, van 2623 personen die zich hier melden in 2017 naar 3250 personen in 2018. Deze cijfers zijn slechts een fractie van het aantal slachtoffers van seksueel misbruik, vele slachtoffers doen namelijk geen melding (CSG, 2017). Elk jaar komen er in Nederland 100.000 slachtoffers van seksueel misbruik bij (CSG, 2017).

De gevolgen van seksueel misbruik zijn uiteenlopend (Brooke, 2007); de last die na het misbruik ervaren wordt, is afhankelijk van vele factoren (Guelen, Harnick & Van Dijk 2009). Het slachtoffer kan bijvoorbeeld het misbruik helen met behulp van naasten, maar dit kan onvoldoende zijn. De last van het misbruik kan zodanig zijn dat er een posttraumatische stressstoornis (PTSS) ontstaat, waarbij professionele hulp ingeschakeld moet worden. Er zijn verschillende mogelijkheden voor ondersteuning en behandeling. Denk hierbij aan psychologen en evidence-based / standaard therapievormen als *eye movement desensitization and reprocessing* (EMDR), Cognitieve Gedragstherapie en Narratieve Exposure Therapie (Driessen & Langeland, 2017). Tegenwoordig worden verschillende vaktherapieën en lichaamsgerichte therapievormen naast deze behandelingen erkend en worden zij vaker ingezet bij behandeling van trauma en PTSS (Driessen & Langeland, 2017).

Het is opvallend dat veel traumabehandelingen gericht zijn op praten over het trauma en cognitieve verwerking hiervan, waarbij geest en lichaam uit elkaar worden getrokken (Levine, 2017; Van der Kolk, 2016). In de volgende alinea wordt beschreven, volgens Van der Kolk (2016) en Levine (2017), waarom juist het lichaam een essentiële rol speelt bij (de heling van) traumata.

“Ook het lichaam reageert diepgaand op een traumatische gebeurtenis” (Levine 2017, p. 16). Het lichaam bereidt zich voor op gevaar, middels de primitieve reacties: vechten, vluchten en bevriezen. Als deze normale reacties worden tegengehouden, blijft het lichaam (en de hersenen) reageren alsof de dreiging nog aanwezig is en blijft men gekweld in het traumatische doolhof ronddwalen. Een benadering alleen op de geest is op zijn best het halve verhaal. “Als lichaam en geest niet als eenheid worden benaderd, kunnen we traumatische ervaringen nooit diepgaand ... verwerken” (Levine, 2017, p. 16). Wanneer het lichaam niet betrokken wordt, ontstaan of verergeren klachten; het lichaam vraagt namelijk om gehoord te worden. Van der Kolk en Levine pleiten dan ook voor traumabehandeling gericht op geest en lichaam. De moderne psychologie legt langzaam (weer) het verband tussen geest en lichaam, maar helaas wordt in de praktijk het belang van de diepgaande relatie tussen geest en lichaam in behandeling van traumata nog enorm onderschat.

Danstherapie is een vaktherapeutische therapievorm die direct met het lichaam werkt en juist het belang van het lichaam in traumabehandeling onderstreept. “*The focus of DMT on the body and movement and its relationship to psychological processes is highly relevant to recovery from the experience of [trauma]*” (Gray, 2001, p. 34). Binnen beeldende therapie ligt de nadruk niet zozeer op het lichaam, zoals in danstherapie. Desondanks wordt binnen beeldende therapie steeds meer het belang van het lichaam in traumabehandeling benadrukt. Er zijn dan ook verschillende methodes ontwikkeld die meer nadruk leggen op het lichaam in het

therapieproces, zoals de Tekenbewegingsmethode (Floor & Overman, 2011) en specifiek voor traumabehandeling *Clay Field* (2013) en *Guided Drawing* (2018), beide ontwikkeld door Elbrecht.

Opdrachtgever van onderhavig onderzoek, Renate Hoenselaar, is een danstherapeut gespecialiseerd in seksueel misbruik en eigenaar van 'Praktijk Hoenselaar'. Zij staat achter de visie van Levine en Van der Kolk. Zodoende is in dit onderzoek het theoretisch perspectief op trauma van Levine en Van der Kolk leidend.

1.2 Probleemanalyse

Renate Hoenselaar is positief over danstherapie bij het werken met slachtoffers van seksueel misbruik. Het behandelaanbod zoals het nu is, werkt; er zijn mooie resultaten geboekt. In haar werk loopt Hoenselaar er echter tegenaan dat voor sommige cliënten danstherapie op zichzelfstaand geen optimaal resultaat geeft. Vandaaruit heerst de vraag of deze behandeling verbeterd kan worden. Hierbij wil Hoenselaar onderzoeken of haar danstherapeutisch aanbod aangevuld kan worden met beeldende therapie en of deze aanvulling een meerwaarde heeft voor deze cliënten.

Hieronder wordt het praktijkprobleem verder uitgewerkt.

1.2.1 Wat is het probleem en waarom wordt het als zodanig ervaren?

Als eerste probleem ervaart Hoenselaar dat sommige cliënten met een trauma door seksueel misbruik zelfstandig naast danstherapie andere creatieve middelen gebruiken als uitingsvorm. Zij constateert hiermee dat deze cliënten behoefte hebben aan meer dan dat wat er in danstherapie geboden wordt. Hoenselaar ervaart dit als probleem omdat zij ziet dat cliënten een behoefte hebben die zij niet kan vervullen, waardoor Hoenselaar haar behandelaanbod wil verbeteren zodat zij deze behoefte van cliënten kan vervullen.

Het valt Hoenselaar op dat cliënten vooral beeldend werken. Het lijkt erop dat cliënten dit ervaren als een laagdrempeligere manier om zich te uiten, dan dat danstherapie voor hen is. Green (2011) en Malchiodi (2012) geven hier een mogelijke verklaring voor. Volgens hen kan het beeldend werken veiligheid bieden, door het niet-directieve en speelse karakter waarbij niet direct de aandacht ligt op het lichaam. Het materiaal biedt mogelijkheden via symbolen, metaforen, kleuren, vormen en bewegingen traumata, gevoelens en emoties te uiten (Green, 2011). Dit wordt veelal minder confronterend en beangstigend ervaren dan danstherapie, waarin het lichaam het instrument is waarmee gewerkt wordt en een directe lichamelijke ervaring geeft (Gray, 2011).

Hoenselaar beaamt dit; als tweede probleem ervaart zij dat de directe lichamelijke ervaring soms te overweldigend is voor cliënten. Volgens Gray (2001) is dit een logische reactie. Zij schrijft dat het bij seksueel misbruik gaat over een lijfelijke traumatische ervaring waarbij direct inbreuk wordt gedaan op het lichaam. Een logisch gevolg is dus dat het lichaam als onveilig wordt ervaren, waardoor danstherapie soms te overweldigend kan zijn (Gray, 2001). Dit is een probleem omdat wanneer cliënten overweldigd worden zij weer 'bevrozen', waarmee het gevoel van veiligheid wordt aangetast (Van der Kolk, 2016). Dit kan het helingsproces belemmeren.

1.2.2 Hoe is het ontstaan?

Het eerste probleem omtrent het gebruik van andere creatieve beeldende middelen is ontstaan op het moment dat cliënten naast danstherapie deze middelen inzetten als uitingsvorm. Hieruit blijkt de vraag naar meer dan danstherapie.

Het tweede probleem omtrent het lichamelijke aspect van danstherapie, is inherent aan dat wat danstherapie is. Danstherapie heeft namelijk, net zoals iedere (vak)therapie, haar eigen kwaliteiten alsook minder werkende componenten. Het lijfelijke kan voor deze doelgroep een component zijn die minder werkzaam en/of confronterend en beangstigend is. Hier kan wellicht op ingespeeld worden waardoor het behandelaanbod kan verbeteren, aldus Hoenselaar.

1.2.3 Wie heeft ermee te maken en waar en wanneer doet het zich voor?

Bij het probleem zijn Renate Hoenselaar en sommige cliënten met een trauma door seksueel misbruik betrokken.

Dit probleem speelt zich af binnen de behandeling van een aantal cliënten die meer moeite hebben met het lijfelijke aspect van danstherapie en die behoefte voelen zich beeldend te uiten.

1.2.4 Wat is bekend over de oplossing?

De cliënten lossen dit probleem op door zelfstandig beeldend te werken. Hoenselaar ziet echter een mogelijkheid om hierop in te spelen en deze behoefte te vervullen binnen haar behandelaanbod. Het beeldend werken kan wellicht effectiever ingezet worden wanneer dit begeleid wordt door een beeldend therapeut. Deze gedachte leidt tot het idee te onderzoeken of het waardevol is om beeldende en danstherapie aan te bieden in haar behandelaanbod.

In de literatuur is niets gevonden over een behandelaanbod waarin daadwerkelijk beeldende en danstherapie aangeboden wordt bij deze doelgroep. Wel is onderzoek gedaan, door bijvoorbeeld Elbrecht (2018) en Malchiodi (2012) naar traumabehandeling in beeldende therapie en door bijvoorbeeld Mills en Daniluk (2002) in danstherapie. Vanuit literatuur komt naar voren dat beeldende therapie over kwaliteiten beschikt die in danstherapie minder aan bod komen en visa versa, waardoor het hypothetisch gezien waardevol is dit gezamenlijk aan te bieden. Toch kunnen hier lastig conclusies aan verbonden worden, gezien het feit dat er geen wetenschappelijke literatuur gevonden is die daadwerkelijk antwoord kan geven op Hoenselaar haar vraag. Zodoende is besloten praktijkonderzoek te doen.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is de ervaringen van cliënten, de beeldend en danstherapeut in kaart te brengen. Dit geeft op vakinhoudelijk- en op persoonlijk niveau de waarde weer van de combinatie beeldende therapie en danstherapie binnen 'Praktijk Hoenselaar'. Daarbij is het doel het doen van aanbevelingen voor 'Praktijk Hoenselaar' over het aanbieden van een gecombineerd behandelaanbod met beeldende therapie en danstherapie binnen traumabehandeling als gevolg van seksueel misbruik. In dit onderzoek wordt onderzocht of dit behandelaanbod voor deze doelgroep het proces verdiept en verbetert.

Omdat er in de literatuur niets bekend is over de combinatie van deze therapievormen bij deze doelgroep, hoopt onderhavig onderzoek bij te dragen aan kennisontwikkeling omtrent dit onderwerp.

1.4 Vraagstelling

Vanuit de probleemanalyse en doelstellingen zijn de volgende hoofdvraag en deelvragen opgesteld:

Hoofdvraag

Wat is de waarde van het aanbieden van een gecombineerd behandelaanbod¹ met beeldende en danstherapie binnen 'Praktijk Hoenselaar' in de behandeling van vrouwelijke cliënten met een trauma door seksueel misbruik?

Deelvragen

Hoe ervaren de cliënten het behandelaanbod met beeldende en danstherapie?

Hoe ervaren de beeldend en danstherapeut het behandelaanbod met beeldende en danstherapie?

Welke verdieping kan de wetenschappelijke literatuur geven aan de ervaring van cliënt en therapeuten?

¹ Hiermee wordt bedoeld dat binnen het behandelaanbod beeldende therapie en danstherapie los van elkaar gevolgd wordt.

2.1 Onderzoeksbenadering

Dit onderzoek is een eerste stap in het combineren van beeldende en danstherapie. Er wordt dan ook een eerste verkenning gedaan, waarin middels praktijkgericht kwalitatief onderzoek antwoord wordt gegeven op de hoofdvraag en deelvragen.

De ervaring van cliënten, beeldend en danstherapeut geeft op vakinhoudelijk- en op persoonlijk niveau de waarde van dit behandelaanbod weer. Zodoende staan in dit onderzoek de betekenis en ervaring van de cliënten en de therapeuten centraal, hetgeen kenmerkend is voor kwalitatief onderzoek (Boeije, 2016). Omdat er nog weinig bekend is over de inzet van beeldende en danstherapie bij trauma als gevolg van seksueel misbruik wordt middels een beschrijvend onderzoek de situatie in kaart gebracht en beschreven (Van der Donk & Van Lanen, 2019), waardoor kennis kan toenemen (Fischer & Julsing, 2009). Daarbij wordt onderhavig onderzoek uitgevoerd in de vorm van een casestudie. In een casestudie wordt diepgaand de situatie in haar natuurlijke omgeving bestudeerd (Baarda, de Goede & Teunissen, 2005) wat leidt tot een diepgaande analyse en gedetailleerde beschrijving van de situatie (Fischer & Julsing, 2009). In onderhavig onderzoek zijn eveneens perspectieven van de behandelaars van de case interessant. Dit geeft namelijk een diepgaander perspectief op de situatie (Fischer & Julsing, 2009).

2.2 Databronnen & inclusiecriteria

2.2.1 Databronnen

In dit onderzoek zijn verschillende databronnen gebruikt. Ter beantwoording van deelvraag één fungeren cliënten als databron, ter beantwoording van deelvraag twee fungeren de therapeut betrokken in het therapieproces van de cliënten als databron en ter beantwoording van deelvraag drie wordt literatuur ingezet.

2.2.2 Inclusiecriteria

Voordat data zijn verzameld, zijn eerst inclusiecriteria opgesteld. De databronnen van het onderzoek moeten aan de volgende criteria voldoen:

Cliënt-respondent: Een vrouw boven de 18 jaar met een trauma als gevolg van seksueel misbruik, in behandeling bij 'Praktijk Hoenselaar' en zij heeft beeldende en danstherapie.

Therapeut-respondenten: één beeldend en één danstherapeut die werkzaam zijn bij 'Praktijk Hoenselaar' en die dezelfde cliënt behandelen gedurende het onderzoek.

Databron-literatuur gebaseerd op Van der Donk en Van Lanen (2019): De literatuur is gepubliceerd in een wetenschappelijk (internationaal) vakblad en/of boek dat niet ouder is dan tien jaar en/of is vaker in andere tekstbronnen genoemd. De databron behoort tot het domein: trauma, seksueel misbruik, beeldende therapie en/of danstherapie en er wordt in de bron gebruik gemaakt van wetenschappelijke (internationale) literatuur. De auteurs hebben een bijdrage geleverd aan kennisontwikkeling omtrent trauma en het lichaam, seksueel misbruik, traumaheling in beeldende en/of danstherapie en hebben een achtergrond met trauma, seksueel misbruik, beeldende therapie en/of danstherapie.

Deelnemende respondenten

Aan dit onderzoek hebben drie respondenten deelgenomen, waarvan één cliënt van 'Praktijk Hoenselaar'. In verband met de privacy van de cliënt wordt haar naam niet genoemd. De cliënt is een volwassen vrouw met trauma als gevolg van langdurig seksueel misbruik in haar jeugd. Zij heeft hiervoor al langere tijd danstherapie bij 'Praktijk Hoenselaar'. Daarbij heeft zij voor een aantal maanden beeldende therapie gehad naast danstherapie, eveneens bij 'Praktijk Hoenselaar'. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden gedurende twaalf weken, waarbinnen de cliënt om de week beeldende en danstherapie had.

Renate Hoenselaar, opdrachtgever van dit onderzoek, vertelt vanuit haar ervaring als dans-therapeut. Zij is gespecialiseerd in het werken met trauma door seksueel misbruik en werkt sinds 2000 als zelfstandige en freelancer vanuit haar praktijk. Hoenselaar heeft de cliënt van onderhavig onderzoek al voor langere tijd in behandeling. In dit verslag zal Hoenselaar als respondent genoemd worden als 'danstherapeut'.

Rachel Hendriksen, de onderzoeker van onderhavig onderzoek, vertelt vanuit haar ervaring als beeldend therapeut met de cliënt. Zij is stagiaire bij 'Praktijk Hoenselaar' en heeft de cliënt in therapie. In dit verslag zal Hendriksen als respondent genoemd worden als 'beeldend therapeut'.

