

GROOT PRAKTIJKONDERZOEK

Zelfwaardering in beeldende therapie

‘Een kwalitatieve effectmeting van zelfwaardering vanuit interactie en vormgeving’



Onderzoekssupervisor: Drs. Han Kurstjens, namens Hogeschool Utrecht en KenVaK

Door Laura Jaspers & Deborah Bettex

2009-2010

Voorwoord

Voor u ligt het vervolgonderzoek naar de effectmeting van zelfwaardering binnen beeldende therapie. Dit praktijkonderzoek vindt plaats in het kader van “De Bascule”, instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie te Amsterdam.

Het is een vervolg op een al twee jaar lopend onderzoek gevraagd door “De Bascule” aan de KenVaK (Kenniskring Kennisontwikkeling Vaktherapieën, lector dr. Henk Smeijsters). Vanuit de samenwerking tussen KenVaK en de Hogeschool Utrecht te Amersfoort, zijn studenten van de opleiding creatieve therapie beeldend en muziek sinds 2008 bezig met het uitvoeren van het onderzoek naar mogelijkheden om de processen en resultaten die voortvloeien uit de therapieën concreet vast te stellen. Als kernaspect voor de effectmeting van de gegeven vaktherapieën op de Bascule is er voor zelfwaardering gekozen.

In samenwerking met Han Kurstjens, onderzoeksbegeleider van de Hogeschool Utrecht te Amersfoort, krijgt dit onderzoek verder vorm en wordt de effectmeting van zelfwaardering binnen de beeldende therapie vastgesteld.

Onderzoekers:	Laura Jaspers (1523926), Deborah Bettex (1540171)
Algeheel supervisor:	Drs. Han Kurstjens, namens Hogeschool Utrecht en KenVaK
Praktijkbegeleider:	Ingeborg Grootendorst
Meewerkende beeldende Therapeuten:	Ingeborg Grootendorst, Cara Boerwinkel, Francien Posthumus Meyjes
Beoordelende docent:	Jaap Driest

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	4
1. Probleemstelling, hoofdvraag & deelvragen	5
1.1 Probleemstelling	5
1.2 Hoofdvraag	7
1.3 Deelvragen	7
2. Onderzoeksopzet	8
2.1 Soort onderzoek	8
2.2 Onderzoeksmethode	8
2.3 Segmenten	11
3. Deelvraag I	12
4. Deelvraag II	15
4.1 Literatuur	15
4.2 Interviews	18
4.3 Conclusie Deelvraag II	25
5. Deelvraag III	27
5.1 Literatuur	27
5.2 Interviews	37
5.3 Conclusie Deelvraag III	42
6. Deelvraag IV	44
6.1 Casus S.	44
6.2 Casus K.M.	49
6.3 Casus R.B.	52
6.4 Casus E.	56
7. Deelvraag V	60
7.1 Casus S.	60
7.2 Casus K.M.	64
7.3 Casus R.B.	66
7.4 Casus E.	68
8. Deelvraag VI	71
8.1 Casus S.	71
8.2 Casus K.M.	74

8.3	Casus R.B.	76
8.4	Casus E.	78
9.	Deelvraag VII	80
9.1	Casus S.	81
9.2	Casus K.M.	82
9.3	Casus R.B.	84
9.4	Casus E.	85
10.	Conclusie	88
11.	Aanbevelingen	91
11.1	Aanbevelingen voor het werkveld	91
11.2	Aanbevelingen voor verder onderzoek	92
12.	Discussie	93
13.	Samenvatting	96
13.1	Samenvatting NL	96
13.2	Samenvatting OV	97
14.	Verantwoording samenwerking	98
	Bronvermelding	99
	Nawoord	101
	Urenverantwoording	102
	Bijlagen	105
	Bijlage 1 Interactiemodel	105
	Bijlage 2 Vormgevingsmodel	107
	Bijlage 3 Casus S.	108
	Bijlage 4 Casus K.M.	110
	Bijlage 5 Casus R.B.	111
	Bijlage 6 Casus E.	112
	Bijlage 7 Interviews	114
	Bijlage 8 Interview Cara Boerwinkel	117
	Bijlage 9 Interview Ingeborg Grootendorst	130
	Bijlage 10 Interview Francien	139
	Bijlage 11 Inge vulde interactie- en vormgevingsschema's	150

Inleiding

Effectmeting binnen creatieve therapie en beeldende therapie in het bijzonder is een belangrijk aspect van het vak. Toch ontbreekt er nog veel onderzoek naar het concreet vaststellen van de effectiviteit van vaktherapieën. Deze effectiviteit wordt vaak aanneembaar maar zelden aantoonbaar zoals dat wel gebeurt in bijvoorbeeld de cognitieve-gedragstherapie.

Om de effectiviteit van behandelingen middels beeldende therapie op concrete wijze vast te stellen, zijn er dus verdere gegronde onderzoeken nodig zoals dat waar wij, beginnende professionals en professionals uit de praktijk, nu mee bezig zijn. Dit blijkt een nogal complexe taak te zijn deels doordat beeldend en andere expressieve media juist abstracte middelen zijn die meestal het tekort aan woorden en begrippen vervangen. Gevoel, waar het begrip zelfwaardering onder valt, is evenmin eenvoudig in specifieke termen en meetbare aspecten te vereenvoudigen. Het is vaak moeilijk te zeggen waardoor iemand opknapt na een behandeling. Dit kan door de therapeutische relatie zijn en dus casusgebonden zijn, door één specifieke interventie, door de gebruikte werkwijze of juist door een combinatie van deze elementen.

Doordat de nood groot wordt om beeldende therapie op effectiviteit te verantwoorden, wordt er in dit onderzoek verder aangetoond wat de bruikbaarheid is van het ontwikkelde meetinstrument met name de observatielijsten op interactie en vormgevingsniveau. Deze lijsten, oftewel schema's zijn ontwikkeld door vorige studenten op basis van de gebruikte methodes, werkwijzen en observaties van verschillende beeldend therapeuten binnen de Bascule. De schema's zijn ook getoetst geweest op tevredenheid en betrouwbaarheid door de meewerkende therapeuten.

Als opvolgers kijken wij eerst naar welke informatie meegenomen kan worden ten opzichte van de componenten van elk model. Dit wordt in verband gebracht met zelfwaardering in zijn algemeen. Deze verbindingen worden onderbouwd door zowel literatuurstudie, als door gehouden interviews met verschillende beeldend therapeuten van de Bascule (deelvraag II & III). Vervolgens brengen wij de resultaten van de door de meewerkende beeldende therapeuten ingevulde schema's in kaart. Van daaruit wordt er gekeken naar wat er te melden valt over de mate van verandering binnen het therapeutische proces, zowel op vormgeving als op interactie (deelvraag IV & V). Vervolgens wordt er daar een link gelegd met opgetreden veranderingen in de mate van zelfwaardering van cliënten (deelvraag VI & VII).

1. Probleemstelling, hoofdvraag & deelvragen

1.1 Probleemstelling

Zoals in de inleiding wordt aangegeven, heeft dit onderzoek als doel de effecten van beeldende therapie gericht op het ontwikkelen van zelfwaardering te meten. Dit al twee jaar lopend onderzoek heeft goede resultaten opgeleverd wat betreft bruikbare meetinstrumenten zoals de ontwikkelde observatielijsten op vormgeving en interactie.

Op basis van deze schema's worden er verschuivingen en dus veranderingsprocessen zowel in het medium (vormgeving) als in het gedrag van de cliënten (interactie) in kaart gebracht. Doormiddel van grafieken wordt er zichtbaar gemaakt wat de ontwikkeling is op vormgevings- en interactieniveau van de gekozen cliënten. Vervolgens wordt er afhankelijk van de resultaten en verschuivingen een link gelegd naar mogelijke veranderingen binnen de ervaren zelfwaardering van de cliënten.

Uit vooronderzoek blijkt dat de lijsten op interactie nog verder op validiteit getoetst moeten worden vanwege gebrek aan nuance. Wel geven ze duidelijk informatie over het gedrag van cliënten en de ontwikkeling erin. Voor deze reden wordt het onderzoek vooral gericht op de zeggingskracht van de vormgevingslijsten. De interactielijsten worden als aanvullende informatie gebruikt om de bevindingen te steunen. In de resultaten zal blijken wat de uiteindelijke waarde van beide modellen is.

De doelgroep waar dit onderzoek op gericht is, betreft kinderen en jongeren binnen de psychiatrie. De leeftijd ligt tussen de 7 en 19 jaar. Er zijn drie zorglijnen te onderscheiden binnen de afdelingen kinder – en jeugd met name; de zorglijn emotionele stoornissen, zorglijn gedragsstoornissen en zorglijn autisme spectrum stoornissen. Er wordt klinisch, dagklinisch en ambulant gewerkt. In dit onderzoek wordt er hier geen onderscheid in gemaakt.

Voor dit onderzoek wordt er gekozen voor een meervoudige gevalstudie. In totaal worden er vier cliënten uitgekozen waarvan de casus geanalyseerd wordt. De observatielijsten van de eerste, vijfde en tiende sessie worden gebruikt om de ontwikkelingslijn vast te kunnen stellen. Dit per cliënt. Vervolgens worden de resultaten in verband gebracht met verschillende uitkomstverwachtingen op basis van interviews gehouden met de verschillende beeldend therapeuten en op basis van literatuurstudie.

Er wordt voor deze methode gekozen om de relevantie, efficiëntie en effectiviteit van de lijsten aan te tonen. Aangenomen wordt dat hoe iemand op de lijsten scoort sterk casus gebonden is. Twee cliënten kunnen een stoornis hebben op twee tegenstellende gebieden (intern en extern bijvoorbeeld) waardoor het streven naar compensatie tot tegengestelde uitkomsten in vormgeving en interactie zullen voorkomen. *“De creatief-proces theorie neemt de tweedeling tussen primaire en secundaire expressie als uitgangspunt. Smitskamp (1993) benoemt deze processen in navolging van Ehrenzweig (1984) als volgt:*

Primair; achtergrond, emotioneel, vaag, chaotisch, primitief, toevallig, slordig.

Secondair; voorgrond, bewust waarneembaar, gearticuleerd, bedoeld, logisch, controle, precies, netjes. Hier gaat het er in de creatieve therapie om te komen tot een combinatie van het primaire en het secundaire (...) Smitskamp duidt deze combinatie van primaire en secundaire expressie aan als "creatief". In zijn optiek werkt de creatief therapeut ofwel vanuit de primaire ofwel vanuit de secundaire vorm toe naar de creatieve vorm die zorgt voor een evenwicht tussen beide. Daarmee (...) doet hij recht aan verschillende diagnoses." (H.Smeijsters, Handboek creatieve therapie, 2008).

Als wij ons op dit uitgangspunt baseren, is het belangrijk om de uitkomst van veranderingsprocessen binnen zelfwaardering vanuit de lijsten per aparte casus te toetsen. In de uitkomst van het onderzoek zal er ook blijken in hoeverre de lijsten gekoppeld aan bepaalde stoornissen gebruikt kunnen en/of moeten worden, en of er op die manier een onderscheid per mogelijke cluster (of stoornis) gemaakt kan worden.

Hypothese

Verwacht wordt dat er verschuivingen plaats vinden zowel in het interactiemodel als in het vormgevingsmodel. We zoeken uit welke verschuiving dit is en wat daar voor conclusies aan gekoppeld kunnen worden. Op basis van deze resultaten worden er linken gelegd met de mate en verandering van zelfwaardering door de behandelingen heen van elke cliënt. Dit zowel in de interactie tussen cliënt en therapeut te zien, als binnen het gedrag binnen de vormgeving en de uitkomst ervan die aan de hand van beide lijsten te zien zullen worden.

Definiëring van het begrip zelfwaardering

"Zelfwaardering betekent letterlijk: waarde aan je zelf toekennen. Met andere woorden, je geeft een oordeel over wie je bent. Wij, mensen, zijn in staat om ons bewust te zijn van wie we zijn: wat we denken, voelen en doen. We kunnen deze identiteit vaststellen en beslissen of we daarmee tevreden zijn." (Sterk, F. & Swaen, S. p.81)

In de voorgaande onderzoeken over het hier behandelde onderwerp, is het definiëren van het begrip zelfwaardering uitgebreid omschreven. Het lijkt ons bij dit onderzoek eveneens nuttig om dat begrip nogmaals te definiëren. Hiervoor hebben we de geïnterviewde therapeuten gevraagd het begrip zelfwaardering in een paar woorden te definiëren.

Cara: "Het begrip zelfwaardering is zo breed. Als je nu naar alle kinderen binnen de Basculé kijkt ja, ze zitten hier met enorme problemen wat ervoor zorgt dat je zelfwaardering gauw keldert. Als je zoveel negatieve interacties vaak meemaakt (...) zelfwaardering is hoe een kind over zichzelf denkt en hoe hij op zichzelf kan vertrouwen. Ik denk dat het heel belangrijk is dat een kind met gebrek aan zelfwaardering vooral niet op zichzelf kan vertrouwen omdat het heel veel negatieve reacties heeft gehad in zijn leven en onzeker is uiteraard. En ik denk inderdaad dat dit voor alle kinderen geldt, dat ze een laag zelfvertrouwen hebben en een lage dunk van zichzelf hebben".

Francien: "Dat is een ontzettend flauwe vraag... Ja, jezelf kunnen gunnen om plezier te maken bijvoorbeeld of om fouten te durven maken zonder dat het je nou persoonlijk heel erg raakt. Dat je van alles durft te doen, dat vooral."

Ingeborg: *“Dat betekent dat een kind weet wie hij is, wat hij vindt, en dat ook durft uit te dragen. En dat een kind daarbij ook beseft dat het een kind is en geen volwassene. Dus dat het zichzelf in perspectief tot de rest van de wereld kan plaatsen”.*

1.2 Hoofdvraag

Op welke wijze kunnen verschuivingen en veranderingen, die vast te stellen zijn aan de hand van de vormgevings- en interactieschema's, iets zeggen over de mate van verandering in zelfwaardering van cliënten binnen de Bascule?

1.3 Deelvragen

Deelvraag I: Wat zijn veranderingsprocessen en hoe uit dat zich in beeldende therapie?

Deelvraag II: In hoeverre kunnen er algemene stellingen gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en beeldende componenten?

Deelvraag III: In hoeverre kunnen er algemene stellingen gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten?

Deelvraag IV: Welke verandering geeft de ingevulde vormgevingslijst weer per individuele casus?

Deelvraag V: Welke verandering geeft de ingevulde interactielijst weer per individuele casus?

Deelvraag VI: In hoeverre kunnen er verbindingen per casus gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en beeldende componenten?

Deelvraag VII: In hoeverre kunnen er verbindingen per casus gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten?

2. Verantwoording onderzoeksdesign

2.1 Soort onderzoek

Wij hebben een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Bij een kwalitatief onderzoek richt men zich op het begrijpen van situaties, bijvoorbeeld door het verkrijgen van betrouwbare informatie over wat er in een bepaalde groep mensen leeft of hoe een bepaalde maatregel is overgekomen.¹

Omdat dit onderzoek zich afspeelt op de Bascule en daarmee een hele specifieke situatie is, was het belangrijk dicht bij de praktijk te blijven binnen dit onderzoek. Het onderzoek is dan ook practice-based evidence, wat inhoudt dat de bewijsvoering dicht bij de specifieke praktijk gezocht is.

2.2 Onderzoeksmethode

De onderzoeksmethode die wij hanteren in dit onderzoek is die van het praktijkgestuurde effectonderzoek. Het praktijkgestuurd effectonderzoek kan als volgt omschreven worden; *Onder praktijkgestuurd effectonderzoek verstaan we onderzoek waarin onderzoekers en behandelingsfunctionarissen gezamenlijk optrekken, met het doel informatie te verzamelen waarmee het effect van het praktisch handelen van een individuele behandelingsfunctionaris, een groep van behandelingsfunctionarissen, een instelling of groep van instellingen nader verhelderd en getoetst wordt, waardoor vervolgens het werk van de betrokken behandelingsfunctionarissen of instellingen verbetert en ten opzichte van buitenstaanders te legitimeren is* (Veerman en Van Yperen, 2008)

Het praktijkgestuurd effectonderzoek kan verschillende vormen aannemen en gaat dus niet enkel uit van één ideaal model van onderzoek. Elke vorm kan zijn bijdrage leveren aan het onderzoek. Wel is het zo dat de bewijskracht van sommige vormen van onderzoek meer zekerheid bieden dan anderen. Sommige vormen van onderzoek zijn in bepaalde praktijksituaties (nog) niet uitvoerbaar of nog niet zinvol en in dat geval zal er genoeg moeten worden genomen met onderzoeken die minder zekerheid bieden.

Er zijn verschillende niveaus van bewijskracht die doorlopen kunnen worden in het praktijkgestuurd effectonderzoek. Zo onderscheidt het boek 'Zicht op effectiviteit, Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg', vier niveaus van bewijskracht, namelijk causaal, indicatief, theoretisch en descriptief (zie figuur 1.1). Aan elk niveau zijn specifieke vormen van onderzoek verbonden. Door een ieder van deze niveaus te doorlopen wordt er steeds meer practice-based evidence verzameld, wat het praktijkgestuurd effectonderzoek op betrouwbaarheid en validiteit sterker maakt.

¹ Smeijsters, Henk., Handboek beeldende therapie, blz. 538

Bewijskracht	Soort onderzoek
Niveau 1: Causaal	Meervoudige casestudy/gevalsstudie
Niveau 2: Indicatief	Veranderingsonderzoek
Niveau 3: Theoretisch	Literatuurstudie
Niveau 4: Descriptief	Interviews

Figuur 1.1 Niveaus van bewijskracht bij dit praktijkgestuurd effectonderzoek

Voor dit onderzoek hebben wij ernaar gestreefd om vanuit al deze vier niveaus practice-based evidence te verzamelen. Onze belangrijkste drie vormen van onderzoek zijn die van de literatuurstudie, interviews en meervoudige gevalsstudie (ook wel meervoudige casestudy genoemd) geweest.

Vanuit het eerste niveau, het causale niveau, hebben wij een meervoudige gevalsstudie uitgevoerd. Een gevalsstudie kan als volgt omschreven worden: *“Een gevalsstudie is de intensieve bestudering van een verschijnsel binnen zijn natuurlijke situatie, zodanig dat verwevenheid van relevante factoren behouden blijft.”* (Hutjens, 1992). Wij hebben vier individuele casussen van cliënten beeldende therapie op de Bascule nader bekeken. De belangrijkste bron van informatie die vanuit deze casestudies is verkregen zijn de ingevulde interactie- en vormgevingsschema's van de sessie 1, 5 en 10. De uitkomsten van deze lijsten zijn verbonden met de literatuur en de informatie verkregen uit de interviews over de desbetreffende casussen. Bij vier individuele casussen is gekeken naar de ingevulde vormgevings- en interactielijsten bij de sessies 1, 5 en 10. Bij twee van de vier individuele casussen zijn deze lijsten iets anders ingevuld. In het geval van casus E. zijn er schema's die benoemd worden als sessie 1, 5 en 10, maar deze cliënt heeft hiervoor al eenzelfde traject beeldend therapie gevolgd, waardoor officieel de eerste sessie eigenlijk al de vijfde keer is dat E. een therapiesessie volgt. In het geval van de casus R.B. was het binnen het tijdspad niet mogelijk informatie vanuit sessie 10 mee te nemen. Om deze reden is in het uitsluitende geval van R.B. gekeken naar de sessies 1 en 5 en 6.

Als laatste is er per individuele casus gekeken naar veranderingen die af te lezen waren vanuit deze ingevulde observatielijsten en is bepaald in welke mate deze veranderingen iets zeggen over de verandering in mate van zelfwaardering van de cliënt uit die specifieke casus. De veranderingen per beeldend component in de vormgevingsschema's van iedere individuele casus zijn zowel uitgeschreven als weergegeven in lijngrafieken. De veranderingen per interactiecomponent in de interactieschema's van iedere individuele casus zijn tevens zowel uitgeschreven als weergegeven in grafieken. Dit zijn echter geen lijngrafieken. Dit omdat in het geval van het interactieschema niet elke sessie gescoord werd op dezelfde componenten en daardoor een lijngrafiek onmogelijk was om weer te geven. In de plaats hiervan zijn van de sessie 1, 5 en 10 de interactierozen ingevuld en naast elkaar gelegd om de verandering in interactie visueel te maken. De informatie verkregen vanuit de

gevalsstudies is de belangrijkste bron geweest om de hoofdvraag van dit onderzoek te beantwoorden.

Onze meervoudige gevalstudie is gekoppeld aan een veranderingsonderzoek, dat zich bevindt op het tweede niveau, namelijk indicatief. Dit onderzoek richt zich namelijk op het registreren en interpreteren van veranderingen binnen de vormgevings- en interactieschema's.

Het derde niveau, dat valt onder de theoretische bewijskracht, is doorlopen door het uitvoeren van een literatuurstudie. Hierbij is getracht om zowel diverse Nederlandstalige literaire bronnen te raadplegen als buitenlandse literatuur. Er is gekeken naar alle specifieke componenten van beide schema's. Van daaruit zijn er vervolgens conclusies getrokken. Er is dus onderzocht wat het scoren op elk component zegt over de mate van zelfwaardering bij cliënten in het algemeen en specifiek bij onze gekozen cliënten (casussen) met betrekking tot hun problematiek. De verkregen literatuur heeft een verdere onderbouwing gegeven aan de informatie verkregen vanuit het eerste en tweede niveau.

Bij het vierde en tevens laatste niveau, dat van de descriptieve bewijskracht, hebben wij gebruik gemaakt van informatie verkregen uit diverse interviews die wij hebben gehouden met de beeldend therapeuten van de Bascule. Drie beeldend therapeuten zijn geïnterviewd die het proces van onze vier gekozen cliënten gevolgd hebben. Ze hebben ons deze individuele processen weergegeven en hun mening aangegeven met betrekking tot beide lijsten. Zowel op bruikbaarheid al op zeggingskracht ten opzichte van zelfwaardering. Dit vierde en laatste niveau geldt ter ondersteuning van de verkregen informatie vanuit het eerste en tweede niveau van bewijskracht.

De interview methode die wij hebben gebruikt is semigestructureerd. De vragen zijn gericht op bepaalde topics en kennen een vaste volgorde (Baarda, De Goede en Teunissen, *Basisboek kwalitatief onderzoek*, 2005). Wel blijven de verwachte antwoorden open en kan er hierop vrij doorgevraagd worden. Wij hebben verder aan de geïnterviewde beeldend therapeuten de mogelijkheid aangeboden om voorkeuren aan te geven bij het beantwoorden van de interview vragen.

De interviews zijn volgens de Grounded Theory benaderd. De *Grounded Theory* (in het Nederlands wel vertaald als 'Gefundeerde Theorie') staat voor een aanpak waarbij de onderzoeker tijdens de interviews gaandeweg op ideeën (hypothesen) komt en die in volgende interviews 'toetst'. Als die toetsen laten zien dat de hypothesen juist zijn, worden ze als een gefundeerde theoretische stelling beschouwd. (Tijdschrift voor praktijkondersteuning, 2009)

Uiteindelijk heeft de combinatie van de diverse informatie, verkregen vanuit de benoemde verschillende niveaus, ons in staat gesteld om onze opgestelde hoofdvraag te beantwoorden.

2.3 Segmenten

De competenties die een sociaal werker moet bezitten, worden onderverdeeld in drie segmenten. Deze segmenten staan alle drie voor verschillende onderdelen die te maken hebben met het werkveld van de sociaal werker. Het eerste segment staat voor het werken met en/of voor cliënten. Segment 2 staat voor het werken in en vanuit een arbeidsomgeving en het derde segment staat voor het werken aan professionaliteit en professionalisering.

Segment 1 staat voor het werken met en/of voor cliënten. Hoewel wij binnen dit onderzoek niet in direct contact staan met de cliënten van de Bascule, komt dit segment wel degelijk aan de orde in dit onderzoek. Voor de behandelend beeldend therapeuten van de Bascule kan de uitkomst van dit onderzoek namelijk bepalend zijn voor de manier waarop zij hun observaties en rapportages uitwerken en voor de manier waarop deze observaties en rapportages geïnterpreteerd worden wat betreft het onderwerp zelfwaardering. Dit kan directe gevolgen hebben voor de behandeling van cliënten.

Segment 2, dat staat voor het werken in en vanuit een arbeidsomgeving, is niet leidend geweest binnen dit onderzoek. In de uitvoering van het onderzoek is echter wel sprake geweest van het samenwerken van ons als onderzoekers met de behandelend beeldend therapeuten van de Bascule in de arbeidsomgeving. Dit onderzoek staat zeer dicht bij de praktijk en haalt zijn primaire informatie vanuit de arbeidsomgeving. Het tweede segment is daardoor dan ook zeker terug te vinden.

Dit onderzoek bevindt zich hoofdzakelijk in het derde en laatste segment, dat van professionaliteit en professionalisering. Dit omdat dit onderzoek de verdere validering van het in voorgaande jaren opgestelde vormgevings- en interactie model bewerkstelligd. De uitkomst van dit onderzoek kan bijdragen aan een meer gerichte behandeling van cliënten met problemen in de zelfwaardering en inzichtelijk maken hoe en wanneer verschuivingen binnen de zelfwaardering van cliënten zichtbaar worden. Dit kan ervoor zorgen dat beeldende therapie transparanter en inzichtelijker wordt voor derden. Bovendien kunnen de schema's in andere instellingen gebruikt worden waar meer therapeuten uit het vakgebied baat bij hebben.

Wat zijn veranderingsprocessen en hoe uit dat zich in beeldende therapie?

Creatieve therapie kent verschillende theoretische uitgangspunten waarop therapeuten zich baseren om verandering bij cliënten te bevorderen. Veranderingsprocessen vormen de kern van de creatieve therapie omdat er bijna altijd getracht wordt om verandering aan te brengen bij elementen die cliënten doen vast lopen in hun leven. Er kan sprake zijn van het veranderen van gedrag, beleving of gedachten om een betere omgang met zichzelf en met het leven te bereiken. Het uiteindelijke doel is dan om de cliënt naar een innerlijke balans toe te leiden zodat hij zelf weer goed kan functioneren. Oppervlakkig of diepgaand, veranderingsprocessen vinden bijna altijd plaats in een therapeutische situatie. Ze kunnen dus ook aan de hand van verschillende visies geleid worden, afhankelijk van de opleiding en persoonlijke voorkeuren.

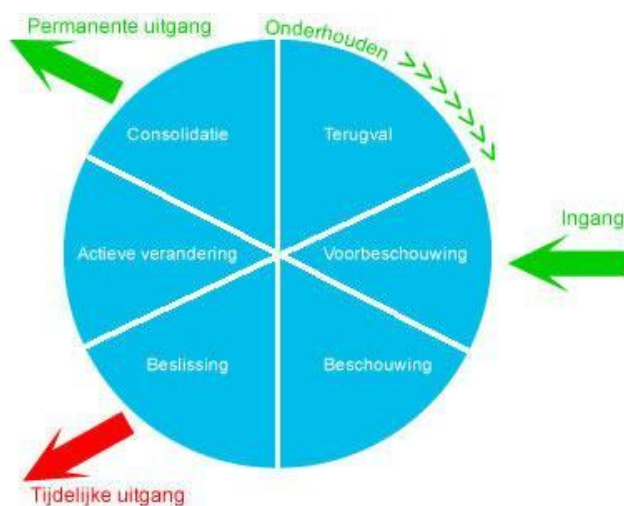
De creatief proces theorie is één van deze visies. Smitskamp, belangrijke grondlegger van deze theorie, maakt onderscheid in twee belangrijke aspecten van de (kunstzinnige) expressie; Het primaire en het secundaire proces. Smitskamp (1993) beschrijft deze processen ook als volgt; Primair: achtergrond, emotioneel, vaag, chaotisch, primitief, toevallig, slordig. Secundair: voorgrond, bewust waarneembaar, gearticuleerd, bedoeld, logisch, controle, precies, netjes (H.Smeijsters, *Handboek creatieve therapie*, 2008). Volgens de creatiefproces theorie gaat het er in de creatieve therapie om te komen tot een combinatie van het primaire en secundaire. Op die manier wordt de innerlijke balans hersteld. Wanneer een stoornis optreedt bij het primaire cluster wordt er in het therapeutische proces aandacht gegeven aan de secundaire en andersom. Op die manier wordt er getracht de innerlijke balans te herstellen voor een goed functioneren van de cliënt. Een kind dat bijvoorbeeld een ADHD stoornis heeft, is vaak chaotisch, ongeordend en heeft een lage concentratieboog. Hij heeft dus een stoornis in het primaire cluster aangezien het hem belemmert om andere taken te verrichten die juist om concentratie, doorzettingsvermogens en planmatigheid vragen. Aan die laatste elementen kan er in therapie gewerkt worden. Opdrachten en een therapeutische attitude die structuur bieden en die gericht zijn op het verhogen van concentratie en doelgerichtheid, steunen de cliënt om weer balans te kunnen ervaren. In dat geval wordt er gewerkt vanuit elementen uit het secundaire cluster om de stoornis in het primaire te compenseren.

Een ander basaal aspect van de theorievorming binnen creatieve therapie is *De analoog proces theorie*. Deze theorie, gebaseerd op de ontwikkelingspsychologie van Stern (1977-1995), gaat er van uit dat psychische processen van cliënten parallel lopen aan het zichtbare mediumproces. Vanuit dit gegeven krijgt het psychische proces verlenging en verdieping in het medium. Het medium bewerkt dat psychische proces als het ware om verdere verandering aan de psyché van de cliënt te bewerkstelligen. De stroom aan gevoelens, waarneming en beleving duidt Stern aan als "Vitality affects". Deze worden in het medium zichtbaar. De uitgedrukte vorm, intensiteit, beweging en ritme (en eigenlijk alle beeldende aspecten met hun dynamiek) in het medium is analoog aan de aan het moment gebonden Vitality affects van de cliënt. Door ze verder in het medium te integreren, te

bewerken en door met nieuwe vormen ervan te gaan experimenteren, vindt verandering plaats in de beleefde Vitality affects en dus bij de cliënt.

Deze Vitality affects zijn zoals gezegd moment gebonden. Ze worden ook niet altijd bewust beleefd door de cliënt zelfs als wel (in het medium) uitgedrukt. Belemmerende elementen kunnen in die zin zijn: De cognitie en zijn subjectiviteit, associaties die verbonden zijn aan subjectieve schema's over het zelf, de eigen geschiedenis of de omgeving. Eveneens verwachtingen, interpretaties of vermijding die daaruit voortvloeien. De cliënt laten stilstaan bij wat er op het moment zelf gebeurt, versterkt de volledige ervaring en verhoogt het bewustzijn van waar het werkelijk omgaat.

Veranderingsprocessen binnen beeldende therapie kunnen ook verklaard worden aan de hand van "De stadia van verandering" van Prochaska. In zijn schema ziet het als volgt uit:



Bij de eerste stap, "voorbeschouwing", begint iemand te beseffen dat er een probleem is. Dit is vaak de eerste aanleiding om hulp te zoeken en overwegen een therapie aan te gaan. Het besef hoeft ook (nog) niet van de persoon zelf te komen. Ook de omgeving kan de persoon, de cliënt tot die eerste stap aanzetten.

De tweede stap, "beschouwing", is de stap van de bewustwording van het probleem in zijn geheel. Hier wordt het probleem onderzocht, desnoods gedefragmenteerd, ook eventueel in subcategorieën geanalyseerd om achter de onderlinge problematiek te komen.

Eenmaal het probleem helder onder ogen gekregen te hebben, komt de cliënt in een derde fase; "de beslissing". Hij mag op dat punt beslissen of hij wil veranderen –wat impliceert in actie te komen- of het oude patroon te blijven handhaven. Het is een delicaat moment waarop de cliënt overwegingen gaat maken tussen het werken aan verandering met het risico de gestelde doelen niet te behalen, of met het oude patroon blijven doorgaan met het gegeven dat het hem niet optimaal in het leven plaatst of zelfs belemmert. Hij kan hier kiezen om verder met de behandeling door te gaan of eruit te stappen. In deze fase kan ook weerstand ontstaan omdat de keuze om te veranderen beangstigend kan zijn.

Wanneer de cliënt beslist om ondernemende stappen ter verandering te zetten, keert hij in de fase "actieve verandering". In deze fase wordt de kern van het probleem behandeld. Het is als therapeut belangrijk om telkens de cliënt te stimuleren bij de eigen keuzes te blijven en hem vooral laten beseffen dat die aan hem zijn. De opgedane ervaring binnen het beeldend medium geeft in deze fase de cliënt de mogelijkheid om met ander gedrag te gaan experimenteren en andere koppelingen te maken met betrekking tot zichzelf en de buitenwereld. Het wordt in creatief therapeutische termen

ook de consolidatiefase genoemd. De eigen kracht van de cliënt wordt hier gestimuleerd zodat de cliënt deze leert te gebruiken ter gezonde compensatie of overwinning van het probleem. Via beeldend mag hij dan hiermee oefenen. Het veranderen van gedrag of patronen die het probleem voeden, staat hier ook in elk geval centraal.

De voor laatste fase van Prochaska's veranderingscyclus is de "consolidatie". In deze fase wordt doorgewerkt op en met de aangeleerde vaardigheden of verkregen zelfbesef volgens de setting en doelen waarmee gewerkt wordt. Het doel is om het doorlopen proces te verstevigen totdat de nodige integratie ervan plaats vindt. Hier wordt eveneens de nadruk gelegd op de zelfstandigheid van de cliënt zodat hij optimaal in staat gesteld wordt op de eigen benen te staan, zodra hij uit behandeling is.

Prochaska noemt een laatste fase; "de terugval". Dit is een fase die op elk moment van het therapieverloop in meer of mindere mate kan optreden. Het is eigenlijk normaal omdat er soms één stap naar achteren gezet moet worden om twee stappen naar voren te kunnen zetten. Dit komt in elk leerproces voor. Belangrijk is dat het terugvallen geen vast gegeven wordt en dat de consolidatiefase zodanig stevig geïntegreerd is, dat de cliënt zelf weer tot een zo optimaal functioneren komt dat hij met het probleem kan omgaan of zelf overwonnen heeft.

Deze achtergrond informatie is voor het onderzoek belangrijk om mee te nemen. De analyse van onze vier casussen en de opgetreden processen zijn nauw verbonden aan persoonlijke veranderingsprocessen. Het is dan ook belangrijk te melden dat ieder cliënt zijn eigen route volgt en dat verandering op vele verschillende wijzen op kan treden, afhankelijk van individuele factoren.

4. Beantwoording deelvraag II

In hoeverre kunnen er algemene stellingen gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en beeldende componenten?

Om een geheel omvattend antwoord te kunnen geven op deze deelvraag hebben we vanuit verschillende hoeken getracht informatie over dit onderwerp te verkrijgen. Naast het uitvoeren van een uitgebreid literatuuronderzoek hebben we met drie verschillende therapeuten van de Bascule interviews gehouden waarin hun meningen over dit betreffende onderwerp aan het licht is gebracht.

4.1 Literatuur

In de literatuur is heel weinig geschreven over beeldend componenten in combinatie met het onderwerp zelfwaardering. Dit is mede wat dit onderzoek zo lastig maakt. In het onderzoek van vorig jaar zijn in het eindverslag verschillende stellingen gedaan over de beeldend componenten van het vormgevingsschema en wat deze konden zeggen over zelfwaardering van cliënten. Deze stellingen zijn echter niet literair onderbouwd.

In het artikel 'Levels of selfesteem are evident in children's art, recognizing clues of selfesteem in childrens art' staat over beeldend componenten en zelfwaardering het volgende;

'In elk stadium van kindertekeningen geeft een kind ons een groot open raam om een blik te werpen op hun perceptie van hun wereld. Een kind gebruik van kleur, grootte, schaal, lichaamshouding, het onderwerp en nog veel meer, geven ons allemaal inzichtelijke informatie over het onderbewuste metaforen van zelfexpressie, gevoel van welzijn en gevoel van eigenwaarde.' (Bron)

Hoewel dit artikel duidelijk stelt dat verschillende beeldend componenten iets kunnen zeggen over begrippen als gevoel van welzijn of gevoel van eigenwaarde, wordt nergens onderbouwd waarom dit dan zo is.

'Scheefgroei van het zelfbeeld kan worden voorkomen door de kinderen in de gelegenheid te stellen de steeds verschuivende grenzen van hun kunnen op zoveel mogelijk terreinen af te tasten.' (Stichting Leerplanontwikkeling, 2000)

Vanuit deze visie zou je kunnen stellen dat het noodzakelijk is dat een kind verschillende manieren van werken moet uitproberen om te komen tot een positieve zelfwaardering. Kijkend naar de vormgevingsschema's zou je dan kunnen stellen dat geen enkel specifiek component of specifieke verschuiving staat voor een positieve zelfwaardering, maar dat een kind juist alle componenten een keer op verschillende manieren ingezet moet hebben. Hoe dit zich dan precies voordoet is dan niet of minder van belang.