2.3 Dataverzamelmethode

Ter beantwoording van de onderzoeksvraag en deelvragen zijn verschillende databronnen gebruikt en zijn verschillende dataverzamelingstechnieken toegepast. Dit onder andere met triangulatie als doel. Hieronder worden de verschillende gebruikte dataverzamelingstechnieken toegelicht.

2.3.1 *Fieldresearch*

Dagboek

Ter beantwoording van deelvraag één zijn dagboeken gebruikt als dataverzamelmethode. Binnen kwalitatief onderzoek geldt dit als specifiek methodologisch hulpmiddel (Hewitt, 2015.). Het gebruik van dagboeken wordt veelvuldig ingezet in casestudies met als doel om 'zicht van binnenuit' te verkrijgen en op deze wijze een diepgaander beeld te verwerven over de ervaring van de respondent (Hewitt, 2015). Gedurende de onderzoeksperiode konden zo op verschillende momenten data verzameld worden, in plaats van in één interview, hetgeen een momentopname is. Er is tevens gekozen voor dagboeken omdat hierin bijvoorbeeld de sociale wenselijkheid minder invloed heeft (Hewitt, 2015). De schrijver kon op deze manier ervaringen nauwkeurig opschrijven, waarbij dichtbij de eigen ervaring gebleven werd (Hewitt, 2015).

De cliënt is gevraagd gedurende twaalf weken een dagboek bij te houden waarin zij wekelijks haar ervaring opschreef over de beeldende en danstherapeutische sessies. De volgende vraag werd gesteld: *Wil je jouw ervaring van deze therapie sessie opschrijven?* De cliënt mocht dit schrijven op een gewenst moment, dit om de eventuele last van het onderzoek in het therapieproces te minimaliseren. Wanneer er geen bruikbare data werden verkregen, zouden er meer vragen gesteld worden en/of gewerkt worden met topics.

Interview

Voor beantwoording van deelvraag één en twee worden semigestructureerde-interviews gehouden. Een interview is uitermate geschikt voor kwalitatief onderzoek. In interviews krijgen respondenten namelijk de mogelijkheid om hun ervaring te delen, kennis over te dragen en hun perspectief te verduidelijken (Boeije, 2016). In een semigestructureerd interview wordt het interview middels topiclijsten en/of een aantal vooraf beschreven vragen voorbereid, waarbij

gedurende het interview de mogelijkheid is in te spelen op belangrijke aspecten die zich voordoen (Boeije, 2016). Voorafgaande aan het interview werden er twee interviewguides opgesteld; één voor de cliënt en één voor de therapeuten. Deze zijn afgestemd op de respondent zodat gerichter data verzameld konden worden (Verhoeven, 2014). Gedurende het interview was ruimte voor het verhaal van de geïnterviewde en werd ingespeeld op interessante thema's die aan bod kwamen. Het interview met cliënt en therapeuten werd gehouden aan het einde van de behandelperiode, met ongeveer een duur van anderhalf uur. De danstherapeut en cliënt werden geïnterviewd door de onderzoeker van onderhavig onderzoek. De beeldend therapeut (onderzoeker van dit onderzoek) werd daarentegen geïnterviewd door een studiegeenoot die bekend is met dit onderzoek.

2.3.2 Deskresearch

Ter beantwoording van deelvraag drie heeft literatuur gefungeerd als databron. De dataverzamelmethode was deskresearch, wat inhoudt dat de verzamelde data afkomstig zijn van bestaande en beschikbare informatie (Baarda, 2014). In onderhavig onderzoek is *deskresearch* ingezet als verdieping op de resultaten uit het *fieldresearch* (Baarda, 2014). In het selectieproces van literatuur is nauwkeurig gekeken naar de relevantie, betrouwbaarheids- en kwaliteitscriteria. Literatuur is geselecteerd middels de opgestelde inclusiecriteria (zie subparagraaf 2.2.2). Hieronder wordt beschreven welke literatuur geraadpleegd is, voor een uitgebreide beschrijving zie bijlage 1.

Geraadpleegde literatuur

Leidend binnen dit onderzoek zijn Bessel Van der Kolk en Peter A. Levine. Zij zijn beiden pioniers in het ontrafelen van het fenomeen 'trauma' en hebben onderzoek gedaan naar trauma en de behandeling hiervan. Vanuit deze onderzoeken is een duidelijk nieuw beeld ontstaan over de rol van het lichaam in de ontwikkeling, instandhouding en heling van traumata. Hierop aansluitend is gekozen voor beeldend therapeut Cornelia Elbrecht, een pionier in baanbrekende vaktherapeutische technieken met een focus op heling van traumata. Zij heeft vanuit het gedachtengoed van Van der Kolk en Levine verschillende methoden ontwikkeld voor trauma heling binnen beeldende therapie.

De beeldend therapeutische literatuur is aangevuld met Malchiodi en Chong. Malchiodi is een leidend expert binnen de beeldende therapie en trauma. Zij heeft verschillende boeken en artikelen geschreven waarvan het boek: *Handbook of Art Therapy* (2012) is geselecteerd voor onderhavig onderzoek. Chong, beeldend therapeut, heeft het artikel: "*Why art psychotherapy? Through the lens of interpersonal neurobiology: The distinctive role of art psychotherapy intervention for clients with early relational trauma*" (2015) geschreven. Zij heeft hiermee de *International Journal of Art Therapy Essay* prijs van 2014-2016 gewonnen.

Voor de danstherapeutische literatuur zijn Cristobal, Dayton, Mills en Daniluk geselecteerd. Allereerst is het artikel: "*Power of Touch: Working with Survivors of Sexual Abuse within Dance/Movement Therapy*" van Cristobal (2018) gebruikt. Cristobal is danstherapeut en (lichaamsgerichte) psychotherapeut en werkt met slachtoffers van seksueel misbruik. Als tweede is de masterscriptie "*The Creative Use of Dance/Movement Therapy Processes to Transform Intrapersonal Conflicts Associated with Sexual Trauma in Women*" van Dayton (2010) gebruikt. Dayton is ervaringsdeskundige op het gebied van seksueel misbruik door trauma en schrijft in haar masterscriptie vanuit het perspectief als ervaringsdeskundige en onderzoeker. Als laatste is het onderzoek "*Her Body Speaks: The Experience of Dance Therapy for Women Survivors of Child Sexual Abuse*" van Mills en Daniluk (2002) geselecteerd. Het onderzoek valt niet binnen de inclusiecriteria omtrent de datering, maar aangezien er in vele andere onderzoeken verwezen wordt naar dit onderzoek is de primaire bron gebruikt.

2.4 Data-analyse

Uit de bovenstaande benoemde dataverzamelmethode blijkt dat het veelal gaat om teksten, wat typerend is voor kwalitatief onderzoek (Boeije, 2016). Deze teksten bevatten de “natuurlijke taal van de onderzochte personen en zijn ... ongestructureerd” (Boeije, 2008, p. 60). Deze zogenaamde ruwe data zijn niet gelijk bruikbaar en zijn omgezet naar bruikbare data (Boeije, 2016). Er is gebruik gemaakt van het analyseproces zoals beschreven in Boeije (2016) waarbij het proces van open-, axiaal- en selectief-coderen heeft plaatsgevonden. Bij het open-coderen zijn de verzamelde data uiteengehaald en geordend in thema's. Deze thema's zijn tijdens het axiaal-coderen uitgewerkt en hiërarchisch bepaald, waarbij gezocht is naar patronen en verbanden. Vervolgens is tijdens het selectief coderen de gehele tekst opnieuw doorlopen om deze codes te controleren en waar mogelijk aan te vullen.

Het dataverzamelings- en analyseproces is cyclisch verlopen. Als eerste heeft de dataverzameling met de cliënt plaatsgevonden, vervolgens is deze data gecodeerd en verwerkt in een voorlopige codeboom. De geanalyseerde data en de thema's die daaruit oprezen zijn vervolgens meegenomen naar de interviews met de danstherapeut om te kijken hoe zij zich hiertoe verhield. Vervolgens is eveneens hier de data gecodeerd en aangevuld in de codeboom, waarna ook deze thema's zijn meegenomen naar het interview met de beeldend therapeut. Daaropvolgend zijn de nieuwe gegevens uit dit interview ook geanalyseerd middels open, axiaal en selectief coderen, waarna de codeboom is aangevuld om tot een compleet beeld te komen.

2.5 Kwaliteitscriteria

De kwaliteitscriteria van dit onderzoek zijn beschreven middels de termen betrouwbaarheid en validiteit.

Betrouwbaarheid heeft betrekking op herhaalbaarheid en systematische en transparante verslaglegging (Boeije, 2016). Zodoende is getracht een zo transparant mogelijke beschrijving te geven van dataverzameling en -analyse, en resultaten navolgbaar te presenteren. Hierdoor is het onderzoek controleerbaar, wat bijdraagt aan de betrouwbaarheid (Verhoeven, 2014). Tevens zijn de interviews opgenomen. Deze opnames, verzamelde data en proces van analyseren zijn zorgvuldig gearchiveerd waardoor het onderzoek controleerbaar is, hetgeen bijdraagt aan de betrouwbaarheid (Van der Donk & Van Lanen, 2019). Daarbij heeft de wijze van dataverzameling en -analyse cyclisch plaatsgevonden waarin dus sprake is van herhaling van het proces. Dit in combinatie met de transparante en systematische verslaglegging, verhoogt de betrouwbaarheid van dit onderzoek (Verhoeven, 2014).

Daarbij is ten behoeve van de kwaliteit van het onderzoek, gebruikt gemaakt van triangulatie op verschillende gebieden, wat de betrouwbaarheid en validiteit vergroot (Boeije, 2016). Er is brontriangulatie toegepast, waarbij de cliënt, de danstherapeut en de beeldend therapeut als bronnen fungeerden. Daarnaast is gebruik gemaakt van literatuur. Ondanks dat de literatuur niet direct antwoord kon geven op de onderzoeksvraag, bleek zij wel verdieping te kunnen geven aan de thema's die voortkwamen uit de resultaten. Op deze manier kon er meer gewicht gegeven worden aan de conclusies en werd hierbij tevens de overdraagbaarheid vergroot (Boeije, 2016). Binnen de literatuur is er eveneens sprake van triangulatie, door het gebruik van verschillende personen die schrijven over hetzelfde domein (Van der Donk & Van Lanen, 2019). Daarbij is methodetriangulatie toegepast, wat betekent dat er gebruik is gemaakt van

verschillende dataverzamelmethode (interviews, dagboeken en *deskresearch*) (Van der Donk & Van Lanen, 2019).

Er is tevens rekening gehouden met de betrouwbaarheid en validiteit van onderhavig onderzoek middels *peerdebriefing* en *member-checking* (Van der Donk & Van Lanen, 2019). Regelmatig heeft overleg plaatsgevonden met andere professionals (*peerdebriefing*) en heeft een medestudent-onderzoeker meegekeken gedurende het gehele onderzoeksproces. De medestudent-onderzoeker heeft bijvoorbeeld data geanalyseerd en er zijn gesprekken gevoerd over de data en resultaten om zo tot een beter begrip en perspectief te komen over de inhoud hiervan. Dit heeft bijgedragen aan het doorbreken van de eventuele bias (Boeije, 2016). Tevens zijn de resultaten voorgelegd aan de respondenten (*member-checking*) om deze op juistheid te toetsen.

Validiteit heeft onder andere betrekking op de vraag: wordt er onderzocht wat beoogd wordt te onderzoeken? (Boeije, 2016). Hierbij is het van belang dat waarnemingen op de juiste wijze worden benoemd en geïnterpreteerd (Boeije, 2016). Ten behoeve van de validiteit is het theoretisch perspectief in het vooronderzoek vastgelegd, wat beknopt toegelicht is in paragraaf 1.1. Daarnaast zijn de belangrijkste kernbegrippen van een definitie voorzien, welke te vinden zijn in bijlage 2.

De validiteit kan, volgens Boeije (2016), verhoogd worden middels flexibele dataverzamelmethode. Op deze wijze kan er beter ingespeeld worden op dat wat vooraf niet voorzien is en kan er beter waargenomen worden wat getracht werd waar te nemen. In onderhavig onderzoek zijn dagboeken ingezet welke gedurende de dataverzamelperiode (wanneer nodig) bijgesteld konden worden. Daarbij zijn semigestructureerde-interviews gehouden. Op deze wijze kon er ingespeeld worden op dat wat zich voordoet in het gesprek en het dagboek (Boeije, 2016).

Daarnaast is de validiteit verhoogd door het toetsen van vraagstelling in interviews en dagboeken (Verhoeven, 2014). Samen met een medestudent-onderzoeker zijn de vragenlijsten en topicslijsten doorgenomen en zijn deze getoetst middels een proefinterview, waarna deze vervolgens aangescherpt konden worden.

2.6 Ethische aspecten

In onderhavig onderzoek is onderzoek gedaan met onderzoekspersonen (respondenten). Om de veiligheid van respondenten te waarborgen moest het onderzoek voldoen aan de daarvoor vastgestelde wet- en regelgeving (FGGM, 2018).

Hoofdstuk 3; Resultaten

3.1 Deelvraag één

Hoe ervaren de cliënten het behandelaanbod met beeldende en danstherapie?

Uit het dagboek en interview met de cliënt kwamen verschillende thema's naar boven. De belangrijkste thema's worden in deze paragraaf gepresenteerd.

3.1.1 Stimulatie om in beweging te komen

De cliënt benoemde in het interview en dagboek dat beeldende therapie aanvullend op dans-therapie haar heeft geholpen om meer in beweging te komen. Zij zei hierover dat door beeldende therapie als het ware 'het vlammetje weer is aangewakkerd.' De cliënt onderscheidde vier verschillende vlakken waarin zij heeft ervaren dat zij meer in beweging is gekomen.

Allereerst merkte zij dat ze zichzelf, sinds het volgen van beeldende therapie, er gemakkelijker toe kan zetten om ook thuis beeldend te werken. "Doordat ik in beeldende therapieervaarde hoe goed het me deed ... was het gemakkelijker om dit thuis ook bewust in te zetten". De cliënt benoemde dat zij heeft ontdekt dat beeldend werken voor haar ook een vorm van zelfzorg is: het helpt haar om in plaats van in de pijn, het verdriet of de eenzaamheid weg te zakken zelf iets met deze gevoelens te doen en in beweging te komen en te blijven. Dit komt onder andere naar voren in het volgende citaat: "Als ik mezelf voel 'afglijden' kan ik het beeldend werken inzetten, waardoor het nu ook preventief werkt, ... door het in zo'n vroeg mogelijk stadium te gaan doen om verder wegzakken te voorkomen". Zo kan zij zichzelf in beweging zetten als zij vast dreigt te raken in haar emoties en gevoelens.

Als tweede ervoer de cliënt dat zij zowel in haar lichaam als in haar emoties meer in beweging is gekomen. "Ik besepte me dat ik met beeldend ook letterlijk in beweging kom, zowel fysiek ... als mentaal". Op fysiek vlak ervoer zij dit in de bewegingen die nodig zijn om het beeldend werk te maken, maar ook in het feit dat ze 'van de bank moet komen'; "als ik stil op mijn stoel blijf zitten, komt er niets uit mijn handen". Mentaal en emotioneel ervoer zij dat beeldende therapie haar hielp om emoties en gevoelens te uiten en te ontladen, maar ook zichzelf weer op te laden. "Beeldend zet me letterlijk weer in beweging; vastzittende emoties en gevoelens komen los, waardoor de ontspanning weer kan stromen". Wanneer er iets gebeurt, kan zij nu makkelijker de stap maken om dit te ontladen, in plaats van dat zij dit vastzet in haar lichaam.

Het derde gebied waarop er beweging is ontstaan, noemde de cliënt *opleiding* en *werk*. Door beeldende therapie gaf de cliënt aan ervaren te hebben hoezeer zij het creatief bezigzijn zelf nodig heeft, en hoe graag zij hiermee bezig is. De cliënt vertelde steeds duidelijker te voelen welke voldoening het beeldende werken haar geeft, wat ertoe leidt dat zij dit ook graag in wil gaan zetten om anderen mee te helpen. In het interview vertelde de cliënt dan ook dat zij het "beeldende creatieve dat in mij zit, echt in wil zetten in begeleiding van anderen". Dit heeft ervoor gezorgd dat zij een opleiding is gestart in deze richting.

Als laatste is het 'in beweging komen' terug te zien in het proces dat ontstond rondom het maken van de giraf. Gedurende het hele traject (en ook al daarvoor) stond de giraf symbool voor het proces van de cliënt. Zij ervoer hierin een duidelijke ontwikkeling van starheid naar beweging. Het volgende citaat geeft dit weer: "Het is mooi om de ontwikkeling te zien van in eerste instantie de statige giraf die ik tekende naar de lopende giraf die ik nu maak".

3.1.2 Inzicht en bewustzijn bevorderen

In het dagboek en interview benoemde de cliënt dat de afgelopen periode waarin zij beeldende en danstherapie heeft gehad, zij meer inzicht en bewustwording heeft gekregen. Zij zei hierover dat door het gebruik van bijvoorbeeld meerdere zintuigen “dingen anders en eerder kunnen landen”. Beeldende en danstherapie hebben een andere manier van werken waardoor het elkaar versterkt en aanvult, vertelde de cliënt, met als gevolg dat er meer inzicht komt.

De cliënt vertelde: “Het beeld vertolkt het lichaam”. Zij heeft ervaren dat het beeldend werk een weerspiegeling is van haar lichaam. In beweging merkte zij dat zij veel ‘stootte’. In het beeldend werk(en) uitte zich dit in harde krassende lijnen. “In beweging merkte ik het al wel ... Alleen pas op papier werd het zichtbaar en daardoor meer duidelijk”. Zij heeft ervaren dat door bewegingen, handelingen, kleuren en vormen te zien in het beeldend werk, het helderder wordt in wat er gebeurt. De cliënt benoemde dit als een ‘confronterende spiegel’ die haar inzicht en bewustwording heeft gegeven. Dit komt terug in het volgende citaat uit het geschreven dagboek:

Mijn uithalen met soft pastelkrijt werden toen gezien en benoemd als zacht. Dit was een confronterende spiegel, van wat ik ook in de ‘buitenwereld’ merk en gebeurt; Wat ik laat zien is milder dan mijn beleving. Mijn woorden en gedrag worden anders geïnterpreteerd, komen anders over dan in mijn beleving.

Daarbij ervoer de cliënt ook dat in het beeldend werk zij soms eerder kan waarnemen wat er speelt dan dat zij kan waarnemen via haar lichaam. Zij zei hierover: “Wat er met het lichaam nog niet altijd te verwoorden is, is er met beeldend eerder” en vertelde hierbij dat door het beeld je iets letterlijk kunt zien, wat maakt dat je er bewust van wordt en dit daarna kunt koppelen aan beweging en gedrag, wat zij vervolgens weer mee kan nemen naar danstherapie en haar dagelijks leven.

“Door het krijt zag en ervoer ik wat er gebeurde en werd het helder; ... dit is wat ik met mijn lichaam deed”.

Door het inzicht en bewustwording bemerkte de cliënt dat er ruimte kwam voor andere bewegingen. Zij zei hierover dat er “rondere vormen en vloeiende lijnen kwamen in plaats van alleen maar rechte en zigzag lijnen”. Door dit waar te nemen in het beeldend werk(en) vertelde de cliënt dat zij erachter kwam dat dit eveneens in haar lichaam en beweging veranderde; “Vloeiend in plaats van verwerend en van me afstotend”, waarmee zij vervolgens weer meer bewust verder kon in beeldende en danstherapie.

Zo is ook terug te zien in het beeldend werk dat deze minder vast, hard en hoekig is en de cliënt vertelde dat zij in de danstherapie soepeler was gaan bewegen en “niet alleen maar stoot vanuit haar schouders en boven armen”. Tevens de giraf, waar ze thuis aan werkt, is minder ‘statig’ en meer een bewegend dier.

Eveneens vertelde de cliënt dat zij in haar dagelijks leven hierin ook verandering ervoer. Zij zegt: “Mijn reactie naar mensen is minder afstotend en meer in contact” en “huishoudelijke dingen lopen soepeler omdat ik zelf soepeler beweeg”. Daarbij bemerkte ze dat ze nu meer met haar hele lichaam beweegt en ervaart en zei zij; “het is weer gaan stromen, zoals de golvende lijnen in het beeldend werk”.

3.1.3 Versterken van contact met lichaam en emoties

Als laatste komt het thema 'versterken van contact met lichaam en emoties' naar voren. Zij heeft ervaren dat zowel dans- als beeldende therapie haar heeft geholpen om meer eenheid met haar lichaam te ervaren en ze sindsdien beter bij haar emoties en gevoelens kan komen.

In het interview vertelde de cliënt dat zij met woorden, met verbale taal, niet tot de kern kwam. Zij zei hierover: "Ik merkte dat ik het verbaal goed kon vertellen maar dan niet tot de kern kwam. ... Dan kan je iets heel mooi zeggen, maar ik kon er nog niets mee". Ze vertelde hierbij dat woorden voor haar geen inhoud hadden: "Taal is voor mij grotendeels lege woorden ... een kaal woord, dode woorden". De cliënt heeft ervaren dat zij door danstherapie (het bewegen) meer tot de kern kon komen, woorden kon vinden en woorden een diepere betekenis kregen. Zelf gaf zij hier de volgende verklaring voor: "Woorden schieten te kort, omdat het lichaam al dingen oppakt voordat het woorden kon geven. Dus dat vraagt ook om via het lichaam er weer uit te komen".

Daarbij benoemde de cliënt dat zij behoefte had naar meer dan alleen het 'hoofdwerk'. "Ik merkte dat mijn lichaam ook een verhaal wilde vertellen ... dat het lichaam gehoord werd". Zij vertelde hierbij dat haar lichaam jaren lang onderbelicht was en niet aanwezig is geweest. "Ik denk dat ik vooral vanuit mijn hoofd heb overleefd". Met danstherapie heeft zij ervaren dat zij de ruimte kreeg om haar lichaam 'in het licht te zetten'. "De schreeuw van mijn lichaam die zijn verhaal kwijt wilde ... mijn lichaam werd gehoord en gezien".

Zowel door danstherapie als nu ook met beeldende therapie heeft de cliënt meer eenheid, contact en verbinding met haar lichaam ervaren. Het bewegen en het beeldend werken "haalt me letterlijk uit de 'denktank' en zorgt ervoor dat ik mijn lichaam meer als één geheel ervaar in plaats van dat ik vooral mijn hoofd ben".

Daarnaast vertelde de cliënt dat zij het bewegen en het beeldend werken echt nodig heeft. Ze noemde hierbij drie aspecten. Als eerste had de cliënt het over 'het uit haar hoofd komen'. Het bewegen en beeldend werken hebben haar geholpen om 'uit haar hoofd te komen' en zich meer verbonden te voelen met haar lichaam. "Het haalt mij uit mijn hoofd, het eindeloze denken over het denken en zorgt dat ik mijn lichaam meer als één geheel ervaar". Ze gaf hierbij een voorbeeld waarin ze dat als kind al deed: "Vroeger in de meterkast had ik mijn vrijheid waar ik uren met mijn vingers getekend heb in de wand. Dan heb je het natuurlijk ook dat je het in beweging zet en je hele lichaam gebruikt".

Het tweede aspect, waarbij het bewegen en beeldend werken haar heeft geholpen, gaat over emoties en gevoelens. "Als het heel druk is in mijn hoofd, dan heb ik juist het creatief beeldende nodig om bij mijn emoties te komen". Zij heeft ervaren dat zij door middel van beeldend werken dichterbij haar emoties en gevoelens komt en deze kan uiten en ontladen. Daarbij benoemde ze "dat juist door creatief te kunnen uiten kan ik emoties ook beter verwoorden". Met het beeldend werken kan zij zich uiten en heeft zij ervaren dat zij gemakkelijker woorden kan geven aan deze geuite emoties en gevoelens, wat beide voor haar "de scherpe kantjes van de emoties eraf haalt".

Als laatste aspect heeft de cliënt ervaren dat zij het beeldend werken nodig heeft voor een goede nachtrust, zich fit te voelen en beter in haar vel te voelen. Zij gaf aan dat zij voor het slapen gaan beeldend werkt, waardoor zij met een rustig ontspannener gevoel kan slapen en meer uitgerust wakker wordt.

3.1 Deelvraag twee

Hoe ervaren de beeldend en danstherapeut het behandelaanbod met beeldende en danstherapie?

Uit het interview met de beeldend en danstherapeut komen verschillende thema's naar boven. Er zijn zowel disciplinespecifieke als algemene thema's naar voren gekomen, waarvan eerst disciplinespecifieke thema's worden beschreven en vervolgens de algemene thema's. In deze paragraaf zullen de resultaten per thema worden gepresenteerd.

In het interview vertelde de danstherapeut over haar ervaring specifiek met de cliënt van het onderzoek, maar refereerde tevens aan haar ervaring in het werk met deze doelgroep. Hiermee onderbouwde zij de ervaring van deze cliënt en wordt het tevens vanuit een breder perspectief belicht. In de resultatenbeschrijving wordt daarom geschreven vanuit 'cliënt' en 'cliënten'.

3.2.1 Kwaliteiten van beeldende therapie en danstherapie

Allereerst hebben de therapeuten ervaren dat beeldende therapie aanvullend op danstherapie voor deze cliënt een uitkomst is. De danstherapeut benoemde dat dit onder andere te maken heeft met de affiniteit die de cliënt heeft met het beeldend werken en de behoefte die zij ervaart om met haar lichaam te werken. De beeldend therapeut stemde hierin mee: "De affiniteit die zij heeft met het beeldend werken, de belangrijkheid voor haar hiervan en de ontspanning die het haar geboden heeft, als ook het in beweging komen en de stappen die zij heeft gezet, dat zijn ontzettend mooie uitkomsten", vertelde de beeldend therapeut en zij zei daarbij dat danstherapie voor de cliënt eveneens belangrijk is. Dit omdat het de mogelijkheid biedt om direct met het lichaam te werken, waarbij onder andere de behoefte van de cliënt om het lichaamsverhaal te vertellen vervuld kan worden.

Daarbij gaven beide therapeuten aan dat zij het lastig vinden te zeggen of beeldende en danstherapie standaard als behandelaanbod aangeboden moet worden. "Ik denk dat je per cliënt moet kijken wat bij die cliënt past, en dat het niet een gegeven is dat bij trauma én beeldend én dans aangeboden moet worden", aldus de danstherapeut. De beeldend therapeut beaamde dit en zei: "het is lastig te zeggen wat je bij wie moet aanbieden, of wat voor wie goed is, want iedereen is anders, iedereen is uniek. Voor de één werkt dit en voor de ander werkt dat". De danstherapeut benoemde daarbij dat eveneens de andere discipline werkzaam kunnen zijn: "Iedere discipline, of dat nou drama is, beeldend, muziek of PMT, is een andere invalshoek die mensen weer uitnodigt om op een andere manier naar zichzelf te kijken". Echter zijn er wel voordelen te noemen van dit behandelaanbod; de beeldend therapeut noemde bijvoorbeeld het tastbare van het beeldend werken en het lichaamsgerichte van danstherapie en zei: "Beeldende therapie heeft als enige vaktherapie altijd een tastbaar product; het gemaakte beeldend werk ... En zo lijkt danstherapie de enige discipline die zo direct met het lichaam werkt".

Beeldende therapie

Ondanks dat beide therapeuten het niet per se een gegeven vinden om beeldend standaard met danstherapie aan te bieden en visa versa, hebben zij beiden wel voordelen ervaren van deze combinatie. De danstherapeut vertelde hierover dat danstherapie vluchtiger is; "een beweging gaat voorbij". Zij heeft ervaren dat dat bij beeldende therapie niet het geval is;

Je maakt iets waar je naar kijkt, wat daar staat of ligt, en dat heb je in dans natuurlijk niet. Je hebt wel de ervaring die blijft ... Maar je kunt er uiteindelijk niet op een afstand naar kijken en zien wat je gedaan hebt.

De beeldend therapeut beaamde dit: “Het is niet alleen voelen wat je doet maar ook zien wat je doet”. Beide therapeuten hebben ervaren dat het zien, het tastbare, het zichtbaar worden en dat je er afstand van kunt nemen een waardevol aspect is in therapie; “het geeft een duidelijk beeld, het wordt zichtbaar en geeft een andere ervaring”.

Daarbij heeft de danstherapeut ervaren dat het vormgevende aspect waardevol is; “wat ik ook waardevol vind is het vormgeven in materiaal: geeft maar eens vorm hoe jij je voelt, wat er gebeurt of wat er als kind gebeurde ... dat zijn dingen die binnen dans lastiger zijn”. De danstherapeut heeft ervaren dat cliënten meer hun kwetsbaarheid kunnen laten zien, wat tevens in beweging kan, maar het vormgeven daarvan (in een zichtbaar product) is toch minder bedreigend. De beeldend therapeut stemde hierin mee en voegde hieraan toe: “Het tastbaar maken van jouw binnenwereld, zichtbaar maken van jouw binnenwereld, dat is anders dan alleen de beweging die je ervaart”.

Daarnaast heeft de beeldend therapeut ervaren dat het beeldend werk als het ware fungeert als spiegel, waarmee inzicht en bewustwording bevorderd werd. Zij zei dat de cliënt haar eigen beweging en handelingen terugkreeg van het beeldend werk; “Het werd zichtbaar voor de cliënt in het beeldend werk, wat zij doet. Zoals het vechten, door die lijnen die ontstonden werd de cliënt bewust van hey dit doe ik dus ook zo in mijn lichaam”. De danstherapeut herkende dit en gaf het voorbeeld van de giraf waarin de cliënt de billen moest maken maar dit niet lukte, dit spiegelde haarzelf; het bekkengebied, dat zij lastig vindt om te bewegen, lukte ook niet om vorm te geven in het beeldend werk.

Tevens heeft de beeldend therapeut ervaren dat het beeldend werk zelf ook ‘spreekt’:

Je kunt over het werk praten: wat zie je daar gebeuren in plaats van uit je eigen ervaring praten. Maar ook gewoon letterlijk: ik kijk naar het werk: ik zie hoekige lijnen, ik zie rondere vormen, wat zegt het werk mij en kan je dat bijvoorbeeld terugkoppelen naar jezelf. Of hoe ervaar jij het werk?

Als laatste, omtrent het beeldende aspect, hebben beide therapeuten ervaren dat het beeldend werken voor de cliënt laagdrempeliger was. De danstherapeut vertelde:

Danstherapie is in die zin helemaal uit haar comfortzone. Ik bedoel ze weet dat ze iets met haar lijf moet door het trauma en dat wil ze ook. Maar dans is niet iets wat bij haar heel natuurlijk gaat. Ik denk dat beeldend natuurlijker voor haar is om te doen en makkelijker is dan dans.