Over de volgende beeldend componenten uit de vormgevingsschema's is wel literatuur te vinden wat betreft zelfwaardering;

Kleur: Weinig / Beperkt – Veel / Verscheidenheid

De meeste kinderen gebruiken kleuren in hun tekeningen. Bij de eerste kindertekeningen kiezen kinderen de kleuren 'bij toeval', en lijken nog geen echte voorkeur te hebben. Doch is er een voorkeur voor de primaire kleuren, zoals rood, geel en blauw. Vanaf het 3^e jaar gebruiken kinderen alle kleuren. Daarna gaan kinderen bewust kiezen voor een bepaalde kleur. Tot ongeveer het 4^e en 5^e jaar zijn vorm en kleur belangrijker dan de inhoud. Een betekenis wordt dan vaker achteraf gegeven. Er is veel onderzoek gedaan naar de betekenis van kleuren vanuit psychologisch gezichtspunt. De manier waarop kleuren mensen kunnen raken wordt steeds meer erkend en herkend. Kleuren worden in onze tijd en cultuur om veel psychologische redenen gebruikt in de reclame, de mode, verkeer en politiek. ²

Johannes Itten deed uitgebreid onderzoek naar de werking van kleuren in de kunst, in de psychologie en de fysiologie (Kleurenleer 1992). Hij schrijft: "Kleur is leven, want een wereld zonder kleur lijkt voor ons dood. Kleuren zijn oergedachten, kinderen van het kleurloze licht uit het oerbegin en van zijn contrast, het kleurloze duister. Zoals de vlam het licht doet ontstaan, zo verwekt het licht de kleuren. Kleuren zijn kinderen van het licht en het licht is de moeder van de kleuren. Het licht, dit oerfenomeen van de wereld, openbaart ons in de kleuren, de geest en de levende ziel van de wereld." (Itten, 1992) Toch wordt er ook vanuit deze bron vermeld dat er altijd tegengestelde kanten zijn aan kleur. Als voorbeeld wordt hierbij de kleur groen genoemd. Aan de ene kant wordt groen vaak gezien als kleur die staat voor groei, frisheid en gezondheid. Aan de andere kant kan een groene kleur ook doen denken aan jaloezie en gif. Gifgroen kan op zijn beurt staan voor iets dat giftig is, maar geeft ook juist de waarschuwing dat iets giftig is. Een algemene stelling over een bepaalde kleur kan vanuit deze bron dus niet gemaakt worden.

Werkstijl: Passief – Explorierend

De bestaande literatuur over teruggetrokken gedrag en zelfwaardering is beperkt, maar een aantal bevindingen worden besproken. Uit onderzoek blijkt dat teruggetrokken gedrag op lange termijn gevolgen heeft voor de zelfwaardering (Boivin, & Hymel, 1997). Als kinderen op zevenjarige leeftijd door leeftijdgenoten werden gezien als sociaal teruggetrokken, voorspelde dit op veertienjarige leeftijd een negatieve zelfperceptie van sociale competentie, een lage zelfwaardering, eenzaamheid en een onveilig gevoel in de buurt van leeftijdgenoten (Rubin, Chen, McDougall, Bowker, & McKinnon, 1995, in: Rubin et al., 2002).³

Wanneer teruggetrokken gedrag gekoppeld wordt aan passiviteit, zou gesteld kunnen worden dat passief gedrag op de lange termijn negatieve gevolgen kan hebben voor de zelfwaardering. Vanuit

² Theresa Foks-Appelman, (2005), *Kinderen geven tekens*, Eburon Delft, blz. 117

³ Strikkers, W. (2008), *De zelfwaardering van teruggetrokken kinderen; de invloed van gepest worden*, Masterthesis Universiteit Utrecht.

die wetenschap zou een meer explorerende werkstijl dan de voorkeur genieten boven een meer passieve werkstijl wat betreft het vergaren van een meer positieve zelfwaardering.

Beleving: Controle – Loslaten / Emotie beleven

Het onderwerp loslaten en vasthouden is binnen beeldende therapie een belangrijk thema. In beeldende therapie komen een scala van loslatingsprocessen voor. Als een cliënt wil veranderen, dan zal er zeer waarschijnlijk iets voor losgelaten moeten worden. Iedere verandering vraagt zijn tol. Wat losgelaten wordt had of heeft een bepaalde functie. Zo vulde het mogelijk een leegte of leverde het aandacht op.

In het boek 'Niet uitleven maar beleven, beeldende therapie bij persoonlijkheidsproblematiek', geschreven door Suzanne Haeyen, wordt gezegd dat *'het idee is dat veel emotioneel onbehagen van mensen voortkomt uit secundaire reacties (intense schaamte, woede, angst) op primaire emoties. Veelal passen de primaire emoties in de context waarin ze ontstaan. Als ze echter niet gevoeld mogen worden, ontstaan secundaire reacties waarin veel zelfbestrafing voorkomt hetgeen zorgt voor zeer pijnlijke emoties. Vermindering van deze secundaire reactie kan tot stand komen door blootstelling aan (leren ervaren en verdragen van) de primaire reactie in een oordeelvrije sfeer.*

Door emoties te leren observeren, leert iemand afstand nemen van en samen te vallen met zijn emoties en toch een eenheid te vormen met zijn emoties. Om emoties te kunnen beheersen moet iemand er afstand van kunnen nemen zodat hij kan nadenken over en gebruik kan maken van copingstrategieën.' (Suzanne Haeyen, 2007)

Vanuit dit stuk is op te maken dat het niet beleven van primaire emoties secundaire reacties kan veroorzaken die vervolgens weer pijnlijk emoties teweeg kunnen brengen. Iemand die emoties wil kunnen beheersen moet eerst afstand van deze emoties kunnen nemen en moet dus kunnen loslaten om emoties te beleven. Op basis van dit gegeven zou je dus kunnen stellen dat loslaten en het beleven van emoties de voorkeur heeft op het behouden van controle en dus niet loslaten en/of beleven van emoties.

Eigenheid: Imiteren-initiatief nemen

'Autonome beslissingen nemen, risico's nemen, krachtig nastreven van nieuwe ideeën en handelen op eigen initiatief. Deze eigenschappen zijn kenmerkend voor mensen met een hoge zelfwaardering.' (BBC Health, 2000)

Initiatief nemen wordt door velen geassocieerd met het hebben van een positieve zelfwaardering. Wanneer in de vormgevingslijst de tegenhanger van "initiatief nemen", "geen of nooit initiatief nemen" zou zijn, dan zouden er makkelijk stellingen gedaan kunnen worden over de gewenste verschuiving binnen de lijst voor het verkrijgen van een meer positieve zelfwaardering. In dat geval zou namelijk initiatief nemen als meest positieve variant te boek staan. Dit is echter niet het geval. In het vormgevingsschema is de tegenhanger van "initiatief nemen" namelijk "imiteren". Imiteren is niet de negatieve tegenhanger van "initiatief nemen" en kan ook juist een vorm zijn van initiatief nemen.

Cara Boerwinkel

Tijdens het interview met Cara hebben wij samen naar de vormgevingslijst gekeken. Cara kon voor specifieke componenten van de lijst aangeven in hoeverre deze informatie konden geven over de mate van zelfwaardering bij cliënten in het algemeen. Over andere componenten durfde ze minder stellig aan te geven of ze werkelijk iets zeiden over de mate van zelfwaardering van cliënten. Hier nemen we elke componenten door met de informatie die volgens Cara relevant zijn ten opzichte van zelfwaardering.

Compositie: Onsamenhangend-Samenhangend

Het was voor Cara niet mogelijk om iets te zeggen over dit component ten opzichte van de mate van zelfwaardering bij cliënten. Ze heeft dan ook niet kunnen aangeven of dit component, zoals later bij anderen blijkt, stoornis afhankelijk was.

Kleur: Weinig/beperkt - Veel/verscheidenheid

Cara kon over dit component stellig aangeven dat een kind dat weinig kleur gebruikt heel waarschijnlijk gebrek aan zelfwaardering. Het durft zich dan niet uiten en “kleur te bekennen” omdat het gebrek aan zelfwaardering heeft. *“Als een kind kleur durft te gebruiken dan vind ik dat hij iets van zichzelf durft te laten zien. Daar spreekt een zekere zelfwaardering, zelfvertrouwen uit. En als hij meer naar die kant (rechts) neigt dan is dat zeker positief. Neigt het naar links, je zou zeggen dat het kind weinig durft kleur te bekennen eigenlijk (...) Veel kleur gebruik is durven experimenteren. En dat durf je niet zo als je weinig zelfwaardering hebt.”*

Vorm: Abstract – Realistisch

Over dit component had Cara een gedeelte mening. Ze denkt dat het in het algemeen goed is wanneer kinderen het realistische durven los laten. Kinderen die zich daaraan krampachtig vasthouden, durven weinig te experimenteren en dus geen fouten durven maken. Niet durven experimenteren en het realistische los te laten heeft vaak te maken met een gebrek aan zelfwaardering. Aan de andere kant, kan het aan het begin van de therapie belangrijk zijn om realistisch te werken. Dit stimuleert juist het zelfvertrouwen en bevordert een positieve zelfwaardering. Het is belangrijk om bij het veilige te beginnen om daarna naar het experiment en – binnen de vorm- naar het abstracte te gaan. *“Ik denk dat abstractie; daar moet je ook lef voor hebben in zekere zin. Tenzij het ongewild is als het kind wat aanmoddert. Maar kinderen die heel realistisch willen werken, tot het kopiëren na hebben in het algemeen heel weinig zelfwaardering. Als je heel erg wil dat het helemaal eruit ziet zoals het hoort te zien en daar heel erg aan vasthoudt.(...) Kinderen willen in het algemeen wel meer naar het realistische. Daar willen ze houvast aan hebben. Maar ik denk dat als kinderen dat hele realistisch durven loslaten, dat dit wel positief is. Ze kunnen ervoor kiezen om vrij te experimenteren met materiaal zonder de behoefte te hebben nou het moet echt een product worden.”* Cara streeft dus uiteindelijk wel naar het loslaten van realistisch werken. Dit is meer kenmerkend voor het ervaren van een hoge zelfwaardering.

Formaat: Klein – Groot

Volgens Cara is het verschuiven binnen het proces van een cliënt van klein naar groot een aanduiding op een verhoogde zelfwaardering. Ze legt ook een link tussen dit component en het component “Werkstijl” (van veilig naar expressief). Het kan hier ook positief zijn als een kind klein begint maar er moet uiteindelijk wel volgens Cara naar groot gewerkt kunnen worden om te kunnen spreken van een hogere zelfwaardering. *“Van klein naar groot, ja dat is ook een goede; durf je een beetje bezit te nemen van je omgeving, durf je groot te werken of blijf je maar klein te werken omdat je toch zelf niets waard bent. Ik kan zeker wat van zeggen.”*

Werkwijze: Productgericht – Procesgericht

Dit component heeft veel overlap met het component “Vorm”, “Eigenheid” en “Thema”. Cara is er van overtuigd dat kinderen die het realistische, het veilige en het imiteren loslaten, eerder toe zijn aan het ervaren van een verhoogde zelfwaardering dan wanneer ze zich daaraan vasthouden. *“Ik denk dat als kinderen dat hele realistisch durven loslaten, dat dit wel positief is. Ze kunnen ervoor kiezen om vrij te experimenteren met materiaal zonder de behoefte te hebben dat het echt een product moet worden. En als je dat durft, als je gewoon de lol en procesgericht kan zijn en niet alleen maar productgericht dan heb je dus op een gegeven moment blijkbaar genoeg zelfvertrouwen om te zeggen “ik vind het hartstikke leuk om iets te maken en het doet er niet precies toe wat het wordt”. Bij dit component is dus ook als doel te stellen om van productgericht naar procesgericht te werken om uiteindelijk te kunnen spreken van een verhoogde zelfwaardering. “Ik zou wel eerst met kinderen aan het begin productgericht werken om ze het gevoel te geven “kijk nou wat ik heb gemaakt”. Dat zeg ik ook wel van ik ga je helpen om wat vaker trots op jezelf te leren zijn en zodat je het gevoel hebt van als je hier iets hebt gemaakt “wow dat heb ik gemaakt, wat ben ik knap”. Dus dat kun je alleen maar krijgen als je meer op het product bezig bent. Als het kind een bootje of een auto of een kist of wat en ook in zijn handen heeft, ik denk dat dit kan bijdragen aan een verhoogde zelfwaardering.”*

Werkstijl: Veilig-expressief

Dit component is parallel aan het vorige component “ van productgericht naar procesgericht”. Op de vraag of ze hierover hetzelfde kon stellen, zei Cara dat ze hier ook inderdaad een parallel in zag. Ook zijn er parallellen te trekken tussen dit component en het component “Vorm”. Het is volgens haar belangrijk om te kunnen beginnen bij het veilige om in eerste instantie het gevoel van zelfvertrouwen te versterken. Daarna is het een streven om meer naar het expressieve toe te gaan. Dit duidt op een hogere zelfwaardering aan. *“ Ik denk dat het prima is om in het begin veilig bezig te zijn om het vertrouwen te laten groeien en ook het zelfvertrouwen. Maar dat je op een gegeven moment toch wel naar het expressieve probeert te gaan. (...) L: En ook van veilig naar expressief? C: Ja want ben je productgericht, dan kan het natuurlijk door komen dat je iets gaat imiteren. Ben je procesgericht dan durf je meer initiatief te nemen. Ja, daar zitten zeker parallellen in en ook bij veilig en expressief dat is absoluut zo.”*

Materiaalomgang: Beperkt/oppervlakkig-Divers/betrokken

Cara ging op dit component niet uitgebreid in. Tussen door gaf ze wel aan dat het volgens haar natuurlijk wenselijk is dat een kind betrokken en divers met zijn werk omgaat. *“ Ik denk dan dat het van lef getuigt als kinderen verschillende dingen durven doen. En je kan natuurlijk bij één materiaal expressief worden en dat gaan exploreren maar ik vind het altijd een beetje verdacht als het kind bij*

één materiaal blijft.(...) materiaalomgang; dat een kind verschillende materialen uitprobeert, niet beperkt en bij eentje blijft. Bij betrokkenheid zou dat sterker zijn bij een materiaal dat hij heel goed kent. En ja, je wilt ook dat een kind betrokken blijft". Bij dit component is het dus ook streven naar het scoren op "divers/betrokken" dat getuigt van verhoogde zelfwaardering bij een cliënt ten opzichte van de linker kolom (beperkt/oppervlakkig).

Beleving: Controle – Loslaten/emotie beleven

Over dit component kan Cara moeilijk aangeven in hoeverre het scoren hierop te linken valt aan zelfwaardering. Ze geeft wel aan dat kinderen met een lage zelfwaardering vaak de neiging hebben om zich op controle te richten. *"Ik denk inderdaad dat kinderen met weinig zelfwaardering proberen overal controle op te houden. Het komt toch uit angst voort."* Ze noemt vervolgens een voorbeeld van één van haar cliënt die ADHD heeft. Dat kind heeft dan juist baat aan controle om structuur te kunnen ervaren. Als ordening bij het kind ontstaat, schept dit mogelijkheden om aan de zelfwaardering te werken. Dit component is dan stoornis afhankelijk en kan op zich geen informatie geven over zelfwaardering.

Eigenheid: Imiteren-initiatief nemen

Zoals gezien durft Cara over dit component zeker te zeggen dat een kind dat van het imiteren naar het initiatief nemen gaat, toewerkt naar een verhoogde zelfwaardering. Een kind dat initiatief durft te nemen, experimenten aan gaat en het veilige, bekende en realistische los durft te laten, is positief te betrekken op een hoge zelfwaardering. Vooral als dit in de loop van het proces gebeurt, is dat het teken van groei naar een positievere zelfwaardering. Wanneer dit aan het begin plaatsvindt, kan het aanduiden op aangepast gedrag en zou dus iets minder zeggen over de mate van zelfwaardering bij een cliënt.

Beeldend componenten vanuit het vormgevingsschema die volgens Cara iets zeggen over een toename in zelfwaardering bij een verschuiving van de linkerkant in de lijst naar de rechterkant:	Beeldend componenten vanuit het vormgevingsschema die volgens Cara niets zeggen over een toename in zelfwaardering bij een verschuiving van de linkerkant in de lijst naar de rechterkant:
-Kleur -Vorm -Werkwijze -Eigenheid -Materiaalomgang -Eigenheid	-Ruimte -Beleving -Compositie

Figuur 3.1 Antwoord op deelvraag II van Cara Boerwinkel

Ingeborg Grootendorst

Op de vraag of Ingeborg per beeldend component iets kon zeggen over zelfwaardering zei zij het volgende; *'Ik zou natuurlijk willen zeggen dat een kind met meer zelfwaardering ook een meer samenhangend werkstuk maakt en veel kleur durft te gebruiken. En goed daarin kan kiezen. Ja wat realistisch en abstract betreft kan het wat mij betreft alle kanten op. Dat je hoopt dat het kind groot durft te werken. ja en bij proces en productgericht dat ze daarin kunnen kiezen. Heb ik zin om echt iets te beleven of heb ik zin om iets te maken. Dat ze daar een keuze in kunnen maken. Bij werkstijl wil je natuurlijk dat ze uiteindelijk explorerend gaan worden. En dat ze betrokken zijn en een doorzetter worden, meer zelfwaardering zou betekenen. Dat je bij beleving allebei kan hebben gedaan dat je weet wat het is om controle te hebben en dat je weet wat het is om los te laten. Dat je initiatief durft te nemen en veel eigenheid durft te laten zien. Dat je bij thema gedurfd en expressief durft te zijn. Nou dat lijkt voor de hand te liggen hé, dat vooral deze kant (rechts), dat je daar in de meeste gevallen naar toe wilt werken. Maar in de situatie van K.M. zie je dat er wel heel veel gebeurd is, vooral in interactie, maar niet zozeer in beeldelementen.'* (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Binnen het interview met Ingeborg is nagegaan welke beeldende componenten uit het vormgevingsmodel nou wel wat kunnen zeggen over een toename in zelfwaardering en welke dat niet kunnen.

Bij de volgende componenten durft Ingeborg niet te stellen dat een verandering van de linkerkant van de lijst naar de rechterkant van de lijst staat voor een betere zelfwaardering:

Vorm: Abstract – Realistisch

-

Formaat: Klein - Groot

Bij formaat had Ingeborg enige twijfel of een verschuiving naar een groter formaat zou staan voor een betere zelfwaardering. In eerste instantie zei ze dat groter werken zou staan voor een betere zelfwaardering, maar hier kwam je op terug. Hierover zei zij het volgende;

'Sommige kinderen, die ontdekken opeens dat ze heel fijntjes werken, dat ze dat heel erg leuk vinden. En ze worden altijd maar aangemoedigd tot groot werken en als dat nou helemaal niet bij je past en je het heerlijk vindt om gewoon met een rustig muziekje aan met een pennetje iets heel kleins te doen, dan denk ik ja waarom vinden wij altijd dat het zo groot en expressief moet.'

(Ingeborg Grootendorst, 2010)

Werkwijze: Productgericht - Procesgericht

Volgens Ingeborg kunnen bij de werkwijze product- en procesgericht werken beiden staan voor een positieve zelfwaardering, maar ook beide niet. Ze wil dat cliënten kunnen kiezen welk van de twee ze willen, dat ze zich af kunnen vragen of ze echt iets willen beleven of echt iets willen maken. Bewust een keuze hierin kunnen maken staat daarbij voor een betere zelfwaardering.

Beleving: Controle – Loslaten/emotie beleven

Bij beleving vindt Ingeborg het ook belangrijk dat je allebei de kanten hebt ervaren. Dat een kind weet wat het is om controle te hebben, maar ook dat het weet wat het is om los te laten.

Bij de volgende beeldend componenten durft Ingeborg wel te zeggen dat als er een verandering in plaats vindt van de linkerkant naar de rechterkant, er een toename in zelfwaardering bij de cliënt is:

Compositie: Samenhangend – Onsamenhangend

‘Als een kind een werkstuk maakt met bv. een hechtingsprobleem dan maken die onsamenhangende tekeningen, dat is wel iets dat ik durf te stellen. Het zijn altijd losse elementen en als je dat eenmaal meer bij elkaar kan, als een kind meer bodem heeft gekregen in de loop van de tijd, dan zou er een veel meer samenhangend werkstuk zijn. En als een kind heel druk is in zijn hoofd omdat er van alles gebeurd waar hij geen vat op heeft, en hij leert steeds beter te kaderen, en veiliger te worden dan wordt het werk ook meer samenhangend.’ (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Over compositie durft Ingeborg te stellen dat wanneer er een meer samenhangend werkstuk gemaakt is, de zelfwaardering vergroot is. Ze streeft er dan ook binnen haar therapieën naar om cliënten meer samenhangend te laten werken.

Kleur: Weinig/beperkt - Veel/verscheidenheid

Wanneer cliënten echt voor veel kleur durven te kiezen, dan zegt dit volgens Ingeborg iets over een positieve zelfwaardering.

Werkstijl: Passief - Explorerend

Volgens Ingeborg heb je geen positieve zelfwaardering als je een passieve werkstijl hebt. Wanneer je een positieve zelfwaardering hebt, durf je volgens haar ook wel eens een fout te maken en durf je ook wel eens iets aan waarvan je niet meteen zeker weer of het gaat lukken.

Materiaalomgang: Beperkt/oppervlakkig – Divers/betrokken

Ingeborg vindt dat wanneer je doorzet en betrokken bent en dit aan wilt gaan met een materiaal of werkstuk je een positievere zelfwaardering hebt dan wanneer je beperkt en oppervlakkig blijft werken.

Eigenheid: Imiteren – Initiatief nemen

Ingeborg vindt initiatief nemen een gezondere kijk op jezelf hebben dan imiteren.

Thema: Veilig – Gedurfd/expressief

Uiteindelijk streef je toch naar het expressieve. *‘Als je Gedurfd - Expressief maar niet interpreteert als Pollock of Action Painting, je mag dan ook gewoon blauwe olifanten schilderen.’* (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Beeldend componenten vanuit het vormgevingsschema die volgens Ingeborg iets zeggen over een toename in zelfwaardering bij een verschuiving van de linkerkant in de lijst naar de rechterkant:	Beeldend componenten vanuit het vormgevingsschema die volgens Ingeborg niets zeggen over een toename in zelfwaardering bij een verschuiving van de linkerkant in de lijst naar de rechterkant:
-Compositie -Kleur -Werkstijl -Materiaalomgang -Eigenheid -Thema	-Vorm -Formaat -Werkwijze -Beleving

Figuur 3.2 Antwoord op deelvraag II van Ingeborg Grootendorst

Francien Posthumus Meyjes

Francien gaf in het interview aan dat zij over geen enkel beeldend component algemene stellingen durft te maken wat betreft zelfwaardering. Over dit onderwerp was ze wel van mening dat een verschuiving in de lijst belangrijk kan zijn om een zelfwaardering mee te meten. Deze verschuiving kan verschillende kanten op gaan, het is volgens haar dus niet van belang op één bepaald punt in de lijst te scoren om een goede zelfwaardering te bereiken.

Over de twee beeldend componenten “Kleur” en “Werkwijze” zei Francien het volgende;

Kleur: Weinig/beperkt - Veel/verscheidenheid

‘Je kan zeggen van iemand die meer kleur gebruikt, die durft meer gevoelens te laten zien in het algemeen. Aan de andere kant, beperkte, voor hele getraumatiseerde jongeren –ze gebruiken meestal weinig kleur- en dat is ook heel goed dat ze dat doen. Op zich zegt dat niet dat het ene meer vanuit zelfbewustzijn of minder zelfbewustzijn of zelfwaardering. Nee, dat zegt niet zo veel.’

Werkwijze: Productgericht – Procesgericht

‘Stel dat iemand erg productgericht is, echt alleen maar mooie dingen wil maken, of het gevoel heeft alleen mooie dingen zijn de moeite waard; als hij leert meer procesgericht te werken, dat kan wel wat zeggen over de mate van zelfwaardering. Maar omgekeerd; als iemand alleen maar bezig is met maar wat doen en zich te uiten, zich echt richten op vormgeving kan echt een stap vooruit zijn. En daardoor meer zelfwaardering krijgen. Het is maar waar het begint.’ (Francien Posthumus Meyjes, 2010)

Op de vraag of een score in de vormgevingslijst stoornis afhankelijk is zei zij het volgende;

‘Nee.. nou, externaliserend; de werkstijl kun je wel bijvoorbeeld zeggen dat degene wat passiever is. Materiaal omgang wat vluchtiger, controle belangrijk, star. Dat zou je heel in zijn algemeenheid kunnen zeggen. Dat de manier van omgang... Bij externaliserende jongeren ja, dat ze toch snel

resultaten willen hebben, niet te veel introspectief, snel gefrustreerd en de controle willen houden. Dat zegt dus wel iets. Werkwijze; productgericht zou je ook kunnen zeggen. Beleving; die zitten ook meer aan de linker kant als ze starten ja.' (Francien Posthumus Meyjes, 2010)

Over het kleurgebruik bij cliënten met verschillende stoornissen zei Francien;
'Kinderen die bijvoorbeeld minder intellectueel begaafd zijn, gebruiken ook primaire kleuren. En die mengen bijna niet of als ze psychotisch zijn geweest. Dus ik kan iets zeggen over het ziektebeeld wat betreft kleurgebruik, maar je kunt het dus niet omkeren. Ik kan wel zeggen dat normaal begaafde kinderen, die bijvoorbeeld getraumatiseerd zijn of die emotionele problematieken hebben, als ze wat meer gaan mengen, dan durven ze wat meer gevoelens toe te laten.' (Francien Posthumus Meyjes, 2010)

Francien is van mening dat er meer gekeken moet worden naar de verschuivingen binnen de schema's, dan naar bijvoorbeeld een verschuiving van links naar rechts, om een goede zelfwaardering te bereiken.

Francien heeft wel een bepaalde voorkeur over waar ze graag zou zien dat een cliënt zou scoren om een positievere zelfwaardering te bereiken. Zo zou ze streven naar meer kleurgebruik, meer exploreren, meer procesgericht, groter werken, doorzetten, meer gericht op beleving, initiatief nemen, maar soms ook imiteren en loslaten van alle controle en meer samenhang binnen de compositie.

Dit idee komt voort uit het idee van de vrije expressie. De visie dat iemand de vrijheid moet kunnen nemen om te exploreren. Francien; *'Het is niet zo dat nou de hele Nederlandse bevolking eindeloos moet exploreren. Maar om verder te komen in het leven moet je dus soms dingen uitproberen. Er zit natuurlijk een soort menselijk ideaal beeld achter hé een middenklasse westerse manier van denken. Dus hij is heel erg cultuur bepaald en denk ik ook generatie bepaald.'* (Francien Posthumus Meyjes, 2010)

Francien kan geen algemene stelling maken over beeldend componenten en zelfwaardering, omdat ze beseft dat het haar manier van denken is over wat goed zou zijn voor mensen en dit hoeft niet altijd zo te zijn. Soms is natuurlijk iets kunnen kopiëren of heel klein kunnen werken hartstikke goed voor iemand.

Beeldend componenten vanuit het vormgevingsschema die volgens Francien <u>wel</u> iets zeggen over een toename in zelfwaardering bij een verschuiving van de linkerkant in de lijst naar de rechterkant:	Beeldend componenten vanuit het vormgevingsschema die volgens Francien <u>niets</u> zeggen over een toename in zelfwaardering bij een verschuiving van de linkerkant in de lijst naar de rechterkant:	
- Geen	-Compositie -Kleur -Vorm -Formaat -Ruimte -Werkwijze	-Werkstijl -Materiaalomgang -Beleving -Eigenheid -Thema

Figuur 3.3 Antwoord op deelvraag II van Francien Posthumus Meyjes

Er zijn verschillende stellingen te maken over de beeldend componenten uit de vormgevingsschema's met betrekking tot het onderwerp zelfwaardering. Er is echter geen eenzijdige opvatting over dit onderwerp. Een concrete, literair onderbouwde stelling over een voorkeur in verschuiving binnen het vormgevingsschema kan ook niet gemaakt worden.

Vanuit de literatuur is over de verschillende beeldend componenten wel iets te zeggen met betrekking tot zelfwaardering, maar deze informatie spreekt niet in het voordeel van één bepaald component of één bepaalde verschuiving. De drie beeldend therapeuten van de Bascule kunnen verschillende stellingen doen over zelfwaardering en de beeldend componenten uit het vormgevingsschema, maar deze meningen zitten niet op één lijn. Wat wel duidelijk naar voren is gekomen, is dat iedere therapeut voor zich wel een duidelijke visie heeft over wat wenselijke verschuivingen zouden zijn binnen het vormgevingsschema om tot een positievere zelfwaardering te komen. Globaal gezien kan hierover gezegd worden dat bij de meeste beeldend componenten het de voorkeur geniet om een verschuiving te zien van de linkerkant van het schema naar de rechterkant. Hierbij worden de meest rechtercomponenten beschouwd als de componenten die het meest representatief zijn voor een positieve zelfwaardering.

Wanneer we de voorkeuren (dus niet de algemene stellingen) van de drie beeldend therapeuten, wat betreft verschuivingen in de vormgevingsschema's om tot een betere zelfwaardering te komen, naast elkaar leggen, komen we tot het volgende overzicht:

	Cara	Ingeborg	Francien
Compositie	-	X	X
Kleur	X	X	X
Vorm	X	-	-
Formaat	X	-	X
Werkwijze	X	-	X
Werkstijl	X	X	X
Materiaalomgang	X	X	X
Beleving	-	-	X
Eigenheid	X	X	-
Thema	-	X	-

X=geeft aan bij welke componenten de therapeuten een voorkeur hebben voor een verschuiving in het vormgevingsschema van de linkerkant naar de rechterkant van het schema.

Zowel Cara, Ingeborg als Francien kunnen bij de componenten "Kleur", "Werkstijl" en "Materiaalomgang" stellen dat zij het liefste zouden zien dat er binnen deze componenten een verschuiving plaats vind van de linkerkant in het schema naar de rechterkant in het schema. Bij "Kleur" houdt dit een verschuiving in van "weinig/beperkt" naar "veel/verscheidenheid". Bij "Werkstijl" houdt dit een verschuiving in van "passief" naar "explorerend". En bij "Materiaalomgang" houdt dit een verschuiving in van "beperkt/oppervlakkig" naar "divers/betrokken". Over alle andere

componenten is er twijfel over wat gezien kan worden als een verschuiving die bijdraagt aan een positieve zelfwaardering. Alle drie de therapeuten durven hierover te zeggen dat het bij deze overige beeldend componenten meer gaat over de welke verschuiving er plaats vindt (deze verschuiving kan zowel naar links als naar rechts zijn) om te zien hoe de zelfwaardering zich heeft ontwikkeld.

Deze visie over welke verschuivingen goed zouden zijn om tot een positievere zelfwaardering te komen, is dus echter wel enkel een algemene visie. Alle therapeuten geven aan dat het vooral gaat om de verschuiving die plaats vindt en dat er in de meeste gevallen niet één bepaalde verschuiving als positief aan te duiden is. Iedere individuele casus moet individueel bekeken worden en over enkel deze individuele casus kan er vervolgens een stelling gemaakt worden.

5. Beantwoording deelvraag III

In hoeverre kunnen er algemene stellingen gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten?

Om een geheel omvattend antwoord te kunnen geven op deze deelvraag hebben we vanuit verschillende hoeken getracht informatie over dit onderwerp te verkrijgen. Naast het uitvoeren van een uitgebreid literatuuronderzoek, hebben we met drie verschillende therapeuten van de Bascule interviews gehouden waarin hun meningen over dit betreffende onderwerp aan het licht is gebracht.

5.1 Literatuur

De lijsten en de daaruit voortvloeiende componenten zijn gebaseerd op de interactieschema's van de Roos van Leary. Er zijn dus twee modellen die gebruikt zijn geweest voor het scoren van zelfwaardering bij cliënten: Het interactieschema in de vorm van een lijst en de Roos (zie bijlage). Binnen elk component van de lijst en van de Roos zijn er nuancerings gemaakt die aangeven in welke mate de gedragskenmerken naar voren komen. In de Roos van Leary gaat het erom dat een bepaald gedrag zowel een kwaliteit kan zijn als een valkuil. Ook gaat het erom dat iemand zoveel gedragingen aan kan nemen, in genuanceerde mate. Flexibiliteit hierin wordt dan vertaald naar een gezonde omgang met anderen, dat wil zeggen in balans gehouden. Binnen elk component van onze observatielijst kunnen wij opmerken dat er vier indelingen zijn gemaakt. De twee eerste vakjes van elke componenten geven de valkuilen aan van het bepaald gedrag, terwijl de twee laatste vakjes duiden op minder extreem, genuanceerd aspect van een bepaald gedrag.

Om te kijken op welke wijze de verschillende componenten van de interactielijst in verband gebracht kunnen worden met de mate van zelfwaardering bij cliënten, zal er in dit hoofdstuk per specifiek component onderzocht worden wat deze in algemene wijze over zelfwaardering en de mate ervan kan zeggen. Dit wordt onderbouwd door zowel literatuur als door verslaglegging van de geïnterviewde beeldend therapeuten. Dit is dan de eerste stap naar het interpreteren van de interactielijsten in de praktijk.

Leidend

- Dictatoriaal
- Dominerend
- Goede leider
- Kan opdrachten geven

Uit verschillende literatuurstudies komt naar voren dat het ontwikkelen van sociale en interactionele vaardigheden het zelfbeeld en zelfvertrouwen verhoogt. Ook bevorderen ontwikkelde sociale vaardigheden het vermogen tot goed leiderschap. Kinderen die goed in staat zijn om de leiding op zich te nemen op een niet-dominerende manier zijn vaak pro-actief in het aangaan van sociale

contacten en zoeken naar uitgebreide mogelijkheden binnen die contacten. Ze zoeken dan ook naar effectiviteit binnen die contacten (Popper & Mayseless, 2002).

Uit onderzoek naar het verband tussen leiderschap en zelfwaarneming, sociale angst, sociale oriëntatie met leeftijdsgenoten en inter-persoonlijke doelen en vriendschappen, blijkt dat de kinderen (van basisschool leeftijd) die de neiging hadden om leiderschap op zich te nemen, een algemene positieve zelfperceptie hadden. Andere bevindingen laten specifieke kenmerken op die laatste vier gebieden zien; Kinderen die “goede leiders” zijn, blijken in het algemeen weinig sociale angst te tonen. Ook zijn ze zelfverzekerd en aangenaam bij het aangaan van contact met anderen en richten zich vaker op het onderhouden van die contacten. Ze richten zich bij conflicten meestal op het diplomatiek oplossen van conflicten, eerder dan op wraak nemen of agressie tonen. Opvallend is dat goede leiders zich weinig aanpassen aan anderen en zorgen zelf voor omvattende oplossingen. Leiderschapskwaliteiten werden in het onderzoek gelinkt aan een positieve zelfwaardering op alle gebieden behalve op het gebied van de lichamelijke perceptie. Stress en het vermijden van nieuwe situaties (uitdagingen aangaan) werden dan negatief geassocieerd met goede leiderschap.

Het sociale aspect komt dan sterk naar voren als kenmerk van leiderschap bij kinderen. Zelfverzekerde individuen zijn beter in staat om sociale leiders te worden doordat een positief zelfmodel en verzorgde intenties naar zichzelf en anderen beter geïntegreerd zijn (Popper & Mayseless, 2003; Popper, Mayseless, & Castelnovo, 2000). Mensen die in zichzelf geloven en taken met succes uit te voeren, zijn beter geschikt voor leidinggevende functies dan degenen die daar weinig op vertrouwen. Vorige onderzoekers ontdekten dat kinderen die zijn aangewezen als leiders ook gekenmerkt werden met een hoge eigenwaarde, een positief zelfbeeld en zelfwaardering. (Chan, 2000; Chen, Rubin, Li, & Li, 1999)

Nog andere onderzoekers (Levy, Hyson, and Sroufe, 2000) hebben ook duidelijk een link gevonden tussen veilige opgebouwde contacten met de directe omgeving in de vroege kindertijd en het vermogen tot goed leiderschap dat ondersteund wordt door een positief en coherent zelfbesef. Kinderen met een positieve zelfwaardering gaan ook vertrouwd met anderen om, wat op zijn beurt vertrouwen bij anderen opwekt, waardoor uitgebreide coöperatie bevorderd wordt (Cassidy, 1999; Dodge, 1983). De rol van een veilige ontwikkeling in de vroege kindertijd binnen het contact met belangrijke anderen vormt dan opvallend de basis voor een succesvolle, positieve ontwikkeling van zelfwaardering (Thompson, 1999) wat het proactief zijn in sociale contacten stimuleert.

We kunnen aan de hand van deze gegevens stellen dat kinderen uit de basisschool leeftijd die leiderschapskwaliteiten toonden geïnternaliseerde positieve zelfperceptie hadden, zelfverzekerd waren in sociale situaties en een pro-sociale en veilige oriëntatie aannamen ten opzichte van leeftijdsgenoten. Dit gegeven bevestigt dan ook vorige onderzoeken die aantoonen dat leiderschap duidelijk in verband gebracht kon worden met een positief model van het zelf en ook een positief model van anderen. (Scharf, Miri and Ofra Mayseless, 2009)

Naar aanleiding van deze bevindingen kunnen we zeggen dat een kind dat goed kan leiden (goed wil zeggen op een aangename en luisterende manier) en opdrachten kan geven, tot een enigszins gezonde en positieve zelfwaardering beschikt. In de vertaling naar de interactielijst is dus aan te

nemen dat een kind dat in de twee laatste vakjes van het rijtje “Leidend” scoort, in de goede richting staat voor het besef van een positieve zelfwaardering.

Onderzoekers hebben verder in Amerika lijsten ontwikkeld om de mate van zelfwaardering bij de populatie van California te meten, bij uiteenlopende leeftijden. Er kwamen er belangrijke relevante uitkomsten. Wel zijn ze op een conclusie gekomen dat het in de resultaten moeilijk was vast te stellen in hoeverre de eigen ervaren zelfwaardering niet overdreven was om een goede indruk te geven. (Roy F. Baumeister, Jennifer D. Campbell, Joachim I. Krueger, and Kathleen D. Vohs, *Psychological science in the public interest*, May 2003). Ook kan het zo zijn dat het ervaren van een overdreven hoog zelfwaardering een compensatie is op een juist lage zelfwaardering. Dominant gedrag kan dus óf komen door een te hoge zelfs narcistische mening op zichzelf, óf een overcompensatie tonen van een juist lage zelfwaardering. In elk geval toont dominant gedrag geen sociaal geaccepteerd gedrag en geeft een verstoorde balans weer van het zelfbesef. Schneider and Turkat (1975) “suspected that some people’s high self-esteem is defensive rather than genuine”. In die zin is het moeilijk vast te stellen of iemand die in de twee eerste vakjes scoort een zodanig hoge zelfwaardering heeft dat hij overdreven de leiding op zich gaat nemen of dat dit juist het resultaat is van een compenserende houding ten opzichte van een verminderde zelfwaardering.