De beeldend therapeut stemde hierin mee en vertelde dat in danstherapie het lichaam het instrument is en in beeldende therapie het lichaam meer naar de achtergrond kan verdwijnen. “Met beeldend ben je indirecter bezig met je lichaam. Met het materiaal bezig zijn is niet direct met je lichaam bezig zijn, maar het lichaam is er wel maar dat staat vaak niet op de eerste plek”. Het lichaam is vaak iets wat bij trauma als onveilig wordt ervaren, vertelde de beeldend therapeut. De afstand van het lichaam en met materialen werken heeft de beeldend therapeut dan ook ervaren als hetgeen het laagdrempeliger maakt voor de cliënt.

Danstherapie

Specifiek omtrent dans vertellen beide therapeuten dat veel aangeboden therapievormen en behandelingen voor traumaheling gericht zijn op het cognitieve en het praten. Zij geven aan te ervaren dat juist het lichaam belangrijk is in het helingsproces. Zo vertelde de danstherapeut dat de meeste therapieën die aangeboden worden veelal verbale therapievormen zijn waarbij de focus ligt op cognitieve verwerking. Het lichaam wordt hierbij niet meegenomen; “Dat is zonde, want het lichaam is zo belangrijk. Het heeft een geheugen, slaat van alles op en geeft veel informatie”, zei de beeldend therapeut; “helemaal bij seksueel misbruik, waar van alles

gebeurt is met het lichaam en het lichaam vaak ervaren wordt als iets onveilig en vaak de connectie weg is met het lichaam. Juist het lichaam is dus zo belangrijk”, aldus de beeldend therapeut. De danstherapeut stemde hierin mee en vertelde dat zij het werken met het lichaam, wat gedaan wordt in danstherapie, als zeer waardevol en belangrijk ervaart. Zij zei: “Om complete integratie en verwerking te hebben, is dat lijf gewoon heel erg belangrijk. Je kunt niet zeggen ik doe alleen dit stuk en dat lijf dat negeren we”. Wanneer het lichaam niet meegenomen wordt in het helingsproces, dan trek je lichaam en geest uit elkaar met als gevolg dat er meer klachten ontstaan of klachten verergeren op zowel lichamelijk als psychisch gebied, vertelde de danstherapeut.

Van de cliënt(en) hoorden de therapeuten eveneens terug dat zij in de ‘standaard’ therapievormen vastliepen en zij ervoer dat het lichaam aandacht wilde; “ik [cliënt] weet het allemaal, ik heb erover gepraat, ben er cognitief mee bezig geweest en ik weet allemaal waar het vandaan komt. Maar hoe doe ik het nu anders?” vertelde de danstherapeut en zei hierbij “Dat doen zit toch veel meer in beweging, in beweging komen en in je lijf zijn. Je kunt het bedenken maar dan hoeft je het nog niet te kunnen doen.”

Tevens hoorde de danstherapeut van de cliënt(en) dat zij ook beseftte dat het lichaam wel heel belangrijk is maar het lijf veelal iets is waar zij niet naar toe wil of durft. De beeldend therapeut zei hierover dat:

[Cliënten] toch wel die behoefte voelen; daar zit iets en daar wil ik iets mee, dat is misschien super eng, moeilijk, confronterend. Maar ondanks dat is er wel een behoefte. Dat is ook wat de cliënt uitsprak, mijn lichaam wil iets, mijn lichaam schreeuwt, mijn lichaam wil een verhaal vertellen, gezien en gehoord worden.

Volgens de danstherapeut is danstherapie hier passend bij, in danstherapie ligt namelijk de nadruk op het lichaam. Zij heeft ervaren dat met danstherapie de cliënt ervaart dat zij gehoord en gezien wordt, wat veelal te maken heeft met het lichaam dat in de ‘spotlight’ staat en de afstemming op de cliënt. “Danstherapeuten sluiten aan bij wat er in beweging gebeurt en überhaupt wat er bij een cliënt in beweging gebeurt” vertelde de danstherapeut, en zei daarbij:

Ze gaan niet uit van: iemand heeft een trauma dus ga je dit, dit en dat doen. Maar we gaan veel meer kijken naar: wat gebeurt er ... en daar pas je de therapie op aan; wat zie je in het lijf en wat gebeurt er in beweging.

Daarnaast heeft de beeldend therapeut ervaren dat in danstherapie ingespeeld kan worden op fysieke behoefte van de cliënt. Zij zei: “De cliënt vertelde dat zij het ontzettend fijn vond om, in de eenzame zoektocht waar er behoefte is naar steun, nabijheid en geborgenheid, in danstherapie letterlijk steun en fysieke nabijheid te kunnen en mogen ontvangen”. De danstherapeut deelde deze ervaring en vertelde dat de cliënt(en) veelal juist op zoek zijn naar het lichamelijke contact. Daarbij heeft de beeldend therapeut ervaren dat het bewegen en het lichamelijke in danstherapie anders is dan in beeldende therapie: “In beeldende therapie kan ook veel ingezet worden op beweging en het lichaam, maar dat is toch anders dan in danstherapie” vertelde de beeldend therapeut en zij gaf hierbij het volgende voorbeeld:

In beeldende therapie beweeg je snel klein, je bent gebonden aan bijvoorbeeld het papier, een klei-bak en dergelijke. De focus ligt vaak op het materiaal en minder op je eigen lijf en de beweging is veelal in contact met het materiaal en niet met iemand anders. In danstherapie is er veel bewegingsruimte waarin je zowel dichtbij als ver weg van de ander kunt zijn. ... Maar ook het fysieke, in danstherapie kun je bijvoorbeeld letterlijk even tegen iemand aan leunen om bijvoorbeeld steun te ontvangen of te leren loslaten. Wat meestal niet gebeurt in de beeldende therapie.

Ondanks dat de bewegingen anders zijn, hebben de therapeuten ervaren dat beide disciplines op een andere manier toch aan hetzelfde kunnen werken. De danstherapeut vertelde: “Het feit dat wat zij met haar lijf doet en in beweging doet, dat is eigenlijk terug te zien in het beeldend proces” en zij gaf hierbij het volgende voorbeeld:

Als je kijkt naar de doorgaande bewegingen, waarbij wij zowel binnen beeldende als danstherapie mee bezig zijn geweest, dan is dit een voorbeeld van een thema dat binnen beide disciplines uitgewerkt kan worden. Dat is iets wat ik van tevoren niet bedacht zou hebben maar wat is ontstaan.

3.2.2 Inzicht bevorderen en procesversnelling

Beide therapeuten benoemden in het interview dat de afgelopen periode, waarin er zowel beeldend als danstherapie is gegeven aan één cliënt, er meer inzicht is gekomen op verschillende gebieden. Zo is door de nieuwe situatie² de samenwerking tussen de therapeuten veel inzichtelijker en helderder geworden over het proces van de cliënt. “Er kwamen patronen boven water die bij danstherapie inmiddels niet meer op de voorgrond liggen” zei de beeldend therapeut. De danstherapeut beaamde dit en zei:

Ik weet wel dat het lang duurde voordat ze vertrouwen bij mij had, maar dat is inmiddels zo lang geleden dat dit naar de achtergrond is verdwenen. In deze nieuwe situatie kwam ze in een patroon terecht waardoor zichtbaar werd dat ze nog steeds heel veel moeite heeft om mensen te vertrouwen en met hen het contact aan te gaan. Deze observatie maakte dat het makkelijker was om samen met de cliënt de parallel te zien naar haar dagelijkse leven.

Hierbij is gebleken dat de vertrouwensband van de cliënt met de danstherapeut heeft bijgedragen aan het versnellen van het proces van de cliënt. “Danstherapie is dusdanig veilig voor de cliënt dat daar geconfronteerd kan worden met thema’s die oprijzen uit beeldende therapie” aldus de beeldend therapeut. Deze thema’s konden in beeldende therapie nog niet aangegaan worden doordat de vertrouwensband met de beeldend therapeut minder ontwikkeld was. “De hele situatie wordt helderder waardoor ik meer directief naar haar kan reageren en haar daar ook mee durfde te confronteren. Met als gevolg dat er weer stappen gezet konden worden in haar proces” vertelde de danstherapeut.

Daarbij is er als het ware een dubbele ervaring ontstaan: “Wat ze in danstherapie tegenkomt, komt ze ook in zeker zin binnen beeldend tegen. In hoe ze werkt, in wat ze doet en daarmee geconfronteerd worden is natuurlijk heel anders dan dat je dat bij één of twee personen hebt” vertelde de danstherapeut. De beeldend therapeut deelde deze ervaring en voegde hieraan toe: “Het mooie hiervan is de doorwerking die het heeft, door er samen aan te werken, er dubbel mee geconfronteerd te worden, dat het op verschillende manieren zichtbaar wordt. Met als gevolg dat het proces versneld en verdiept wordt”. De danstherapeut geeft hierbij het volgende voorbeeld: “De cliënt merkte dat zij haar bovenlichaam meer mee kon nemen in beweging naar aanleiding van een oefening bij beeldende therapie waarin zij doorgaande lijnen moest maken”.

Als laatste benoemden beide therapeuten dat de samenwerking hierin ook belangrijk en behulpzaam is geweest. Door de verschillende perspectieven en de informatie die werd uitgewisseld, werden veel aspecten omtrent de cliënt inzichtelijker. De beeldend therapeut zei hierover:

² Hiermee wordt bedoeld: Beeldende en danstherapie in de behandeling van de cliënt, hetgeen voorheen alleen danstherapie was.

Het is voor de danstherapeut, maar ook voor mij, waardevol om met iemand samen te werken en samen naar de cliënt te kijken, de andere kanten te horen. Nu is er meer dan alleen mijn eigen ervaring en die van die cliënt, er is ruimte om te sparren met een andere professional en samen verbanden te leggen, wat een extra dimensie geeft aan het therapieproces.

De danstherapeut beaamde dit en zei: “Het proces is daardoor ook sneller gegaan, omdat je meer zicht krijgt op het totaal functioneren van iemand in verschillende situaties en daar dus beter op in kunt spelen”.

3.3 Deelvraag drie

Welke verdieping kan de wetenschappelijke literatuur geven aan de ervaring van cliënt en therapeuten?

In het *deskresearch* is gezocht naar verdieping op de thema's die uit de resultaten naar voren komen. Hierbij is eveneens gezocht naar literatuur die deze resultaten weerspreekt, hetgeen niet is gevonden. Wel is er wetenschappelijke literatuur gevonden die de drie belangrijkste thema's onderschrijven, welke hieronder uitgewerkt zullen worden.

3.3.1 Herstellen van verbinding en contact met het lichaam

“It may be important for survivors to reconnect with their body in order to transform sexual trauma” (Dayton, 2010, p. 88).

In de resultaten van deelvraag twee wordt beschreven dat er zowel vanuit beeldende als danstherapie gekeken wordt naar beweging en naar wat het lichaam wil vertellen. Beide therapeuten zien het in contact komen met en het luisteren naar het lichaam als belangrijke stap in traumaheling. De ervaring van de cliënt sloot hierop aan, zij vertelde dat het bewegen en het beeldend werken haar uit haar hoofd haalde en ervoor zorgde dat zij meer contact, verbinding en eenheid kon ervaren met haar lichaam. Wanneer gekeken wordt naar wat hierover in wetenschappelijke literatuur is geschreven, komt inderdaad naar voren dat het verbinden en contact met het lichaam belangrijk is in de heling van seksueel misbruik (Cristobal, 2018; Levine, 2017; Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002; Elbrecht, 2018). Seksueel misbruik heeft namelijk een grote impact op het lichaam (Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002). Dit onder andere omdat het misbruik plaats vindt met het lichaam; *“in sexual trauma, the body is the source of pain and abuse”* (Dayton, 2010 p. 28). Het gevolg hiervan is dat het lichaam vaak als onveilig wordt ervaren en geassocieerd wordt met het misbruik waaraan veel nare gevoelens zijn gekoppeld (Dayton, 2010; Levine, 2017). Het ‘weggaan’ van het lichaam wordt dan ook vaak terug gezien bij seksueel misbruik; vrouwen voelen zich verdoofd, ‘leven’ in en vanuit hun hoofd, hebben geen contact met hun lichaam en er kan zelfs sprake zijn van dissociatie (Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002). *“Dissociation [is] a way to numb themselves from the terror of sexual abuse”* (Van der Kolk in Dayton, 2010, p. 40).

Het werken met het lichaam middels beweging in het helingsproces van seksueel misbruik helpt de beschadigde en verbroken verbinding met het lichaam weer herstellen (Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002). In danstherapie ligt hier de nadruk op; danstherapeuten werken direct met het lichaam en beweging. Een kernconcept in de danstherapie is dan ook middels beweging weer terugkomen in het lichaam, verbinding herstellen en contact maken met het lichaam (Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002).

“The first step in moving ‘back home’ ... is to begin to move the body and breathe” (Meyers in Dayton, 2010, p. 56).

Zoals hierboven beschreven is beweging in danstherapie een manier om de verbinding met het lichaam te herstellen. Mills en Daniluk (2002) schrijven in hun onderzoek naar de ervaringen van vrouwelijke slachtoffers van seksueel misbruik dat respondenten, nadat zij danstherapie hadden gevolgd, allen meer eenheid en verbinding ervaarde tussen lichaam en geest en dat zij zich weer verbonden voelde met afgesplitste delen van zichzelf. Tevens schrijven Mills en Daniluk (2002, p. 80): “*Through their enhanced connection to their bodies, they experienced a sense of wholeness and integration that had been lost to them for many years*”.

De genezende kracht van afgestemd aanraken (Van der Kolk, 2016).

Naast dat beweging een kernaspect is in het her-verbinden met het lichaam, benadrukken Cristobal (2018) en Van der Kolk (2016) de importantie van aanraking in het helingsproces van seksueel-misbruiktrauma; “*touch can serve as a therapeutic medium*” (Cristobal, 2018, p. 72). Aanraking stimuleert het contact met het lichaam en de binnenwereld en is verbonden aan het mens-zijn (Cristobal, 2018). Hierbij wordt verwezen naar hoe baby’s en kinderen zich ontwikkelen, leren, communiceren en de wereld en zichzelf verkennen en daarbij ontdekken wat veilig is, wat de grens is tussen jou en de ander, wat vervelend en comfortabel is (Cristobal, 2018; Van der Kolk, 2016). Wanneer dit, zoals bij seksueel misbruik, verstoord is, is het belangrijk om terug te grijpen naar de gezonde wijze waarop kinderen leren. Middels de inzet van aanraking wordt teruggedaan naar de basis van hoe wij mensen onszelf en de wereld verkennen, ontdekken en hoe wij leren, groeien en ontwikkelen. “*Through ... touch the survivor can begin to learn to trust the safety of making contact with another individual, [and] of making contact with the self on a somatic level*” (Cristobal, 2018, p. 83-84). Op deze manier kunnen mensen bij wie dit door seksueel misbruik verstoord is geraakt, opnieuw gaan ervaren wat veilig, fijn en gezond is, als ook wat vervelend is. Het is onder andere daarom belangrijk om aanraking te integreren in het helingsproces van traumata (Cristobal, 2018).

3.3.2 In beweging komen en trauma ontlading

“Van bevroren fixatie naar langzaam ontdooien en uiteindelijk naar vrij stromen”
(Levine, 2017, p. 411).

Uit de resultaten blijkt dat de cliënt door het gecombineerde behandelaanbod heeft ervaren weer in beweging te zijn gekomen, waardoor ook vastzittende emoties en gevoelens los konden komen. De therapeuten hebben ervaren dat de cliënt, wanneer er iets gebeurt, dit nu gemakkelijker kan ontladen in plaats van het vast te zetten in haar lichaam. In wetenschappelijke literatuur wordt het belang van deze ontlading benadrukt door Elbrecht, (2018), Levine (2017) en Van der Kolk (2016), waarbij zij het in beweging komen beschrijven als belangrijkste stap in het gaan ontladen. Gedurende de traumatische gebeurtenis komt namelijk een energie vrij, die later in de vorm van een bevroren geblokkeerde opgesloten energie in het lichaam aanwezig blijft (Levine, 2017; Van der Kolk, 2016). Een trauma ontstaat door een instinctieve reactie, ook wel impuls genoemd, die niet afgemaakt kon worden, hetgeen deze bevroren energie belemmert te ‘ontdooien’ (Van der Kolk, 2016; Levine, 2017). Zodoende is het belangrijk om alsnog deze energie te ontladen. Beweging is de sleutel naar heling, schrijven Van der Kolk (2016), Levine (2017) en Elbrecht (2018). Door middel van beweging kan het lichaam de instinctieve impulsen alsnog afmaken en kan de energie vrijkomen en ontladen worden (Levine, 2017; Van der Kolk, 2016). Voordat het lichaam dit kan ontladen is contact met de lichaamswijsheid nodig (Cristobal, 2018) waar deze impulsen wachten om gehoord en afgemaakt te worden. Het lichaam zelf weet namelijk wat het nodig heeft om te helen van traumata (Cristobal, 2018; Elbrecht, 2018; Levine, 2017; Van der Kolk, 2016).

“There is an inherent belief in ... the wisdom of the body, because the body already knows what it wants to happen in order to heal” (Cristobal, 2018, p. 83).

Cornelia Elbrecht sluit zich aan bij de visie over trauma zoals beschreven door trauma experts Van der Kolk en Levine. Met dit gedachtegoed heeft Elbrecht de methode *Guided Drawing* ontwikkeld voor traumaheling in beeldende therapie. In een notendop worden bevroren geblokkeerde opgesloten energie in beweging gebracht door de focus op het lichaam, de binnenwereld, instincten en impulsen die middels bewegend beeldend werken geuit en geëxternaliseerd worden (Elbrecht, 2018).

“Through tracing these implicit body sensations with crayons on paper, it is possible to address physical discomforts, emotional distress, and pain – and then transform them” (Elbrecht, 2018, p. xx).

Het beeldend werk bestaat uit de energie en beweging achter emoties, sensaties en het opgeslagen trauma; *“you can flutter with the crayons just as “it” flutters in your stomach”* (Elbrecht, 2018, p. 4). Het gaat niet zozeer om het maken van een beeldend werk en het herinneren van de traumatische ervaring, maar juist over voelen wat er in het lichaam gebeurt en dit in beweging brengen, beschrijft Elbrecht (2018) en schrijft daarbij: *“Without words, without a story, and without imagery, [they] could express in a sensorimotor way what had happened to them”* (p. xxi). *“The focus is ... on “What do I need?” It is on finding embodied solutions”* (p. 35).

3.3.3 Inzicht stimuleren middels het beeldend werk

“The crayons making the inner events visible” (Elbrecht, 2018, p. 16).

In de resultaten benoemde de cliënt het beeldende werk als een ‘confronterende spiegel’ die haar inzicht en bewustwording heeft gegeven. Middels het beeldend werk kon zij dichter bij haar emoties en gevoelens komen en hier uitdrukking aan geven. Wat de cliënt ervaren heeft, wordt eveneens beschreven in wetenschappelijke literatuur. Gevoelens, emoties, gedachten, herinneringen, ervaringen en sensaties – oftewel de binnenwereld – kunnen worden uitgedrukt en worden zichtbaar in het beeldend werk (Elbrecht, 2018; Chong, 2015; Malchiodi, 2012). De geuite binnenwereld wordt middels beweging in het beeldend werk zichtbaar en vertellen het levensverhaal van de cliënt en dat wat hen bezighoudt in het hier-en-nu (Malchiodi, 2012; Elbrecht, 2018). Als het ware geeft het beeldend werk in een concreet tastbare en zichtbare vorm waarvan afstand genomen kan worden weer, dat wat er in het (on)bewuste van de maker speelt (Malchiodi, 2012; Chong, 2015).

“[Art] helped to amplify the bodily manifested gestures and body movements that were noticeable to others but less obvious or unconscious to herself” (Chong, 2015 p. 122).

Zoals het citaat beschrijft, helpt het beeldend werk bij het zien en bewust worden van dat wat voor jezelf niet direct grijpbaar is. Juist door het zichtbare en tastbare karakter van het beeldend werk wordt dit grijpbaar en is het mogelijk om te reflecteren over dat wat in het beeldend werk zichtbaar is (Chong, 2015). Bij wijze van spreken fungeert het beeldend werk als spiegel.

Each drawing reflects [the] inner dialogue. Each drawing mirrors inner body sensations. Drawings mirror the impact certain life events have had on individuals. They picture the motor impulses we needed to brace against adverse encounters. On paper we can trace how they shaped us and then sense how to undo them (Elbrecht, 2018, p. 35).

Malchiodi (2012) geeft een voorbeeld over hoe het beeldend werk het perspectief van de maker over de eigen ervaring kan veranderen en hoe de overweldigende ervaring hanteerbaar wordt door het zichtbaar worden van deze ervaring;

[Because] the images are placed on the space on the paper ... [That] what might be experienced as disorganized or chaotic may then take on the qualities of something that is manageable. One child who drew a picture of his offender remarked, "he doesn't seem so big and strong now that he's on this paper." He then made himself taller and bigger and captioned the picture with the phrase "you can't hurt me anymore big guy" (Malchiodi, 2012, p. 179).

Op deze manier stimuleert het beeldend werk onder andere inzicht en bewustwording (Chong, 2015). Het beeldend werk vertelt een (eigen) verhaal, het kan helpen taal te vinden en betekenis te geven; het is aan de toeschouwer de kunst om de beeldtaal te leren en begrijpen (Elbrecht, 2018).

"Clients can learn to understand, ... transform, integrate, and thus heal"
(Elbrecht, 2018, p. 7).

Hoofdstuk 4; Conclusie

In dit hoofdstuk zal antwoord gegeven worden op de hoofdvraag van onderhavig onderzoek. Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn deelvragen opgesteld, deze zullen als eerste beantwoord worden, waarna antwoord wordt gegeven op de hoofdvraag.

4.1 Beantwoording deelvraag één

Hoe ervaren de cliënten het behandelaanbod met beeldende en danstherapie?

In de resultaten omtrent deze deelvraag zijn drie thema's omschreven die de kern weergeven van de ervaring van de cliënt omtrent beeldende en danstherapie.

Als eerste heeft de cliënt ervaren dat zij door dit behandelaanbod gestimuleerd werd om, zowel emotioneel als lichamelijk in beweging te komen. Dit uitte zich in het letterlijk in beweging blijven (beeldend werken, van de bank af kunnen komen en dingen ondernemen) en het uiten en ontladen van emoties/gevoelens in plaats van deze vast te zetten.

Als tweede heeft de cliënt ervaren dat deze periode haar inzicht en bewustwording heeft gebracht. Zij beschreef dat het beeldend werk fungeerde als spiegel waardoor veel zichtbaar werd. Als gevolg hierop ontstond ruimte voor verandering in gedrag en beweging. Dit had een doorwerking in haar lichaam waarmee zij bewust verder kon in danstherapie. Als laatste heeft de cliënt ervaren dat zij middels beeldende en danstherapie meer eenheid, verbinding en een versterkt contact met haar lichaam kreeg en beter bij haar emoties en gevoelens kon komen. Dit hielp haar om zich fit en beter in haar vel te voelen en bracht haar rust en ontspanning.

4.2 Beantwoording deelvraag twee

Hoe ervaren de beeldend en danstherapeut het behandelaanbod met beeldende en danstherapie?

In de resultaten van deze deelvraag zijn twee thema's omschreven die de kern weergeven van de ervaring van de therapeuten omtrent beeldende en danstherapie.

Allereerst hebben de therapeuten ervaren dat beeldende therapie aanvullend op danstherapie voor deze cliënt een uitkomst is. Volgens hen lag dit onder andere aan de specifieke kwaliteiten van beeldende en danstherapie die elkaar binnen het proces van de cliënt hebben aangevuld. Binnen beeldende therapie werd vooral de spiegelende werking van het beeldend werk en de mogelijkheid om de binnenwereld tastbaar en zichtbaar te maken als waardevol ervaren. Tevens kwam naar voren dat het afstand kunnen nemen een waardevolle toevoeging is. Binnen danstherapie bleek het belangrijkste aspect te gaan over het lichamelijke. Hoewel je eveneens met beeldende therapie met het lichaam en beweging kunt werken, doet danstherapie directer appèl op lichamelijkeheid. Het lichaamsverhaal kan in danstherapie gemakkelijker verteld en gehoord worden. De therapeuten hebben deze directe lichaamsgerichtheid als zeer waardevol ervaren.

De tweede ervaring van de therapeuten was dat dit behandelaanbod door het samenwerken meer inzicht bracht in het proces en functioneren van de cliënt. Door de dubbele ervaring van de nieuwe situatie kwamen er bijvoorbeeld patronen boven water die inmiddels in danstherapie niet meer naar boven kwamen. Nu kon daar in zowel beeldende als danstherapie op doorgewerkt worden, wat het proces versnelde en verdiepte.

4.3 Beantwoording deelvraag drie

Welke verdieping kan de wetenschappelijke literatuur geven aan de ervaring van cliënt en therapeuten?

Allereerst wordt geschreven dat het herstellen van verbinding en contact met het lichaam belangrijk is in de heling van seksueel misbruik trauma (Cristobal, 2018; Levine, 2017; Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002; Elbrecht, 2018). Dit is terug te zien in de ervaring van de cliënt wanneer zij beschreef dat zij door het bewegen zowel binnen beeldende als danstherapie meer eenheid, verbinding en contact met haar lichaam ervaarde. Het werken met het lichaam middels beweging helpt deze beschadigde en verbroken verbinding met het lichaam herstellen (Dayton, 2010; Mills & Daniluk, 2002). In de ervaring van de cliënt en therapeuten kwam tevens naar voren dat beweging helpt om weer terug te komen in het lichaam en daarmee de verbinding met het lichaam helpt herstellen. Hierbij wordt het belang van aanraking in het helingsproces van seksueel misbruik benadrukt door Cristobal (2018) en Van der Kolk (2016). Middels de inzet van aanraking wordt namelijk teruggedaan naar de basis van hoe wij mensen onszelf en de wereld verkennen, ontdekken en hoe wij leren, groeien en ontwikkelen (Cristobal, 2018). Op deze manier kunnen slachtoffers van seksueel misbruik opnieuw gaan ervaren wat veilig, fijn en gezond is (Cristobal, 2018).

Als tweede wordt geschreven dat voor het helingsproces van trauma het in beweging komen en ontlading van de bevroren energie noodzakelijk is (Van der Kolk, 2016; Levine, 2017). Hetzelfde thema komt terug in de ervaring van de cliënt wanneer zij beschreef dat zij door het nieuwe behandelaanbod weer in beweging kon komen en dat daardoor vastzittende emoties en gevoelens los konden komen. Onder andere Elbrecht (2018) en Levine (2017) beschrijven dat het hiervoor belangrijk is om in contact te komen met het lichaam, zodat de eigen lichaamswijsheid aangesproken kan worden en daarmee de lichamelijke impulsen, die tijdens de traumatische ervaring niet afgemaakt werden, alsnog voltooid kunnen worden. Van der Kolk (2016) en Levine (2017) schrijven dat zowel het ontladen van deze bevroren energie, als het voltooiën van de lichaamsimpulsen noodzakelijk is in het helen van trauma. Hoewel danstherapie, met haar nadruk op lichamelijkheid, hiervoor misschien het meest voor de hand ligt, kan er eveneens in beeldende therapie aan gewerkt worden, bijvoorbeeld middels de *Guided Drawing* methode van Elbrecht (2018).

Als laatste wordt beschreven dat het beeldend werk inzicht en bewustzijn stimuleert (Chong, 2015). Zowel wetenschappelijke literatuur als de ervaring van de cliënt en therapeuten beschrijven dat het beeldend werk als spiegel fungeert en daardoor dient als reflectiemateriaal, waardoor inzicht kan ontstaan in bijvoorbeeld gedrag en beweging. Bovendien kan de 'binnenwereld' worden uitgedrukt en zichtbaar gemaakt worden in het beeldend werk (Elbrecht, 2018; Chong, 2015; Malchiodi, 2012). De cliënt beschreef ook dat zij door het beeldend werk dichter bij haar gevoelens en emoties kon komen en hier uitdrukking aan kon geven. Daarbij heeft de cliënt ervaren dat zij door het beeldend werken gemakkelijker woorden kon geven aan gevoelens en emoties. Dit wordt tevens in de literatuur onderstreept; er wordt geschreven dat het beeldend werk een (eigen) verhaal vertelt en kan helpen taal te vinden en betekenis te geven (Elbrecht, 2018).

4.4 Beantwoording hoofdvraag

Wat is de waarde van het aanbieden van een gecombineerd behandelaanbod met beeldende en danstherapie binnen 'Praktijk Hoenselaar' in de behandeling van vrouwelijke cliënten met een trauma door seksueel misbruik?

In de resultaten zijn aanwijzingen gevonden dat beeldende therapie aanvullend op danstherapie voor deze cliënt een uitkomst is. De waarde ligt er voor haar in dat zij meer inzicht en bewustwording heeft gekregen, dat zij meer in beweging is gekomen en een versterkt verbinding en contact heeft gekregen met haar lichaam en emoties dan wanneer zij alleen danstherapie had. Dit komt onder andere door het zichtbare en tastbare aspect van het beeldend werk in beeldende therapie, het bewegende aspect in beeldende en danstherapie en het direct werken met het lichaam in danstherapie. Door dit gecombineerde behandelaanbod kon haar proces een verdieping krijgen en werd dit tevens versneld. Hiermee kan geconcludeerd worden dat dit gecombineerde behandelaanbod een meerwaarde is voor deze specifieke cliënt.

Voor de therapeuten ligt de waarde van dit gecombineerde behandelaanbod erin dat beeldende therapie een aanvulling kon geven op danstherapie, waardoor het proces van de cliënt verdiept werd en er stappen gezet konden worden in haar proces. Dit komt onder andere doordat er gelijktijdig aan dezelfde thema's gewerkt kon worden, op bijvoorbeeld lichamelijk en gedragsmatig niveau en in beweging. Hierbij kan de vraag gesteld worden of ditzelfde resultaat bereikt had kunnen worden met inzet van bijvoorbeeld muziektherapie in plaats van beeldende therapie. Volgens de therapeuten van dit onderzoek lag de ervaren meerwaarde echter in de specifieke kwaliteiten van beeldende en danstherapie die elkaar binnen het proces van de cliënt hebben aangevuld. Hierbij komt als belangrijkste naar voren dat in beeldende therapie het tastbare product uniek is en dat danstherapie specifiek met het lichamelijke werkt. Tevens werd door de therapeuten de samenwerking als meerwaarde ervaren. Door verschillende perspectieven en informatie die werd uitgewisseld, werden veel aspecten omtrent de cliënt inzichtelijker. Een kritische kanttekening hierbij is echter de vraag of dit specifiek met dit behandelaanbod te maken heeft, of dat dit altijd optreedt in de samenwerking met meerdere therapeuten. Ondanks dat hebben de therapeuten uit dit onderzoek dit gecombineerde behandelaanbod als een meerwaarde ervaren.

Vanuit de beeldende en danstherapeutische literatuur worden bovenstaande conclusies bevestigd. Zo wordt het belang van het in beweging komen bij traumaheling benadrukt door Van der Kolk (2016), Levine (2017), Elbrecht (2018) en Malchiodi (2012). Het in beweging komen helpt om de geblokkeerde energie tijdens de traumatische ervaring alsnog te ontladen. Daarbij benadrukken Cristobal (2018), Dayton (2010) en Mills en Daniluk (2002) dat het werken met het lichaam helpt om de verbinding en contact met het lichaam te herstellen, wat eveneens een belangrijk aspect is in het helingsproces van trauma. Concluderend kan gesteld worden dat in wetenschappelijke literatuur aanwijzingen zijn gevonden die de meerwaarde van het aanbieden van beide therapievormen bij deze doelgroep onderschrijven.