Als conclusie kunnen we hier zeggen dat een positieve verschuiving binnen onze interactielijst wenselijk van links naar rechts wordt gelezen. Het is niet vast te stellen wat het scoren op de twee eerste kenmerken (dictatoriaal en dominant) zegt over de mate van zelfwaardering. Dit toont in elk geval weinig vermogen om flexibel te zijn in het contact met anderen, wat een gezonde kenmerk is. Het scoren op de twee laatste kenmerken (goede leider en kan opdrachten geven) zegt dan meer over de mate van zelfwaardering van iemand. Een cliënt moet al enigszins op zichzelf geloven, en dus een enigszins hoge zelfwaardering hebben om te kunnen leiden op een aangename manier. Hetzelfde geldt voor het opdrachten kunnen geven, in iets kleinere mate.

Helpend

- Probeert ieder te troosten en te bemoedigen*
- Over beschermend, te toegeeflijk aan anderen*
- Onbaatzuchtig, aanmoedigend, zorgt voor anderen*
- Behulpzaam*

In de literatuur is over dat specifieke component van de interactielijst met betrekking tot zelfwaardering moeilijk gerichte informatie te vinden. Wel kunnen er enige conclusies getrokken worden aan de hand van ander benut materiaal voor het onderzoek, waaronder een onderzoek naar de link tussen zelfwaardering en geluk, sociaal succes en gezonde leefstijl (Roy F. Baumeister, Jennifer D. Campbell, Joachim I. Krueger, and Kathleen D. Vohs, “ Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?”, *Psychological science in the public interest*, May 2003).

In het bovenstaande onderzoek komt sterk naar voren dat gedrag moeilijk te vertalen is naar de ervaren zelfwaardering van een persoon. Gedrag, en hier in het bijzonder helpend gedrag, kan zowel voortkomen uit een echte behoefte en wil om anderen te helpen, als kenmerkend zijn voor

compenserend gedrag, wat als ongezond wordt beschouwd. Het onderscheid tussen “gezond” en “ongezond” gedrag kunnen we maken door te bekijken in hoeverre de persoon ten eerste aan zijn eigen behoeftes toekomt. Als dit het geval is en de persoon, naast de zorg die ze krijgt (of van zichzelf of van anderen), ook volledig bereid is zorg te geven aan anderen, is met enige zekerheid vast te stellen dat het gedrag in evenwicht wordt ingezet. Ten tweede, als de persoon zich helpend en beschermend opstelt ter compensatie van de zorg die ze zelf niet krijgt of waar aan tekort wordt gedaan, kunnen we spreken van overcompenserend gedrag. In dit geval is dat dus ongezond. Om terug te komen op wat te lezen viel in de literatuur, is het vast te stellen dat een bepaald gedrag niet uitsluitend bekeken moet worden, omdat de onderliggende context en problematiek een rol speelt in de interpretatie van het gedrag. We kunnen dan hier ook de termen “authenticiteit” en “compensatie” gebruiken om twee tegenstellende mechanismen weer te geven die zich mogelijk op dezelfde zichtbare wijze kunnen uiten.

In een ander onderzoek (J. Clarbours, D. Roger, J. N. V. Miles and R. Monaghan, Individual differences in young offender emotional behavior, *The British Psychological*, 2009) kwam ook naar voren dat sociale angst, wat gerelateerd was aan het vermijden van contacten, kinderen in het algemeen hun vermogens tot empathie verminderden. Omdat kinderen met sociale angst ook uit andere onderzoeken een lage zelfwaardering blijken te hebben, kunnen we hier zeggen dat kinderen met een laag zelfbeeld ook mogelijk minder in staat zijn om zich op anderen te richten, om te helpen of aanmoedigen. Aangezien er ook kinderen zijn die een laag zelfbeeld maar toch sociaal kunnen zijn, is het hier belangrijk voorzichtig om te gaan met het vaststellen dat kinderen met een laag zelfbeeld moeilijk in staat zijn om zich empathisch op te stellen.

Mensen met een hoge zelfwaardering stellen zichzelf verder vaak hogere doelen dan mensen met een lage zelfwaardering. Ze zetten dan ook vaak langer door zelfs wanneer ze geconfronteerd worden met moeilijkheden of vallen. Ze geven zich dan ook minder snel over aan verlammende gevoelens van incompetentie en twijfels over de eigen vermogens. (Tsasha Awong, Joan E. Grusec and Ann Sorenson, “ Respect-based Control and Anger as Determinants of Children’s Socio-emotional development”, *University of Toronto*, 2008). We zouden naar aanleiding hiervan dan kunnen zeggen dat kinderen die doorzetten en zichzelf weten aan te moedigen, dit ook bij anderen goed in staat zijn om te doen. Omdat kinderen die langer doorzetten en niet twijfelen aan de eigen capaciteiten in vallende situaties, een hoge zelfwaardering blijken te hebben, kunnen we zeggen dat het vermogen tot anderen aanmoedigen bij de eigen ondernemingen ook kenmerkend kan zijn voor het hebben van een hoge zelfwaardering.

We kunnen als conclusie aangeven dat het gericht zijn op anderen in het algemeen kenmerkend is voor gezond gedrag. Het toont ook beschikking tot sociale vermogens wat blijkt uit onderzoek aan te duiden op een gemiddelde tot hoge zelfwaardering. Wel is het belangrijk om dat aspect in combinatie met andere kenmerken van de persoonlijkheid of context van een cliënt mee te nemen naar de interpretatie ervan ten opzichte van de mate van zelfwaardering. Dit component kan dan ook niet los van de anderen bekeken worden. Er wordt hier eveneens gestreefd naar het scoren op het laatste vakje (behulpzaam), wat minder extreem gedrag laat zien en dus aannemelijk gebalanceerd.

Volgend

- Zal iedereen geloven, afhankelijk
- Laat anderen besluiten nemen
- Bewondert en imiteert anderen, zoekt naar bevestiging
- Dankbaar

Uit eerder verricht onderzoek naar de link tussen geluk en zelfwaardering komt naar voren dat mensen met een hoge zelfwaardering sneller geluk kunnen gaan ervaren en vasthouden. In tegenstelling daarop zijn mensen met een lage zelfwaardering gevoeliger voor depressie. Dit is wel in combinatie met andere belangrijke factoren. (Roy F. Baumeister, Jennifer D. Campbell, Joachim I. Krueger, and Kathleen D. Vohs, *Psychological science in the public interest*, May 2003). Het is hier interessant om te melden wat de kenmerken van depressie zijn aangezien mensen met depressieve klachten in het algemeen lijden aan een lage, soms volledig afwezige zelfwaardering. Onderzoekers (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989) geven dan ook aan grote overlappen te herkennen tussen de psychische processen van mensen met depressieve klachten en mensen met een lage zelfwaardering.

In het algemeen kunnen mensen met depressieve klachten heel weinig initiatieven nemen. Het geloven op de eigen competentie die het nemen van initiatieven steunt, wordt zodanig onderbroken dat het ondernemen van activiteiten vermeden wordt. Besluiteloosheid is dan een belangrijk kenmerk.

In een onderzoek (Sandelands, Brockner, & Glynn, 1988) naar verschillen in de ervaren zelfwaardering in relatie tot specifiek gekregen uitleg, komt er als conclusie uit dat mensen met een hoge zelfwaardering beter in staat waren om flexibel met situaties om te gaan en eerder in staat waren om voor zichzelf te beslissen en bepalen wat volgens hen een goede actie kon zijn dan mensen met een lage zelfwaardering. Deze toonden duidelijk meer afhankelijkheid tegenover gekregen uitleg en volgden meer wat hun verteld werd te doen. Dit brengt een element aan het licht, met name dat mensen met een lage zelfwaardering grotere neiging hebben om zich afhankelijk op te stellen en eerder het woord van een ander waar zullen nemen dan te berusten op de eigen vermogens. Ze geven liever de leiding over en laten eerder anderen voor ze beslissen dan ze zelf, volgens zichzelf, kiezen.

Aan de hand van deze gegevens kunnen we hier stellen dat een cliënt die op de twee eerste vakjes scoort van de interactielijst, aan de lage kant zit van een optimaal, goed functionele zelfwaardering. Het zoeken naar bevestiging (het derde kopje) geeft dan ook een bepaalde onzekerheid weer. Een cliënt die hier scoort, zal dan mogelijk nog niet genoeg zelfwaardering hebben om voor zichzelf te kiezen en op de eigen mogelijkheden te vertrouwen om besluiten te nemen, onafhankelijk van wat anderen erover zullen zeggen. Uiteindelijk duidt "dankbaarheid" aan op een mildere vorm van volgend gedrag, wat deel uitmaakt van een gezonde en evenwichtige omgang met anderen.

Teruggetrokken

- Schaamt zich voor zichzelf
- Gehoorzaamt te bereidwillig
- Heeft gebrek aan zelfvertrouwen, toegeeflijk
- Kan gehoorzamen

Hierboven, onder het component “Volgend”, hebben wij kunnen merken dat afhankelijkheid en gebrek aan eigen initiatief kenmerkend zijn voor het ervaren van een lage zelfwaardering. Anderen besluiten laten nemen en dus ook te veel gehoorzamen en te bereidwillig zijn –wanneer dit ten koste gaat van de eigen mening- laat ook gebrek aan zelfwaardering zien. Voor zichzelf schamen spreekt dan voor zich en is een andere benoeming voor het hebben van een laag zelfbeeld. Bij dit component (“Teruggetrokken”) kunnen wij een opmerkelijke andere opstelling melden. Hier zijn met name de drie eerste vakjes erg expliciet met betrekking tot het scoren op een lage zelfwaardering. Bij de andere componenten valt te lezen dat de twee eerste vakjes meestal op extreem (en dus zoals gezegd ongezond) gedrag aanduiden terwijl de twee laatste vakjes aanduiden op een positieve verschuiving naar gezond, gewenst gedrag. Bij dit component zou dan het uitsluitend scoren op het laatste vakje aanduiden op een gezond gedrag en dus mogelijk op een gemiddeld gevoel van zelfwaardering. Dit wel in combinatie met andere gedragskenmerken.

Deze stelling, zelfs als voor de hand liggend, wordt bevestigd in de literatuur. In een onderzoek naar de link tussen de stijl van het emotioneel gedrag van kinderen tussen de negen en negentien jaar, en agressief gedrag (J. Clarbourn, D. Roger, J. N. V. Miles and R. Monaghan, Individual differences in young offender emotional behavior, *The British Psychological*, 2009) hebben onderzoekers als meetellende factor dan ook de mate van zelfwaardering bij deze kinderen gemeten. Uit dit onderzoek komen er bepaalde gegevens naar voren die hier interessant zijn om te melden. Zo blijkt dat kinderen met een lage zelfwaardering veel meer de neiging hadden om angstig te zijn in sociale contacten en sneller agressieve uitbarstingen hadden (Clarbourn, 2001; Clarbourn & Roger, 2004). Kinderen die geadapteerd en open gedrag toonden in sociale situaties blijken te scoren op een gemiddeld tot hoge mate van zelfwaardering. Ze zijn ook veerkrachtig en emotioneel stabiel.

We kunnen dus aan de hand van deze informatie stellen dat teruggetrokkenheid in het algemeen gekoppeld kan worden aan een lage zelfwaardering. Binnen ons component kunnen we dan ook zeggen dat er wenselijk gestreefd wordt naar het scoren op de laatste vakjes, mits er op andere componenten ook op de laatste vakjes wordt gescoord. Dit laatste gegeven is belangrijk te melden omdat het scoren binnen dit component opvallend en expliciet op een lage zelfwaardering duidt.

Aanvallend

- Agressief wreed en onafhankelijk
- Onvriendelijk, kan fouten van anderen niet verdragen
- Kritisch op anderen, vastberaden, open en direct
- Kan streng zijn wanneer nodig

Na literatuurstudie over de link tussen agressief gedrag en zelfwaardering kwam er een opvallende overeenkomstige stelling: Agressiviteit kan aan de ene kant op een teveel aan zelfvertrouwen duiden. Iemand met narcistische trekken kan bijvoorbeeld agressie tonen om trots te voeden en de eigen macht te bevestigen. In die zin wordt dat teveel aan zelfvertrouwen op een overdreven, mogelijke agressieve manier geuit. Aan de andere kant, kan gebrek aan zelfwaardering juist geëxternaliseerd worden door overschreeuwend gedrag en delinquentie. "The highest and lowest rates of cheating and bullying are found in different subcategories of high self-esteem." (Roy F. Baumeister, Jennifer D. Campbell, Joachim I. Krueger, and Kathleen D. Vohs, *Psychological science in the public interest*, May 2003).

Ook blijkt dat mensen met een hoge maar niet gelijkblijvende zelfwaardering hoger scoorden op vijandigheid dan mensen met een lage zelfwaardering (wel of niet gelijkblijvend). Hiernaast zijn mensen met een hoge en gelijkblijvende zelfwaardering het minst vijandig. Mensen met een hoge zelfwaardering bevinden zich dan op beiden extremen van een hoog of een laag niveau van vijandigheid en dus agressiviteit. (Kernis, Grannemann, & Barclay, 1989).

Een ander onderzoek naar de link tussen agressiviteit binnen het gezin, het overdragen ervan en invloed op kinderen, met betrekking tot zelfwaardering geeft ons meer inzicht in de betekenis van agressief en star gedrag van bepaalde kinderen. Dit ten opzichte van zelfwaardering. Uit het onderzoek blijkt dat kinderen die agressieve ouders hebben die streng zijn en die sterk psychologisch controle op hun kinderen uitoefenen, in het algemeen de neiging hebben om dat gedrag over te nemen. Wel lijken jongens minder vatbaar te zijn voor die overdracht dan meisjes (Rothbaum & Weisz, 1994).

Het gevolg van een soortgelijke interactie is dat kinderen zich minderwaardig gaan voelen. Een afname van zelfwaardering is dan opmerkelijk en het tonen van agressie, wanneer dit in verband wordt gelegd met de overname van interactiestijlen binnen het gezin, duidt duidelijk aan op dit gegeven. Het is dan belangrijk om de context van het kind mee te nemen naar het beschouwen of agressie wél een kenmerk is van een lage zelfwaardering. (Respect-based Control and Anger as Determinants of Children's Socio-emotional Development, Tsasha Awong, Joan E. Grusec and Ann Sorenson, University of Toronto, 2008)

Nogmaals kunnen we hier opmerken dat agressief gedrag niet uitsluitend iets kan zeggen over de mate van zelfwaardering bij een kind of een jongere. Beïnvloedende factoren moeten in deze beschouwing meegenomen worden. Deze factoren kunnen dan gerelateerd worden aan de familiecontext en zouden nader onderzocht moeten worden bij het kind of de jongere zelf, door navraag en door andere aspecten van het gedrag te observeren. Daarmee zou men er achter kunnen komen in hoeverre agressief en onhebbelijk of onvriendelijk gedrag als compensatie van een lage

zelfwaardering wordt aangenomen en of dat gedrag werkelijk voortkomt uit een overdreven gevoel van zelfwaardering wat zich vertaalt in agressief en hoogachtig gedrag.

We kunnen bij dit kopje benoemen dat agressief gedrag, en extreem gedrag in het algemeen, meestal wordt beschouwd als ongezond gedrag (wel of niet aanduidend op de ervaren mate van zelfwaardering). Binnen ons onderzoek is dan scoren op de twee eerste componenten (agressief en onvriendelijk) niet wenselijk. Wel toont het scoren op de twee laatste componenten (kritisch en kan streng zijn wanneer nodig) meer flexibiliteit en mildheid ten opzichte van anderen. Het is dan zeker positief als het kind, in associatie hiermee, op de andere componenten in de laatste vakjes scoort. Er moet dus gekeken worden naar het gedrag in het algemeen en niet onafhankelijk naar elk component.

Over de onderstaande interactiecomponenten viel er geen specifieke informatie te vinden in de literatuur met betrekking tot zelfwaardering. Wel kan de voorafgaande gevonden informatie gebruikt worden om hier een interpretatie van deze componenten te maken.

Meewerkend

- Is het met iedereen eens
- Vriendelijk, te makkelijk te beïnvloeden
- Hartelijk, begripvol, wil ieders sympathie
- Samenwerkingsgezind

Bij dit component kunnen we enige overlap zien met het component “Volgend”. Kinderen en jongeren met een lage zelfwaardering ervaren in het algemeen moeite met initiatief nemen en stellen zich makkelijker afhankelijk op dan kinderen met een hoge zelfwaardering. Wij hebben ook gezien dat kinderen met een lage zelfwaardering liever de leiding over laten aan anderen en makkelijker te beïnvloeden zijn vanwege het gebrek aan vertrouwen in de eigen vermogens.

Vanuit deze gegevens kunnen wij zeggen dat de twee eerste indelingen van dit component (“is het met iedereen eens” en “vriendelijk, te makkelijk te beïnvloeden”) heel waarschijnlijk op gebrek aan zelfwaardering duiden. De twee laatste indelingen duiden op een mildere interactiestijl en op een mogelijke gemiddelde tot hoge zelfwaardering. Dit in combinatie met het scoren op de overige laatste vakjes van onze componenten.

Opstandig

- Rebelleert tegen van alles
- Verbitterd, klagerig, koppig
- Gepikeerd wanneer een ander de baas over hem speelt
- Kan klagen wanneer nodig

Dit component heeft ook overlap met het component “Aanvallend”, hoewel dit minder duidelijk is dan bij het vorige component “Meewerkend”. Voor deze reden zal hier geen speculaties gedaan worden over de informatie die het scoren binnen dit component teweegbrengt met betrekking tot

We kunnen bij dit kopje benoemen dat agressief gedrag, en extreem gedrag in het algemeen, meestal wordt beschouwd als ongezond gedrag (wel of niet aanduidend op de ervaren mate van zelfwaardering). Binnen ons onderzoek is dan scoren op de twee eerste componenten (agressief en onvriendelijk) niet wenselijk. Wel toont het scoren op de twee laatste componenten (kritisch en kan streng zijn wanneer nodig) meer flexibiliteit en mildheid ten opzichte van anderen. Het is dan zeker positief als het kind in associatie hiermee, op de andere componenten in de laatste vakjes scoort. Er moet dus gekeken worden naar het gedrag in het algemeen en niet onafhankelijk naar elk component.

Over de onderstaande interactiecomponenten viel er geen specifieke informatie te vinden in de literatuur met betrekking tot zelfwaardering. Wel kunnen de voorafgaande gevonden informatie gebruikt worden om hier een interpretatie van deze componenten te maken.

Meewerkend

- Is het met iedereen eens
- Vriendelijk, te makkelijk te beïnvloeden
- Hartelijk, begripvol, wil ieders sympathie
- Samenwerkingsgezind

Bij dit component kunnen we enige overlap zien met het component “Volgend”. Kinderen en jongeren met een lage zelfwaardering ervaren in het algemeen moeite met initiatief nemen en stellen zich makkelijker afhankelijk op dan kinderen met een hoge zelfwaardering. Wij hebben ook gezien dat kinderen met een lage zelfwaardering liever de leiding over laten aan anderen en makkelijker te beïnvloeden zijn vanwege het gebrek aan vertrouwen in de eigen vermogens.

Vanuit deze gegevens kunnen wij zeggen dat de twee eerste indelingen van dit component (“is het met iedereen eens” en “vriendelijk, te makkelijk te beïnvloeden”) heel waarschijnlijk op gebrek aan zelfwaardering duiden. De twee laatste indelingen duiden op een mildere interactiestijl en op een mogelijke gemiddelde tot hoge zelfwaardering. Dit in combinatie met het scoren op de overige laatste vakjes van onze componenten.

Opstandig

- Rebelleert tegen van alles
- Verbittert, klagerig, koppig
- Gepikeerd wanneer een ander de baas over hem speelt
- Kan klagen wanneer nodig

Dit component heeft ook overlap met het component “Aanvallend”, hoewel dit minder duidelijk is dan bij het vorige component “Meewerkend”. Voor deze reden zal hier geen speculaties gedaan worden over de informatie die het scoren binnen dit component teweegbrengt met betrekking tot zelfwaardering. Wel kunnen wij het gegeven meenemen dat het scoren op de twee eerste vakjes extreem gedrag laat zien. Dit toont in elk geval een ongebalanceerde interactiestijl en vertegenwoordigt heel mogelijk een onderliggende problematiek. Net als bij de andere

componenten van onze interactielijst, zijn de twee laatste vakjes meer genuanceerd en wenselijker om te zien bij cliënten. Vooral het laatste vakje wijst mild gedrag aan. Hier geldt ook steeds de “regel” die wij overigens hebben kunnen stellen dat dit component niet los van de anderen geanalyseerd mag worden.

Concurrerend

-Koud en zonder gevoel

-Egoïstisch en opschepperig

-Assertief, vertrouwt op zichzelf, onafhankelijk

-Kan voor zichzelf zorgen

Informatie over de specifieke kenmerken van dit component in relatie tot zelfwaardering is moeilijk in de literatuur te vinden. We kunnen wel een strikt onderscheid maken tussen de eerste twee elementen en de laatste twee. Net als bij de andere componenten, duidt het scoren van boven naar beneden (en dus links naar rechts binnen de lijst) op een steeds gezonder en milder gedrag.

“Koud en zonder gevoel” en “egoïstisch en opschepperig” tonen extreem en niet-genuanceerd gedrag. Ze kunnen ook zowel authentiek als compenserend gedrag vertalen. Het scoren op de twee laatste vakjes geven dan explicieter weer het vermogen om initiatief te nemen (zoals gezien bij het component “Volgend”) wat aan zou duiden op een gemiddelde tot hoge zelfwaardering. Het derde vakje, “vertrouwt op zichzelf”, geeft ook meteen informatie hierover. Zelfstandigheid is dus kenmerkend voor een goed functioneren en kan met enige zekerheid leiden tot de stelling dat het scoren op de twee laatste vakjes een positieve zelfwaardering laat zien.

Cara Boerwinkel

Om te beginnen met dat gedeelte van het interview hebben wij aan Cara gevraagd of ze iets in het algemeen over elk component kon zeggen met betrekking tot de ervaren mate van zelfwaardering van een cliënt. We zijn dan begonnen met het eerste component “Leidend”. Gauw bleek dat Cara het moeilijk vond om een zekere stelling te maken over wat dit component zei over zelfwaardering. *“Ik denk dat je hier bij individueel geval moet gaan kijken. Er zijn kinderen die ongelooflijk de baas spelen en die moeilijk dingen uit handen kunnen geven dus die wil je afhankelijker maken. Of leidend gedrag laten vertonen. Maar de vraag is dus in hoeverre het met zelfwaardering te maken heeft. Kinderen met weinig zelfwaardering, stellen zich meestal wel afhankelijk op, dus je zou ze wat meer naar de leidende kant willen sturen. Maar je hebt ook kinderen die het gaan overdekken door het tegendeel of die het gaan compenseren. Ik vind het een hele lastige, of het nou gekoppeld kan worden aan zelfwaardering”*.

Kinderen met een lage zelfwaardering blijken ook sterk gericht te zijn op controle, waardoor dit zich in dominerend gedrag kan uiten (“dictatoriaal” en “dominerend” vormen de twee eerste indelingen/vakjes van het component “Leidend”). *“Ik denk inderdaad dat kinderen met weinig zelfwaardering proberen overal controle op te houden. Het komt toch uit angst voort”*. Cara maakte dan ook een duidelijke link tussen gebrek aan zelfwaardering en faalangst.

Vervolgens hebben wij aan Cara gevraagd of ze van de hele lijst uit de acht componenten, er wel één uit kon halen dat sterk te koppelen viel met zelfwaardering. Ze bleek het component “Teruggetrokken” sterk te kunnen koppelen aan zelfwaardering. Dit component geeft expliciet weer dat een kind dat hierop scoort, een lage zelfwaardering heeft. Ook de variaties hierin, ofwel de indeling in vakjes (“schaamt zich voor zichzelf, gehoorzaamt te bereidwillig (afhankelijkheid), heeft gebrek aan zelfvertrouwen, toegeeflijk”) geven expliciet gebrek aan zelfwaardering weer. Wat betreft de overige componenten kon Cara niet aangeven in hoeverre ze in hun specificiteit iets zeiden over de mate van zelfwaardering van cliënten die erin mogelijk scoorden. *“Het component “Teruggetrokken” komt natuurlijk heel veel voor bij kinderen met weinig zelfwaardering. Verder...Wat lastig! Want helpend, kun je het positief zien. Een kind wat helpt is heel fijn, maar het kan ook “eager to please”, dat ze zo graag aardig gevonden willen worden omdat ze zo onzeker zijn en dat ze denken dat ze altijd afgewezen worden.”* Het is duidelijk dat Cara niets stellig kon zeggen over de specifieke componenten en hun relatie tot zelfwaardering.

Verder zijn we tijdens het interview gekomen op het begrip zelfwaardering (zoals in onze probleemstelling wordt aangegeven). Cara gaf aan het begrip zelf heel wijd te vinden waardoor het moeilijk maakte om stellig de interactiecomponenten in relatie tot het begrip te leggen. Zij gaf ook aan dat alle kinderen die in therapie zijn op de Bascule onder gebrek aan zelfwaardering lijden. Dit is in het algemeen zeker te stellen. Het is ook zo dat dit gebrek aan zelfwaardering zich op verschillende

manieren kan uiten. *“Als kinderen dat niet laten zien en het tegenovergestelde, dan kun je je afvragen of dat de ware Ik is die ze laten zien of dat dan een compensatie of een overdekking is”*. Deze stelling hebben wij dan bevestigd omdat dit ook uit literatuurstudie het geval blijkt te zijn. Het gebeurt vaker dat mensen gaan overcompenseren door een compenserend gedrag aan te nemen ten opzichte van waar ze gebrek of tekortkoming aan ervaren.

Onze volgende vraag was of Cara wel elementen in het gedrag van de cliënten uit kon halen om het onderscheid te kunnen maken tussen overschreeuwend en authentiek gedrag. Daar vond ze het ook moeilijk antwoord op te geven. *“Dat is moeilijk. Wat ik ook wel moeilijk vind, en dat zullen jullie ook ervaren straks wanneer jullie het werkveld ingaan; Je ziet de kinderen natuurlijk maar één uur per week. En dat is zo een moment opnamen (...) en dat is dus vaak gewoon zo met de kinderen hier in creatieve therapie. Je ziet vaak de leuke kant van de kinderen”* en dus niet hoe ze zich buiten de therapieën gedragen. Het blijkt dus moeilijk te zeggen wanneer een kind door zijn gedrag overcompenseert of juist zichzelf toont zoals hij is. Later in het gesprek gaf Cara wel aan een manier om te toetsen hoe het kind zich werkelijk voelt ten opzichte van zijn zelfwaardering; het beeldend materiaal. *“Dat kun je onder andere toetsen met beeldend materiaal; een kind iets te laten maken of te laten tekenen. Of door iets expressiefs: Dans of beweging. Ik denk dat de creatieve therapie in het algemeen dit best kan toetsen”*.

Om nog informatie uit te kunnen halen, hebben wij aan Cara gevraagd of ze aan kon geven of de kinderen die bij haar in therapie zitten bij een specifieke kant van de Roos zaten. Hier keken we op het getekend interactieschema. *“Als je kijkt naar het onderste en het bovenste stuk van de Roos, zitten kinderen die bij jou komen in het algemeen meer aan de onder- of aan de bovenkant?”* *“Nee dat kan ik niet zeggen. Je hebt gewoon acting out kinderen die leidend zijn en aanvallend, en die heel erg aan de boven kant zitten, die de baas willen spelen, agressief zijn en er probleem mee hebben. Maar je hebt kinderen die heel erg verlegen, teruggetrokken, angstig en depressief zijn. Dus dat kun je niet zeggen, nee. Je kan niet zeggen dat je bijvoorbeeld alle kinderen aan de boven kant wilt krijgen”*.

Hier aansluitend hebben wij gevraagd of Cara kon stellen of ze in het algemeen de kinderen die bijvoorbeeld “onder” zaten, “boven” naar toe wilde leiden. Daar kon zij moeilijk antwoord op gegeven zelfs als het, in het geval van onze casus, wel het geval was. Wat duidelijk te stellen was zowel voor ons als voor Cara, was dat een kind wenselijk gestuurd zou worden naar de groene kant van de Roos, dus naar de rechter kant van de interactieschema. *“Dit zijn inderdaad componenten die dan in een mildere gradatie voorkomen. Kijk, dat wil je altijd bij het oplossen van problemen: Dat de extremen er af zijn. Dat het wat meer in evenwicht naar het midden gaat. Het hoeft niet perse van boven naar onder of van onder naar boven”*. Cara kon hierop ook aangeven dat kinderen die steeds meer op de “groene vakjes” scoorden, zich wel naar een hogere zelfwaardering toe ontwikkelden. Dus hoe meer een kind naar het binnen kring toeging, hoe hoger de zelfwaardering. *“Als je voor jezelf kan zorgen, als je opdrachten kan geven, als je behulpzaam bent, dankbaar, kan gehoorzamen... Dat is gezond gedrag! Dat is gewoon gezond gedrag. En als je gezond gedrag vertoont, dan kun je ervan uitgaan dat een kind denkt dat hij de moeite waard is (...) want je doet al die extremen omdat je niet zeker bent van jezelf. Je bent ofwel verlegen of je valt meteen in de aanval omdat je denkt “nou, voor dat anderen aanvallen, val ik maar alvast aan”. Ik denk dat je die conclusie kunt trekken*

dat kinderen die in de extremen zitten, gebrek aan zelfwaardering hebben. En op welke component ze scoren, is afhankelijk van de problematiek”.

Samen zijn wij op de conclusie gekomen dat de interactielijst niet los van de vormgevingsschema geanalyseerd moet worden. De schema's vullen elkaar aan. Dit is een mooi gegeven voor een mogelijk vervolgonderzoek. De vormgevingslijst geeft dan een beter beeld van het kind en zijn ervaren zelfwaardering. Belangrijke constatering is ook gemaakt over het interactieschema. Het blijkt dat er niet stellig aangegeven kan worden welk component wat zegt over de mate van zelfwaardering van een cliënt. Alleen de componenten “Leidend” (positief) en “Teruggetrokken” (negatief) geven expliciet aan waar de cliënt zich bevindt ten opzichte van zijn zelfwaardering. Er kan verder wel aan de hand van de Roos duidelijk gestreefd worden naar het scoren op de binnen en groene ring. Dit toont milder en gezonder gedrag aan dan wanneer een kind op de buiten ring scoort. Ook blijkt de Roos visueel overzichtelijker te zijn dan de lijst en geeft de opgetreden veranderingen van gedrag goed weer.

Ingeborg Grootendorst

Algemene stellingen over één component kan Ingeborg niet maken met betrekking tot het interactiemodel. Ingeborg zei hierover het volgende;

‘Bij leidend kan je zeggen dat als je de hele tijd de leiding wilt vasthouden als kind heb je blijkbaar zo’n controle behoefte, dan durf je niet los te laten, nou dan ben je eigenlijk zo bang dan heb je eigenlijk ook niet echt de waardering voor jezelf. Als je de hele tijd helpend bent ook niet. Als je de hele tijd meewerkend bent ook niet. Dat kan je bij allemaal wel zeggen. Er is er niet eentje, zeker niet in de extreme, die wat zegt over een positieve zelfwaardering. Ze zeggen in de extreme juist meer over het gebrek aan zelfwaardering. Dat zou ik bijna durven stellen.’ (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Ingeborg vertelde dat het niet wenselijk is dat een kind één component leert beheersen, maar dat een kind juist leert beseffen dat hij van alles kan en dat juist de beste zelfwaardering bereikt wordt wanneer het begrijpt welke aspecten bij hem horen, waar het zich goed bij voelt. Als voorbeeld bij dit gegeven noemde Ingeborg het kind dat nooit leidend is, maar wel beseft dat het juist dingen kan doen als een ander deze leiding neemt. Dit kind heeft volgens Ingeborg dan juist veel zelfwaardering.

Binnen de cirkel van het interactiemodel (de Roos) staat de buitenste rand voor extremer gedrag en de binnenste rand voor rustiger ‘gezonder’ gedrag. Deze buitenste rand wil Ingeborg wel graag zien in de therapie omdat ze soms juist wil dat een kind even in dat extremere gedrag gaat zitten, om dit ook te ervaren. In dit rode gedeelte ziet ze kinderen het liefst in het midden van de therapie zitten. In het rode gedeelte van de cirkel eindigen, wil je volgens Ingeborg als therapeut absoluut vermijden. Het rode, extreme gedrag koppelt Ingeborg aan een lage zelfwaardering. Uiteindelijk streeft ze er naar om te eindigen in het groene, gezondere middengedeelte. Hoewel ze hiernaar streeft, staat dit groene gedeelte niet uitsluitend voor een positieve zelfwaardering. Een kind dat hierin zit kan

namelijk ook sociaal wenselijk of aangepast gedrag vertonen en dat getuigd juist niet van een positieve zelfwaardering.

Binnen het interactiemodel gaat het dan volgens Ingeborg minder om de specifieke vakjes die ingevuld worden, maar meer over de verschuiving van het ene vakje naar het andere.

Concluderend zegt Ingeborg over het interactiemodel dat een kind niet alle aspecten of componenten in één keer hoeft te hebben gehad om een goede zelfwaardering te verkrijgen. Er kunnen dus geen algemene stellingen gemaakt worden over de aparte interactieve componenten. Wat ze wel wilt is dat een kind af en toe met die verschillende aspecten en componenten oefent en dus zo leert welke bij hem passen. Ingeborg wil het liefst dat een kind zoveel mogelijk kanten van zichzelf leert kennen en daarna op een goede manier (in het groene gebied van de cirkel) leert inzetten. Wat ze dus in zijn algemeenheid wel durft te stellen is dat je als therapeut streeft naar het eindigen van een therapie in het groene gedeelte van de interactiecirkel en absoluut wilt vermijden dat er geëindigd wordt in het rode gebied, dat staat voor een lage zelfwaardering. Als kanttkening hierbij stelt ze wel dat het groene gedeelte ook kan staan voor sociaal wenselijk of aangepast gedrag en dat wordt niet gezien als gedrag dat hoort bij een positieve zelfwaardering.

Francien Posthumus Meyjes

Francien was de laatste geïnterviewde therapeut. Net als bij anderen, hebben wij haar gevraagd of ze informatie kon geven over de verschillende componenten uit de interactielijst met betrekking tot zelfwaardering. Francien geeft in eerste instantie meteen aan dat ze daar niets specifiek over kan zeggen. *“Ook niet. Toevallig in deze groep “durven doen”, is het thema leiden-volgen. Dat is een thema waar ze bewust mee oefenen om beide rollen aan te nemen. Iemand die zelfbewust is, moet beide rollen kunnen innemen. Dan zie je in deze groep, met allemaal bijna een negatief zelfbeeld dat de ene veel prettiger vindt om te volgen en de ander prettiger vindt om te leiden. Van nature.”*

In de loop van het interview komt Francien regelmatig op het woord “zelfbewustzijn” terug. Het bereiken van een innerlijk zelfbewustzijn is dan een vertaling van positieve verandering volgens haar. Ook geeft ze aan dat wanneer kinderen en jongeren meer zelfbewustzijn hebben gekregen, ze beter in staat worden om milder en afwisselend gedrag te tonen. Daardoor wordt aannemelijk dat de zelfwaardering toegenomen is. Naast dit gegeven blijft Francien ook voorzichtig met haar stellingen. Ze ziet er in dat het aannemen van een bepaald gedrag afhankelijk kan zijn van de context en van de cliënt. *“-En wat is wenselijk voor het uiten van zelfwaardering in gedrag?- Ik zou in het algemeen zeggen dat je alle rollen kunt gaan, durft gaan in te nemen he, want het is natuurlijk een typisch interactie model (N.B. de Roos). In de ene groep zal iemand met een redelijke zelfwaardering de rol innemen van aanvallend en de andere keer juist meewerkend, afhankelijk van de groep. Natuurlijk heb je wel bepaalde karaktereigenschappen wat je meer dominant maakt of niet.”*

Wij hebben vervolgens aan Francien voorgelegd wat de uitkomsten waren van de vorige gesprekken met de overige therapeuten. Zij is dan ook eens met de stelling dat een bepaald gedrag

overcompensatie kan zijn. Het is dan belangrijk het beeldend werk bij te betrekken omdat dit vaak wel de authenticiteit van de cliënt laat zien. *“Als ik werk met gedragsgestoorde jongeren en ik werk individueel met ze, dan zie ik eigenlijk vooral de internaliserende problematiek, dus de onderliggende emotionele conflicten, problemen. In het beeldend werk roept dat vaak ook hele authentieke dingen op bij mensen he. En dat is nou net weer niet die in de..(N.B. interactieschema).”*

Hier aansluitend zijn wij ingegaan op de relevantie van de Roos en hebben het interactieschema op zij gelaten. Daarnaar kijkend, hebben wij aan Francien gevraagd of ze over de Roos stellingen kon maken met betrekking tot zelfwaardering. We hebben onze ontdekkingen voorgelegd, met name dat het blijkbaar wenselijk is voor een cliënt om hem in de groene, binnen ring te laten scoren omdat dit milder en gezonder gedrag laat zien. Daar was Francien mee eens maar vond dat dit niet uitsluitend wenselijk was. Het is volgens haar belangrijk om in de groene componenten te beëindigen maar het is ook belangrijk dat een cliënt oefent met ander gedrag, al scoort hij op de rode componenten (zie Roos).