Concluderend kan gesteld worden dat de cliënt en therapeuten het aanbieden van beeldende en danstherapie in het helingsproces van trauma waardevol achten, wat ondersteund wordt met wetenschappelijke literatuur. Een deel van deze positieve resultaten lijkt echter toegeschreven te kunnen worden aan het feit dat er überhaupt een tweede therapeut in het spel is gekomen, denk hierbij aan de *nieuwe situatie*, *samenwerking* en *dubbele ervaring*. De vraag kan gesteld worden of dit zich niet ook had voorgedaan bij het inzetten van bijvoorbeeld een muziek- of gesprekstherapeut. Een ander deel van de resultaten, zoals het *tastbare product*

en *lichaamsgericht werken*, hebben wel duidelijk te maken met de specifieke kwaliteiten die beide therapievormen met zich meebrengen.

Als antwoord op de hoofdvraag: *Wat is de waarde van het aanbieden van een gecombineerd behandel aanbod met beeldende en danstherapie binnen 'Praktijk Hoenselaar' in de behandeling van vrouwelijke cliënten met een trauma door seksueel misbruik?* kan gesteld worden dat, ondanks dat niet met zekerheid te zeggen is dat alle positieve resultaten toe te schrijven zijn aan de aanvullende inzet van beeldende therapie, er door de therapeuten en de cliënt wel duidelijk meerwaarde ervaren is van het aanbieden van beeldende en dans therapie in 'Praktijk Hoenselaar' in de behandeling van trauma door seksueel misbruik.

Hoofdstuk 5; Discussie

5.1 Relevantie conclusie

Het doel van dit onderzoek was om aanbevelingen te doen voor 'Praktijk Hoenselaar' over het aanbieden van beeldende en danstherapie in de behandeling van seksueel-misbruiktrauma. De vraag van opdrachtgever Renate Hoenselaar lag in het verlengde hiervan. Zij wilde namelijk weten of haar behandeling voor deze doelgroep verbeterd kon worden middels de inzet van beeldende therapie. De conclusie van dit onderzoek wordt relevant geacht hiervoor. De resultaten gaven namelijk de ervaring van de cliënt en therapeuten weer, die de waarde voor de inzet van het onderzochte behandelaanbod beschrijven. In de conclusie komt naar voren dat cliënt en therapeuten duidelijk meerwaarde hebben ervaren van de inzet van beeldende en danstherapie. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met de beperkte mogelijkheden van overdraagbaarheid omdat de resultaten gebaseerd zijn op onderzoek met één cliënt. Ondanks dat onderschrijft wetenschappelijke literatuur de waarde van inzet van beeldende en danstherapie bij trauma seksueel misbruik (Cristobal, 2018; Dayton, 2010; Elbrecht, 2018). Hierdoor wordt de overdraagbaarheid op andere vergelijkbare situatie alsnog vergroot (Boeije, 2016).

Een ander doel van dit onderzoek was bijdragen aan kennisontwikkeling omtrent het aanbieden van beeldende en danstherapie voor trauma door seksueel misbruik. Ondanks dat het onderzoek gebaseerd is op één cliënt, kan deze praktijkgerichte kennis wel degelijk een bijdrage leveren aan kennisontwikkeling (Boeije, 2016). Hiermee worden de conclusies van dit onderzoek relevant geacht voor de vakgroep.

Daarbij is onderhavig onderzoek interessant voor de professie beeldende en danstherapie, omdat (zoals in de aanleiding beknopt is beschreven) in de zorg het belang van het lichaam in behandeling van traumata nog steeds wordt onderschat (Levine, 2017). Binnen danstherapie wordt dit wel al jaren erkend. Tegenwoordig wordt dit eveneens binnen beeldende therapie steeds meer erkend, door met name Elbrecht (2013; 2018) waarvan haar methodes steeds vaker worden ingezet. Voor de vakgroep beeldende en danstherapie is onderhavig onderzoek daarom ook relevant, omdat het bijdraagt aan de (praktijkgerichte) kennis omtrent de inzet van het lichaam voor de behandeling van trauma door seksueel misbruik. Hiermee wordt wetenschappelijke kennis aangevuld met praktijkkennis vanuit dit onderzoek. Daarbij, omtrent specifiek danstherapie, wordt in de probleemanalyse geschreven over een gemis in danstherapie bij deze doelgroep. Onderhavig onderzoek is interessant voor het vak danstherapie omdat dit een verkenning geeft in het aanvullen van dit gemis met beeldende therapie. Andersom voor beeldende therapie, wordt het minimale gebruik van het lichaam in therapie op deze wijze aangevuld met danstherapie waarbij dit wel optimaal wordt ingezet.

5.2 Evaluatie onderzoeksproces

Gezien de beschikbare tijd heeft dit onderzoek plaatsgevonden in de eerste zes sessies van beeldende therapie. Deze beginperiode stond in het teken van het creëren van vertrouwen en veiligheid en was gericht op kennismaking. Hierdoor kon niet al te diep ingegaan worden op het proces van de cliënt. Desondanks heeft deze periode toch mooie resultaten opgeleverd, maar had onderzoek verderop in het proces wellicht meer verdieping kunnen geven. Voor een volgend onderzoek is het wellicht goed om onderzoek te doen in een later stadium in het proces.

Zoals kort toegelicht bij de methodologie is de onderzoeker van dit onderzoek één van de respondenten, namelijk de beeldend therapeut. Dit kan nadelig geweest zijn, omdat de beeldende therapie en dit onderzoek uitgevoerd zijn vanuit de kennis en perspectief van dezelfde persoon. Hierdoor wordt dit onderzoek voor een groot deel gestuurd vanuit één waarnemings- en kenniskader, wat wellicht van invloed is geweest op de data, dataverzamelmethode en data-analyse (Boeije, 2016). Een onafhankelijke beeldend therapeut had wellicht andere aspecten waargenomen en data kunnen verrijken. Hierbij was de kans op reactiviteit (gedragsverandering) wel hoger geweest, hetgeen een gevaar kan zijn voor de kwaliteit van data (Boeije, 2016).

Het feit dat de beeldend therapeut onderzoeker was, kan voordelen hebben gehad. Doordat de onderzoeker de cliënt regelmatig zag, is zij als het ware 'inwoner' geworden waardoor er minder kans was op reactiviteit (Boeije, 2016). Gedurende het therapieproces van de cliënt heeft de beeldend therapeut en dus de onderzoeker de cliënt leren kennen en het proces van dichtbij meegekregen. Door de therapeutische relatie en de ontstane vertrouwensband konden data beter begrepen en geïnterpreteerd worden, konden data gemakkelijker worden verzameld (bijvoorbeeld makkelijker ingaan op persoonlijke en moeilijke thema's) en konden resultaten beter beschreven worden, hetgeen heeft bijgedragen aan validiteit (Boeije, 2016).

Gedurende het *deskresearch* bleek dat een grote hoeveelheid aan wetenschappelijke literatuur beschikbaar was. Gezien de beschikbare tijd kon niet alle literatuur gelezen worden. Hierdoor is het mogelijk dat het beeld dat nu geschapen is, niet volledig is. Om dit op te vangen zijn middels de inclusiecriteria steeds nieuwe bronnen geselecteerd totdat er verzadiging optrad. De geselecteerde acht bronnen lijken hierdoor toch over een hoge mate van volledigheid te beschikken.

5.2.1 Evaluatie kwaliteitscriteria

De kwaliteitscriteria zijn gewaarborgd zoals beschreven in paragraaf 2.5. Hieronder worden kwaliteitscriteria in termen van betrouwbaarheid en validiteit geëvalueerd.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van triangulatie, wat bijgedragen heeft aan validiteit en betrouwbaarheid. Onder andere heeft methodetriangulatie plaatsgevonden waarbij interviews, dagboeken en literatuur zijn ingezet als dataverzamelmethode. De inzet van dagboeken gaf minimale bruikbare informatie. Om toch te komen tot bruikbare valide data zijn flexibele dataverzamelmethode, zoals Boeije (2016) beschrijven, toegepast. Allereerst is geprobeerd de vragen bij te sturen in het dagboek. Wanneer deze interventie eveneens weinig bruikbare data opleverde, is ervoor gekozen om in het interview dieper op de thema's in te gaan om alsnog inzicht te krijgen in de ervaring van de cliënt. Doordat op deze wijze alsnog gemeten kon worden wat beoogd werd te meten, werd de validiteit verhoogd.

Ondanks dat het flexibele karakter van dataverzameling de validiteit verhoogt, bedreigt dit de betrouwbaarheid, het is namelijk lastig te herhalen (Verhoeven, 2014). De semigestructureerde-interviews hebben dit opgevangen, omdat deze door de van tevoren opgestelde interviewguides wel herhaalbaar zijn (Boeije, 2016). De interviews zijn opgenomen en beluisterd door verschillende personen wat tevens bijgedragen heeft aan betrouwbaarheid en validiteit (Boeije, 2016). De flexibele-dataverzamelingshantering van de dagboeken heeft als nadeel dat de gepresenteerde resultaten voornamelijk afkomstig zijn uit interviews en literatuur, hetgeen de triangulatie bedreigt (Boeije, 2016).

In de praktijk kwam echter naar voren dat het voor deze cliënt gemakkelijker was via gesprekken tot diepgaandere informatie te komen. Vanuit deze ervaring zou een handelingsalternatief kunnen zijn om in vervolgonderzoek, in plaats van het gebruik van dagboeken, na iedere sessie in gesprek te gaan om ervaringen te beschrijven. Dit had bij deze cliënt waarschijnlijk tot betrouwbaardere informatie geleid. Met dit handelingsalternatief is echter geen sprake van methodetriangulatie. Wanneer dit wel bereikt dient te worden, is het interessant om een andere dataverzamelmethode in te zetten, zoals het gebruik van het beeldend werk, rapportage of participerende observaties.

Hoofdstuk 6; Aanbevelingen

Uit de resultaten en conclusies blijkt dat het gecombineerde behandel aanbod met beeldende en danstherapie waardevol is gebleken voor deze cliënt. Ondanks dat de resultaten zijn gebaseerd op één cliënt en iedereen uniek is, is – doordat dit beeld ondersteund wordt door de wetenschappelijke literatuur – het wel aannemelijk dat het aanbieden van beeldende met danstherapie voordelen heeft voor deze doelgroep. In navolging van de resultaten en conclusie van onderhavig onderzoek is dan ook aan te bevelen om beeldende en danstherapie samen in te zetten. Concreet wordt aan Hoenselaar aanbevolen om bij vergelijkbare cliënten (die iets missen in danstherapie en die de behoefte voelen zich beeldend te uiten) zowel beeldende als danstherapie aan te bieden, wat betekent dat het aan te bevelen is om een samenwerking aan te gaan met een beeldend therapeut.

Daarnaast is het aan te raden om vervolgonderzoek te doen. Onderhavig onderzoek was namelijk een verkennend onderzoek en bevindt zich nog in de pioniersfase. Er zijn mooie resultaten naar voren gekomen, waarbij geconcludeerd is dat er zeker meerwaarde is voor het aanbieden van beeldende en danstherapie bij de betreffende doelgroep. Hoe ver deze mogelijkheden precies reiken, is echter nog onduidelijk. Het is dan ook aan te raden om dit verder te onderzoeken met meerdere cliënten.

Tevens komt in onderhavig onderzoek naar voren dat er specifieke werkzame kwaliteiten zijn van beide disciplines voor de betreffende doelgroep. Het is interessant om verder onderzoek te doen naar deze kwaliteiten, zoals hoe beide disciplines elkaar kunnen versterken en optimaal kunnen aanvullen. Hierbij is het interessant om te onderzoeken hoe beeldende en danstherapie zo goed mogelijk samengevoegd kunnen worden in een behandelvorm; Hoe kan het nu optimaal samen in het therapieaanbod plaatsvinden? Hoe kan het goed op elkaar aangesloten worden? Op lange termijn kan vervolgens gedacht worden aan het ontwikkelen van een methode met beeldende en danstherapie in de behandeling van trauma door seksueel misbruik.

Referentielijst

- Baarda, B. (2014). *Dit is Onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (tweede editie). Houten: Noordhoff.
- Baarda, D. B., de Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (tweede, geheel herziene druk). Houten: Wolters-Noordhoff.
- Boeije, H. (2008). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (derde oplage). Amsterdam: Boom Onderwijs.
- Boeije, H. (2016). *Analyseren in Kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (tweede druk). Amsterdam: Boom.
- Brooke, S. L. (2007). *The use of the creative therapies with sexual abuse survivors*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Centrum Seksueel Geweld. (2017, 23 mei). *Eerste advies na verkrachting; Niet douchen, maar melden*. Geraadpleegd op 12 februari 2019, van <https://www.centrumseksueelgeweld.nl/eerste-advies-verkrachting-douchen-melden/>
- Centrum Seksueel Geweld. (z.d.). *Jaarverslag 2018: Bijna 50 procent meer meldingen van slachtoffers acuut seksueel geweld*. Geraadpleegd op 20 december 2019, van <https://www.centrumseksueelgeweld.nl/jaarverslag-2018/>
- Chong, C. Y. J. (2015). Why art psychotherapy? Through the lens of interpersonal neurobiology: The distinctive role of art psychotherapy intervention for clients with early relational trauma. *International Journal of Art Therapy*, 20(3), 118-126. doi:10.1080/17454832.2015.1079727
- Cristobal, A. (2018). Power of Touch: Working with Survivors of Sexual Abuse Within Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 40(1), 66-86. doi:10.1007/s10465-018-9275-7
- Dayton, E. F. (2010). *The Creative Use of Dance/Movement Therapy Processes to Transform Intrapersonal Conflicts Associated with Sexual Trauma in Women* (master thesis). Geraadpleegd op 13 april 2019, van https://pdxscholar.library.pdx.edu/open_access_etds/386/
- Driessen, A., & Langeland, W. (Eds.). (2017). *Praktijkboek Psychotrauma*. Amsterdam: SWP.
- Elbrecht, C. (2013). *Trauma Healing at the Clay Field: A Sensorimotor Art Therapy Approach*. London: Jessica Kingsley.
- Elbrecht, C. (2018). *Healing Trauma with Guided Drawing: A Sensorimotor Art Therapy Approach to Bilateral Body Mapping*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- FGGM. (2018). *Gedragscode bij het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek met*

- mensen. Geraadpleegd op 19 maart 2019, van https://www.han.nl/onderzoek/werkveld/projecten/ethische-adviescommissie-onderzoek/_attachments/gedragscode_onderzoek_met_mensen_25-01-17.pdf
- Fischer, T., & Julsing, M. (2009). *Onderzoeksvaardigheden* (1e druk). Houten: Noordhoff.
- Floor, L., & Overman, D. (2011). *In tekenbeweging zijn: De tekenbewegingsmethode in theorie en praktijk*. Haarlem: Back2base.
- Gray, A. E. L. (2001). The Body Remembers: Dance/Movement Therapy with an Adult Survivor of Torture. *American Journal of Dance Therapy*, 23(1), 29-43. doi:10.1023/A:1010780306585
- Green, A. (2011). Art and Music Therapy for Trauma Survivors. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 24(2), 14-19. doi:10.1080/08322473.2011.11415547
- Guelen, M., Harinck, F., & Van Dijk, S. (2009). *Behandeling van seksueel misbruik bij jonge kinderen: Praktijk, theorie en onderzoek*. Antwerpen: Garant.
- Hewitt, E. (2015). Building Bridges: the use of reflective oral diaries as a qualitative research tool. *International Journal of Research and Method in Education* 40(4), 345-359. Geraadpleegd op 29 maart 2019, van https://leicester.figshare.com/articles/Building_bridges_the_use_of_reflective_oral_diaries_as_a_qualitative_research_tool/10161761
- Levine, P. A. (2017). *De stem van je lichaam: Trauma's helen met je lichaam als gids* (vijfde druk) (P. van der Roest, Vert.). Haarlem: Altamira.
- Levine, P. A. (2017). *De tijger ontwaakt: Traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie* (tiende druk) (H. Majoor, Vert.). Haarlem: Altamira.
- Lusebrink, V. B., & Hinz, L. D. (2016). The Expressive Therapies Continuum as a Framework in the Treatment of Trauma. In J. L. King (Red.), *Art Therapy, Trauma, and Neuroscience: Theoretical and Practical Perspectives* (pp. 42-66). Geraadpleegd op 13 april 2019, van <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2016-16126-007&lang=nl&site=eds-live&scope=site>
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2012). *Handbook of art therapy* (2nd edition.). New York: Guilford Press.
- Mills, L. J., & Daniluk, J. C. (2002). Her Body Speaks: The Experience of Dance Therapy for Women Survivors of Child Sexual Abuse. *Journal of Counseling and Development* 80(1), 77-85. Geraadpleegd op 13 april 2019, van <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=eds-gcl.83551726&lang=nl&site=eds-live&scope=site>
- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2019). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* (derde, herziene druk). Bussum: Coutinho.