“”Schaamte voor zichzelf” dat zegt natuurlijk wel iets he. Het” rebelleren tegen alles” kan ook wel wat zeggen van het is zo ontzettend moeilijk om zich over te geven. Hele kritische mensen die zijn in de eerste plaats vaak ook heel kritisch naar zichzelf, dan zijn ze heel irritant voor anderen. Meestal zijn ze net zo kritisch naar zichzelf. Ja, daar kan je misschien wel iets uithalen in het algemeen over zelfwaardering, dus deze twee. (...) -Zou je dat in zijn algemeenheid ook kunnen zeggen, dat als je uiteindelijk naar het groene gaat, je een positieve zelfwaardering hebt bereikt? -Ja, dat zou je wel kunnen zeggen denk ik. Hoewel het soms ook wel eens nodig is om heel agressief en wreed en onhartelijk te zijn.”

Uiteindelijk gaat het dus ook meer om op welke wijze een cliënt binnen de Roos verschuift dan op welk specifiek component hij scoort. Francien noemt concreet de twee componenten “Teruggetrokken” en “Opstandig” aan de hand waarvan er stellingen gemaakt kunnen worden met betrekking tot gebrek aan zelfwaardering. Het is voor haar belangrijk en kenmerkend voor een positieve verandering binnen zelfwaardering wanneer een cliënt verschillende gedragingen op een flexibele wijze aan kan nemen. Het is dan soms ook nodig dat een cliënt in de extremen (externe, rode vakjes van de Roos) scoort om uiteindelijk, wenselijk op de mildere componenten (interne, groene vakjes van de Roos) te scoren. *“Naar de therapeut toe gebruik je natuurlijk ook interventies in de interactie, waar je wilt dat de cliënt de andere positie bijvoorbeeld in neemt. Hele afhankelijke cliënten daar zal je veel minder zelf het initiatief nemen. Dan zou ze die andere positie kunnen oefenen en daar wat zelfvertrouwen in kunnen ontwikkelen.”*

Als laatst gaf Francien aan dat het beeldend werk vaak meer zegt over wat bij de cliënt speelt dan zichtbaar gedrag. Voor deze reden is het belangrijk om het gedrag binnen de interactie te koppelen aan het gedrag binnen de vormgeving.

Als eerst kunnen wij opmerken dat er duidelijke overeenkomsten zijn tussen de resultaten van het literatuuronderzoek en de uitkomsten van de gehouden interviews met de therapeuten van de Bascule. Dit gegeven versterkt de validiteit en relevantie van onze resultaten.

Opvallend is dat er weinig stellingen gemaakt kunnen worden over de aparte componenten met betrekking tot zelfwaardering. Dit omdat gedrag complex is en te maken heeft met verschillende factoren: De dynamiek van een groep, de context, de problematiek en de persoonlijkheid van de cliënt. Het aannemen van een bepaald gedrag of interactiestijl kan ook uiteenlopende oorzaken hebben. Bij de ene cliënt zou een bepaald gedrag authentiek kunnen zijn terwijl hetzelfde gedrag, met dezelfde kenmerken, bij een andere cliënt de vertaling zou kunnen zijn van overcompenserend gedrag. Het aannemen van een bepaald gedrag zou ook de vertaalslag kunnen zijn van sociaal wenselijk gedrag. Deze laatste gegevens maken het interpreteren van gedrag aan de hand van specifieke kenmerken moeilijk. Deze moeilijkheid wordt dan zowel door de literatuur bevestigd als door iedere geïnterviewde therapeut. Aan de vraag naar hoe het verschil tussen “authentiek” en “compenserend” gedrag te achter halen zou zijn, gaven alle drie de therapeuten aan dit mogelijk aan de hand van beeldend materiaal te kunnen toetsen. De interpretatie van de interactielijst of van de Roos zou dus wenselijk in combinatie met de vormgevingslijst en persoonlijke context van de cliënt uitgevoerd worden.

Naast dit gegeven, kunnen we wel drie belangrijke componenten uitsluitend beschouwen als informatief ten opzichte van de ervaren zelfwaardering van cliënten. Ten eerste het component “Teruggetrokken” dat aanduidt op een duidelijk gebrek aan zelfwaardering. Alleen het laatste vakje, net als bij de overige componenten, is kenmerkend voor milder en dus “gezonder” gedrag. Ten tweede het component “Leidend”. Het vermogen om te kunnen leiden op een milde manier (wat het scoren op de twee laatste vakjes van het component betreft), is zowel volgens de literatuur als volgens twee therapeuten kenmerkend voor een positieve en evenwichtige zelfwaardering. Er werd ten derde het component “Opstandig” genoemd door één therapeut. Het scoren op de twee eerste vakjes hiervan zou ook duidelijk gebrek aan zelfwaardering laten zien. Gebrek aan initiatief nemen, controle uitoefenen en zich afhankelijk opstellen zijn als laatste drie gedragskenmerken die duidelijk gebrek aan zelfwaardering vertalen.

Als overeenkomstige uitkomst van onze interviews met de verschillende therapeuten, komt uit dat de Roos veel eenvoudiger en overzichtelijker te gebruiken is dan de lijst. Er kan aan de hand van de Roos beter gekeken worden naar de opgetreden veranderingen binnen het proces van de cliënten. De therapeuten zijn er ook mee eens dat er uiteindelijk niet uitsluitend gekeken moet worden naar de componenten zelf, maar meer naar hoe er daarbinnen verschoven wordt. Het is volgens hen positief wanneer cliënten met verschillende gedragingen oefenen, zelfs als ze hiervoor tijdelijk op de externe (extreme) componenten moeten scoren. Dit zou dan ook wenselijk midden in de behandeling plaats mogen vinden om uiteindelijk op de groene vakjes van de Roos te scoren (laatste vakjes van de lijst). De groene vakjes van de Roos in de binnenring staan voor gezond en mild gedrag. Dit wordt zowel aangegeven door de therapeuten als in de literatuur.

Al met al, kunnen wij zeggen dat de getekende Roos uitsluitend gebruikt zou moeten worden om de verschuivingen van interactiestijlen binnen het proces van cliënten te bestuderen. Tijdens het proces wordt er dan gestreefd om de cliënt met het aannemen van allerlei gedragingen te laten oefenen. Aan het einde van het proces is concluderend als doel gesteld om de cliënt binnen de groene vakjes van de Roos te laten scoren, wat kenmerkend is voor gezond, mild en flexibel gedrag. Deze verschuivingen (van rood naar groen of van links naar rechts binnen de lijst) zijn uiteindelijk te koppelen aan een toename van de zelfwaardering.

Welke verandering geeft de ingevulde vormgevingslijst weer per individuele casus?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag wordt er hier eerst gekeken naar de verschuivingen die optreden door het proces van de vier specifieke cliënten heen. Deze verschuivingen geven de opgetreden veranderingen weer binnen de vormgeving van elke cliënt. Hiervoor zijn telkens de drie verschillende lijsten van de sessies 1, 5 en 10 in kaart gebracht en in een grafiek samengevat. Om het beeld completer te maken, hebben wij eveneens de aanvullende informatie gebruikt die uit de gehouden interviews met de betreffende therapeuten voort is gevloeid.

6.1 Casus S.

In de algemene beschrijving van S.'s problematiek (zie bijlage) hebben wij kunnen opmerken dat de drie grootste probleemgebieden bij hem zijn:

- Moeilijkheid om zelfstandig te zijn, te handelen en te ondernemen
- Faalangst
- ADHD problematiek

Zijn moeite om initiatieven te nemen, wat te maken heeft met zijn faalangst, en de neiging om bij het veilige te willen blijven is aan de hand van de vormgevingslijst te lezen. Ook is een lage zelfwaardering duidelijk geconstateerd door zijn therapeut Cara. Aan de hand van wat tijdens het interview gezegd werd, zullen we hier de uitkomsten van de lijsten door het proces heen (van sessie één tot en met sessie 12) beschrijven. Zoals gezegd bij de casus beschrijving, zijn wij op het proces van S. ingegaan tijdens het interview aan de hand van sessie 1, 5, 8, 10, 11, 12.

S. lijdt aan faalangst wat hem belemmert om zelfstandig te worden. Dit gegeven is duidelijk maar staat tegenover een ander gegeven. S. is namelijk heel handig wat hem wél enigszins zelfstandig maakt (aldus Cara). *“Hij is eigenlijk handig en in die zin heeft een bepaalde zelfstandigheid. Maar hij is inderdaad snel afhankelijk zegt gauw “ik kan het niet” of “ik wil het niet” maar wanneer hij een duitje van mij krijgt dan kan hij het dus best.” (...) Hij kon wel aan het begin zelfstandig aan het werk, nou ja zelfstandig... Jullie lazen ook grote afhankelijkheid aan die lijsten hé? Ja, dat heeft hij wel gehad bij het zetten van nieuwe stappen maar het is een kind wat goed zichzelf kan bezighouden als hij iets doet wat hij heel erg leuk vindt. En dat is mijn laatste beschrijving van de ene laatste sessie van vorige week. Hij was met het masker bezig en dat was een hele mooie, intensieve manier van werken, waar hij heel zelfstandig bezig was en geen enkele momenten mijn hulp bij nodig had”*. Wel was deze opdracht met bekend materiaal uitgevoerd, waarbij er geen verandering te merken was op het explorerend gebied (wat voor Cara wenselijk is). S. was doelgericht bezig. Dat is positief en ook kenmerkend voor zijn manier van werken sinds S. beeldende therapie volgt.

We kunnen aan de hand van de eerste twee lijsten (1 en 5) opmerken dat S. sterk gericht was op controle (component “Beleving”). Dit is erg kenmerkend voor zijn proces. Ook is te zien, aan het weergegeven proces binnen onze grafieken, dat S. hoog scoorde bij productgerichtheid en zich vast hield aan het realistisch werken. Daar ziet Cara ook een link naar het perfectionisme, wat te maken heeft met faalangst. Deze faalangst in het beeldend gedrag uit zich bij S. door nieuwe stappen niet durven te zetten. Hij blijft dan afwachtend en durft weinig experimenten aan te gaan. Bij de componenten “Thema” en “Eigenheid” van onze grafieken wordt dit gegeven bevestigd. S. scoort daar negatief op. *“D: Het is waar dat wat je zegt goed zichtbaar is aan de hand van de lijsten. Hij is inderdaad afwachtend, scoort op procesgerichtheid en controle.*

C: Klopt ja (...) hij stelt zich gauw afhankelijk op. Vanuit die faalangst –blijft dan ook veilig werken wat te zien is aan de hand van de lijsten. Ik probeer hem heel erg daar naar toe te werken (N.B. experiment). Dus als hij met iets komt wat hij al eerder gedaan heeft, denk ik; nee, we gaan nieuwe dingen doen. Je moet uitdagingen aangaan we gaan niet veilig naar bekende dingen terug stappen. Ik heb dan niet zoveel tijd meer ik bedoel, hij gaat van de zomer weg (...) Bij S. heb ik gezien van de dingen die hij maakt; hij kan er genoeg zelfvertrouwen van uithalen. Het gaat om die stapjes die hij moet maken en ja, het lijkt een beetje alsof hij niet wil groeien. Hij wil klein blijven ergens.”.

Naast zijn passiviteit en angst om uitdagingen aan te gaan, is S. een kind dat, zoals gezegd, doelgericht kan werken, zelfs als Cara hem wel telkens moet aanmoedigen om door te zetten. *“Hij is in eerste instantie toch vaak afwachtend. Hij is niet een kind dus met enorm initiatief, kan wel redelijk zelfstandig werken maar (...) Ik heb in het verleden ook wel gezien dat als hij ergens mee bezig was en als het even iets te moeilijk is dan haakt hij af. Met dat geweer is hij weken mee bezig geweest en toen heeft hij ook een keer een soortgelijke blokkade gehad. Ik heb toen gezegd nee we gaan door want je kan het, dat weet ik, je kan het heel goed.”* Zijn enige zelfstandigheid legt Cara uit aan de hand van zijn handigheid. Hij kan goed beeldend werken en is daardoor ook betrokken bij wat hij doet. Dit gegeven is eveneens te lezen aan de hand van de vormgevingslijsten en is dus aan de grafiek te zien. Bij het component “Materiaalomgang” kunnen we zien dat S. erg hoog scoort op “doorzetten/betrokken”. Cara vertaalt hier dan doorzetten als een bepaalde motivatie om zijn werk goed af te maken en uitvoeren volgens zijn plan dat hij vaak *“heel duidelijk in zijn hoofd heeft.”* Wel blijft hij de neiging houden om bij het bekende te blijven wat thema’s of materiaal betreft.

Over de vraag of Cara verandering kon merken bij S. binnen de vormgeving, had zij een gedeelde mening. Ze ziet dat er nog veel werk verricht moet worden om van S. een zelfstandige jongen vol zelfvertrouwen te maken. *“Ik kan in het algemeen nog niet zo heel veel verandering constateren. Ik ben bang dat hij toch heel vaak nog terugvalt in oud gedrag (...) Het is toch nog een beetje hetzelfde gebleven. Ik ben benieuwd hoe dit zich gaat ontwikkelen.”*

Onze vragen zet Cara aan het denken waardoor ze toch op nieuwe constatering komt. Ze merkt dan ook verandering vooral sinds sessie 10 en 11, meer binnen de interactie –waar straks verder op ingegaan wordt– dan binnen de vormgeving. Ze constateert dat S. productgericht bezig is maar dat het ook langzaam verschuift naar het procesgericht bezig zijn. Dit is ook waar Cara hem heen wil sturen en wat ook te zien is aan het grafiek onder het component “Werkwijze”. *“Hij is natuurlijk nu erg productgericht bezig. Ik zou het wel leuk vinden als hij iets meer procesgericht zou gaan werken.*

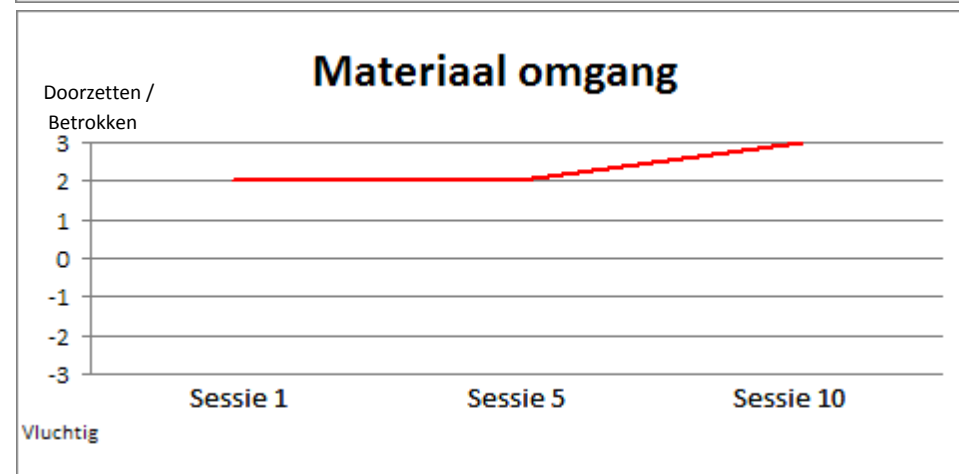
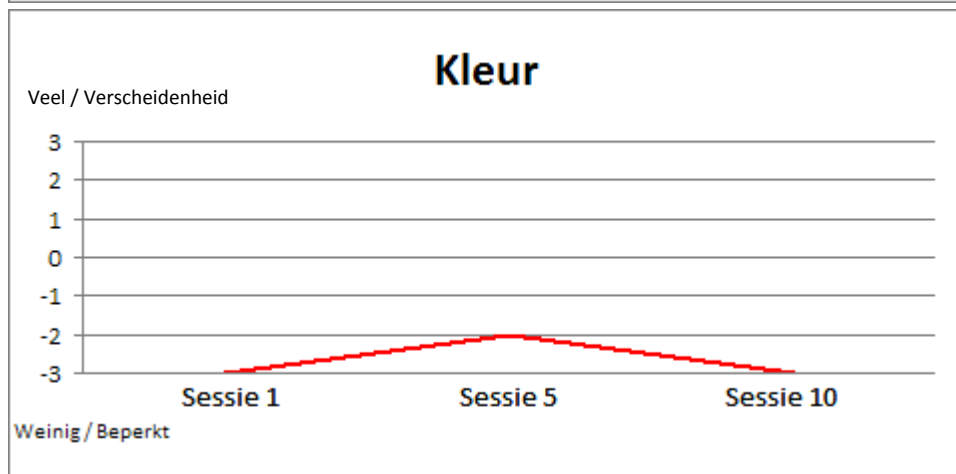
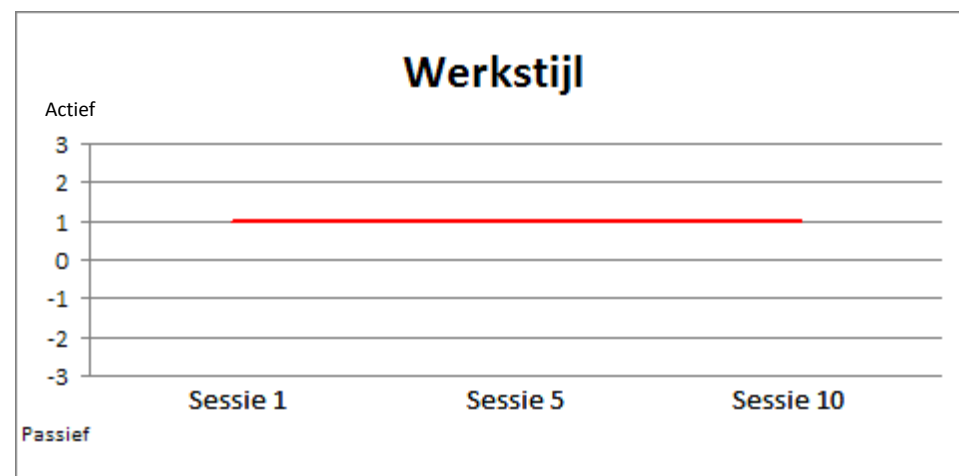
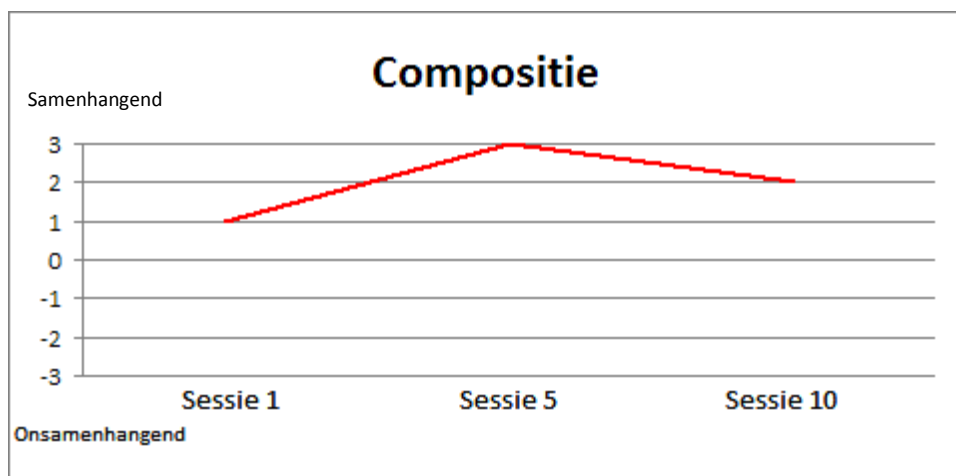
Dat hij niet alleen maar op het eindresultaat gericht is. Maar ook gewoon iets meer gaat genieten van het werk op zich. Maar dat deed hij dus vorige week(...)het uur was afgelopen en het masker was eigenlijk al af en hij zei "nee, ik wil volgende week toch er mee verder gaan". Hij heeft dan nog even 10 minuutjes aan het masker gewerkt en dat vond ik ook een mooie verschuiving, bedenk ik nu. Dat hij het eigenlijk los kon laten om het niet perse dat uur af te maken." Cara heeft er hier over sessie 10. Wat ze meldt, wordt ook vertaald in ons grafiek waar S. op sessie 10 binnen het component "Materiaalomgang" hoger scoort op "doorzetten/betrokken" dan de voorafgaande sessies. Verdere verandering binnen het proces van S. kan in dit stadium niet verklaard worden als positief of negatief. We kunnen aan de hand van de grafiek opmerken dat er verdere, belangrijke verschuivingen plaats vinden tussen sessie 5 en sessie 10 binnen het component "Beleving"; S. durft iets meer controle los te laten en emotie te beleven maar dit blijft aan de onder kant. Ook bij "Vorm"; terwijl S. het hele therapieverloop sterk bleef scoren op "realistisch", merken wij vanaf sessie tien een kleine verschuiving naar het abstract werken wat volgens Cara positief is. Dit component blijft wel opdracht afhankelijk zoals het component "Formaat", waar duidelijk te zien is dat S. van "groot" naar "klein" is verschoven.

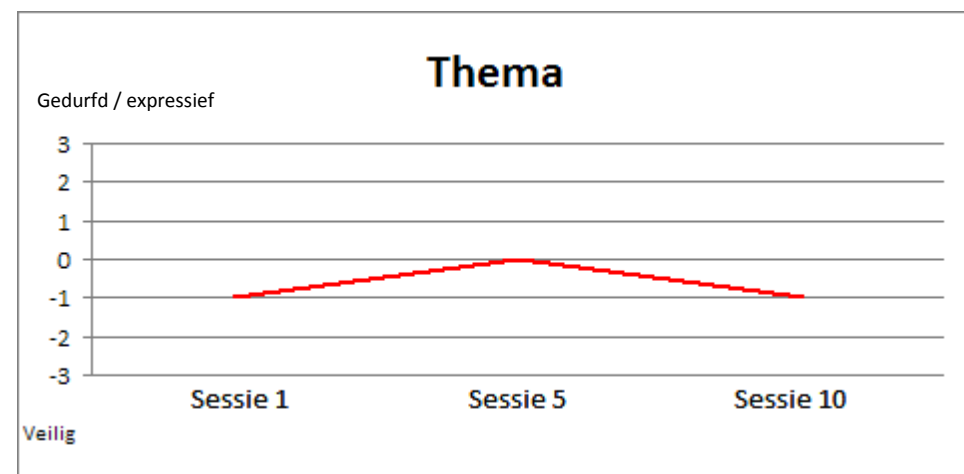
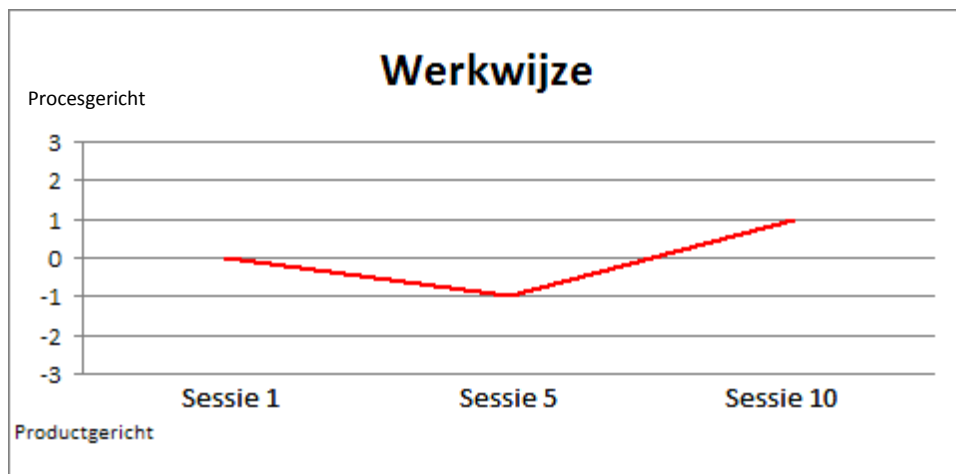
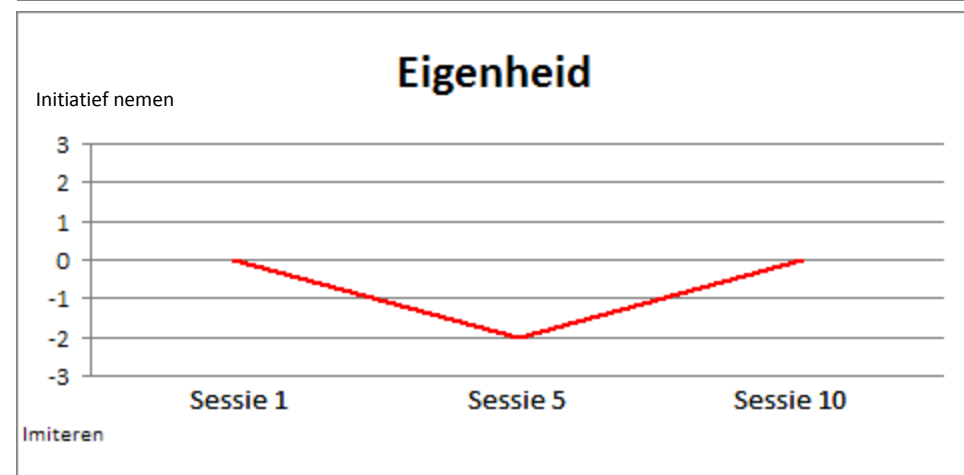
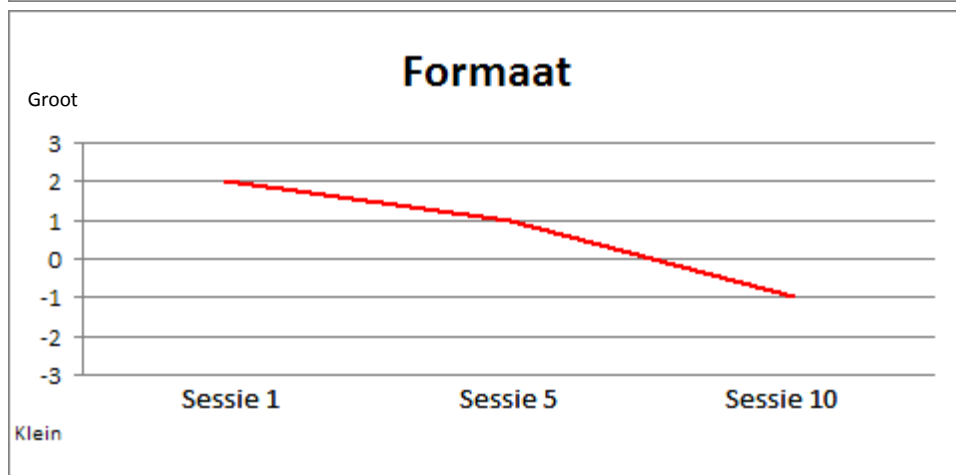
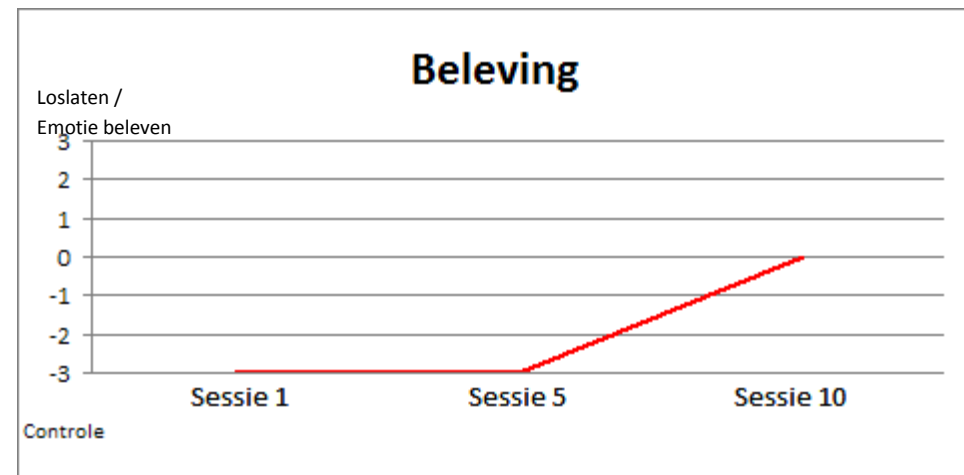
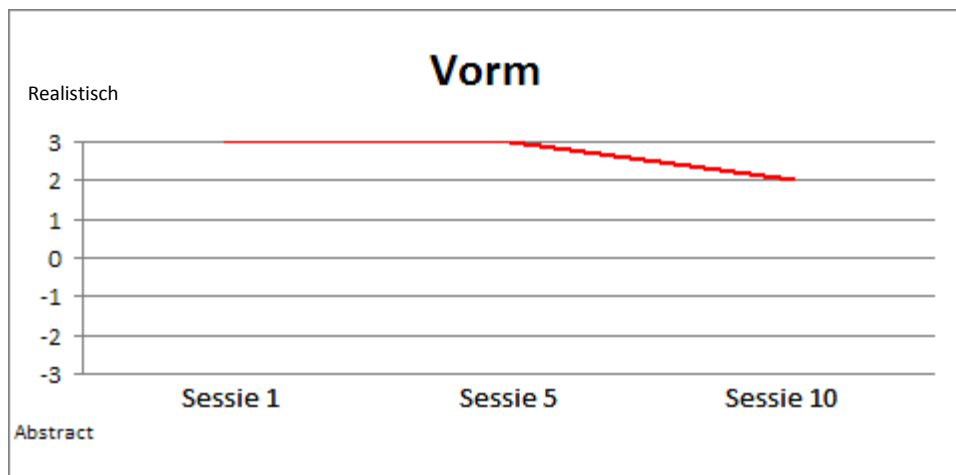
Al met al, is er op dat punt van het therapieproces weinig verandering te constateren binnen de vormgeving van S. Er ontstaan kleine verschuivingen maar de lijn van het proces blijft in het algemeen constant. Opvallend is wel dat er duidelijke overeenkomsten zijn tussen hoe Cara het proces van S. beschrijft en hoe dat proces af te lezen is aan de hand van de vormgevingslijsten, vertaald in ons grafieken.

Grafieken vormgevingsschema S.

Clïent: S.

Therapeut: Cara Boerwinkel





K.M. kwam binnen voor zelfbeeldversterking en emotieherkenning. Ze was gesloten en een niet weerbaar meisje. Er was het vermoeden van een autistische spectrum stoornis.

De verandering die K.M. in haar proces heeft meegemaakt heeft zich niet vertaald in een verandering in beeldend werk. Het vormgevingsschema geeft ook geen duidelijke verandering weer. Haar therapeut Ingeborg vertelde dat de kern van de problematiek van K.M. zich toonde in sessie acht. In de twee hier opvolgende sessies liet K.M. een verandering in gedrag zien, maar dus niet in beeldend werk. Ingeborg vertelde wel te verwachten dat de verandering die K.M. heeft meegemaakt in de therapie zich uiteindelijk wel zou vertalen in een verandering in beeldend werk wanneer er meer sessies zouden zijn.

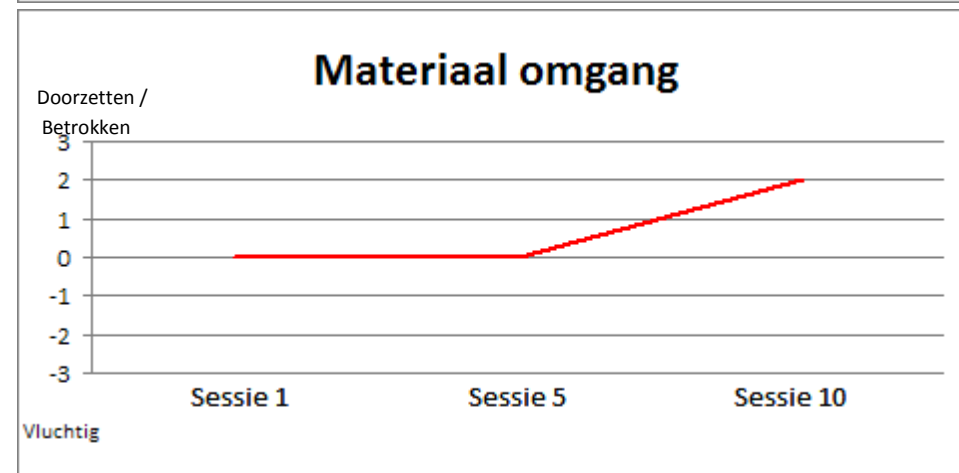
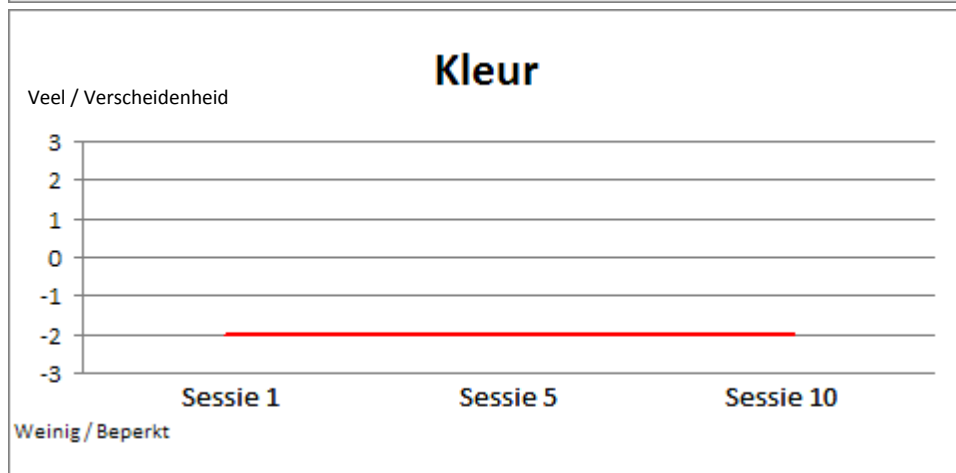
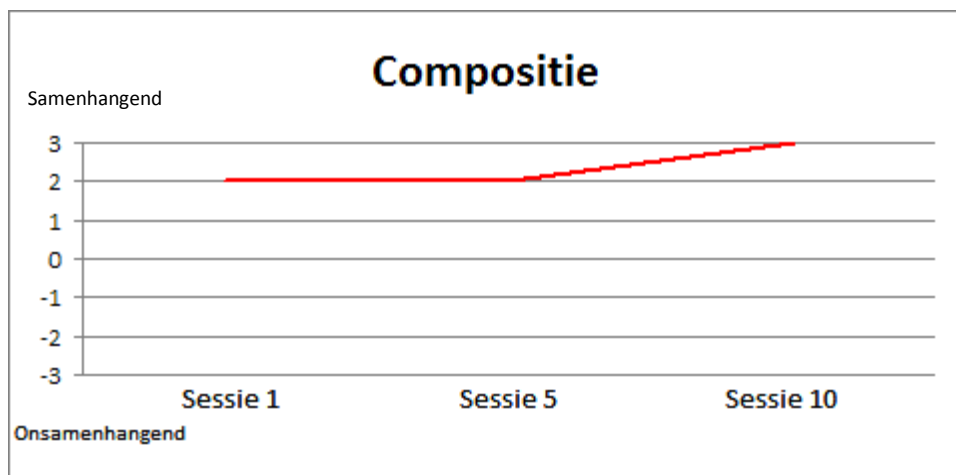
Concreet laten de vormgevingsschema's van K.M. verschuivingen zien bij alle beeldend componenten behalve "Kleur" en "Werkstijl". De componenten "Compositie", "Formaat", "Materiaalomingang" en "Eigenheid" laten een verschuiving zien naar de rechterhelft van het vormgevingsschema. Hierbij is het component "Formaat" het enige component waar een grote verschuiving te constateren is. Het beeldend component "Vorm" laat een verschuiving zien waarbij eerst meer naar de linkerkant is gegaan, richting "abstract", en vervolgens naar de rechterkant is verschoven, richting "realistisch". De componenten "Werkwijze" en "Thema" laten eerst een verschuiving naar de rechterkant zien en vervolgens naar de linkerkant. Beleving is het enige component dat een algehele verschuiving naar de linkerkant van het schema laat zien, richting "controle".