Van der Kolk, B. (2016). *Traumasporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen* (J. Treffers, Vert.). Eeserveen: Mens!

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek voor methoden en technieken* (vijfde druk). Den Haag: Boom Lemma.

Alle afbeeldingen zijn eigen werk

Bijlage 1; Verantwoording geraadpleegde literatuur

Ter beantwoording van deelvraag drie is gebruik gemaakt van wetenschappelijke literatuur. Er is een grote hoeveelheid aan wetenschappelijke internationale literatuur beschikbaar, met name voor trauma en beeldende therapie. Om een zo volledig mogelijk beeld te geven en voor de beoordeling van relevante betrouwbare bronnen, is een selectie aan bronnen gemaakt middels de volgende inclusiecriteria, opgesteld met behulp van Van der Donk en Van Lanen (2019):

De literatuur is gepubliceerd in een wetenschappelijk (internationaal) vakblad en/of boek dat niet ouder is dan tien jaar en/of is vaker in andere tekstbronnen genoemd. De databron behoort tot het domein trauma, seksueel misbruik, beeldende therapie en/of danstherapie en er wordt in de bron gebruik gemaakt van wetenschappelijke (internationale) literatuur. De auteurs hebben een bijdrage geleverd aan de kennisontwikkeling omtrent trauma en het lichaam, seksueel misbruik, traumaheling in beeldende therapie en/of danstherapie en hebben een achtergrond met trauma, seksueel misbruik, beeldende en/of danstherapie.

Vanuit dit proces zijn er acht bronnen geselecteerd; Leidend binnen onderhavig onderzoek zijn Prof. Dr. Bessel van der Kolk en Dr. Peter A. Levine geselecteerd. Cornelia Elbrecht, Cathy A. Malchiodi en Joy C. Y. Chong zijn geselecteerd vanuit de beeldend therapeutische literatuur omtrent trauma. Als laatste zijn Keira A. Cristobal, Emely F. Dayton, Letty J. Mills en Judith C. Daniluk geselecteerd vanuit de danstherapeutische literatuur omtrent trauma. Hieronder worden deze bronnen verder toegelicht.

Prof. Dr. Bessel Van der Kolk is één van de meest vooraanstaande pioniers in traumaonderzoek- en behandeling. Al meer dan dertig jaar werkt hij met getraumatiseerde mensen en hij is een baanbrekend onderzoeker. Van der Kolk is professor in de psychiatrie, oprichter en medisch directeur van het *Trauma Center* in Brookline/Massachusetts/VS en directeur van het *National Complex Trauma Treatment Network*. In 1984 richtte hij een van de eerste klinische onderzoekscentra in de VS op die zich bezighielden met de studie en behandeling van traumatische stress. Tevens houdt Van der Kolk zich bezig met het schrijven van boeken en artikelen en in 2014 wordt zijn baanbrekend boek: *The Body Keeps the Score* (Van der Kolk, 2014) gepubliceerd. Voor onderhavig onderzoek is de Nederlandse vertaling van dit boek gebruikt: *Trauma sporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen* (Van der Kolk, 2016). In dit boek worden de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van hersenwetenschappen, gehechtheidsonderzoek en lichaamsbewustzijn geïntegreerd tot behandeling waarmee trauma geheeld kan worden. In zijn boek toont Van der Kolk een verhelderend inzicht in de oorzaken en gevolgen van trauma en hij geeft een nieuwe visie op “hoe de angst en het isolement in de kern van het trauma letterlijk veranderingen aanbrengen in zowel de hersenen als het lichaam” (Van der kolk, 2016 p. flaptekst).

Alinea Prof. Dr. Bessel Van der Kolk, is beschreven met behulp van zijn website (Bessel Van der kolk M.D., Z.d.) en één van zijn boeken (Van der Kolk, 2016).

Dr. Peter A. Levine werkt al meer dan een kwart eeuw aan het ontraadselen van het fenomeen trauma. Zoals hij zelf schrijft in zijn boek *De tijger ontwaakt* is het zijn “levenswerk geworden om mensen te helpen hun traumatische ervaringen in al haar vormen te begrijpen en te verwerken” (Levine, 2017, p. 11). Levine is gepromoveerd in de medische biofysica, is afgestudeerd in de psychologie en ontwikkelde de *Somatic Experiencing Technique*. In 1997

verscheen zijn eerste boek: *Waking the Tiger* (Levine & Frederick, 1997), hierop volgde in 2010 een uitwerking op de eerder beschreven theorie en methode in zijn boek: *In an Unspoken Voice* (Levine, 2010). Daarnaast heeft Levine nog andere boeken geschreven en is zijn nieuwste boek: *Trauma and memory*, in 2015 gepubliceerd. In onderhavig onderzoek zijn de volgende boeken gebruikt: *De tijger ontwaakt; Traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie* (2017) en *De stem van je lichaam; Trauma's helen met je lichaam als gids* (2017). Levine schrijft in deze boeken over de oorzaak en gevolgen van traumata waarin hij diep ingaat op de effecten van traumata op het menselijk lichaam, het brein en de psyche. In de boeken combineert hij praktijkvoorbeelden met onderzoeken uit de biologie, neurowetenschap en lichaamsgerichte psychotherapie. In de boeken integreert hij dit naar behandeling gericht op lichaam en geest. Hij neemt hierin de kennis van door hem ontwikkelde methode *Somatic Experiencing Technique* mee.

Alinea Dr. Peter A. Levine, is beschreven met behulp van zijn website (Somatic Experiencing Trauma Institute, z.d.) en van zijn boeken (Levine, 2017).

Cornelia Elbrecht is een pionier in baanbrekende vaktherapeutische technieken met een focus op de heling van trauma. Elbrecht heeft meer dan 40 jaar ervaring als beeldend therapeut, heeft een master in Art Education en is oprichter en directeur van *The Insitute for Sensorimotor Art Therapy*. Tevens is Elbrecht auteur van verschillende boeken en artikelen waarvan in onderhavig onderzoek het boek *Healing Trauma with Guided Drawing: A Sensorimotor Art Therapy Approach to Bilateral Body Mapping* (2018) gebruikt is. In dit boek beschrijft Elbrecht de door haar ontwikkelde methode *Guided Drawing*; een lichaamsgerichte benadering voor de heling van trauma binnen beeldende therapie. Het valt Elbrecht op dat beeldende therapie veelal gericht is op therapeutische beeldvorming en cognitieve of symbolische interpretatie hiervan. Middels deze methode breekt Elbrecht de 'standaard' werkwijze binnen beeldende therapie en benadrukt zij juist de focus op het lichaam in plaats van op cognitie en beeldvorming. Deze methode en visie is gebaseerd op het de onderzoeken van Kapping der Kolk en Levine.

Alinea Cornelia Elbrecht, is beschreven met behulp van haar website (Institute for Sensorimotor Art Therapy, z.d.) en haar boeken (Elbrecht, 2013; 2018).

Cathy A. Malchiodi (PhD, LPAT, LPCC, ATR-BC, REAT) is zoals geschreven op haar website: "A leading international expert" (Cathy Malchiodi, z.d.). Zij heeft meer dan 25 jaar ervaring en opleiding op het gebied van trauma-interventies en meer dan 30 jaar ervaring met het faciliteren van expressieve beeldendtherapie en beeldende therapie als traumagerichte interventies voor onder andere seksueel misbruik. Daarbij is zij oprichter, directeur en hoofd faculteitslid van het *Trauma-Informed Practice and Expressive Art Therapy Insitute*. Daarbij heeft Malchiodi veel gepubliceerd, zowel (in) boeken als in tijdschriften en houdt zij een onlineblog bij. Voor onderhavig onderzoek is het boek *Handbook of Art Therapy* (Malchiodi, 2012) gebruikt. In dit boek schrijft zij – in samenwerking met andere auteurs – over de effecten van beeldende therapie op de hersenen, gaat zij in op verschillende benaderingen binnen beeldende therapie en schrijft zij in verschillende hoofdstukken over onder andere beeldende therapie bij kinderen en volwassenen met een trauma door seksueel misbruik.

Alinea Cathy A. Malchiodi, is beschreven met behulp van haar website (Cathy Malchiodi, z.d.).

Joy C. Y. Chong is beeldend therapeut en werkt onder andere met kinderen en volwassenen met moeilijke thuissituaties en huiselijk geweld. Chong heeft het artikel: *Why art psychotherapy? Through the lens of interpersonal neurobiology: The distinctive role of art psychotherapy*

intervention for clients with early relational trauma (2015) geschreven. Met dit artikel heeft zij de *International Journal of Art Therapy Essay* prijs van 2014-2016 gewonnen. Het artikel is het meest gelezen artikel ooit gepubliceerd in: *The International Journal of Art Therapy*. In onderhavig onderzoek wordt dit artikel gebruikt. In dit artikel schrijft zij over de rol van kunst en waarom de inzet van beeldende therapie bij trauma. Zij gebruikt hiervoor wetenschappelijke bronnen, bekijkt traumata vanuit de neurobiologie en psychofysiologie en neemt haar stage ervaring als beeldend therapeut met kinderen met een geschiedenis van trauma hierin mee. Alinea Joy C. Y. Chong, is beschreven met behulp van de website: *Baat the British Association of Art Therapists* (2019) en haar artikel (Chong, 2015).

Keira A. Cristobal (MA, R-DMT, C-IAYT, E-RYT 500) is een psychotherapeut en danstherapeut en heeft een Master in *Somatic Psychology, Dance Movement Therapy* en *Body Psychotherapy*. In haar praktijk werkt zij met verschillende doelgroepen waaronder trauma als gevolg van seksueel misbruik. Cristobal heeft een passie voor de connectie tussen lichaam en geest, heeft een grote interesse in het welzijn van de mens en begrijpt de helende kracht van aanraking. Vanuit deze gedreven passie heeft zij het artikel: *Power of Touch: Working with Survivors of Sexual Abuse Within Dance/Movement Therapy* (2018) geschreven. In onderhavig onderzoek wordt dit artikel gebruikt. Cristobal schrijft in dit artikel over het belang van aanraking in het werken met mensen met een seksueel misbruik trauma. Volgens Cristobal is danstherapie een therapievorm die het belang van aanraking en lichaamswerk in het helingsproces van trauma begrijpt. In dit artikel worden de voordelen van danstherapie bij seksueel misbruik benoemd en geeft Cristobal een uitleg over het belang van aanraking in het helingsproces van trauma door seksueel misbruik.

Alinea Keira A. Cristobal, is beschreven met behulp van de website: *Psychology Today* (z.d.) en *Yoga Loft* (z.d.) en haar artikel (Cristobal, 2018).

Emely F. Dayton is ervaringsdeskundige op het gebied van seksueel misbruik trauma. In haar master scriptie schrijft zij vanuit het perspectief als ervaringsdeskundige en als onderzoeker. In 2010 is Dayton afgestudeerd van de *Master of Science in Conflict Resolution* met de scriptie: *The Creative Use of Dance/Movement Therapy Processes to Transform Intrapersonal Conflicts Associated with Sexual Trauma in Women* (Dayton, 2010). Naast dat Dayton schrijft vanuit haar eigen ervaring met seksueel misbruik en haar weg naar heling, gebruikt zij in haar scriptie vele belangrijke personen binnen dans, danstherapie, lichaamsgerichte traumaheling. Daarbij heeft zij elf dans- en bewegingstherapeuten geïnterviewd. Deze scriptie geeft een (compleet) verzamelend en diepgaand beeld over de focus op het lichaam in het helingsproces van trauma door seksueel misbruik.

Alinea Emely F. Dayton, is beschreven met behulp van haar *Master Thesis* (Dayton, 2010).

Letty J. Mills en Judith C. Daniluk hebben samen onderzoek gedaan naar de ervaring van vrouwelijke overlevenden van seksueel misbruik in de jeugd met danstherapie. In het tijdschrift *Journal of counseling & Development* wordt het onderzoek gepresenteerd in de vorm van een artikel, te noemen: *Her Body Speaks; The Experience of Dance Therapy for Women Survivors of Child Sexual Abuse*. Mills is voor meer dan 25 jaar hulpverlener, heeft ervaring in het werken met seksueel misbruik en heeft de master: *Counseling Psychology* aan de *University of British Columbia* afgerond. Daniluk is professor *Counseling psychology* aan de *University of British Columbia*. Zij heeft een grote interesse in vrouwen hun seksualiteit in gezondheid en heeft in deze brede range verschillende artikelen en boeken geschreven.

In onderhavig onderzoek wordt het artikel *Her Body Speaks; The Experience of Dance Therapy for Women Survivors of Child Sexual Abuse* (2002) gebruikt. Hierin schrijven Mills en Daniluk over de ervaring van danstherapie voor vijf vrouwen met een trauma als gevolg van seksueel misbruik in de jeugd. In het artikel wordt deze ervaringen en perceptie over de rol van deze ervaring in hun helingsproces van het misbruik van deze vijf vrouwen met danstherapie gepresenteerd.

Alinea Letty J. Mills en Judith C. Daniluk, is beschreven met behulp van de website van *Tapestry* (z.d.) en *The University of British Columbia* (z.d.) en hun artikel (Mills & Daniluk, 2002).