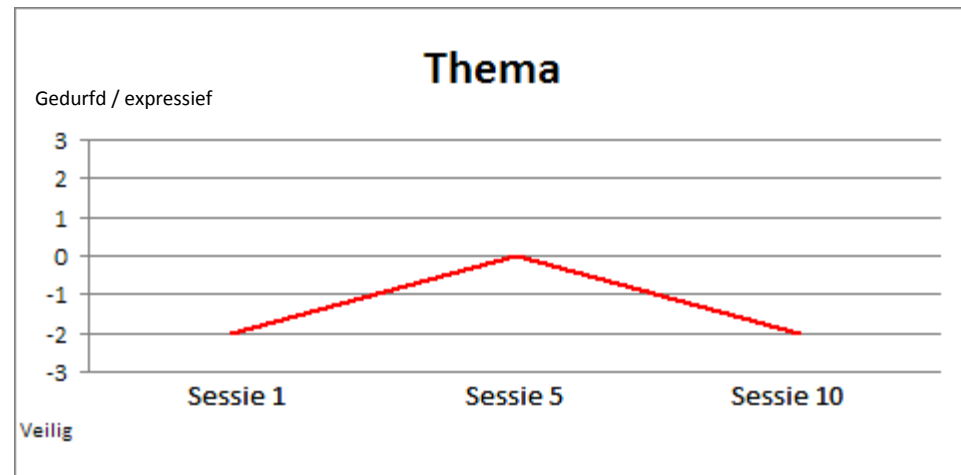
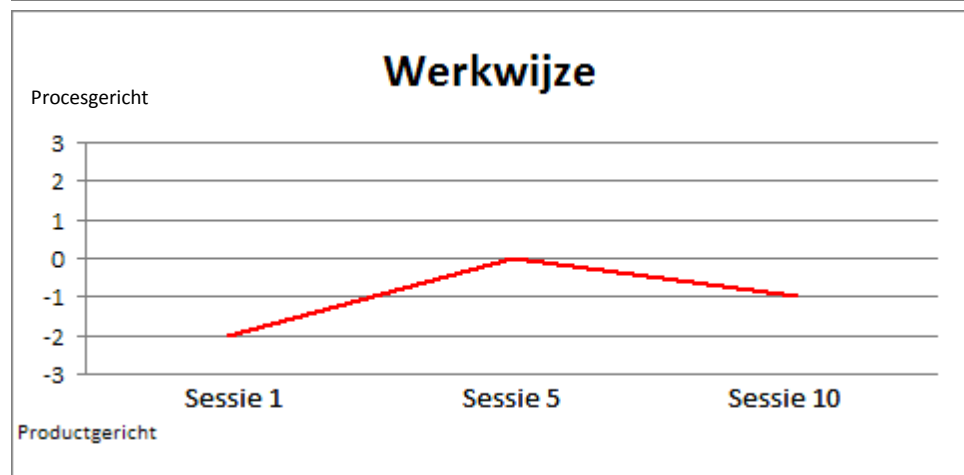
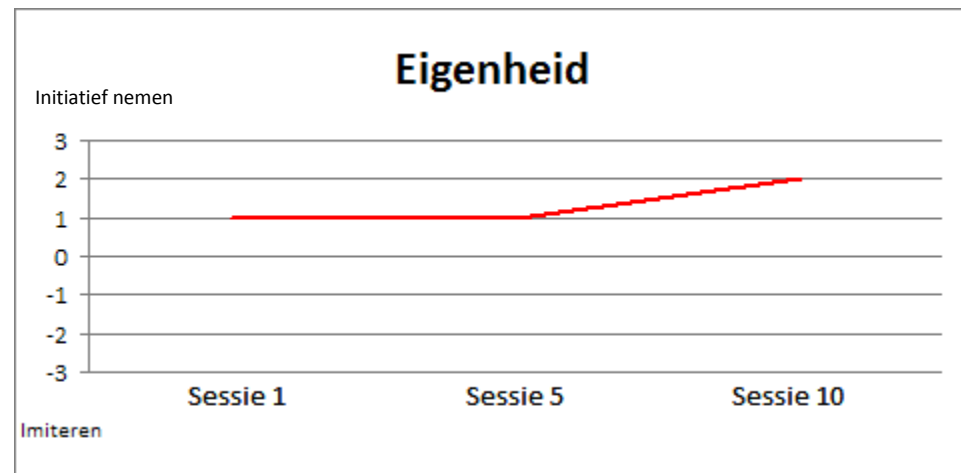
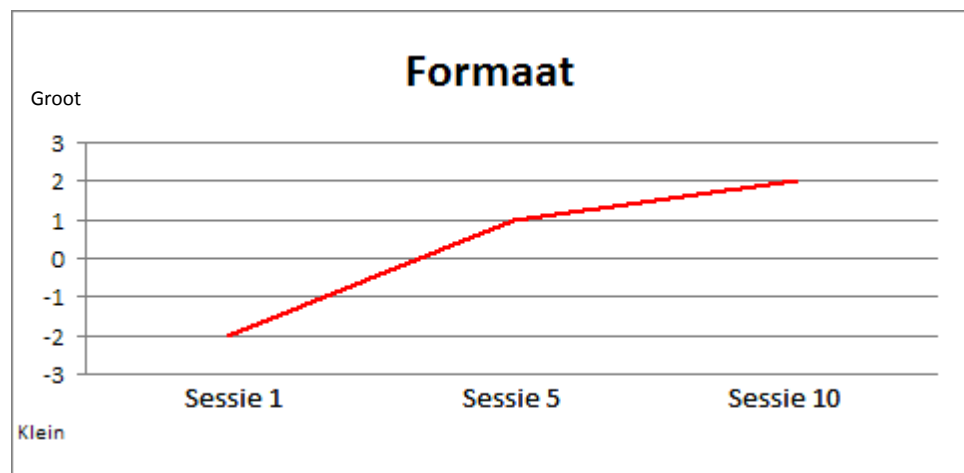
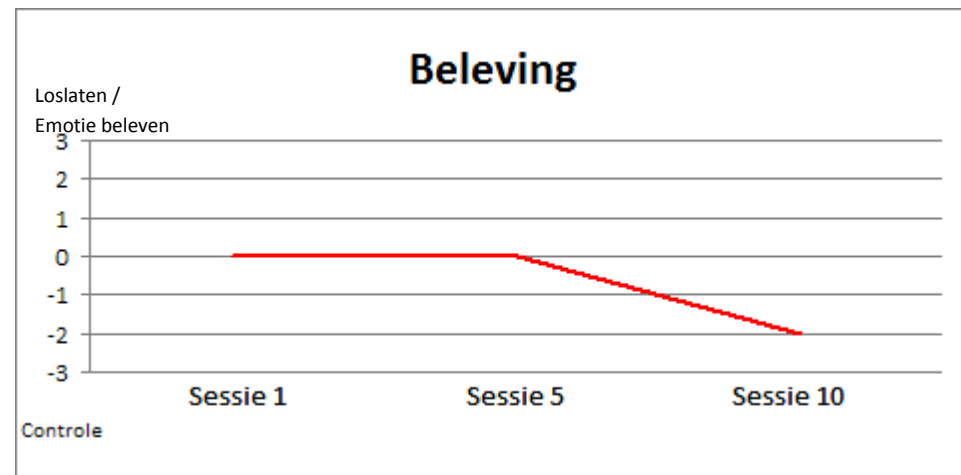
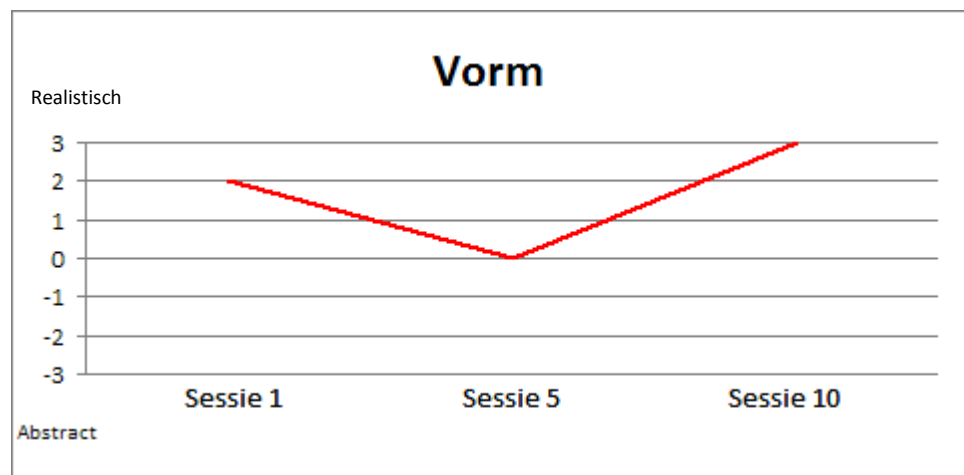
Vier van de tien componenten worden in zowel sessie 1 als sessie 5 gelijk gescoord en laten in sessie 10 een verschuiving zien.

Hoewel er op een aanzienlijk aantal beeldend componenten een verschuiving is waar te nemen zijn deze verschuivingen echter miniem. Dit komt overeen met het verhaal van Ingeborg, die vertelde dat er eigenlijk geen verandering te zien was in het beeldend werk van K.M..

Clïënt: K.M.

Therapeut: Ingeborg





R.B. is een jongen van 10 jaar met ADHD en hechtingsproblemen. Hij is erg gesloten en heeft moeite met het accepteren van gezag.

R.B. kreeg beeldende therapie voor zelfbeeld versterking en het omgaan met hechtingsproblemen. Hij had tevens gedragsproblemen. Dit laatste was in eerste instantie echter alleen aanwezig buiten de therapie.

R.B. heeft op het moment dat het interview is afgenomen zes therapiesessies gehad met Ingeborg en zijn therapie dus nog niet afgerond. Ingeborg heeft daarom tijdens het interview omschreven hoe R.B. in de eerste sessie vormgaf aan zijn werk en hoe hij de zesde sessie vormgaf aan zijn werk. Omdat sessie tien niet meer binnen de tijd van het onderzoek plaats vindt, worden voor het beantwoorden van deze deelvraag wat betreft R.B. alleen de tot nu toe ingevulde lijsten meegenomen.

In de eerste sessie was het de opdracht om een schilderij te maken. Ingeborg; *‘Dat vond hij wel heel moeilijk hoor. Dan moet je al weten wat je wilt maken, en dat wist hij dus niet. Hij kreeg geen opdracht van mij waartegen hij in opstand kon komen. Dus dat zijn lastige dingen voor een kind dat, dat altijd doet.’* (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Ingeborg vertelde in het interview dat R.B. hechtingsproblematiek heeft en dat dit zich normaal gesproken beeldend uit door het maken van losse elementen en onsamenhangende werkstukken. Op het vormgevingsschema scoort hij echter wel hoog op samenhang. Ingeborg zei het volgende over het scoren van het schema; *‘Ja uiteindelijk heeft hij alles namelijk aan elkaar geschilderd. Hij ging er gewoon helemaal overheen. Dus ik dacht ja dan wordt het toch weer een geheel. Eerst waren het losse dingen, eigenlijk met heel weinig kleur en ach het mislukt toch, het wordt niks en ik weet niet wat ik moet doen! En nou ja heb ik voorbeelden laten zien, nou ja kan ik toch allemaal niet en nou dan doe ik wel letters, dus ik: hartstikke goed! Leuk idee! Toen schreef hij R B erop dat ging hij steeds overschilderen, dat werd steeds bruiner. Hij wilde ook alle kleuren, dat is ook wel grappig, want hechting is vaak dat je alles wilt omdat je zelf veel tekort bent gekomen. Dus veel kleuren, dat wordt bruin, maar zeggen we dan dat het explorerend is, ja. Want hij heeft wel de kleuren door elkaar gemengd. Maar is het een gezonde vorm van exploreren, nee.’* (Ingeborg Grootendorst, 2010) Ingeborg heeft het vormgevingsschema ingevuld aan de hand van het eindproduct van R.B. niet aan de hand van het proces. We kwamen erachter dat dit gegeven van groot belang is bij het invullen van de schema's.

R.B. scoorde op explorerend en op controle, wat redelijk tegenovergestelde componenten zijn. Ingeborg vertelde dat hij explorerend was, omdat hij dingen wel uitprobeerde. Terugkijkend op de sessie zou Ingeborg hem nu wat meer naar het midden scoren bij dit component. Op controle scoorde hij omdat hij een perfect schilderij wilde maken en niet tevreden was aan het einde.

Over sessie 5 van R.B. is binnen het interview niet gesproken. Wel is het vormgevingsschema ingevuld bij deze sessie. Vanuit dit schema is op te maken dat er een verschuiving heeft plaatsgevonden ten opzichte van sessie 1 bij alle componenten, behalve de componenten “Compositie”, “Vorm”, “Beleving” en “Eigenheid”. Vanuit het vormgevingsschema heeft er bij R.B. alleen een verschuiving

plaatsgevonden van de linkerkant van het schema naar de rechterkant van het schema bij het beeldend component “Materiaalomgang”. De overige beeldend componenten, namelijk “Kleur”, “Formaat”, “Werkwijze”, “Werkstijl” en “Thema”, laten een verschuiving zien van de rechterkant in het vormgevingsschema naar de linkerkant in het vormgevingsschema.

Vanuit sessie 6 geeft Ingeborg aan dat ze R.B. scoort op weinig kleur, realistische vorm, klein formaat, productgericht, een redelijk explorerende werkstijl, meer betrokken met het materiaal, minder gericht op controle en eigenheid nog steeds op imiteren. Concluderend zegt Ingeborg dus dat er nog niet een hele grote verschuiving te zien is, maar eerder kleine verschuivingen.

Wat vooral opvalt is dat R.B. in het begin meer de controle wilde behouden. Dat doet hij nu minder en Ingeborg nu meer. Zijn creatieve vermogens zijn meer geprikkeld en hij laat in ieder geval de gedachte al toe dat hij iets zou kunnen uitproberen. Er is dus bij R.B. volgens Ingeborg sprake van een beginnende beweging/verschuiving.

Concreet laten de vormgevingsschema's, wanneer gekeken wordt naar de verschuiving vanaf sessie 1 tot en met sessie 6, een verschuiving zien bij de componenten “Kleur”, “Formaat”, “Werkwijze”, “Materiaalomgang”, “Beleving”, “Eigenheid” en “Thema”.

Bij de componenten “Compositie”, “Werkstijl” en “Vorm” is geen verschuiving waarneembaar.

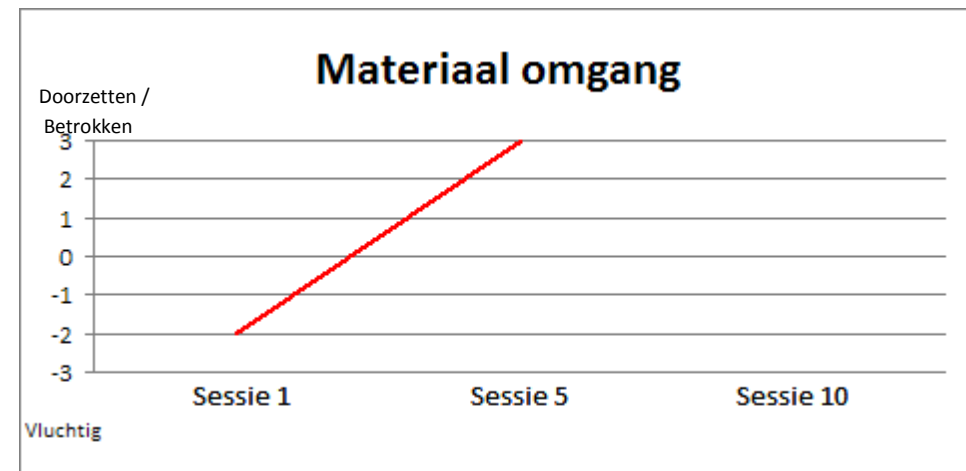
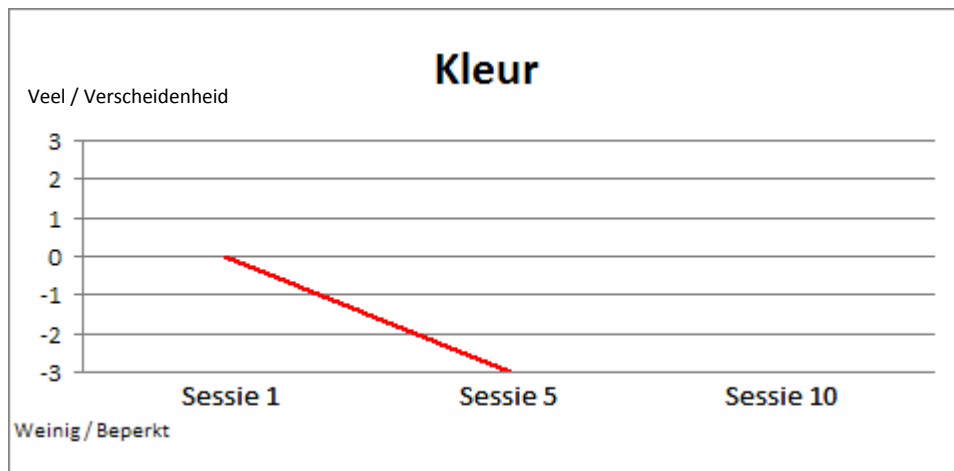
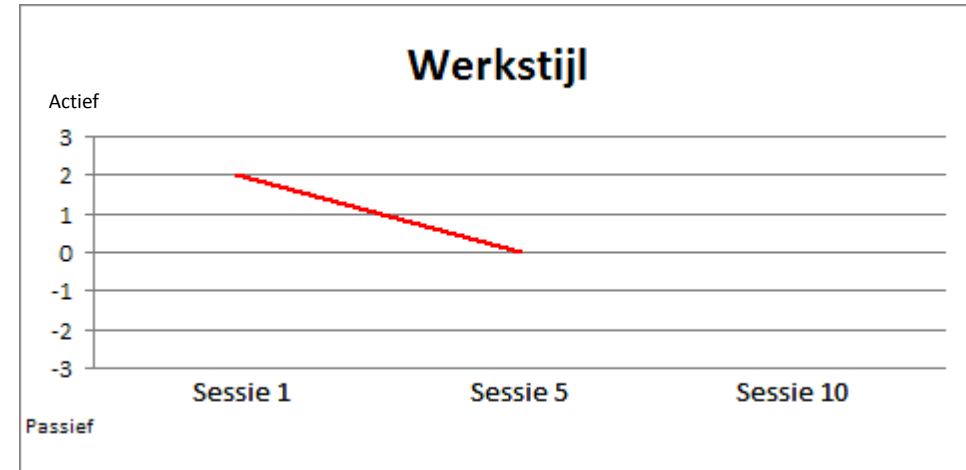
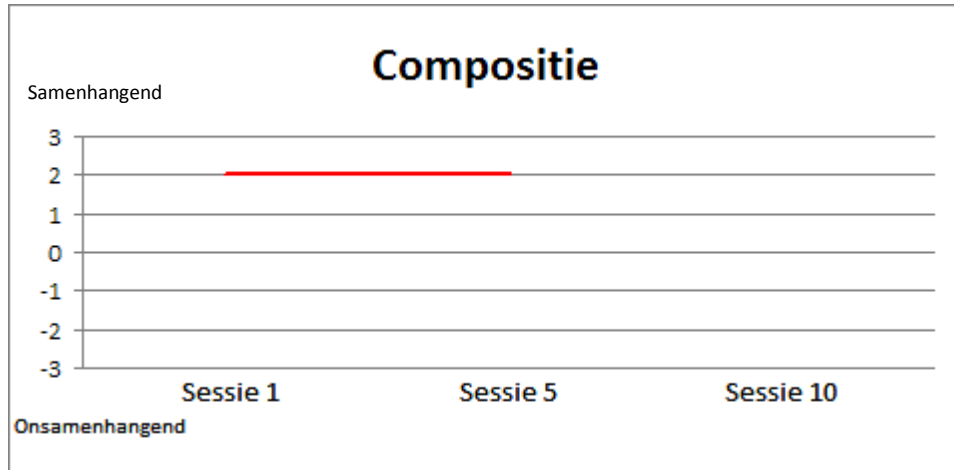
De componenten “Kleur”, “Formaat”, “Werkwijze” en “Thema” laten een verschuiving zien van de rechterhelft van het vormgevingsschema naar de linkerhelft van het vormgevingsschema. Hierbij zijn vooral de verschuiving bij “Formaat” en “Werkwijze” opvallend groot, deze gaan van vrijwel helemaal rechts naar helemaal links. Wat inhoudt dat R.B. in sessie 6 een stuk kleiner heeft gewerkt en veel meer productgericht is geweest.

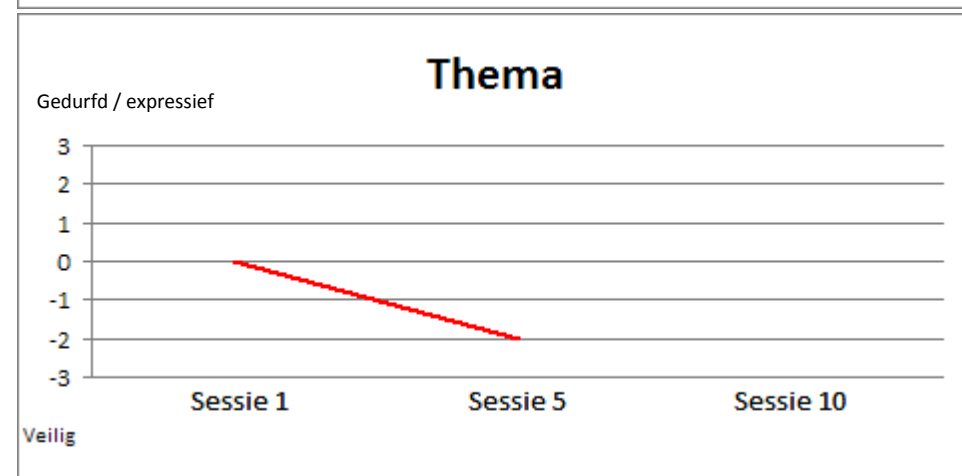
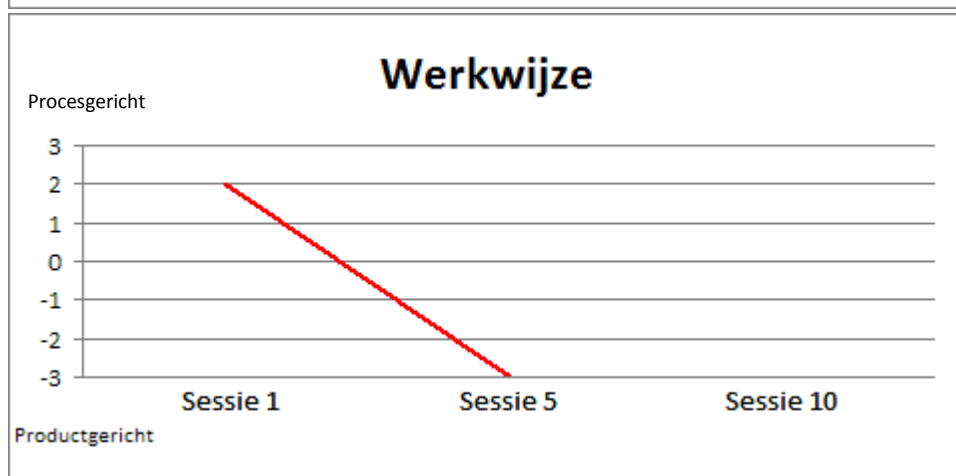
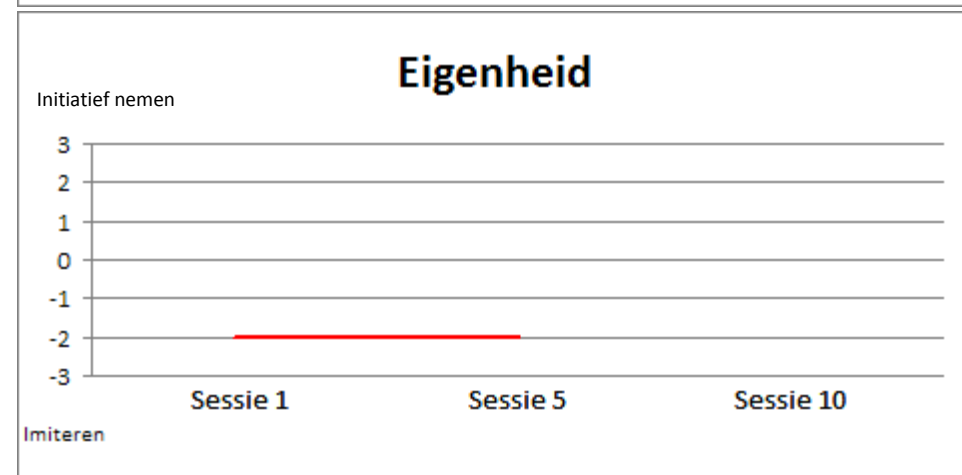
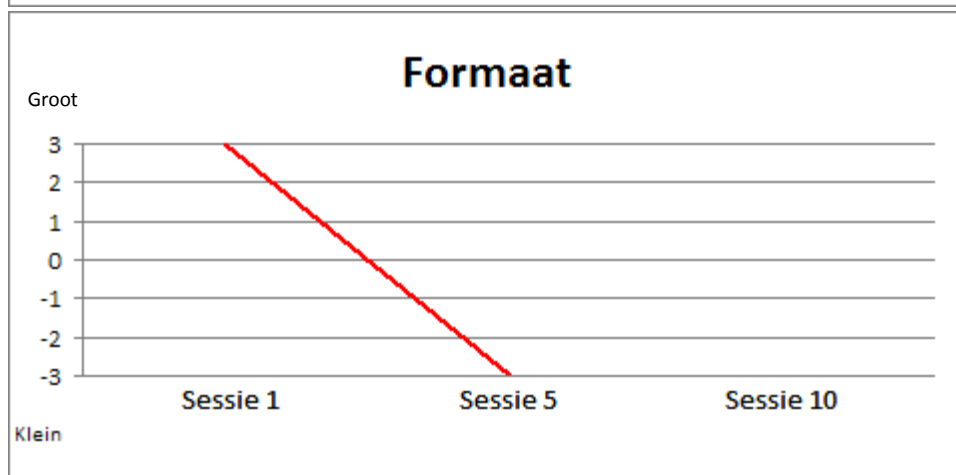
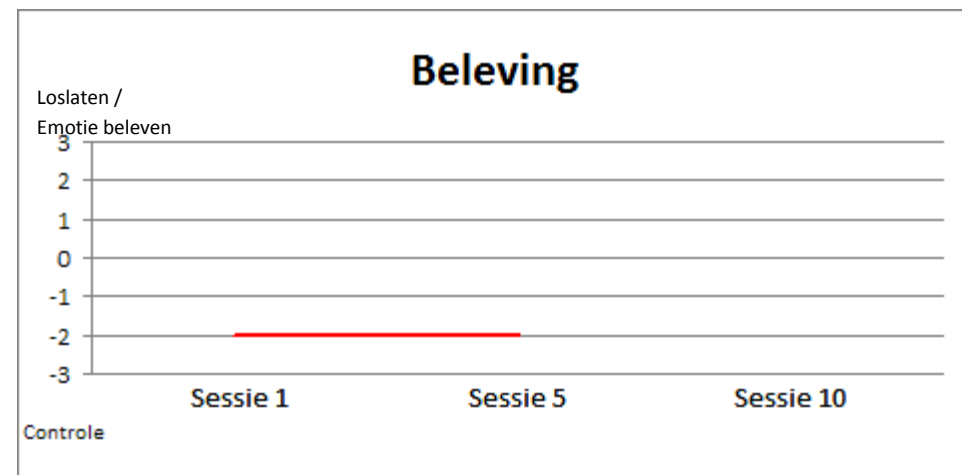
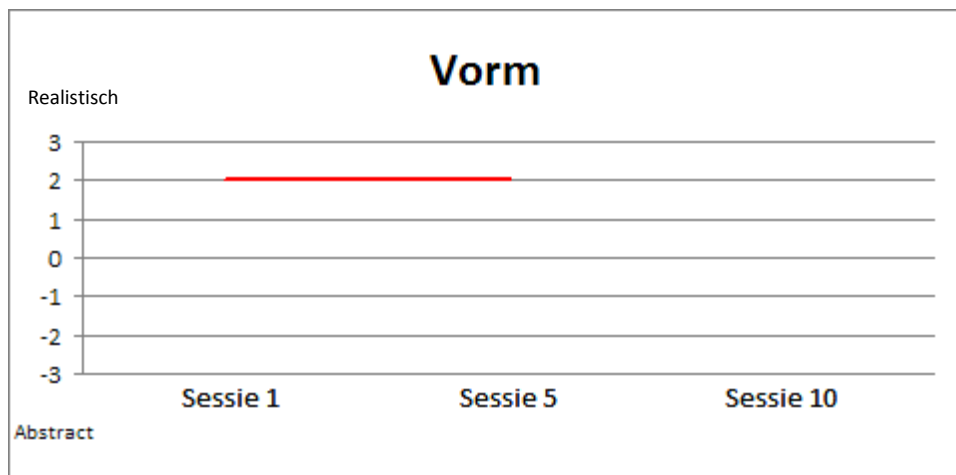
De componenten “Materiaalomgang”, “Beleving” en “Eigenheid” laten een verschuiving van de linkerhelft in het schema naar de rechterhelft in het schema zien. Bij “Materiaalomgang” en “Beleving” is deze verschuiving redelijk groot. Waar R.B. bij “Materiaalomgang” in sessie 1 nog redelijk vluchtig te werk gaat, wordt hij in sessie 6 hoog gescoord op “doorzetten/betrokken”. Bij het component “Beleving” is hij van veel controle meer naar het “loslaten/emotie beleven” gegaan. De verschuiving bij “Beleving” komt vanuit het vormgevingsschema overeen met het beeld dat Ingeborg van R.B. heeft geschetst. Waar hij eerst zelf meer de controle hield, laat hij dit nu meer over aan Ingeborg.

Grafieken vormgevingsschema R.B.

Clïënt: R.B.

Therapeut: Ingeborg Grootendorst





In de algemene beschrijving (zie bijlage) hebben wij gezien dat E., zeventien jaar, beeldende therapie volgde vanwege haar sociale angsten en haar negatief zelfbeeld. Later werd bij haar een ontwikkelende borderline persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd. E. heeft één jaar op de Bascule gezeten en daarin twee keer eenzelfde module van twaalf sessies gevolgd. Bij de eerste module is ze ongeveer vier keer aanwezig geweest en bij de laatste module is ze compleet aanwezig geweest, aldus haar therapeut Francien. Francien heeft ook haar proces gescoord op deze laatste module.

Tijdens het interview met Francien, hebben wij gevraagd of ze verandering zag bij E.'s vormgeving en of ze deze wel toe kon lichten. Wij hebben dan de periode genomen waar E. op de lijsten werd gescoord. Het was ook niet meer mogelijk om bij de allereerste sessie terug te komen omdat Francien haar hierop niet gescoord had en omdat het weer twee jaar geleden zou zijn geweest.

Francien kon als antwoord op onze vraag meteen aangeven dat ze verandering heeft kunnen merken vanaf sessie 1. E. bleek opener te zijn dan de vorige keren (eerste module). Wel bleef ze ook wel enigszins passief en bij het veilige. Deze gegevens zijn terug te zien aan onze schema's, waar E. hoog scoort op "passiviteit" (component "Werkstijl") en "veilig" (component "Thema"). *"-En vanaf de hoeveelste sessie zag je dan verandering bij haar? En wanneer werd de kern van haar problematiek geraakt denk jij?- Ik denk al vrij snel bij de tweede keer van de cyclus, bij de mooie/lelijke tekening (sessie 1). Ze deed het erg gemotiveerd. Dus kijkend op het hele verloop op de helft ongeveer. De twaalfde sessie."* Later kwamen wij tot de conclusie dat "sessie 1" in werkelijkheid niet de twaalfde sessie was, maar de vijfde.

Vanaf sessie 5 tot aan het einde van het weergegeven proces op de vormgevingslijst gaf Francien aan dat E. meer "zelfbewustzijn" heeft gekregen, meer betrokken was bij wat ze deed en zich milder opstelde. *"-Bij het herkennen van lichaamssignalen was ze veel gedifferentieerder in de tweede keer, veel meer verschillende aspecten van gevoelens herkennen bij zichzelf. -Er is eigenlijk sprake geweest van een toename van het zelfbewustzijn. -Absoluut. De eerste keer was ze nog een beetje lacherig, zenuwachtig en de tweede keer durfde ze echt... één van de eerste opdrachten was bijvoorbeeld "maak een lelijke tekening". Lelijk interpreteerde ze als nare gedachtes die ze durfde te tekenen. Dus ze durfde steeds meer naar zichzelf te kijken (...)Dan zie je al over de lijst dat het naar samenhangend gaat. Weinig kleur."*

We kunnen inderdaad aan de hand van de vormgevingsschema's merken dat E. bij het component "Kleur" erg hoog scoort op "weinig/beperkt" en vanaf sessie 5 steeds meer naar "samenhangend" gaat bij het component "Compositie". Deze beweging wordt ook steeds sterker naarmate de therapie vordert. Ook laten de schema's zien dat E. zich meer aan de opdrachten toegeeft; ze scoort steeds hoger op "doorzetten/betrokken" van het component "Materiaalomgang". Ze scoort vanaf sessie 5 ook hoog op "actief" binnen het component "Werkstijl" en

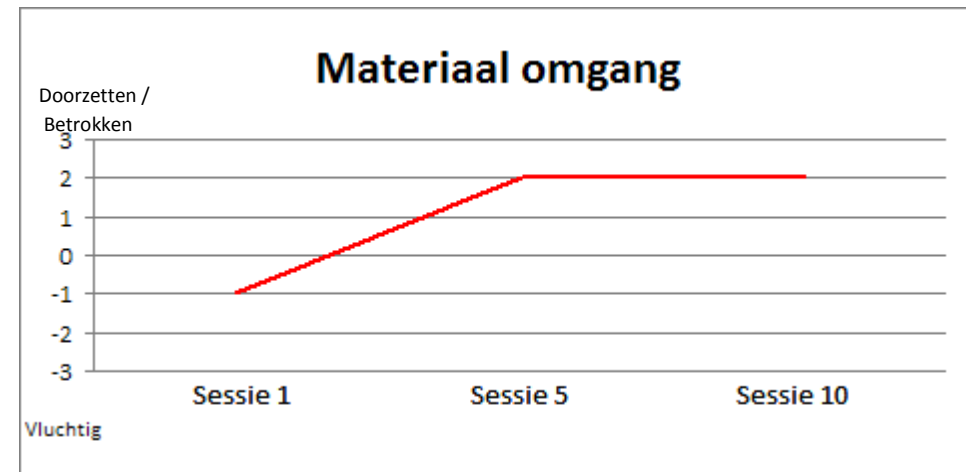
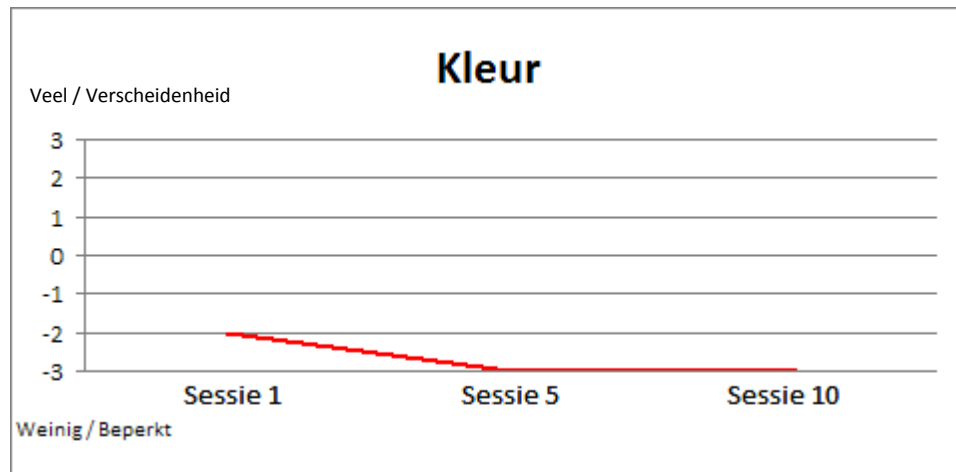
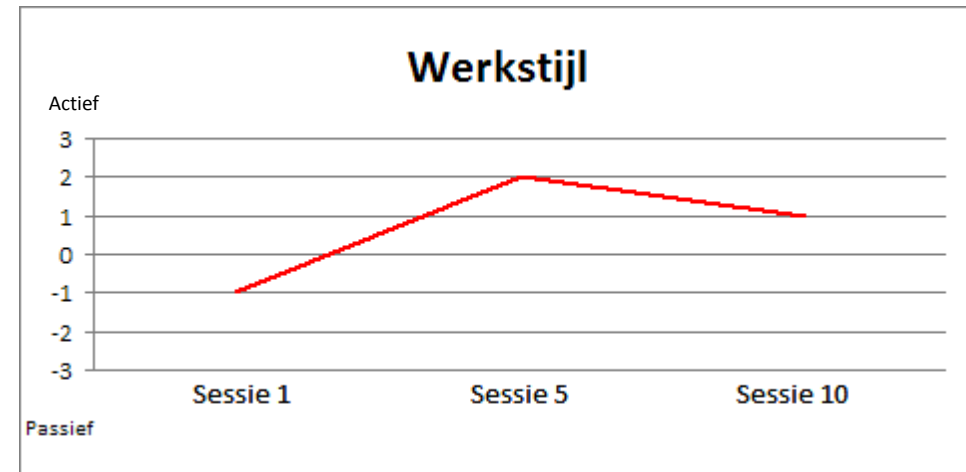
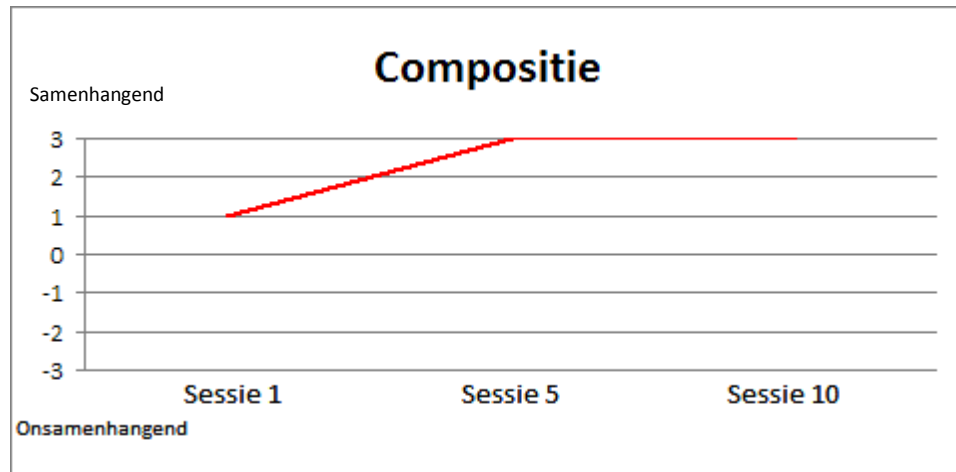
“gedurfd/expressief” binnen het component “Thema”. Dit laat zien dat E. een actievere houding aanneemt in het beeldend werken. Vanaf dat moment maakt ze ook een sprong binnen het component “Werkstijl”, van “passief” naar “actief”. *“Qua vormgeving, dat is een belangrijk aspect, als de vormgeving sterker wordt dan zie je ook dat iemand meer vooruitgang in het proces maakt. Die was meteen al een stuk sterker in de tweede cyclus.”* Hierop hebben wij gevraagd aan Francien wat ze bedoelde met “sterker”. Ze legde uit dat de werkstijl sterker wordt wanneer *“het voor de buitenstaander duidelijker is waar het over gaat, dat ze zelf meer ook kan vertellen maar dat het dus meer uitgekristalliseerd is, het is minder een vage waardboel van onaangename gevoelens en ongedifferentieerdheid. Naarmate de therapie vordert, worden de conflicten duidelijker of inzichten of wat en ook.”*

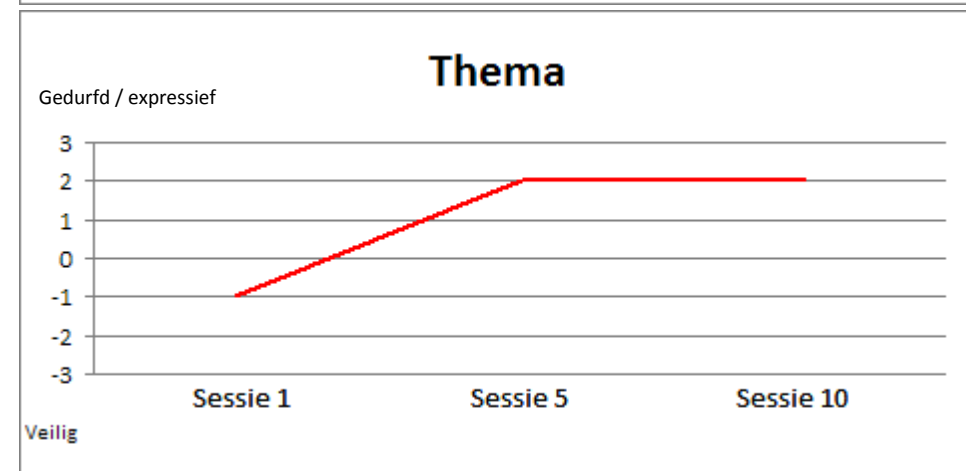
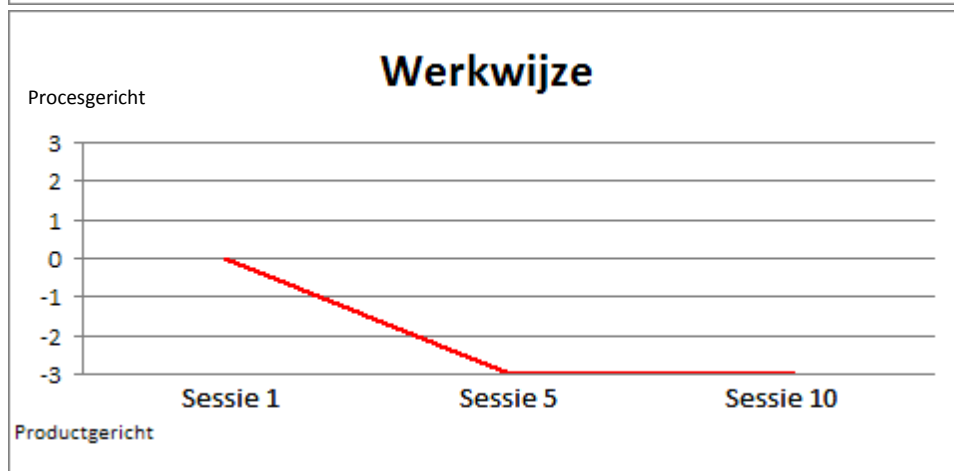
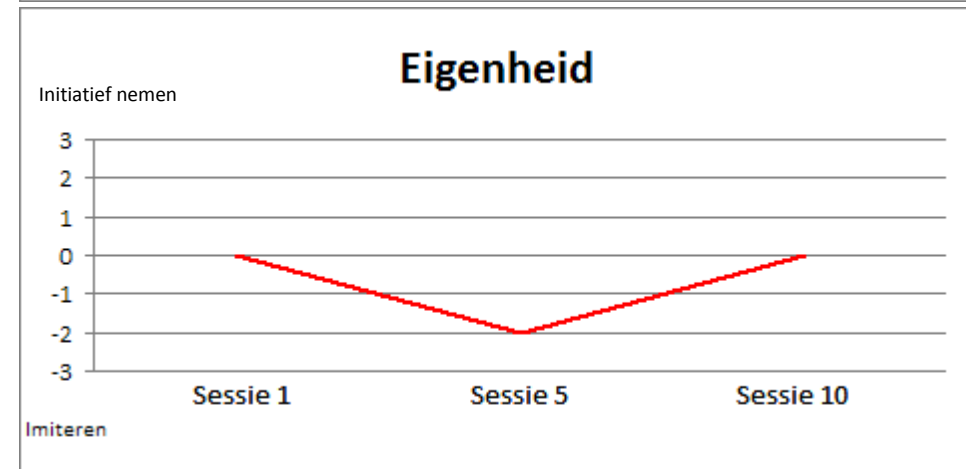
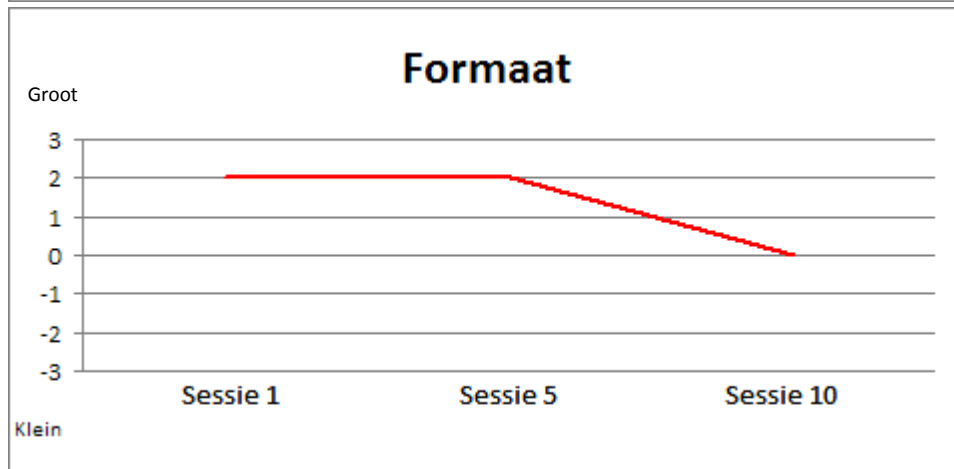
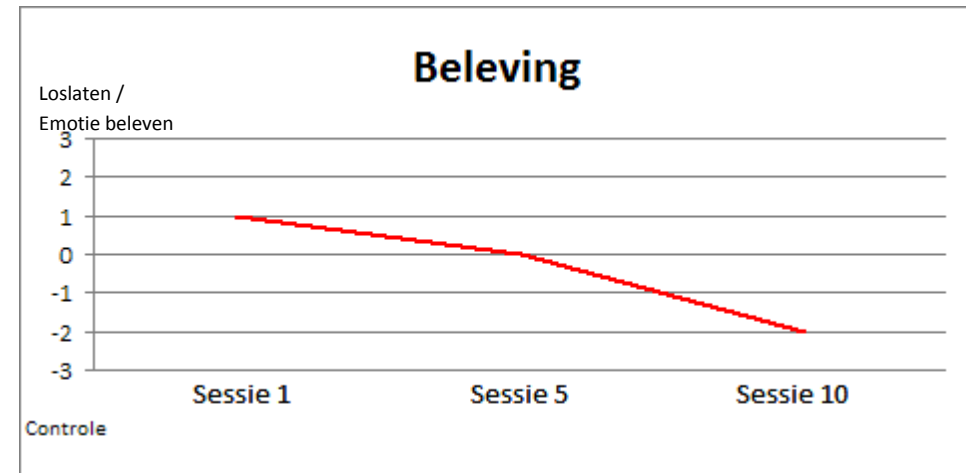
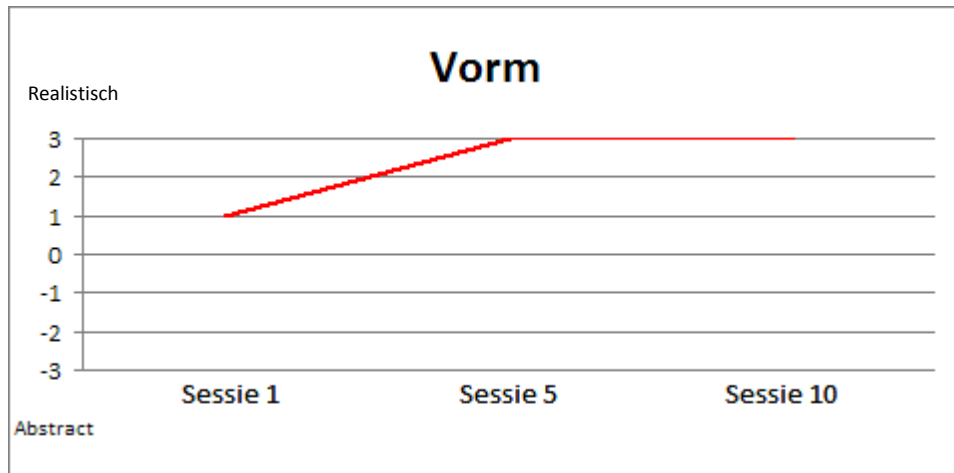
Deze laatste stelling van Francien is te bevestigen aan de hand van onze schema’s waarin E.’s proces weergegeven wordt. We kunnen zien dat E., vanaf sessie 5, meer controle laat zien. Dit is kenmerkend voor angststoornissen. Haar problematiek komt dan sterker in beeld. Ze scoort erg hoog op “realistisch” binnen het component “Vorm” wat kenmerkend lijkt te zijn voor controle willen behouden. Ze scoort vanaf sessie 5 steeds hoger op “productgericht” binnen het component “Werkwijze” wat parallel staat aan het vorige benoemde component. E. blijft ook hoog scoren op “imiteren” binnen het component “Eigenheid”. Dit is kenmerkend voor haar problematiek en haar behoefte om controle te willen behouden.

Al met al, kunnen wij opmerken dat er duidelijke veranderingen plaatsvinden binnen E.’s vormgeving en dus binnen haar proces. Ze stelt zich in de loop van de therapie steeds meer open op, is meer betrokken bij wat ze doet en heeft een groter zelfbesef gekregen. Dit zijn positieve veranderingen volgens Francien. Hiernaast komt haar problematiek vanaf sessie 5 meer naar voren. Deze verandering wordt vertaald door het feit dat E. zich sterker op controle richt, meer productgericht werkt en zich meer aan het realistische vasthoudt. Francien benadrukt tijdens het interview het gegeven dat de lijsten het beeld weergeven van een moment opname. De schema’s geven dus volgens haar niet het volledige proces terug. *“Het is een moment opname (...) dat is heel abstract.”* Aan de lijsten is te zien dat veranderingen optreden zowel binnen het component “Thema” (van veilig naar expressief) als binnen het component “Beleving” (van “loslaten/emotie beleven” naar “controle”). Dit zijn nogal tegenstrijdige gegevens die mogelijk te linken zijn aan E.’s ontwikkelende borderline persoonlijkheidsstoornis. De ene keer kan zij zich vertrouwelijk opstellen en de andere keer wantrouwig. Er zou dus in dat geval eerder meer gekeken moeten worden naar de stabiliteit van de verschillende lijnen –en dit op een langere periode- dan naar de afzonderlijke componenten.

Clïënt: E.

Therapeut: Francien Posthumus Meyjes





Welke verandering geeft de ingevulde interactielijst weer per individuele casus?

Voor het beantwoorden van deze deelvraag wordt er hier eerst gekeken naar de verschuivingen die optreden door het proces van de vier specifieke cliënten heen. Deze verschuivingen geven de opgetreden veranderingen weer binnen de interactie van elke cliënt. Hiervoor zijn telkens de drie verschillende lijsten van de sessies 1, 5 en 10 in kaart gebracht en in een grafiek samengevat. Om het beeld completer te maken, hebben wij eveneens de aanvullende informatie gebruikt die uit de gehouden interviews met de betreffende therapeuten voort is gevloeid.

7.1 Casus S.

In de algemene beschrijving van S.'s problematiek (zie bijlage) hebben wij kunnen opmerken dat de drie grootste probleemgebieden bij hem zijn:

- Moeilijkheid om zelfstandig te zijn, te handelen en te ondernemen
- Faalangst
- ADHD problematiek

Eerder hebben wij een beeld van S. en zijn proces kunnen krijgen zowel door in te gaan op zijn problematiek als op zijn proces binnen de vormgeving. Hier wordt zijn proces en de daarin opgetreden veranderingen in kaart gebracht aan de hand van de informatie uit het interview met zijn therapeut Cara en aan de hand van de te lezen uitkomsten van de interactielijsten. Deze lijsten zijn, zoals bij de vormgeving, uitgewerkt in grafieken volgens de Roos van Leary. Op die manier kan het proces op een overzichtelijke manier weergegeven worden.

S. kwam in aanmerking voor beeldende therapie vanwege zijn faalangst, zijn ADHD stoornis en zijn moeite om zelfstandig te worden op alle gebieden. De faalangst en de moeilijkheid om zelfstandig te worden vertalen zich vanaf de eerste sessies door zijn passiviteit bij het ondernemen van nieuwe activiteiten en zich afhankelijk tegenover de therapeut op te stellen. In het gehouden interview met zijn therapeut, Cara, komt naar voren dat S. erg aanpassend gedrag toonde de 8 eerste sessies; *“aan het begin wilde hij het voornamelijk leuk houden hier want hij vond het hier te gek en was over het algemeen een vriendelijke, meegaande jongen”*, aldus Cara. Ze geeft dan ook aan weinig verandering te merken in S.'s gedrag in de loop van deze periode.

Aan de hand van onze grafieken kunnen wij zien dat S. inderdaad gezond en mild gedrag vertoont. Hij scoort bij sessie 1 en 5 voornamelijk op de groene vakjes wat wenselijk is voor evenwichtig en gezond gedrag. Zijn aangepast gedrag wordt hierdoor bevestigd. Hij kan, wat te lezen valt aan de grafieken, “streng zijn wanneer nodig”, “behulpzaam” zijn en “klagen wanneer nodig”, “opdrachten geven” en “gehoorzamen”. Dit zou los gezien van de context, aanduiden op gezond gedrag. In ons geval en aan de hand van de gegeven informatie door Cara, duidt dit gedrag op duidelijk sociaal wenselijk gedrag en is dan weinig “authentiek”. In het proces binnen de 8 eerste sessies en aan de hand van de grafieken is ook op te merken dat S. twee keer scoort op “kan gehoorzamen” en

“vriendelijk/te makkelijk te beïnvloeden”. Dit gegeven bevestigt hier ook hoe Cara zijn problematiek verklaart vanuit de passiviteit en het gebrek aan initiatief die S. binnen de interactie laat zien.

Opmerkelijk is dat hoe meer de therapie vordert, hoe duidelijker S.’s problematiek zichtbaar wordt. Van het meegaan en aangepast zijn, gaat hij steeds meer naar de passiviteit en afhankelijkheid toe totdat hij nieuwe stappen stellig afwijst te zetten. Bij sessie 10 is deze verandering af te lezen aan de hand van de grafiek. S. scoort dan meer richting de extremen (oranje, rood) op de componenten “afhankelijk, laat anderen besluiten nemen”, “heeft gebrek aan zelfvertrouwen, geeft gewoonlijk toe” en “verbitterd, klagerig, koppig”. Cara merkt ook dat hij zich vasthoudt aan het veilige en dat het moeilijk voor hem is om nieuwe activiteiten te ondernemen. Wanneer ze hem probeert aan te sporen om experimenten aan te gaan, dan blokkeert hij totaal. *“Hij zag foto’s van een klein jongetje en hij had met cement een cementtegels gemaakt. “Ow vet, dat wil ik ook doen”. Ik zei “prima! Hartstikke leuk heb je nog nooit gedaan dus goed gaan we doen”. Dus ik pak de spullen om het hem uit te leggen. “Nou nee, geen zin in” zegt hij. “Waarom niet? –Nou, duurt te lang”. Ik zeg “ja maar kijk als iets wil maken dan moet er tijd voor maken. –Nou, nee geen meer zin in” zegt hij. Dus hup gaat hij weer in de passiviteit”. S. stelt dan voor om andere activiteiten te gaan doen die hij al gedaan heeft en grijpt op die manier terug naar het bekende. Dit accepteert Cara niet, waardoor S. zich totaal afsluit. “Hij heeft gewoon het hele uur verder niets gedaan. Hij is echt geblokkeerd. Die faalangst kan die kinderen ongelofelijk blokkeren om iets nieuws aan te gaan.”*

Cara zet op dat punt de vinger op wat moeilijk voor S. is. Daardoor begint hij ook steeds meer, vanaf sessie 10, koppig gedrag te tonen en loopt duidelijk tegen zijn faalangst aan. Tijdens het interview, nadat sessie 11 had plaatsgevonden, gaf Cara aan op een keerpunt te zijn gekomen. *“Nou vandaag was een beetje een zekere omkeer. Je zou kunnen zeggen diep omdat hij zo stagneerde. Je zou ook kunnen zeggen dat we nu juist kwamen tot de kern he... Want hij is deze tien keer eigenlijk redelijk aangepast bezig geweest, hij heeft kunnen maken wat hij wilde maken en heeft dat ook opzicht vrij goed gedaan (...)het zijn ook zeker belangrijke momenten wanneer je tegen de pijnplekken oploopt zal ik maar zeggen. Want op zich hadden we ook weken zo kunnen voortkomen. Dus ik ben eigenlijk blij dat het vandaag gebeurd is. Dit is gewoon op dit moment de kern van zijn probleem.”*

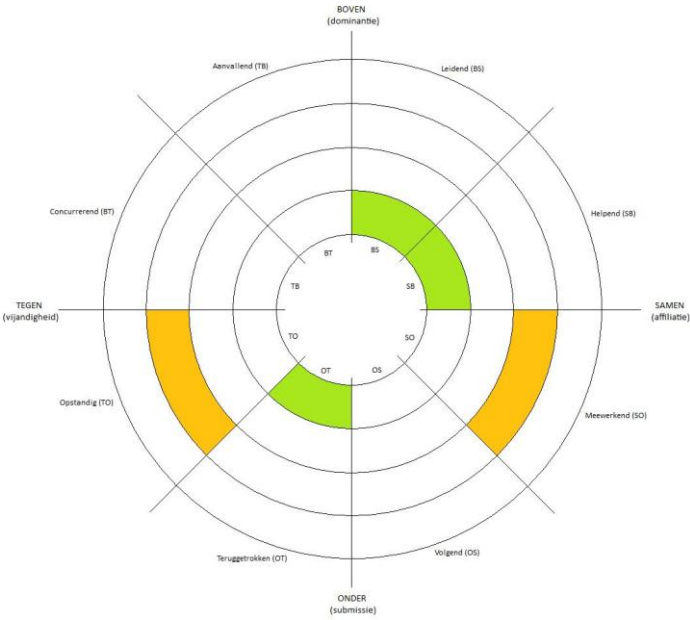
Een duidelijke overeenkomst is terug te zien tussen het verslag van Cara over S.’s proces en de uitkomsten van de interactielijsten, samengevat in de grafieken. Bij sessie 1 en 5 werkt S. op een vrije, aangepaste manier, wat zich vertaalt in het scoren op de groene componenten. Vanaf sessie 10 verzet hij zich tegen de voorstellen van Cara om experimenten en nieuwe uitdagingen aan te gaan. Daardoor worden zijn faalangst, afhankelijkheid en passiviteit nog meer verduidelijkt. Hij scoort dan op de meer extreme, oranje vakjes. Zijn problematiek komt dan explicieter naar voren en wordt ook helemaal bevestigd door de grafieken.

“De verandering die ik zie is dat hij wat minder aangepast durft te zijn (...)en nu de laatste tijd begint hij iets koppiger te worden. Je zou ook kunnen zeggen hij voelt zich zo vertrouwd nu hier dat hij die koppigheid durft te tonen. Dus je zou de conclusie kunnen trekken dat hij meer zelfvertrouwen gekregen heeft waardoor hij ook deze strijd durft aan te gaan.”

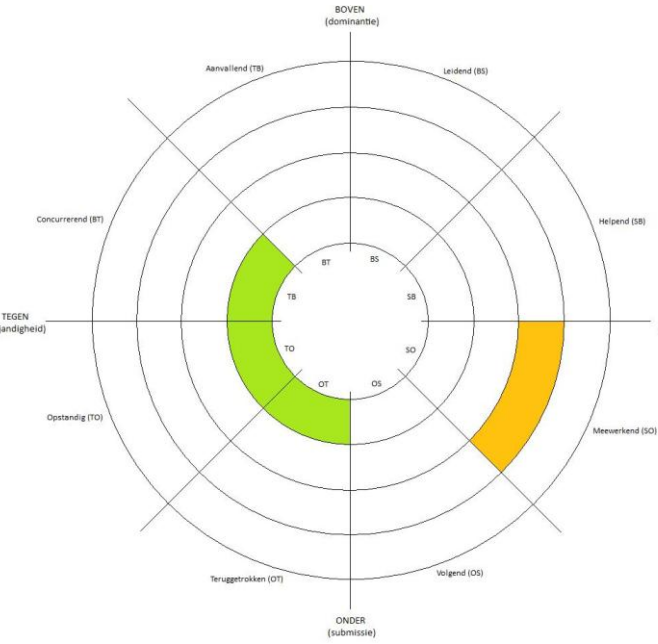
Naast deze elementen is het ook opmerkelijk hoe de grafieken, en dus de Roos, helder het proces van S. weergeven. We kunnen visueel opmerken dat S. van sessie 1 tot en met sessie 10 aan de onderkant van de Roos scoort (onder=submitie). Dit vertaalt zijn neiging om zich afhankelijk,

meegaand en passief op te stellen. Ook is aan de grafieken te zien dat S. door de sessies heen langzaam en op een subtiele wijze, van rechts naar links verschuift binnen de Roos. Dus van “samen” (affiliatie) naar “tegen” (vijandigheid). Dit gegeven ondersteunt dan ook prachtig het weergegeven proces door zijn therapeut.

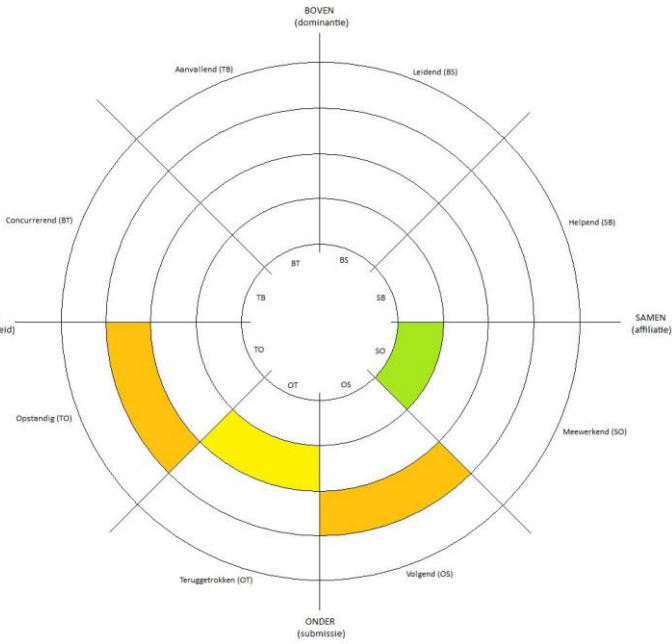
Sessie 1



Sessie 5



Sessie 10



K.M. kwam binnen voor zelfbeeldversterking en emotieherkenning. Ze was gesloten en een niet weerbaar meisje. Er was het vermoeden van een autistische spectrum stoornis.

Waar in de vormgeving geen verandering is opgetreden bij K.M., is in de interactie wel degelijk een verandering geweest. Ingeborg vertelde dat K.M. beter op verschillende situaties en gesprekken kon reageren en dat ze begreep dat ze dit ook anders deed. Hier kon over gepraat worden binnen de therapie.

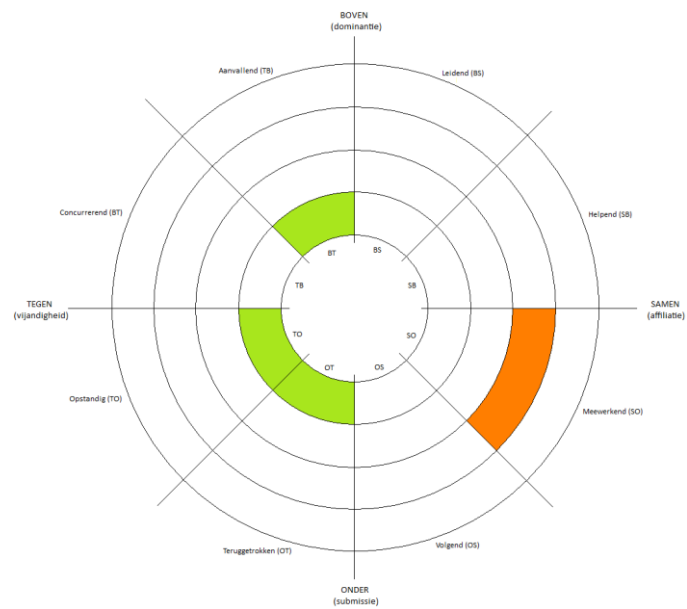
Het interactieschema laat in sessie 1 en 5 nog een redelijk zelfde beeld zien en in sessie 10 een ander beeld. Dit komt overeen met wat Ingeborg heeft waargenomen. Concreet laten de vormgevingsschema's zien dat K.M. zich op een ieder interactiecomponent een keer heeft gescoord. Ingeborg gaf aan dat K.M. beter in staat was op verschillende situaties te reageren. Wanneer hieraan gekoppeld wordt dat in verschillende situaties ook verschillende interactie componenten aangenomen en ingezet moeten kunnen worden, kan er gezegd worden dat het een keer uitgetoetst hebben van ieder component een positief gegeven is.

Waar K.M. eerst helemaal niet gescoord werd in het component "Leidend" (Boven-Samen), wordt ze uiteindelijk in sessie 10 wel gescoord op dit component. Dit wel in de 'positieve', meer groene zone bij "goede leider". Waar K.M. in sessie 1 en 5 nog in de 'extreme', rode en oranje zone zit bij de componenten "Volgend" en "Meewerkend", laat zij hiervan in sessie 10 geen enkel gedrag meer zien.

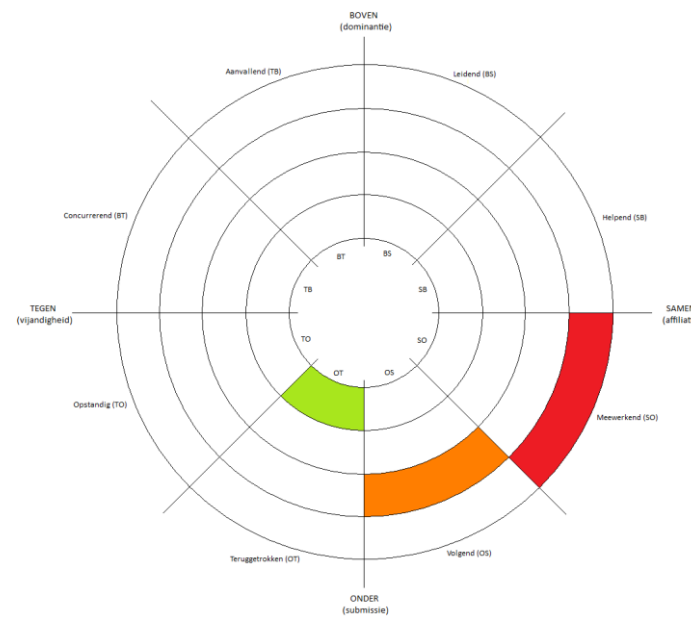
Kijkend naar de interactiecirkel vertelde Ingeborg het leuk te vinden om te zien dat de interactielijst in de cirkelvorm laat zien dat K.M. meer naar het rode (meer extreme) gedrag is gegaan. Ingeborg vertelde dat ze de lijst kijkend naar de therapie meer invult in het groene gebied, terwijl als ze K.M. in het dagelijks leven zou scoren ze haar meer in het rode zou plaatsen. In de eerste sessie deed ze zich anders voor dat ze was. Ze vertoonde ze sociaal wenselijk gedrag. Het moeilijke aan de lijst is dat er niet te zien is of het scoren op een bepaald component sociaal wenselijk gedrag laat zien of dat de cliënt dit geïnternaliseerd heeft. Nu kijkend naar de Roos had Ingeborg haar van "onder-samen" meer naar "tegen-boven" willen krijgen. Pas in sessie 5 liet K.M.. in de therapie zien wat ze al die tijd buiten wel liet zien. Ze is meer gaan experimenteren.

Samengevat; sessie 1 laat sociaal wenselijk gedrag zien, sessie 5 laat K.M.. haar ware ik zien in de meer extreme vorm. Sessie 10 laat zien hoe ze zichzelf terug heeft kunnen brengen naar 'gezond' gedrag in het groen. Zo kijkend geeft het schema het proces wel mooi weer. Ingeborg verteld dat ze dit nu pas echt opmerkt in de lijst na het proces besproken te hebben in dit interview. De Roos helpt veel meer om dit proces te zien dan de interactielijst. De Roos vult Ingeborg ook makkelijker in. Ze vraagt zich af of de interactielijst dan nog wel nodig is.

Sessie 1



Sessie 5



Sessie 10



R.B. is een jongen van 10 jaar met ADHD en hechtingsproblemen. Hij is erg gesloten en heeft moeite met het accepteren van gezag. R.B.. kreeg beeldende therapie voor zelfbeeld versterking en het omgaan met hechtingsproblemen. Hij had tevens gedragsproblemen. Dit laatste was in eerste instantie echter alleen aanwezig buiten de therapie.

Ingeborg vertelde dat R.B.. in het begin van de therapie een klein beetje in het rode gebied van de Roos zat. Hij probeerde de boel een beetje naar zijn hand te zetten. Toch zit hij vooral in het groen, omdat hij ook heel netjes en keurig deed en hij instructies goed op volgde. Die eerste sessie is hij vrij strak aangepakt door Ingeborg. Nu, in sessie zes, zoekt hij wat meer de ruimte op. Hij kijkt wat er gebeurt als hij halverwege een keertje de deur open zet en ineens iets anders gaat pakken. Hij gaat meer experimenteren in zijn gedrag naar Ingeborg toe. Dit ziet Ingeborg als een positieve verandering omdat ze nu steeds beter gaat zien waar zijn probleem zit. Over de verschuiving van R.B. tot sessie 6 zei Ingeborg het volgende;

'Hij begon een beetje in het groen en gaat nu meer naar het rode, dat vind ik wel heel gezond. Want dat wil ik graag zien, want ik wil zien dat hij zich daarin gaat ontwikkelen, dat hij zelf keuzes kan maken om in het groen te komen. Dus dat is eigenlijk de verschuiving bij R.B.' (Ingeborg Grootendorst, 2010)

In sessie 1 scoort R.B. bij de componenten "Concurrerend" en "Leidend" hoog in het meer extreme gedeelte van de lijst, namelijk bij 'egoïstisch en opschepperig' en 'dominerend'. Op het component "Teruggetrokken" wordt R.B. in sessie 1 gescoord bij 'kan gehoorzamen'. Deze laatste score kan op twee manieren geïnterpreteerd worden. Aan de ene kant kan dit gezien worden als gezond en authentiek gedrag. Aan de andere kant kan dit ook sociaal wenselijk gedrag zijn en daardoor niet authentiek.

In sessie 5 is te zien dat R.B. nog steeds wordt gescoord op het component "Leidend", maar in plaats van 'dominerend' zit hij nu bij 'kan opdrachten geven'. Naast het component "Leidend" is R.B. op een component gescoord dat nog niet te zien was in sessie 1, namelijk bij "Volgend" op 'bewondert en imiteert anderen, zoekt naar bevestiging'.

In sessie 6 is een nieuwe verschuiving te zien in het interactieschema. Ook hier scoort R.B.. nog steeds op het component "Leidend". Er is echter een verschuiving terug geweest van 'kan opdrachten geven' naar 'dominerend'. Verder wordt R.B. op geen enkel ander interactiecomponent gescoord.

Uitkomst vormgevingsschema's R.B.

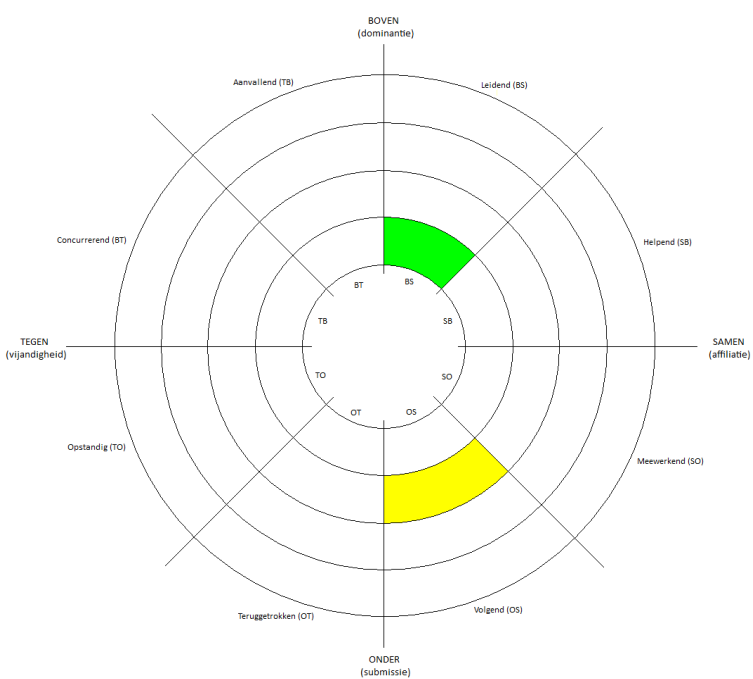
Clïënt: R.B.

Therapeut: Ingeborg Grootendorst

Sessie 1



Sessie 5



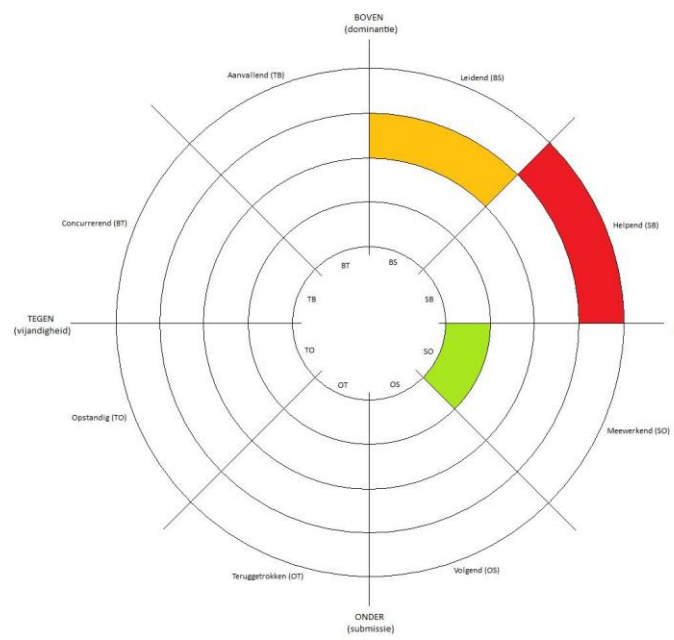
Wij hebben eerder aangegeven wat de aanleiding was voor E. om één jaar lang beeldende therapie te volgen op de Bascule; haar sociale angsten, lage zelfbeeld en, wat in de loop van de behandeling duidelijker werd, haar ontwikkelende borderline persoonlijkheidsstoornis. Wij hebben bij haar casusbeschrijving ook gezien dat de periode waarop ze binnen de vormgevings- en interactielijsten werd gescoord, de tweede cyclus van haar behandeling betreft. “Sessie 1” was voor haar al sessie 5. Ze loopt dus telkens 5 sessies voor ten opzichte van wat aangegeven is op onze schema’s en aanverwante grafieken.

Haar beeldend therapeut Francien gaf aan duidelijke verandering bij E. te zien vanaf deze tweede cyclus. Dus vanaf onze “sessie 1”. *“Verandering (...) al vrij snel bij de tweede keer van de cyclus (...) De tweede keer was het natuurlijk voor haar bekend, durfde ze zich ook echt over te geven aan wat zich aandienende.”* Daarvoor, in de eerst gevolgde cyclus, zat E. vooral binnen het “Teruggetrokken” segment van de Roos en liet ook regelmatig opstandig gedrag zien. We kunnen op de grafiek van sessie 1 merken dat E. op “speelt de baas over anderen, dominerend” scoort binnen het component “Leidend”. *“-E. zat behoorlijk in deze hoek eigenlijk.- Teruggetrokken. -Ja, teruggetrokken en ook wel opstandig hoor, in die eerste cyclus.”* Vanaf sessie 1 verschuift haar gedrag van “Opstandig” naar “samenwerkingsgezind”. Op dit stadium heeft ze ook de neiging om veel voor anderen te zorgen als overcompensatie voor haar gebrek aan zelfzorg, aldus Francien. *“Ze kon ook naar anderen toe heel uitnodigend zijn, degene die zwakker waren dan zichzelf... Een beetje de moederlijke rol innemen zeg maar. Maar ook om niet aan zichzelf toe te komen, dat was zeker in het begin”.* Dit gegeven is aan de hand van de grafiek van sessie 1 te bevestigen. E. scoort hoog op het component “Leidend”, scoort op “probeert iedereen te troosten en te bemoedigen” van het component “Helpend” en scoort tevens op “samenwerkingsgezind” binnen het component “Meewerkend”.