Referentielijst

- Baat the British Association of Art Therapists. (2019, 12 december). *Why art psychotherapy? Through the lens of interpersonal neurobiology: The distinctive role of art psychotherapy intervention for clients with early relational trauma*. Geraadpleegd op 22 oktober 2019, van <https://www.baat.org/About-BAAT/Blog/186/Why-art-psychotherapy-Through-the-lens-of-interpersonal-neurobiology-The-distinctive-role-of-art-psychotherapy>
- Cathy Malchiodi. (z.d.). *About Cathy Malchiodi, PhD*. Geraadpleegd op 12 augustus 2019, van <https://www.cathymalchiodi.com/about-1/>
- Chong, C. Y. J. (2015). Why art psychotherapy? Through the lens of interpersonal neurobiology: The distinctive role of art psychotherapy intervention for clients with early relational trauma. *International Journal of Art Therapy*, 20(3), 118-126. doi:10.1080/17454832.2015.1079727
- Cristobal, A. (2018). Power of Touch: Working with Survivors of Sexual Abuse Within Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 40(1), 66-86. doi:10.1007/s10465-018-9275-7
- Dayton, E. F. (2010). *The Creative Use of Dance/Movement Therapy Processes to Transform Intrapersonal Conflicts Associated with Sexual Trauma in Women* (master thesis). Geraadpleegd op 13 april 2019, van https://pdxscholar.library.pdx.edu/open_access_etds/386/
- Elbrecht, C. (2013). *Trauma Healing at the Clay Field: A Sensorimotor Art Therapy Approach*. London: Jessica Kingsley.
- Elbrecht, C. (2018). *Healing Trauma with Guided Drawing: A Sensorimotor Art Therapy Approach to Bilateral Body Mapping*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Institute for Sensorimotor Art Therapy. (z.d.). *Cornelia Elbrecht: Founder and Director of the Institute for Sensorimotor Art Therapy and School for Initiatic Art Therapy*. Geraadpleegd op 12 augustus 2019, van <https://www.sensorimotorarttherapy.com/cornelia-elbrecht>

- Levine, P. A. (2010). *In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Levine, P. A. (2015). *Trauma and Memory: Brain and Body in a Search for the Living Past: A Practical Guide for Understanding and Working with Traumatic Memory*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Levine, P. A. (2017). *De stem van je lichaam: Trauma's helen met je lichaam als gids* (vijfde druk) (P. van der Roest, Vert.). Haarlem: Altamira.
- Levine, P. A. (2017). *De tijger ontwaakt: Traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie* (tiende druk) (H. Majoor, Vert.). Haarlem: Altamira.
- Levine, P. A., & Frederick, A. (1997). *Waking the Tiger: Healing Trauma: The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Malchiodi, C. A. (Ed.). (2012). *Handbook of art therapy* (2nd edition.). New York: Guilford Press.
- Mills, L. J., & Daniluk, J. C. (2002). Her Body Speaks: The Experience of Dance Therapy for Women Survivors of Child Sexual Abuse. *Journal of Counseling and Development* 80(1), 77-85. Geraadpleegd op 13 april 2019, van <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=eds-gcl.83551726&lang=en&site=eds-live&scope=site>
- Psychology Today. (z.d.). *Keira A Cristobal: Registered Psychotherapist, MA, R-DMT, C-IAYT*. Geraadpleegd op 22 oktober 2019, van <https://yogaloftboulder.com/keira-a-cristobal/>
- Somatic Experiencing Trauma Institute. (z.d.). *About Us*. Geraadpleegd op 12 augustus 2019, van <https://traumahealing.org/>
- Tapestry. (z.d.). *Meet our team*. Geraadpleegd op 23 oktober 2019, van <http://www.tapestrycentre.ca/site/meet-the-team/>
- The University of British Columbia. (z.d.). *Judith Daniluk, Ph.D.: Professor*. Geraadpleegd op 23 oktober 2019, van <https://ecps.educ.ubc.ca/person/judith-daniluk/>
- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2019). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn* (derde, herziene druk). Bussum: Coutinho.
- Van der Kolk, B. (2016). *Traumasporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen* (J. Treffers, Vert.). Eeserveen: Mens!
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. New York: Viking.
- Yoga Loft. (z.d.). *Keira A Cristobal*. Geraadpleegd op 22 oktober 2019, van <https://www.psychologytoday.com/us/therapists/keira-a-cristobal-broomfield-co/349333>

Bijlage 2; Begripsdefiniëring

Trauma & PTSS (posttraumatisch stressstoornis)

Bij een trauma wordt veelal gedacht aan een situatie waarin iemand iets mee heeft gemaakt zoals een verkrachting, een auto-ongeluk, situaties die te maken hebben met oorlog en dergelijke (Elbrecht, 2013). Echter is dit beeld niet compleet; vele situaties die in eerste instantie niet traumatisch worden beschouwd kunnen net zo traumatisch zijn (Elbrecht, 2013). Denk hierbij aan bijvoorbeeld operaties, het krijgen van een injectie, het zien van een ruzie, je knuffelbeer verliezen et cetera, dit alles kan traumatisch zijn. Dit is afhankelijk van verschillende factoren zoals hoe het opgevangen wordt door de omgeving.

Een trauma is te omschrijven als een psychofysisch fenomeen waarbij het autonome zenuwstelsel de situatie als overweldigend ervaart (Elbrecht, 2013). Er wordt dus gevaar waargenomen, met als gevolg dat het stresssysteem geactiveerd wordt; het lichaam bereidt zich voor om te vechten, te vluchten en als laatste reddingsmiddel te bevriezen (Levine, 2017; Van der Kolk, 2016). Dit overlevingssysteem wordt gestuurd door het fysiologisch mechanisme en bevindt zich *“in de primitieve, instinctieve gedeelten van onze hersenen en ons zenuwstelsel, wat betekent dat we er geen bewuste controle over hebben”* (Levine, 2017, p. 27). Oftewel dit wordt aangestuurd door het zoogdieren- en reptielenbrein dat onder andere gericht is op overleving, waar geen controle over is (Van der Kolk, 2016). Nadat de gebeurtenis voorbij is, slagen wij mensen er veelal niet in om het trauma van ons af te schudden, anders gezegd; te ontladen (Levine, 2017). Een trauma wordt dan ook veroorzaakt door de bevroren restante energie die niet ontladen is en door het overlevingssysteem dat vertelt dat het gevaar nog niet geweken is en hierdoor signalen blijft sturen naar lichaam en hersen, hetgeen schade toebrengt aan de geest (Levine, 2017). Deze schade die hierdoor ontstaat, is hoe traumasymptomen ontstaan (Levine, 2017). De gevolgen van de niet ontladen energie en de hieruit ontstane traumasymptomen, zijn dan ook hetgeen een trauma een trauma maakt (Levine, 2017; Van der Kolk, 2016). Geleidelijk aan kunnen deze gevolgen toenemen waardoor het dagelijks functioneren op den duur enorm verstoord kan worden (Levine, 2017).

Het ontstaan van een trauma heeft dus te maken met de reactie van het lichaam en de hersenen en of het zich weer normaliseert nadat de situatie voorbij is. Wanneer het zich niet normaliseert, blijft het lichaam reageren alsof de bedreiging nog steeds aanwezig is (Van der Kolk, 2016). Op den duur kunnen de gevolgen hiervan in ernstige mate toenemen waardoor het dagelijks functioneren enorm wordt verstoord en er een PTSS kan ontstaan (Levine, 2017).

Trauma en PTSS worden veel met elkaar in verband gebracht. Volgens American Psychiatric Association (2014) is PTSS een 'logisch' vervolg op een traumatische gebeurtenis. Wanneer een traumatische ervaring niet goed verwerkt is, kan er dus PTSS ontstaan.

Seksueel misbruik

'Seksualiteit' wordt, in het groot woordenboek der Nederlandse taal (Den Boon & Geeraerts, 2005), omschreven als: 'geslachtsleven', 'geslachtsdrift' en 'uiting op het gebied van het geslachtsleven'. Het woord 'misbruiken' wordt gedefinieerd als het verkeerd of slecht gebruik maken van iets. In de DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014, pp. 944-946) wordt seksueel misbruik omschreven als volgt: iemand "tegen zijn of haar wil tot seksuele handelingen ... dwingen, ongeacht of deze handelingen zijn voltooid". Onder seksuele handelingen

worden uiteenlopende handelingen verstaan. Hierbij kan gedacht worden aan het strelen van de geslachtsorganen, penetratie, incest en verkrachting alsook het gedwongen vertonen van genitaliën en borsten, en het aanraken en kussen hiervan. Tevens het dwingen tot kijken naar seksuele gedragingen, seksuele handelingen met anderen en het meewerken aan het maken van foto's, films of andere opnamen van seksuele handelingen behoren tot seksueel misbruik. (American Psychiatric Association, 2014; Guelen, Harnick, & Van Dijk 2009)

Vaktherapie

“Vaktherapie is een behandelvorm voor mensen van alle leeftijden met psychosociale en psychiatrische problematiek” (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.). Vaktherapie is een verzamelnaam voor de verschillende vaktherapieën, te noemen: drama, muziek, spel, dans (en beweging), psychomotorisch en beeldend (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.). De verschillende vaktherapieën zijn ervaringsgericht, wat betekent dat het doen en ervaren centraal staat en er minder nadruk ligt op het ‘praten’ (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.).

Danstherapie in het algemeen

Het lichaam en beweging spelen in danstherapie een grote rol. Binnen danstherapie heerst de visie dat emoties, gevoelens, ervaringen en gedachten terug te zien zijn in het lichaam (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2017; Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.). Er wordt middels dans- en bewegingsactiviteiten dan ook gewerkt met de samenhang tussen lichamelijke, mentale en emotionele processen (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2017), waarbij de cliënt dit kan onderzoeken, verwerken en uitwerken (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.). De danstherapeut stemt haar interventies af op de bewegingsmogelijkheden van de cliënt en op dat wat er in beweging gebeurt (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2017). Met deze ervaring kunnen nieuwe ervaringen beklijven wat een effect heeft op het dagelijks functioneren (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, z.d.).

Beeldende therapie in het algemeen

In beeldende therapie wordt gewerkt met beeldende materialen, gereedschappen en technieken (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2017). Hiermee kan uiting gegeven worden aan de binnenwereld en de eigen ervaring, kan dit worden onderzocht en kunnen nieuwe ervaringen opgedaan worden, waarbij taal niet de hoofdrol speelt (Smeijsters, 2008, p. 191). “Bijzonder aan beeldende therapie is dat het werkstuk concreet is. De [cliënt] kan het loslaten, wegleggen, ernaar terugkijken” (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2017, p. 21), hier een nieuwe ervaring tegenover zetten en dit meenemen naar het dagelijks leven. In het beeldend werk worden patronen in denken, voelen en handelen zichtbaar en kan dit het dagelijks functioneren beïnvloeden (Federatie Vaktherapeutische Beroepen, 2017).

Ervaring

Een ‘ervaring’ wordt in de Online Dikke van Dale (“Ervaring”, z.d.) beschreven als iets wat men heeft meegemaakt en wordt omschreven als het leren door te ondervinden/beleven waarmee kennis verkregen wordt. De online Nederlandse Encyclopedie (“Ervaring”, z.d.) voegt hieraan toe dat het gaat over een vorm van kennis wat men in de praktijk opdoet waarbij kennis

verkregen wordt door zintuigelijke waarneming. In de *Cambridge Dictionary* ("Experience", z.d.) wordt ervaring omschreven als een vorm van kennis of een vaardigheid van doen, zien of voelen van iets. Volgens Van der Pol (2019) is ervaring een vorm van leren, anders dan 'het geleerde' zoals met kennis van taal, tekst en cognitie. Het betreft een vorm van leren waarin het doen centraal staat.

"De weg weten is iets anders dan de weg bewandelen" (Van der Pol, 2019, p. 56).

Ervaring gaat dus verder dan de kennis die verkregen wordt met het hoofd, met het intellect (Keulseweg BV Equinne Assisted Coach Level 1, 2009). Het gaat over kennis die in de praktijk wordt opgedaan, hetgeen betekent dat het meegemaakt is, waarbij de zintuigen een grote rol spelen. Niet alleen het hoofd is de ontvanger maar juist het lichaam speelt hierbij een belangrijk rol. Als het ware gaat het over het opnemen van informatie middels de zintuigen die verkregen wordt door te doen, door het mee te maken.

Vanuit deze kennis kan gesteld worden dat ervaring zintuigelijke en praktijkgerichte kennis is die verkregen wordt door te doen en/of door het mee te maken.

Waarde

Het begrip 'waarde' wordt gedefinieerd met behulp van de Online Dikke van Dale ("Waarde", z.d.), de Online Nederlandse Encyclopedie ("Waarde", z.d.) en in de *Cambridge Dictionary* ("Value", z.d.). In deze online woordenboeken is gezocht met de termen: 'Waarde', 'waardevol', 'waardeloos', 'waarderen', 'value', 'valuable', 'worthless' en 'valueless'.

Het begrip 'waarde' gaat over het beoordelen van de betekenis van iets; is het waardevol of waardeloos? Het gaat over het toekennen van waarde aan iets, de waarde geeft dus weer dat iets belangrijk is of niet. Met het toekennen van waarde aan iets wordt gezocht naar het waarom iets belangrijk of onbelangrijk gevonden wordt, waarmee de waarde van iets wordt voorzien van betekenis.

In onderhavig onderzoek is de vraag of het nieuwe behandelaanbod waarde heeft (is het waardevol of waardeloos?). Dit wordt beoordeeld door degenen die het ervaren, waarmee de waarde van betekenis wordt voorzien door de ervaring van degenen die het ervaren hebben (cliënt en therapeuten).

Binnenwereld

In onderhavig onderzoek wordt met het begrip 'binnenwereld' de (on)bewuste gevoelens, emoties, sensaties, gedachten, ervaringen en herinneringen bedoeld. Hiermee wordt bedoeld op iets dat intern gebeurt en niet (direct) zichtbaar is voor de buitenwereld.

Referentielijst

American Psychiatric Association. (2014). *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen: DSM-5* (M. W. Hengeveld, Vert.). Amsterdam: Boom.

Den Boon, T., & Geeraerts, D. (2005). *Van Dale: Groot woordenboek van de Nederlandse taal* (14e herziende druk). Utrecht: Van Dale Lexicografie.

Elbrecht, C. (2013). *Trauma Healing at the Clay Field: A Sensorimotor Art Therapy*

- Approach*. London: Jessica Kingsley.
- Ervaring. (z.d.). In *Dikke Van Dale*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://han-1vandale-1nl-10000a1at0089.stcproxy.han.nl/zoeken/zoeken.do>
- Ervaring. (z.d.). In *Nederlandse Encyclopedie*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://www.encyclo.nl/begrip/ervaring>
- Experience. (z.d.). In *Cambridge Dictionary*
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/experience>
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen. (2017, 30 november). *CGZ Standaarden: Generieke module Vaktherapie*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van https://www.ggzstandaarden.nl/uploads/pdf/project/project_dd79c340-4461-4af9-9f41-d7aeea2b6333_vaktherapie__authorized-at_30-11-2017.pdf
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen. (z.d.). *Danstherapie*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://www.vaktherapie.nl/danstherapie>
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen. (z.d.). *Generieke module Vaktherapie*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://fvb.vaktherapie.nl/generieke-module-vaktherapie>
- Federatie Vaktherapeutische Beroepen. (z.d.). *Wat is vaktherapie*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://www.vaktherapie.nl/vaktherapie>
- Guelen, M., Harinck, F., & Van Dijk, S. (2009). *Behandeling van seksueel misbruik bij jonge kinderen: Praktijk, theorie en onderzoek*. Antwerpen: Garant.
- Keulseweg BV Equinne Assisted Coach Level 1. (2009). *Blok 1 Equinne Assisted Coaching – Introductie*. Pijnacker: Educatief Centrum Keulseweg.
- Levine, P. A. (2017). *De tijger ontwaakt: Traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie* (tiende druk) (H. Majoor, Vert.). Haarlem: Altamira.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie* (3e herziende druk). Coutinho: Bussum.
- Value. (z.d.). In *Cambridge Dictionary*
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/value>
- Van der Kolk, B. (2016). *Traumasporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen* (J. Treffers, Vert.). Eeserveen: Mens!
- Van der Pol, I. G. M. (2019). *Coachen als professie: Fundamenten voor begeleiding naar heilheid* (6e druk 2e oplage). Amsterdam: Boom Lemma
- Waarde. (z.d.). In *Dikke Van Dale*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://han-1vandale-1nl-10000a1at0089.stcproxy.han.nl/zoeken/zoeken.do>
- Waarde. (z.d.). In *Nederlandse Encyclopedie*. Geraadpleegd op 3 februari 2020, van <https://www.encyclo.nl/begrip/waarde>