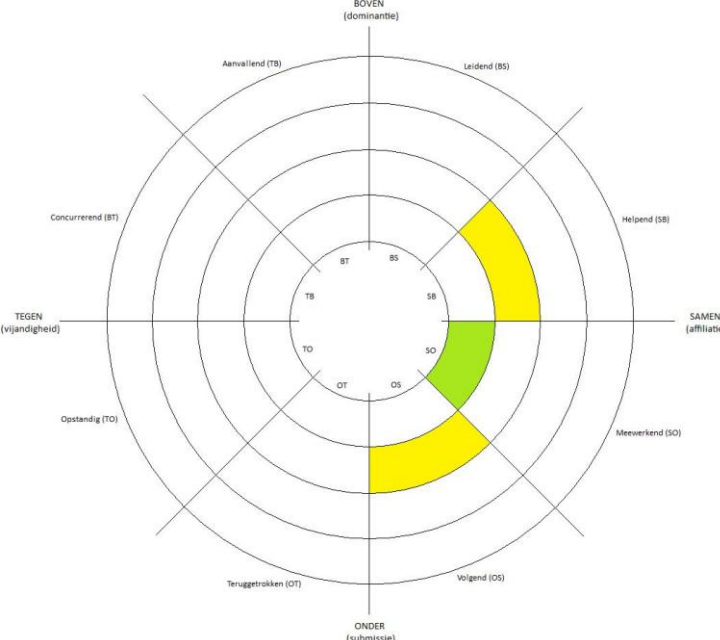
Er is volgens Francien een steeds duidelijkere verandering opgetreden in de interactielijsten van E. Vanaf sessie 5 (in werkelijkheid sessie 10), toont zij milder gedrag. Dit is ook te zien op de grafieken: Ze scoort niet meer op de rode, externe componenten die kenmerkend zijn voor extreem en “ongezond” gedrag zoals gezien bij onze deelvraag III. Ze verschuift op die manier meer naar de binnenring van de Roos. *“Het is in ieder geval wel samenwerkingsgezind hoor. Ze kan... Nee voor zichzelf zorgen dat is nog helemaal niet zo... behulpzaam zeker (...) ze schaamt zich minder voor zichzelf. Ze durft meer... Wat zij leert in die DGT therapie is van oordeelvrij naar zichzelf kijken, zonder direct te oordelen, dat kan ze beter. -Dus dan zou ze wat meer naar dat groene gedeelte misschien zijn verschoven -Ja”.* Op de grafieken kunnen wij inderdaad zien dat E. bij elke sessies scoort op “samenwerkingsgezind” binnen het component “Meewerkend”. Bij sessie 5 zien we dat E. mild scoort op de componenten “Helpend” en “Samenwerkend”. Haar interacties zijn op een meer evenwichtige manier ingezet. Bij sessie 10 is er verder verschuiving te zien binnen haar gedrag; ze scoort dan op “afhankelijk, laat anderen besluiten nemen, houdt ervan om verzorgd te worden”, binnen het component “Volgend”. Ze zit op dat punt tegen het extreme aan en toont dus minder mild gedrag dan te zien is bij sessie 5.

Verandering binnen E.'s interactie is duidelijk te merken binnen deze tweede fase van haar behandeling waar de lijsten op gebaseerd zijn. Ze verschuift langzaam naar milder gedrag en scoort ook steeds meer op de vakjes van de binnenring van de Roos. Dit is een positieve verandering. *"Vanuit haar dingen is ze zeker naar het groene, ja klopt."* E. stelt zich minder opstandig op en is beter bereid om een actievere, meer samenwerkende houding aan te nemen. Echter blijven er pieken bestaan in haar omgang met anderen, wat ook te lezen valt op de grafieken. Ze kan de ene keer in het bovenste segment van de Roos zitten ("dominantie") en de andere keer aan de onderkant ("submissie"). Deze stemmingsschommelingen horen bij haar borderline persoonlijkheidsstoornis. Dit laatste gegeven is belangrijk om mee te nemen naar het trekken van conclusies over haar proces en maakt het ook moeilijker een duidelijke lijn hierin te zien. *"Borderliners die kunnen overal zitten hé. Dus dat zegt niks, dat is echt een moment opname"*, aldus Francien.

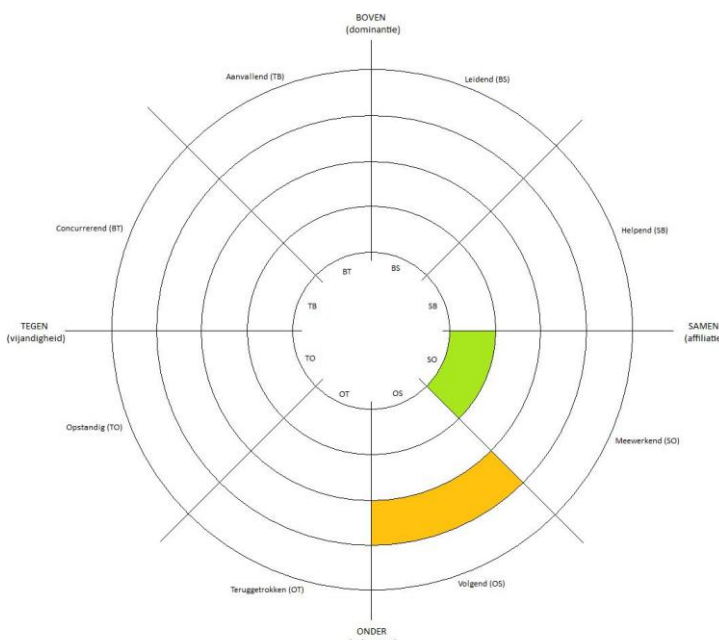
Sessie 1



Sessie 5



Sessie 10



8. Beantwoording deelvraag VI

In hoeverre kunnen er verbindingen per casus gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en beeldende componenten?

Vanuit deelvraag II hebben wij kunnen constateren dat algemene stellingen over de verschillende beeldend componenten uit het vormgevingsschema niet gemaakt kunnen worden. Wel kwam uit de literatuur naar voren dat de verschillende beeldend componenten wel degelijk wat kunnen zeggen over zelfwaardering, maar hier kon niet één algemene stelling over geformuleerd worden. De drie beeldend therapeuten van de Bascule denken niet hetzelfde wat betreft het maken van één algemene stelling over beeldend componenten uit het vormgevingschema en zelfwaardering. Wat een ieder van hen echter wel beaamd is dat er wel degelijk wat te zeggen valt over beeldend componenten en zelfwaardering van cliënten wanneer er specifiek naar één cliënt gekeken wordt. In deze deelvraag zullen wij bekijken in hoeverre er wel concrete verbindingen gemaakt kunnen worden per specifieke casus over beeldend componenten en zelfwaardering. Hierbij zullen we, per casus, de criteria van de betreffende therapeut voor de analyse gebruiken.

8.1 Casus S.

In de algemene beschrijving van S.'s problematiek (zie bijlage) hebben wij kunnen opmerken dat de drie grootste probleemgebieden bij hem zijn:

- Moeilijkheid om zelfstandig te zijn, te handelen en te ondernemen
- Faalangst
- ADHD problematiek

S. volgt beeldende therapie op de Bascule sinds bijna een jaar. In deelvraag IV en V hebben wij een beeld gekregen van zijn proces, zowel op vormgeving als op interactie. Wij hebben een vertaalslag gemaakt van dat proces door zowel elementen van het gehouden interview met zijn therapeut Cara aan het licht te brengen, als door de uitkomsten van beide schema's in grafieken te vertalen. We hebben op dat punt kunnen aangeven welke veranderingen opgetreden zijn in S.'s proces.

Hier wordt aangegeven welke informatie deze veranderingen met zich mee brengen ten opzichte van zelfwaardering. Dit wordt gedaan door verdere elementen uit het interview met Cara te verhelderen. De verbindingen tussen S.'s proces binnen de vormgeving en zijn verschuiving binnen zelfwaardering zijn ook gemaakt op basis van de relevante benoemde componenten van het schema volgens Cara.

Tijdens het interview met Cara, kwam naar voren dat zij al snel aan het begin van de behandeling zag hoe laag S.'s zelfwaardering was. Dit kon zij vooral aflezen aan de hand van het gedrag dat S. liet zien. In de vormgeving uitte dat gebrek aan zelfwaardering zich op een subtielere manier.

Een paar componenten van de lijst waarop S. scoorde –zoals bij deelvraag IV gezien–, zijn voor Cara kenmerkend voor zijn lage zelfwaardering. Zo zien we dat S. het sterkst scoort op drie belangrijke componenten: Controle (component “Beleving”), productgerichtheid (“Werkwijze”) en realistisch

werken ("Vorm"). Ondanks een bepaalde passiviteit en afhankelijkheid, toont S. veel interesse voor het medium beeldend. Daar is hij ook handig in. *"Hij had meteen héél duidelijk wat hij in zijn hoofd had. En dat heb ik zo gelaten omdat ik dacht dat het een kind is met weinig zelfwaardering, laat hij maar zien wat hij kan. Dat wilde hij ook graag laten zien (...) Ik denk inderdaad dat kinderen met weinig zelfwaardering proberen overal controle op te houden. Het komt toch uit angst voort"*. Ook productgericht bezig zijn is een vorm van controle en vertaalt de behoefte om bij het veilige te willen blijven ter vermijding van het experimenteren. *"Hij is natuurlijk nu erg productgericht bezig. Ik zou het wel leuk vinden als hij iets meer procesgericht zou gaan werken."* Cara gaat er van uit dat wanneer hij meer in staat wordt zijn emoties te beleven en zich procesmatig opstelt, hij meer zelfwaardering zal verkrijgen. Op die manier zal controle losgelaten worden.

Deze kenmerken van gedrag binnen de vormgeving bevestigen S.'s faalangst. De faalangst heeft ook volgens Cara te maken met een gebrek aan zelfwaardering en een gevoel van twijfel over de eigen vermogens. Kinderen met faalangst hebben dan ook de neiging om perfectionistisch taken te willen uitvoeren. Ze stellen zich ook vaak te hoge eisen wat ze het gevoel geven *"nooit goed genoeg te zijn"*. Productgerichtheid, zich vasthouden aan het realistische en nieuwe experimenten vermijden zijn dan kenmerkend voor faalangst en perfectionisme. Daar lijdt S. ook onder. Naast deze gegevens, kunnen wij opmerken dat S. heel hoog scoort bij het component "kleur", op "weinig/beperkt". Dit toont ook aan S.'s moeilijkheid om experimenten aan te gaan en de moeite om ruimte te nemen in het beeldend werken. *"Het is alsof hij niet wil groeien, hij wil klein blijven ergens"*, aldus Cara. De neiging om beperkt actief te zijn in de vormgeving, op een veilige en vrij passieve manier toont dus aan dat S. weinig zelfwaardering heeft.

Voor Cara is het belangrijk dat een kind op een gegeven moment meer durft te gaan experimenteren. Dit laat meer zelfvertrouwen zien en daardoor wordt ook aannemelijk dat de zelfwaardering gegroeid is. *"Ik denk dat het prima is om in het begin veilig bezig te zijn om het vertrouwen te laten groeien en ook het zelfvertrouwen. Maar dat je op een gegeven moment toch wel naar het expressieve probeert te gaan"*. Het is ook belangrijk om aan kinderen met een ADHD stoornis, net als bij S., structuur te bieden. Hiervoor kan "imiteren" veel houvast geven. Binnen dit kader wordt er vervolgens wel gestreefd naar het bereiken van een actieve en initiatievolle houding binnen het medium. *"Met een kind met ADHD, kan het natuurlijk heel belangrijk zijn om de ruimte te begrenzen en is het ook een streven dat het kind zich in zijn werkstuk begrenst en niet alle kanten opgaan of alle gereedschappen en materiaal erbij pakt (...)L: In het geval van S.? Want hij zit nu duidelijk op controle, zou je hem dan meer naar het loslaten willen sturen? C: Nou, eerder meer naar het emotie beleven"*. Het is in het geval van S. dus belangrijk dat genoeg controle op het behouden van structuur uitgeoefend wordt zodat veiligheid ervaren wordt. Tegelijkertijd is het voor het groeien van zijn zelfwaardering belangrijk dat hij de controle, die uit angst voortvloeit, leert los te laten.

De net beschreven lijn blijft constant binnen S.'s proces van sessie 1 tot en met sessie 5. Naast de elementen die de lage zelfwaardering van S. bevestigen, kunnen wij merken dat S. in het hele proces (van sessie 5 tot en met sessie 10) hoog scoort op "doorzetten/betrokken" van het component "Materiaalomgang", redelijk hoog op "actief" van het component "Werkstijl" en hoog op "samenhangend" van het component "Compositie". Dit blijkt een positief gegeven te zijn en zou gerelateerd kunnen worden aan zelfwaardering. Toch kan er in het geval van S. de conclusie

getrokken worden dat hoog scoren op dit component te maken heeft met zijn interesse voor het beeldende en handigheid, zoals door Cara beschreven wordt.

Ten opzichte van S.'s zelfwaardering, is het verder pas bij sessie 10 dat we meer positieve verschuivingen kunnen opmerken in zijn beeldend gedrag. Cara geeft ook aan vanaf die tijd kleine veranderingen te merken, meer binnen de interactie dan binnen de vormgeving. S. laat enigszins de controle op zijn werkzaamheden los. Dit is ook te zien aan de vormgevingslijst; hij scoort duidelijk meer op "loslaten/emotie beleven". Ook scoort hij in deze periode één punt hoger op "doorzetten/betrokken" (component "Materiaalomgang") en twee punten hoger op "procesgericht" (component "Werkwijze"). Deze gegevens laten een positieve groei zien in S.'s zelfwaardering. Doorzetten is, zo blijkt uit het interview, iets waar S. moeilijkheden mee heeft ervaren vanwege zijn faalangst. Het is wat betreft het component moeilijk aan te geven waar de verschuiving mee te maken heeft. Als wij uitgaan van een relatie tot faalangst, kunnen wij zeggen dat het hoger scoren op "doorzetten" een toename binnen de zelfwaardering vertaalt. Wanneer we echter een relatie leggen met zijn interesse voor het medium, kunnen wij zeggen dat dit zich versterkt heeft en dat het dus niets met zelfwaardering te maken heeft. Cara gaf in ons geval beiden elementen aan. De interpretatie van de lijst kan dus niet los van toevoegende, specifieke informatie vastgesteld worden. Het hoger verschuiven binnen de benoemde componenten –zoals we het ook zien bij "Vorm" (van "realistisch" naar "abstract") geven een positieve verandering weer in de ervaren zelfwaardering van S.

De overige componenten waarbinnen verschuiving plaatsvindt, laten zien dat S. nog niet volledig in staat is om experimenten aan te gaan en zelfstandige initiatieven te nemen. Zo kunnen wij zien bij de componenten "Eigenheid" en "Kleur" dat S. vooral scoort aan de kant van "imiteren" en sterk verschuift van "groot" naar "klein". De verschuivingen binnen deze componenten laten zien dat S., naast de vorige benoemde vorderingen, meer gebrek aan zelfwaardering laat zien.

Concluderend kunnen wij stellen dat S.'s gebrek aan zelfwaardering te zien is aan de hand van sessie 1 en sessie 5. S. scoort dan ook vooral aan de linker kant van de componenten binnen de lijst (en onder binnen de grafieken). Dit duidt mogelijk aan op een lage zelfwaardering. "Mogelijk" omdat deze stelling gebaseerd is op een mening. In de evolutie van zijn proces kunnen wij zien dat S. duidelijker verschuift binnen de lijst tussen sessie 5 en sessie 10. Hij maakt twee grote sprongen. Ten eerste binnen het component "Kleur" naar het negatieve, wat aanduidt op een afname binnen de zelfwaardering. Ten tweede, en op gelijkmatige wijze, binnen het component "Beleving" waar controle los gelaten wordt. Dit vertaalt een toename binnen de zelfwaardering. Bij de andere relevante componenten verschuift S. van één punt naar het bereiken van een betere zelfwaardering. Het scores op die componenten blijven echter aan de negatieve kant behalve bij het component "Werkwijze" waar S. van één punt naar links verschuift, aan de positieve kant van het component (op "procesgericht"). Al met al kunnen wij zeggen dat er een positieve ontwikkeling heeft plaats gevonden tot sessie 10. Dit is echter niet genoeg om te zeggen dat S. op dat punt een positieve, voldoende hoge en stabiele zelfwaardering heeft.

8.2 Casus K. M

K.M. kwam binnen voor zelfbeeldversterking en emotieherkenning. Ze was gesloten en een niet weerbaar meisje. Er was het vermoeden van een autistische spectrum stoornis. Ze kwam binnen en was heel timide, ze deed eigenlijk niks behalve wat de therapeut vroeg of aanbood en had eigenlijk geen eigen inbreng en idee van wat ze kon en/of leuk vond. Binnen de therapie zei ze in het begin vrijwel niets. K.M. gedroeg zich vreemd/bizar, had moeite met het herkennen en op een juiste manier uitten van emoties en kon zich niet verweren in een groep. De lage zelfwaardering van K.M. was te zien in het feit dat ze probeerde er niet te zijn en de hele tijd sociaal wenselijke antwoorden gaf. Er is hierop een individuele therapie gestart met K.M..

In het begin heeft Ingeborg langzaam verschillende dingen aangeboden om te kijken wat K.M. leuk vond en is ze emoties bij haar gaan benoemen. De eerste sessies was K.M. heel open en vertelde veel, wat Ingeborg goed vond maar ook niet gebruikelijk voor het begin van een therapie. In de loop van de tijd begreep K.M. beter wat er gevraagd werd, wat ze moest antwoorden, dat dit bij haar paste en zag dat dit alles met elkaar in verband stond. Ze heeft dus geleerd dat deze elementen met elkaar te maken hebben en dat ze niet alleen sociaal wenselijk antwoorden hoeft te geven. Aan het einde van de therapie kon ze goed vertellen wat wel en niet bij haar paste en wat ze wel en niet leuk vond. Rond sessie 8 kwam er een verhaal naar boven van vroeger van een traumatische gebeurtenis m.b.t. seksueel misbruik waar niemand iets van wist, inclusief moeder. Dat verklaarde enigszins waarom ze al die tijd zo anders heeft gereageerd. Binnen de therapie is daar iets mee gedaan. Ze heeft hier een "lelijk schilderij" over gemaakt, maar na een werkstuk wilde ze hier niet meer mee verder, omdat dit nare gevoelens bij haar naar boven bracht. In totaal heeft K.M.. 10 sessies beeldende therapie gehad. De therapie is eigenlijk gestopt nadat de kern aan het licht was gekomen. Omdat deze kern voor zowel moeder als K.M. nu heel duidelijk was, heeft Ingeborg het idee dat zij hier samen op een gezonde manier mee verder konden. De therapie heeft er in haar geval voor gezorgd dat ze tot deze kern kon komen, waarna ze hier zelf (en samen met moeder) mee verder kon.

Zoals gezegd, was sessie 8 de sessie waarin de kern van het probleem van K.M. werd aangeraakt. Hierna waren er nog maar 2 sessies. Ingeborg gaf aan dat, nadat deze kern geraakt werd, er een verandering te zien was in de interactie van K.M., maar niet in de vormgeving. Deze verandering in interactie ziet Ingeborg als positief en als teken van een meer positieve zelfwaardering van K.M..

Ingeborg Grootendorst is van mening dat bij de volgende beeldend componenten verschuivingen binnen de vormgevingsschema's van de linkerkant in het schema naar de rechterkant in het schema iets kunnen zeggen over een toename in zelfwaardering; "Compositie", "Kleur", "Werkstijl", "Materiaalomgang", "Eigenheid", "Thema".

Vanuit het vormgevingsschema heeft er bij K.M. een verschuiving plaatsgevonden van de linkerkant van het schema naar de rechterkant van het schema bij de volgende beeldend componenten; "Compositie", "Formaat", "Materiaalomgang", "Eigenheid". Deze verschuivingen worden dus volgens Ingeborg gezien als representatief voor een toename in zelfwaardering.

Een kanttekening die bij deze verschuivingen echter wel gemaakt moet worden, is dat bij deze

beeldend componenten de verschuivingen zeer klein zijn geweest.

Ingeborg heeft aangegeven dat zij vrijwel geen verandering in vormgeving bij K.M.. heeft kunnen constateren en binnen deze vormgeving ook niet heeft kunnen merken dat K.M.. een meer positieve zelfwaardering heeft bereikt. Dit is binnen de interactie wel het geval geweest. Drie van de vier componenten die een verschuiving naar de rechterkant in het vormgevingsschema laten zien, komen echter wel overeen met de componenten die Ingeborg ziet als veelzeggend met betrekking tot een toename in zelfwaardering.

De verschuiving van de componenten “Compositie”, “Materiaalomgang” en “Eigenheid” naar de rechterkant van de lijst komen, wanneer wij uitgaan van de visie van Ingeborg, overeen met de positievere zelfwaardering die K.M.. bereikt heeft.

Het beeldend component “Beleving” liet een algehele verschuiving zien naar de linkerkant van het vormgevingsschema, wat inhoudt dat K.M.. op dit component steeds meer richting “controle” is gegaan. Volgens Ingeborg kan bij dit component zowel een verschuiving naar de linkerkant als de rechterkant in de lijst staan voor een toename in zelfwaardering. Een verschuiving richting “controle” spreekt dus, volgens Ingeborg, de meer positieve zelfwaardering die uiteindelijk bereikt is bij K.M.. niet tegen.

De overige componenten die volgens Ingeborg, bij een verschuiving in het vormgevingsschema van links naar rechts, staan voor een positievere zelfwaardering hebben geen constant verschuiving naar links of naar rechts gehad. Dit zijn de componenten “Kleur”, “Werkstijl” en “Thema”. Het component “Kleur” laat totaal geen verschuiving zien en kan daarom niet staan voor een meer positieve zelfwaardering. K.M.. blijft bij “Kleur” scoren op redelijk “weinig/beperkt”, wat volgens Ingeborg eerder staat voor een negatieve dan een positieve zelfwaardering. De toename in zelfwaardering wordt vanuit de visie van Ingeborg op dit component dan tegengesproken.

De beeldend componenten “Werkstijl” en “Thema” laten eerst een verschuiving naar de rechterkant zien en vervolgens naar de linkerkant. Vanuit de mening van Ingeborg dat juist de rechterkant staat voor een positievere zelfwaardering is te zeggen dat deze twee componenten deze visie ook tegenspreken.

Er kunnen geen algemene stellingen gedaan worden vanuit een combinatie van literatuur en de visies van de drie beeldend therapeuten van de Bascule betreffende beeldend componenten en zelfwaardering. Op basis daarvan zouden wij daarom kunnen stellen dat er geen specifieke verbindingen gemaakt kunnen worden over de mate van zelfwaardering en beeldend componenten bij de casus van K.M..

Als wij echter vanuit de bovenstaande gegevens, die gebaseerd zijn op de visie van de therapeut van K.M.. (Ingeborg Grootendorst) uit gaan, kunnen wij stellen dat er bij de casus van K.M., bij een aantal componenten wel specifieke verbindingen gemaakt zouden kunnen worden over de mate van zelfwaardering en deze beeldend componenten. Deze stelling wordt dus echter wel gedaan vanuit de visie van Ingeborg betreffende beeldend componenten en zelfwaardering en is daardoor niet alomvattend. Drie beeldend componenten spreken de visie van Ingeborg tegen. Dit zijn de

componenten “Kleur”, “Werkstijl” en “Thema”. De beeldend componenten “Compositie”, “Materiaalomgang” en “Eigenheid” komen overeen met de visie van Ingeborg Grootendorst.

8.3 Casus R.B.

R.B.. is een jongen van 10 jaar met ADHD en hechtingsproblemen. Hij is erg gesloten en heeft moeite met het accepteren van gezag. R.B.. kreeg beeldende therapie voor zelfbeeld versterking en het omgaan met hechtingsproblemen. Hij had tevens gedragsproblemen. Dit laatste was in eerste instantie echter alleen aanwezig buiten de therapie. Ingeborg vertelde dat R.B. in het begin van de therapie de boel een beetje naar zijn hand probeerde te zetten. Tegelijkertijd deed hij ook heel netjes en keurig en volgde hij instructies goed. De eerste sessie is hij vrij strak aangepakt door Ingeborg. In sessie 6 is hij wat meer de ruimte op gaan zoeken. Zo keek hij wat er gebeurde als hij halverwege een keertje de deur open zette en ineens iets anders ging pakken. Hij is meer gaan experimenteren in zijn gedrag naar Ingeborg toe. Dit ziet Ingeborg als een positieve verandering, omdat ze daardoor steeds beter kan zien waar zijn probleem zit.

Omdat het in het tijdspad van dit onderzoek niet mogelijk was om een vormgevingslijst van sessie 10 van R.B.. mee te nemen bij het beantwoorden van deze deelvraag, is het antwoord gebaseerd op de verschuiving tussen sessie 1, sessie 5 en sessie 6.

Ingeborg Grootendorst is van mening dat verschuivingen binnen de vormgevingsschema's van de linkerkant in het schema naar de rechterkant in het schema iets kunnen zeggen over een toename in zelfwaardering bij de volgende beeldend componenten; “Compositie”, “Kleur”, “Werkstijl”, “Materiaalomgang”, “Eigenheid”, “Thema”.

Wanneer gekeken wordt naar de verschuiving tussen sessie 1 en sessie 6 zijn er andere verschuivingen waarneembaar dan wanneer gekeken wordt naar sessie 1 en 5.

Het component “Compositie” blijft over de gehele lijn gelijk, wat inhoudt dat R.B.. hier bij iedere sessie hetzelfde heeft gescoord. Met betrekking tot zelfwaardering kan bij dit component dus niets gezegd worden over een toename of afname in zelfwaardering,.

De componenten “Kleur” en “Thema” laten eenzelfde verschuiving zien wanneer er gekeken wordt naar sessie 1 tot 5 als sessie 1 tot 6. deze twee componenten laten namelijk nog steeds een verschuiving zien van de rechterhelft van het vormgevingsschema naar de linkerhelft van het vormgevingsschema, wat inhoudt dat R.B. beperkter kleur is gaan gebruiken en veiliger is gaan werken. Deze ontwikkeling kan, wanneer wij uitgaan van de visie van Ingeborg, gezien worden als een negatieve ontwikkeling wat betreft de zelfwaardering van R.B..

Het component “Werkstijl” laat de meeste wisseling zien. Waar R.B. in sessie 1 nog heel hoog scoort aan de rechterkant van het schema, namelijk bij “actief”, gaat hij in sessie 5 precies naar het midden

van het schema. In sessie 6 gaat R.B. weer terug naar de rechterkant. Dit wordt door Ingeborg gezien als een positieve ontwikkeling en kan duiden op een toename in zelfwaardering.

Waar tot sessie 5 alleen het component “Materiaalomgang” een verschuiving naar de rechterhelft in het schema liet zien, is er in sessie 6 een component bijgekomen die deze verschuiving laat zien, namelijk “Eigenheid”. Waar R.B. bij “Materiaalomgang” in sessie 1 nog redelijk vluchtig te werk gaat, wordt hij in sessie 6 meer gescoord op “doorzetten/betrokken” en waar R.B. bij “Eigenheid” in sessie 1 en 5 nog erg gericht is op imiteren, is er in sessie 6 te zien dat R.B., hoewel hij nog steeds meer in de linkerkant dan in de rechterkant van het schema scoort, meer naar het gedurfd/expressieve gaat. De verschuivingen van deze twee beeldend componenten worden gezien als positief wat betreft een toename in zelfwaardering.

Het component “Beleving” heeft Ingeborg niet aangeduid als beeldend component dat uitsluitend bij één bepaalde verschuiving in het schema staat voor een betere zelfwaardering. In het geval van R.B. kan zij hier echter wel wat over zeggen. Bij het component “Beleving” is hij van veel controle meer naar het “loslaten/emotie beleven” gegaan. De verschuiving bij “Beleving” komt vanuit het vormgevingsschema overeen met het beeld dat Ingeborg van R.B. heeft geschetst. Waar hij eerst zelf meer de controle hield, laat hij dit nu meer over aan Ingeborg. Dit ziet zij als positief wat betreft de zelfwaardering van R.B..

Concluderend kan er gesteld worden dat er in het geval van R.B., vanuit de visie van Ingeborg, nog geen uitspraak gedaan kan worden over het wel of niet kunnen maken van specifieke verbindingen over de mate van zelfwaardering en beeldende componenten. Dit komt vooral door het missen van een ingevuld vormgevingsschema van sessie 10. De gegevens van sessie 1, 5 en 6 zijn niet alomvattend genoeg om uitspraken op te kunnen baseren. Wat wel gezegd kan worden over dit onderwerp, is dat de uitkomsten van de vormgevingsschema’s tot nu toe wel overeenkomen met de informatie verkregen uit het interview met Ingeborg. Het beeld dat Ingeborg over R.B. heeft geschetst vanuit de sessies 1 en 6 komt namelijk overeen met de feitelijke scoring in het schema. Ingeborg vertelde dat R.B. nog midden in zijn proces zit en nog niet één duidelijk verschuiving in zijn vormgeving laat zien die staat voor een meer positieve of minder positieve zelfwaardering. Ook de vormgevingsschema’s laten een wisselend beeld zien waar nog niet één lijn uit op te maken valt. Waar Ingeborg in zijn algemeenheid bij het component “Beleving” niet durft te stellen dat één bepaalde verschuiving binnen het vormgevingsschema staat voor een betere zelfwaardering, durft ze hier in het specifieke geval van R.B. wel een uitspraak over te doen. Waar R.B. eerst zelf erg de controle hield, laat hij dit nu meer los. Dit beeld wordt door zowel de schema’s als Ingeborg bevestigd.

Al met al kan er gesteld worden dat om antwoord te geven op deze deelvraag het wenselijk zou zijn de data verkregen uit sessie 10 toe te voegen in dit onderzoek. Deze gegevens zouden bijdragen aan een meer gevalideerd en alomvattend antwoord.

8.4 Casus E.

In de algemene casusbeschrijving (zie bijlage) hebben wij gezien dat E., zeventien jaar, beeldende therapie volgde vanwege haar sociale angsten en haar negatief zelfbeeld. Later werd bij haar een ontwikkelende borderline persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd. E. heeft één jaar op de Bascule gezeten en daarin twee keer eenzelfde module van twaalf sessies gevolgd. Bij de eerste module is ze ongeveer vier keer aanwezig geweest en bij de laatste module is ze volledig aanwezig geweest, aldus haar therapeut Francien. Francien heeft ook haar proces gescoord op deze laatste module.

Voor de beeldende componenten waar E. op scoort zijn we uitgegaan van de componenten die volgens Francien relevant zijn ten opzichte van zelfwaardering. De overige componenten worden hier dus achterwegen gelaten.

In onze deelvraag IV hebben wij kunnen merken dat er bepaalde verschuivingen plaats vinden binnen E.'s proces en attitude. De veranderingen binnen E.'s gedrag beschrijft Francien aan de hand van een toename in de motivatie, betrokkenheid en het aannemen van een actievere houding. Deze veranderingen treden op vanaf sessie 1, die in werkelijkheid voor E. al sessie 5 is (tweede module). Deze gegevens worden bevestigd door de wijze waarop E. scoort binnen de lijsten. We merken een stijgende lijn in het hele proces binnen het component "Materiaalomgang", van "vluchtig" naar "doorzetten/ betrokken". Ook bij het component "Werkstijl" zien we een duidelijke verschuiving van "passief" naar "actief". Dit zijn positieve verschuivingen en laten zien dat E. meer bewust is van wat er in haar omgaat. Het scoren op deze componenten kunnen twee interpretaties krijgen. Als wij puur naar de lijsten kijken en het scoren op de net benoemde componenten in relatie brengen tot wat Francien hierover in het algemeen heeft aangegeven met betrekking tot zelfwaardering, kunnen wij aannemen dat E. een hogere zelfwaardering heeft gekregen. Echter, als wij deze uitkomsten in relatie brengen tot het gekregen beeld van E. tijdens het interview, kunnen wij zeggen dat E. meer betrokken is bij haar behandeling. Dit zou positief zijn maar zou nog niets aangeven over een eventuele verandering binnen de zelfwaardering.

Om deze interpretaties enigszins van elkaar te kunnen onderscheiden, moet er gekeken worden naar de overige componenten die aannemelijk ook informatie geven over zelfwaardering. Zo zien we bij de positieve verschuivingen, dat wil zeggen verschuivingen die van de linkerkant van de lijst naar de rechterkant plaats vinden, dat E. binnen het component "Compositie" sterk en hoog scoort van "onsamenhangend" naar "samenhangend". Het hoog scoren op dit component, naast het positief verschuiven binnen de componenten "Materiaalomgang" en "Werkstijl", duiden aan op een mogelijke verandering binnen E.'s zelfwaardering en tonen de toename aan van haar motivatie voor haar behandeling.

Andere gegevens vullen deze informatie aan. We kunnen aan de hand van de verschuivingen binnen de overige relevante componenten merken dat E. negatief verschuift. Op het component "Kleur", kunnen wij zien dat E. in de loop van het proces (van sessie 1 tot en met sessie 10) bij "weinig/beperkt" blijft scoren. Dit is nog sterker aan het einde. Het negatief scoren op dit component heeft volgens Francien mogelijk te maken met het feit dat E. vroeger getraumatiseerd is geweest. Het geeft dus haar problematiek letterlijk in beeld weer. *"Getraumatiseerde jongeren—ze gebruiken*

meestal weinig kleur- (...) Ja het is ook toevallig dat ze ook een getraumatiseerd meisje is. (...) D: Het is wel opvallend dat ze op die lijst op weinig kleur gebruik scoort. Link je dat ook aan trauma? Of misschien niet zo direct? F: Ja. Weinig kleur gebruik, dat zou een reden kunnen zijn."

Vervolgens zien we dat E. bij de componenten "Formaat", "Werkwijze" en "Beleving" aanzienlijke sprongen maakt naar het negatieve toe binnen de lijsten. Ze scoort uiteindelijk bij sessie 10 duidelijk op "klein" (tussen klein en groot), "productgericht" en "controle" van deze drie componenten. Deze verschuivingen laten duidelijk een lage zelfwaardering zien.

Aan de ene kant zien we dat E. uiteindelijk hoog scoort op "samenhangend" bij het component "Compositie", redelijk hoog scoort op "actief" van het component "Werkstijl" en hoog op "doorzetten/betrokken" van het component "Materiaalomgang". Dit toont een positieve verandering aan en duidt mogelijk aan op een toename van zelfwaardering, en zeker op het aannemen van een actievare en meer betrokken houding. Aan de andere kant zien we dat E. sterk negatief verschuift op de componenten die voor een positieve zelfwaardering staan. Ze scoort namelijk erg hoog op "weinig/beperkt" van het component "Kleur", op "productgericht" van het component "Werkwijze" en op "controle" van het component "Beleving". Binnen het component "Formaat" is ook een grote verschuiving te zien naar "klein" toe. Wel blijft ze hier gemiddeld scoren.

Wanneer al deze componenten naast elkaar worden gelegd, kunnen wij zeggen dat de negatieve verschuivingen de overhand nemen. In die zin kunnen wij niet spreken van een toename van zelfwaardering bij E. Deze blijven duidelijk aan de lage kant zitten zelfs als we zien dat E. daarnaast ook positieve vorderingen maakt. Om een duidelijkere stelling te kunnen maken over de verschuiving en ervaren mate van zelfwaardering binnen het hele proces, zouden alle voorafgaande sessies ook geanalyseerd moeten worden. Ook moeten andere factoren bij de analyse meegenomen worden zoals: De problematiek (borderline cliënten hebben bijvoorbeeld van aarde de neiging om overal controle op uit te oefenen), de attitude (waar het scoren op bepaalde componenten aan gelinkt zou kunnen worden) en de context. Om een zo betrouwbaar mogelijk interpretatie van de uitkomsten van de lijsten te krijgen, zou dus een langere tijdperiode genomen moeten worden waar de lijsten vaker ingevuld zou moeten worden. Francien steunt dit gegeven op de volgende wijze: *"Borderline die kunnen overal zitten hé. Dus dat zegt niks, dat is echt een moment opname."* Ook moeten de componenten van de lijst niet apart bekeken worden, maar altijd in relatie met elkaar beschouwd worden. Het bijhalen van het interactiemodel zou ook de interpretatie van het vormgevingsschema en uiteindelijk van het gehele proces verhelderen.

In hoeverre kunnen er verbindingen per casus gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten?

Vanuit deelvraag III hebben wij algemene stellingen kunnen maken over de componenten en de gebruiksaanwijzingen van het interactiemodel. Zowel de lijst als de Roos zijn onder de loep genomen. Uit de literatuurstudie en de gehouden interviews zijn er overeenkomsten getrokken die de bruikbaarheid van de lijst (en de Roos) verfijnen. Zo blijkt dat de aparte componenten in hun specificiteit weinig informatie geven in relatie tot zelfwaardering. Er zijn maar twee componenten die uitsluitend informatie kunnen geven over de ervaren mate van zelfwaardering van een cliënt. Deze zijn het component “Teruggetrokken” en het component “Leidend”. Zich teruggetrokken opstellen – en specifiek scoren op de drie eerste elementen van de lijst- is kenmerkend voor een lage zelfwaardering. Het kunnen leiden op een aangename manier, dus zonder zich dictatoriaal of dominant op te stellen, is kenmerkend voor het hebben van een redelijke tot hoge mate zelfwaardering. Dit betreft concreet het scoren op de twee laatste elementen van de lijst.

Naast deze bevindingen, hebben wij gezien dat de Roos makkelijker te gebruiken valt dan de lijst. Om de mate van verandering binnen de zelfwaardering te kunnen achterhalen, is het van belang om de verschuivingen binnen de Roos te observeren. Het gaat er dan om dat een cliënt van alle gedragingen uitprobeert om uiteindelijk daar flexibel in te kunnen worden. Hiervoor kan het nodig zijn dat een cliënt in de rode, externe vakjes scoort (extreem gedrag) binnen de Roos om uiteindelijk wel binnen de groene vakjes te scoren. In het rood scoren, duidt aan op star en pathologisch gedrag, wel of niet aanduidend op een lage zelfwaardering. Het scoren op de groene vakjes van de Roos duidt aan op gezond en gebalanceerd gedrag. Wanneer een cliënt aan het einde van de behandeling op deze indelingen scoort, is een toename binnen de ervaren zelfwaardering aan te nemen.

Voor het beantwoorden van onze deelvraag, nemen wij de voortvloeiende informatie van het interview met de betreffende therapeuten en de boven genoemde gegevens mee. We kijken naar de verschuivingen die plaats hebben gevonden tijdens de specifieke processen en brengen deze uitkomsten in verband met zelfwaardering.

9.1 Casus S.

In de loop van het onderzoek hebben wij kunnen zien wat de drie grootste probleemgebieden zijn bij S. Deze zijn:

- Moeilijkheid om zelfstandig te zijn, te handelen en te ondernemen
- Faalangst
- ADHD problematiek

Eerder hebben wij gezien dat S. erg onder faalangst lijdt. Daardoor is het voor hem moeilijk om te gaan experimenteren, initiatief te nemen en zich actief in de samenwerking op te stellen. In onze deelvraag V hebben wij ook gezien hoe S. binnen de Roos scoorde. Volgens Cara was zijn lage zelfwaardering meteen zichtbaar aan de hand van zijn houding. Hij is enigszins opstandig maar ook vriendelijk en meegaand. S.'s neiging om zich aan te passen en sociaal wenselijk gedrag te tonen is af te lezen aan de Roos: Hij scoort bij sessie 1 en sessie 5 voornamelijk op de groene vakjes ("samenwerkingsgezind, behulpzaam, kan gehoorzamen"...) en op de extreme vakjes van de componenten "Opstandig" en "Meewerkend" ("klagerig, te makkelijk te beïnvloeden").

Zijn lage zelfwaardering is dus uitsluitend aan de hand van de lijsten niet te lezen terwijl dit erg duidelijk naar voren komt, aldus Cara. *"Zijn hele lichaamshouding en zijn gedrag straalt toch een lage zelfwaardering uit."* Cara leest dat lage zelfwaardering af aan hoe S. loopt en praat. Ze ziet ook hoe hij dit gebrek overschreeuwt en ze vindt het moeilijk om te oordelen wanneer S. authentiek gedrag laat zien en wanneer het compensatie is. *"Wat ik ook wel moeilijk vind; je ziet de kinderen natuurlijk maar één uur per week. En dat is zo een moment opname. Ik hoor natuurlijk hoe hij het in de klas en in de groep doet en... omdat hij hier dingen doet die hij in het algemeen heel leuk vind, zie ik een vrij positieve S. (...) En dit soort koppige gedrag zoals hij het vandaag zo liet zien, ik denk dat hij dat veel vaker in de groep heeft, op school en dan thuis. Dus ja, het is toch een kind (...) met een laag zelfbeeld ja."*

Zoals bij deelvraag V gezien, is er verandering binnen S.'s gedrag opgetreden vanaf sessie 10. Hij loopt harder tegen zijn problematiek aan en valt op die manier meer in de passiviteit en opstandigheid terug. Zijn gebrek aan zelfwaardering wordt zichtbaar en concreter af te lezen aan de hand van de lijst en dus van de Roos: S. scoort op dat punt niet meer binnen de groene vakjes van de Roos, wat aanduidt op gezond en gebalanceerd gedrag en in het geval van S. op sociaal wenselijk gedrag. Hij scoort duidelijk meer op de rode, externe ring van de Roos. Met name op de componenten "Volgend", "Teruggetrokken" en "Opstandig". *"Hij heeft gebrek aan zelfvertrouwen, bescheiden, geeft gewoonlijk toe.. Ja in het algemeen is hij dus nog best wel meegaand. Verbittert, klagerig, koppig ja.. Het zit allemaal in de onder kant, dat is duidelijk (...) Afhankelijk, laat anderen de besluiten nemen, houdt ervan om verzorgd te worden, dat is in het volgende segment.."*

Het is opmerkelijk dat S. aan de onderkant van de Roos scoort. De ene keer is dat "onder-samen" en de andere keer "onder-tegen". Dit geeft S.'s problematiek duidelijk in beeld weer. Deze interpretatie wordt gesteund doordat Cara aangeeft op dit punt van de behandeling (sessie 10) op een "knelpunt" te zijn gekomen. De faalangst en afhankelijkheid die S. eerder impliciet liet zien, komt hier duidelijker aan de orde. We kunnen dus zeggen dat er in het hele proces verschuivingen hebben plaats gevonden maar dat deze geen toename binnen de zelfwaardering laten zien. S. heeft namelijk vooral

binnen het segment “onder” gescoord, wat bevestigt zijn faalangst, afhankelijkheid en moeite om initiatieven te nemen.

Cara vindt zelf dat er kleine veranderingen hebben plaats gevonden maar dat deze lang niet groot genoeg zijn om te kunnen spreken van vorderingen. Aan de vraag waar ze S. graag naar toe zou willen leiden, antwoordde ze het volgende: *“Assertief natuurlijk en vertrouwen op zichzelf. Dat vind ik voor hem belangrijk. Ook anderen respecteren, houdt van verantwoordelijkheid... Met een ruim hart en onbaatzuchtig, moedigt aan, heeft plezier om voor anderen te zorgen. Ja, hij is ook vrij egocentrisch. Aan de bovenkant eigenlijk wel (...)het is goed als hij voor zichzelf opkomt alleen heeft hij nog niet de goede vorm gevonden, hij slaat nog een beetje door. (...) Boven zou ik hem naar toe willen hebben(...) het lijkt nu alsof hij naar boven gaat maar het zit nog teveel aan de rode kant. Hij moet wat meer naar het groene (...) het is nog niet in evenwicht!”*.

Concluderend kunnen wij zeggen dat de interactie lijst en dus de Roos waar wij ons op baseren, het proces van S. goed weergeeft. De schema's van sessie 1 en sessie 5 laten goed zien dat S. sociaal wenselijk gedrag vertoont (hij scoort voornamelijk op de groene vakjes). Vervolgens, wanneer er dichterbij de kern van zijn problematiek wordt gekomen (sessie 10), scoort S. duidelijker in de rode vakjes van het schema. Het hele verloop van de therapie blijft hij ook aan de onderkant van de Roos scoren en geen enkele keer boven, waar Cara hem graag naar toe wil leiden. We kunnen dus zeggen dat S. meer vertrouwen heeft gekregen omdat hij zijn kwetsbaarheden meer laat zien, maar dat er nog niet sprake is van een toename van zijn zelfwaardering.

9.2 Casus K.M.

Zoals eerder al vermeld kwam K.M. binnen voor zelfbeeldversterking en emotieherkenning. Ze was gesloten en een niet weerbaar meisje. Er was het vermoeden van een autistische spectrum stoornis. Ze kwam binnen en was heel timide. Ze deed eigenlijk niets behalve wat de therapeut vroeg of aanbood en had geen eigen inbreng en idee van wat ze kon en/of leuk vond. Binnen de therapie zei ze in het begin vrijwel niets. K.M. gedroeg zich vreemd/bizar, had moeite met het herkennen en op een juiste manier uitten van emoties en kon zich niet verweren in een groep.

Concreet laten de vormgevingsschema's zien dat K.M. zich op een ieder interactiecomponent een keer heeft laten scoren. Dit ziet haar therapeut Ingeborg in zijn algemeenheid als positief wat betreft het verkrijgen van een meer positieve zelfwaardering. Ingeborg streeft er namelijk naar om kinderen met de verschillende componenten te laten oefenen en ze zo te laten inzien welke van deze componenten bij hen passen. In het geval van K.M. wordt deze visie bevestigd. Ingeborg heeft namelijk kunnen zien dat K.M. beter in staat was op verschillende situaties te reageren. Wanneer hieraan gekoppeld wordt dat in verschillende situaties ook verschillende interactie componenten aangenomen en ingezet moeten kunnen worden, kan er gezegd worden dat het een keer uitgeprobeerd hebben van ieder component heeft bijgedragen aan deze positieve ontwikkeling.

Waar K.M. eerst helemaal niet gescoord werd in het component “Leidend” (Boven-Samen), wordt ze uiteindelijk in sessie 10 wel gescoord op dit component en wel in de ‘positieve’, meer groene zone bij “goede leider”. Waar K.M. in sessie 1 en 5 nog in de ‘extreme’, rode en oranje zone zit bij de componenten “Volgend” en “Meewerkend”, laat zij hiervan in sessie 10 geen enkel gedrag meer zien. Deze beide ontwikkelingen worden gezien als ontwikkelingen die staan voor een toename in de zelfwaardering van K.M..

Als we de algemene visie van Ingeborg over het onderwerp zelfwaardering vergelijken met de casus van K.M., zijn er grote overeenkomsten waar te nemen. Zo is te zien dat K.M. in sessie 1 nog vooral in het groene gedeelte van de Roos wordt gescoord. Dit kan in zijn algemeenheid volgens Ingeborg staan voor zowel gezond, authentiek gedrag als sociaal wenselijk gedrag. In het geval van K.M. staat dit voor het tonen van sociaal wenselijke gedrag. Wanneer we hierna kijken naar sessie 5, is waar te nemen dat K.M. veel meer naar het meer extreme rode gebied van de Roos verschuift. Hierover vertelde Ingeborg dat ze dit in zijn algemeenheid bij cliënten ziet als positief ten opzichte van de zelfwaardering. Ze wil namelijk dat een kind even in dat extremere gedrag gaat zitten, om dit ook te ervaren en het liefste ziet ze dit gebeuren in het midden van de therapie. In het geval van K.M. komt dit volledig overeen. Ze is meer naar het rode gebied gegaan in sessie 5, wat het midden van haar therapieverloop was. In het rode gedeelte van de cirkel eindigen, wil je volgens Ingeborg als therapeut absoluut vermijden want dit rode, extreme gedrag koppelt Ingeborg aan een lage zelfwaardering. Uiteindelijk streeft ze er naar om te eindigen in het groene, gezondere middengedeelte. Ook dit komt terug wanneer wij kijken naar de casus van K.M.. In sessie 10 wordt ze nergens meer gescoord in de buitenste ring van de Roos maar juist volledig in het binnenste gedeelte. Op basis van deze gegevens zou er gesteld kunnen worden dat K.M. een positieve zelfwaardering heeft bereikt en dat dit volledig overeenkomt met de ingevulde interactieschema's.

Er is echter één aspect waar nog gekeken naar moet worden voor hier definitieve uitspraken over gedaan kunnen worden. Ingeborg gaf namelijk aan dat eindigen in het groene, meer gezonde deel van de Roos niet uitsluitend staat voor een positieve zelfwaardering. Een kind dat hierin zit kan namelijk ook sociaal wenselijk of aangepast gedrag vertonen en dat getuigt juist niet van een positieve zelfwaardering. In het geval van K.M. is er echter geen sprake van sociaal wenselijk gedrag in sessie 10, maar authentiek gedrag.

Concluderend kan gesteld worden dat, op de vraag ‘In hoeverre kunnen er verbindingen per casus gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten?’, in het geval van K.M. wel degelijk verbindingen gemaakt kunnen worden tussen zelfwaardering en interactieve componenten. Hierbij gaat het niet om welke componenten er precies per meet moment gescoord worden, maar om de verschuivingen binnen het interactieschema of de interactieroos ten opzichte van de verschillende meetmomenten. Een eerste verbinding die gelegd kan worden, is dat het eindigen van de therapie in het groene gedeelte van de Roos staat voor een positieve zelfwaardering, mits deze scoring niet voortkomt uit sociaal wenselijk gedrag. In dit groene gedeelte is K.M. ook geëindigd en Ingeborg heeft bevestigd dat K.M. ook werkelijk een meer positieve zelfwaardering heeft bereikt. Als tweede kan de verbinding gelegd worden dat het wenselijk is dat cliënten verschillende componenten ‘uitproberen’ om te kijken welke gedragingen het beste bij hen passen. Hierbij het goed kan zijn voor de zelfwaardering om rond het midden van de therapie in de meer

extreme rode regionen van de Roos te zitten. Ook dit was te zien bij K.M.. Ze heeft vrijwel alle componenten één keer aangenomen en heeft vooral in sessie 5, wat het midden van haar therapieverloop was, het meer rode 'extreme' gedrag laten zien. Ingeborg heeft bevestigd dat dit heeft bijgedragen aan de meer positieve zelfwaardering van K.M..

9.3 Casus R.B.

Zoals eerder beschreven is R.B.. is een jongen van 10 jaar met ADHD en hechtingsproblemen. Hij is erg gesloten en heeft moeite met het accepteren van gezag. R.B.. kreeg beeldende therapie voor zelfbeeld versterking en het omgaan met hechtingsproblemen. Hij had tevens gedragsproblemen. Dit laatste was in eerste instantie echter alleen aanwezig buiten de therapie.

Ingeborg vertelde dat R.B. in het begin van de therapie de boel een beetje naar zijn hand probeerde te zetten. Tegelijkertijd deed hij ook heel netjes en keurig en volgde hij instructies goed. De eerste sessie is hij vrij strak aangepakt door Ingeborg. In sessie 6 is hij wat meer de ruimte op gaan zoeken. Hij is meer gaan experimenteren in zijn gedrag naar Ingeborg toe. Dit ziet Ingeborg als een positieve verandering, omdat ze daardoor steeds beter kan zien waar zijn probleem zit. Over de verschuiving van R.B. tot sessie 6 zei Ingeborg het volgende;

'Hij begon een beetje in het groen en gaat nu meer naar het rode, dat vind ik wel heel gezond. Want dat wil ik graag zien, want ik wil zien dat hij zich daarin gaat ontwikkelen, dat hij zelf keuzes kan maken om in het groen te komen. Dus dat is eigenlijk de verschuiving bij R.B.' (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Wat Ingeborg hierboven beschrijft, komt niet overeen met de concrete verschuivingen binnen de interactieschema's wanneer wij alleen kijken naar de sessie 1 en 5. Concreet laten de interactieschema's van deze sessies namelijk een verschuiving zien van de meer rode gedeeltes in de Roos naar de groenere gedeeltes. Dit terwijl Ingeborg juist beschrijft dat R.B. van het groene gedeelte naar het rode gedeelte is verschoven. Wanneer gekeken wordt naar de sessies 1 en 6 komt het beeld dat Ingeborg schetst beter overeen. In sessie 6 is namelijk te zien dat R.B. weer richting de meer extreme kant in de Roos gaat. Hier wordt R.B. gescoord bij het component "Leidend" (Boven-Samen) bij 'dominerend'. De tegenstelling in gedrag van R.B. vanuit sessie 1 tussen de visie van Ingeborg en de letterlijke scoring in het interactieschema is goed te verklaren. Zo beaamt Ingeborg dat R.B. in sessie 1 gedrag uit de meer extreme regionen van de Roos laat zien, maar hier tegenover stelt ze wel dat hij ook juist heel keurig deed en instructies goed opvolgde. Dit laat het interactie schema ook zien. R.B. scoort in de meer rode gedeeltes bij de componenten "Leidend" bij 'dominerend', en "Concurrerend" bij 'egoïstisch en opschepperig'. Hiernaast scoort R.B. ook op het component "Teruggetrokken" bij 'kan gehoorzamen' wat zich bevind in het groene middendeel van de Roos.

In sessie 1 wordt R.B. gescoord op het component "Leidend" bij 'dominerend'. In sessie 5 is te zien dat R.B. nog steeds wordt gescoord op het component "Leidend", maar in plaats van 'dominerend' zit hij nu bij 'kan opdrachten geven'. Dit kan geïnterpreteerd worden als een toename in zelfwaardering omdat Ingeborg van mening is dat eindigen in het groene gedeelte van de Roos staat

voor een positieve zelfwaardering (mits dit geen sociaal wenselijk gedrag is). Deze stelling is echter ongegrond omdat deze scoring niet plaats vindt aan het einde van de therapie van R.B. en omdat sessie 6 een nieuwe verschuiving laat zien in het interactieschema. Ook hier scoort R.B. nog steeds op het component “Leidend”, maar dit keer is er een verschuiving terug geweest van ‘kan opdrachten geven’ naar ‘dominerend’. Het interactiecomponent “Leidend” laat dus een wisselend beeld zien waar geen uitspraken over gedaan kunnen worden van betreft de zelfwaardering van R.B..

De overige interactiecomponenten laten ook een wisselend beeld zien waar geen uitspraken over gedaan kunnen worden wat betreft zelfwaardering. Zo scoort R.B. in sessie 1 naast het component “Leidend” bij de componenten “Concurrerend” en “Teruggetrokken”, terwijl in sessie 5 van deze componenten alleen het component “Leidend” nog gescoord wordt. Hierbij wordt in sessie 5 het component “Volgend” gescoord, wat zich in sessie 6 vervolgens ook niet meer laat zien.

Concluderend kan gesteld worden dat, op de vraag ‘In hoeverre kunnen er verbindingen per casus gemaakt worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten?’, in het geval van R.B. geen verbindingen gemaakt kunnen worden tussen zelfwaardering en interactieve componenten. Deze constatering is echter tot stand gekomen door het ontbreken van de interactielijst van sessie 10. Door het ontbreken van deze sessie is er nog geen informatie van de therapeut over een mogelijke toename in zelfwaardering van R.B.. Er is dus zowel geen informatie vanuit het interactieschema van sessie 10, als informatie vanuit de therapeut over deze sessie. Vergelijkingen kunnen dus niet gemaakt worden waardoor verdere verbindingen tussen zelfwaardering en interactieve componenten niet gelegd kunnen worden.

9.4 Casus E.

Eerder hebben wij gezien dat E., zeventien jaar, beeldende therapie volgde vanwege haar sociale angsten en haar negatief zelfbeeld. Later werd bij haar een ontwikkelende borderline persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd. E. heeft één jaar op de Bascule gezeten en daarin twee keer eenzelfde module van twaalf sessies gevolgd. Bij de eerste module is ze ongeveer vier keer aanwezig geweest en bij de laatste module is ze compleet aanwezig geweest, aldus haar therapeut Francien. Francien heeft ook haar proces gescoord op deze laatste module.

In deelvraag V hebben wij gezien welke veranderingen opgetreden zijn in E.’s houding en interactie. Ze is in de tweede module (dus vanaf onze “sessie 1”) veel meer betrokken bij haar behandeling en aandeel in de groep. *“De tweede keer was het natuurlijk voor haar bekend, durfde ze zich ook echt over te geven aan wat zich aandiende”*, aldus Francien. We kunnen ook aan de hand van de schema’s (de Roos) zien dat ze tijdens het hele proces van sessie 1 tot en met sessie 10 op “samenwerkingsgezind” van het component “Meewerkend” scoort. Wij hebben verder gezien dat E. milder gedrag laat zien. Dit gegeven wordt eveneens bevestigd wanneer er naar de schema’s gekeken wordt: Ze verschuift langzaam naar de groene gedeeltes toe. Toch blijft ze op één

component bij sessie 10, tegen het rode en extreme aan scoren. Met name op “afhankelijk, laat anderen besluiten nemen” van het component “Volgend”.

Uit het interview met E.’s therapeut Francien, werd uitgesproken hoe E. van het ene extreem naar het andere scoort. De ene keer stelt ze zich afhankelijk of helpend op en de andere keer opstandig of dominerend. *“-Ja, ik zag vooral het dominerend, ja.. en toch samenwerkingsgezind, dat ze het passieve had, maar tegelijkertijd wel dominerend. - Ja, ze kon ook naar anderen toe heel uitnodigend zijn, degene die zwakker waren dan zichzelf... een beetje de moederlijke rol innemen zeg maar. Maar ook om niet aan zichzelf toe te komen, dat was zeker in het begin.* We merken inderdaad dat E. op het component “Helpend” van de buiten ring bij sessie 1 naar de binnen ring bij sessie 5 toe scoort. Dit vertaalt een positieve verschuiving en zou gerelateerd kunnen worden aan een toename van zelfwaardering, als we uit gaan van het gegeven dat het uiteindelijk scoren op de binnen, groene ring van de Roos een positieve en stabiele zelfwaardering weergeeft.

Echter, net als bij het vormgevingsmodel, moeten alle componenten van de lijst met elkaar vergeleken worden. Ook zijn de opgetreden verschuivingen zelf belangrijker dan waar er precies op gescoord wordt. Bij E. is er in de wijze waarop ze tussen sessie 1 en sessie 10 verschuift, geen duidelijke lijn uit te halen. Ze scoort zowel op “boven-samen” als op “onder-samen”. Ook scoort zij afwisselend op de mildere en extreme vakjes van de Roos. Deze “sprongen” zijn volgens Francien duidelijk gerelateerd aan haar borderline persoonlijkheidsstoornis. *“Borderline die kunnen overal zitten he. Dus dat zegt niks, dat is echt een moment opname (...) - Denk je dat dit het wel moeilijker maakt om haar te scoren en het helder te hebben, nou ze scoort in één segment? -Ja bij haar, nou bij borderliners die toch zo zwart wit reageren en enorm stemmingschommelingen hebben, is natuurlijk zeker het groene, is meer het grijze mildere gedeelte natuurlijk sowieso positief.”* Het extreem veranderen van tegenstellende gedragingen zijn kenmerkend voor de borderline persoonlijkheidsstoornis. Dit gegeven is ook duidelijk op onze schema’s te lezen, waardoor interpretaties van het gedrag en dit in het bijzonder aan zelfwaardering gelinkt, moeilijker worden.

Op de vraag welke verschuivingen Francien het liefst zou willen zien ter bevestiging van een positieve verandering binnen de zelfwaardering van E., antwoordde ze het volgende: *“Natuurlijk moet je je realiseren dat die stemmingsschommelingen er blijven hé, omdat ze zo extreem kwetsbaar zijn. Maar dat ze zichzelf er wat beter kunnen wapenen, dus dat de pieken en dalen wat minder worden.”* Als we van dit gegeven uit gaan in onze interpretatie van het interactieschema en hoe E. hierin scoort, kunnen wij opmerken dat de pieken er steeds zijn. Er zou dus concluderend niet gesteld kunnen worden dat E.’s zelfwaardering toegenomen is. Ze scoort nog steeds afwisselend op vier componenten en ook nog regelmatig tegen het rode, extreme aan. Wel is het zo dat ons beeld over haar proces niet compleet is. Dit omdat sessie 1 in werkelijkheid al sessie 5 is voor E. Ook is er veel tijd verstreken tussen de sessies door die twee keer in de maand plaatsvonden. Alle therapeuten zijn er met elkaar eens dat beide lijsten een momentopname vertegenwoordigen. Dit is in het geval van E. nog sterker omdat er twee weken tussen elke sessie zaten. Ook ontbreekt er informatie over de vorige module wat het weergeven van het gehele proces minder relevant en betrouwbaar maakt.

Concluderend, kunnen we zeggen dat er geen verbindingen gelegd kunnen worden over de mate van zelfwaardering en interactieve componenten. Wel zijn er verbindingen te leggen over de wijze waarop er verschuift wordt binnen het schema (de Roos) en de verandering in mate van

zelfwaardering van E. wanneer wij ons baseren op de criteria van Francien. Aan de ene kant heeft Francien een positieve verandering kunnen merken bij E.'s gedrag: E. stelt zich vanaf onze sessie 1 opener en toegankelijker op ten opzichte van de vorige fase (module) waar we geen schema's van hebben. *"-E. zat behoorlijk in deze hoek eigenlijk.- Teruggetrokken. -Ja, teruggetrokken en ook wel opstandig hoor, in die eerste cyclus."* Op basis van dit gegeven, merken we op dat E. duidelijk van het segment "tegen" naar het segment "samen" is verschoven. Deze positieve verandering duidt aan op een mogelijke toename van de zelfwaardering. Aan de andere kant blijven de pieken in E.'s gedrag – behorend tot haar borderline persoonlijkheidsstoornis- die ook te lezen zijn aan de hand van onze grafieken- aanwezig en nog extreem. Dit toont aan dat de wenselijke verschuiving voor het ervaren van een positieve zelfwaardering niet bereikt is. Ondanks opmerkelijke verandering binnen E.'s gedrag, nemen de uitkomsten van onze grafieken echter de overhand. E. laat niet genoeg stabiel en mild gedrag zien, wat aan zou duiden op een positieve zelfwaardering.

‘Op welke wijze kunnen verschuivingen en veranderingen, die vast te stellen zijn aan de hand van de vormgevings- en interactieschema’s, iets zeggen over de mate van verandering in zelfwaardering van cliënten binnen de Bascule?’

Vanuit de literatuurstudie en interviews met de drie meewerkende therapeuten van de Bascule hebben wij gekeken naar de vormgevings- en interactieschema’s. Als eerste hebben wij onderzocht welke informatie hier uit te halen viel om algemene stellingen te kunnen maken over de specifieke componenten van de schema’s in verband met zelfwaardering. Als tweede hebben wij de uitkomsten van de ingevulde schema’s van de therapeuten, per specifieke casus, geanalyseerd. Hier hebben wij tevens de gehouden interviews met de betreffende therapeuten bij betrokken om de analyse te verhelderen en te onderbouwen.

Op basis van de uitgevoerde literatuurstudie is niet te stellen welke componenten van beide schema’s uitsluitend informatie geven over de mate van zelfwaardering van een cliënt. Een algemene stelling kon ook niet gemaakt worden aan de hand van wat de therapeuten over de specifieke componenten van beiden modellen met ons hebben gedeeld. Wel komen enkele componenten naar voren maar deze vloeien echter uit een persoonlijke interpretatie voort. Hiernaast zijn er andere belangrijke bevindingen die overeenstemming verdienen en die relevante uitkomsten vormen bij dit onderzoek en voor de bruikbaarheid van de schema’s. Een specifiek antwoord op onze hoofdvraag kan gegeven worden wanneer wij een onderscheid maken tussen het vormgevingsmodel en het interactiemodel.

Vormgevingsmodel

De specifieke componenten van het vormgevingsschema die eenduidig benoemd werden door de meewerkende therapeuten als informatief over zelfwaardering, zijn de volgende: “Kleur”, “Werkstijl” en “Materiaalomgang”. Alle drie de therapeuten zijn van mening dat het verschuiven binnen deze componenten van links naar rechts binnen het vormgevingsschema aan kan duiden op een positieve verandering in zelfwaardering van cliënten. Deze verschuivingen vertalen de mogelijkheid van de cliënt om zich initiatiefvol en betrokken op te stellen binnen zijn behandeling. Alle drie de therapeuten zijn er ook mee eens dat een kind dat initiatief neemt, durft te experimenteren en dus minder bang is fouten te maken, een enigszins positieve zelfwaardering heeft bereikt. Ook laat het zich vasthouden aan controle, imitatie en veiligheid een negatieve zelfwaardering zien. Deze elementen werden overeenkomstig benoemd door de therapeuten maar betreffen eerder een mening of een voorkeur dan een gegronde stelling.

Naast deze vaste gegevens, hebben de therapeuten aangegeven dat een algemene verschuiving van links naar rechts binnen het vormgevingsschema mogelijk aanduidt op een toename van de zelfwaardering. Echter verschillen de meningen over de specifieke componenten die deze stelling betreffen. Hier op aansluitend kan er dus niet aangegeven worden welke verschuivingen binnen de specifieke componenten van het vormgevingsmodel wenselijk bereikt zou moeten worden voor een

verbeterde zelfwaardering van cliënten in het algemeen. Evenmin kan hierover informatie vanuit de literatuurstudie gehaald worden.

Interactiemodel

De specifieke componenten van het interactieschema die eenduidig benoemd werden als informatief ten opzichte van zelfwaardering (zowel uit de literatuur als uit de gehouden interviews) zijn de volgende: “Teruggetrokken” (negatief gerelateerd aan zelfwaardering) en “Leidend” (positief gerelateerd aan zelfwaardering mits niet uitgeoefend op een dominerende manier). We kunnen over het interactieschema relevantere conclusies vaststellen dan bij het vormgevingsschema. Dit omdat de uitkomsten van de literatuurstudie overeenkomen met onze resultaten en met de gemaakte stellingen van de drie therapeuten. Uit onze zoektocht naar de verschillende interactieve componenten in de literatuur, komt naar voren dat een bepaald gedrag de authenticiteit van een cliënt kan laten zien. Echter kan dit zelfde gedrag aanduiden op overcompensatie, waardoor de onderliggende oorzaak van eenzelfde gedragskenmerk sterk kan verschillen. Eenzelfde gedrag kan dus verschillende, tegenstrijdige informatie geven. Deze bevindingen worden door de drie therapeuten bevestigd. Hieraan voeren ze toe dat het tonen van een bepaald gedrag eveneens op sociaal wenselijk gedrag kan duiden. Er kunnen dus geen stellingen gemaakt worden over de mate van zelfwaardering in relatie met de specifieke componenten van het interactieschema.

Wel komt er in overeenstemming naar voren dat eerder de opgetreden verschuiving binnen de Roos (die de voorkeur verdient ten opzichte van de interactielijst) relevante informatie geeft over de mate van zelfwaardering van een cliënt. Hierbij gaat het erom dat een cliënt verschillende gedragingen uitprobeert om een verhoogde zelfbewustzijn te verkrijgen. Zo kan hij in de loop van zijn proces op de externe, rode vakjes van de Roos scoren, wat op zich extreem en ongezond gedrag aan kan duiden. Aan het einde van de therapie is het wenselijk voor het bereiken van een positieve zelfwaardering dat een cliënt op de interne, groene vakjes van de Roos scoort. Wenselijk zou er dus in de loop van de behandeling geoefend moeten worden met het aannemen van verschillend gedrag, zelfs als er gescoord wordt op de externe vakjes. Dit kan positief zijn wanneer de cliënt uiteindelijk en exclusief op de interne vakjes van de Roos scoort. Hiermee laat hij milder, gezonder gedrag zien en toont hij flexibel gedrag te hebben verkregen. Deze verschuiving duidt aan op een positieve verandering van de zelfwaardering.

Samenvattend en gegeven de onderzoeksmethode komen we tot het volgende antwoord. We stellen dat de verschuivingen die binnen het vormgevingsmodel optreden, nauwelijks informatie geven over verandering in de mate van zelfwaardering van cliënten. Om te bepalen op welke wijze er wenselijk verschoven zou moeten worden ter bereik van een positievere zelfwaardering, moet er individueel per casus gekeken worden. Vele componenten van de schema's worden ook door de therapeuten aangewezen als stoornisafhankelijk. Hier verschillen de meningen eveneens over. Wel zijn alle drie de therapeuten er mee eens dat een kind dat durft te experimenteren, zich zelfstandig opstelt en initiatief durft te nemen een positieve zelfwaardering heeft, wanneer dit in balans staat met het kunnen aannemen van andere gedragingen. Dat hij flexibel weet te zijn en daarin bewuste keuzes maakt. Controle, imiteren en bij het veilige blijven is negatief gerelateerd aan zelfwaardering. Bij het interactiemodel is duidelijker vast te stellen dat de verschuivingen binnen de Roos belangrijke en

relevante informatie geven over de verandering in de mate van zelfwaardering van cliënten. Een cliënt die alle gedragingen heeft ervaren en uiteindelijk op de binnenring van de Roos scoort, laat zien dat hij flexibel en zelfbewust is geworden. Daardoor toont hij mild en gezond gedrag wat aanduidt op een positieve verandering in de mate van zelfwaardering.

Als laatst is het belangrijk te melden dat, zoals gezien bij onze casus beschrijvingen, vele factoren de interpretatie van beide lijsten beïnvloeden. Dit geldt sterker voor het vormgevingsmodel omdat dit het model is waarover het minst eenduidig consensus gemaakt wordt. De interpretaties van beide modellen mogen niet los van het verhaal van de therapeut, van de context en van de problematiek gemaakt worden. De visie en de werkwijze van de betreffende therapeut speelt hier eveneens een grote rol. Dit maakt dat de schema's op verschillende wijzen ingevuld worden en dat er anders gekeken wordt naar veranderingsprocessen. Wel wordt overeengestemd dat beiden modellen beschouwd moeten worden als op elkaar aanvullend wat betreft de informatie die ze weergeven ten opzichte van zelfwaardering.

11. Aanbevelingen

Op basis van de gevonden resultaten en het verloop van het onderzoek, zijn er een aantal aanbevelingen voor te stellen. In dit hoofdstuk komen deze aanbevelingen aan de orde. Er worden aanbevelingen gemaakt voor zowel het werkveld als voor mogelijke vervolgonderzoeken.

11.1 Aanbevelingen voor het werkveld

Er is vastgesteld dat er verschillende meningen zijn over welke beeldende componenten van het vormgevingsschema relevante informatie geven over zelfwaardering. Van daaruit valt er geen algemene stelling te maken. Er kan dus gezegd worden dat overeenstemming over de psychologisering van de begrippen ontbreekt ten opzichte van zelfwaardering. Hierbij zou aanbevolen worden om die begrippen in relatie tot zelfwaardering verder te definiëren en consensus te maken over de wijze waarop de lijsten ingevuld worden (bijvoorbeeld op het proces of op het product).

Wij hebben ook gezien dat wat er gescoord wordt op het vormgevingsschema, en waar wenselijk gescoord zou moeten worden om een positievere zelfwaardering te bereiken, per specifiek geval sterk stoornisafhankelijk is. Vanwege deze factor is het moeilijk om het schema bij uiteenlopende gevallen te gebruiken. Er zou gekeken moeten worden naar een aangepaste vorm van het schema van waaruit het mogelijk zou zijn om cliënten te scoren, zonder afhankelijk te zijn van toelichtende elementen (zoals de stoornis en problematiek). Een eerste idee is om een afbakening te maken tussen “primaire” en “secundaire” problematiek zoals in de probleemstelling wordt geformuleerd. Het is echter niet eenvoudig om stoornissen af te bakenen in kenmerken binnen de vormgeving. Dit omdat elke cliënt verschillend is en omdat een problematiek vele onderliggende oorzaken heeft en heel gelaagd is. Dit alles zou dus materiaal kunnen vormen voor verder onderzoek.

Wat betreft het interactiemodel, is er eenduidig mee akkoord gegaan dat de Roos veel bruikbaar en overzichtelijker te gebruiken is dan de interactielijst. Deze interactielijst zou dus wenselijk achter gelaten moeten worden om cliënten te scoren. Ook is het gebruiken van de Roos geschikter binnen individuele therapie. Dit omdat er grotere kansen zijn dat het aangenomen gedrag een respons wordt op de therapeut, die zijn attitude bewust stuurt. In een groep kan een cliënt veel makkelijker beïnvloed worden door andere leden. Daardoor bestaat er meer kans dat het gedrag een respons wordt op de groepsdynamiek en dus minder authentiek naar voren komt (S. Vane, *Werken met de Roos van Leary*, 2007).

Als laatste punt, hebben wij gezien dat het verkregen beeld van het proces van een cliënt niet compleet genoeg is. De sessies 1, 5 en 10 van beide observatiemodellen geven maar een deel van het beeld weer. Het is dankzij de aanvullend verkregen informatie van de therapeuten dat deze schema's op een juiste wijze geïnterpreteerd konden worden. Volgens de therapeuten is deze frequentie voldoende om een proces weer te geven. Echter zijn wij, als buitenstanders en onderzoekers, van

mening dat het vaker invullen van de schema's en vooral op een langere tijdsperiode bij zou dragen aan het verkrijgen van een veel completer beeld. Ook gaven alle therapeuten aan de uitkomsten van de schema's moeilijk in verband te kunnen leggen met de werkelijke ervaring van zelfwaardering door cliënten omdat dit "een moment opname" was. Dit gegeven versterkt het streven om de schema's juist vaker in te vullen om de voortvloeiende interpretatie ervan betrouwbaarder te maken.

11.2 Aanbevelingen voor verder onderzoek

Bij het vormgevingsschema wordt er, na uitkomst van het onderzoek, sterk aanbevolen de specifieke componenten en hun zeggingskracht ten opzichte van zelfwaardering verder te onderzoeken.

Doordat er niet eenduidig stellingen worden gemaakt over de specifieke componenten en vooral over het scoren hierop, kunnen de schema's ook niet op een betrouwbare manier geïnterpreteerd zijn. Waarom de meningen hierover verschillen, heeft mogelijk te maken met de achtergrond van de therapeuten. De gevolgde opleiding, ervaring, ontwikkelde visie en voortvloeiende werkwijze zijn heel waarschijnlijk factoren die meespelen bij het benaderen van beeldend gedrag en manier van omgaan met het medium. Het is voor deze reden van belang dat er consensus gevonden wordt over de relevantie van elk component van het schema, voor zover dit mogelijk is. Vanuit een vastgestelde consensus over die componenten, zou –zoals in het voorafgaande onderzoek vermeld- het ontwikkelen van een passende handleiding wenselijk zijn.

Hier aansluitend en zoals boven werd vermeld, zijn wij tijdens het onderzoek achter gekomen dat hoe een cliënt op het vormgevingsschema scoort afhankelijk is van zijn problematiek. Evenals waar er gestreefd wordt te scoren om een positieve(re) zelfwaardering te bereiken. Dit gegeven maakt het nodig dat er verder onderzocht wordt hoe mogelijke afbakeningen, eventueel in stoornis (of "hoofdkenmerken" van een bepaalde groep stoornissen), gemaakt kunnen worden.

Het is verder aan te raden een meer wetenschappelijke manier te vinden om de scoren van alle vormgevingslijsten in één schema te zetten. Mogelijk met percentages zodat er duidelijker daarvan af te lezen wordt in welke mate er wél positieve verandering in de mate van zelfwaardering wordt bereikt en in welke mate niet. Dit omdat we merken dat de schema's zowel positieve als negatieve verandering kunnen weergeven en wij het moeilijk vonden om een uiteindelijke, definitieve uitspraak te maken over de verandering in zelfwaardering van de cliënten.

Als laatst zagen wij uit de gehouden interviews met de therapeuten dat beide schema's elkaar aanvullen. Vooral bij het achterhalen of gedrag authentiek is of een uiting is van overcompenserend of sociaal wenselijk gedrag, is het bijhalen van het vormgevingsschema informatief in dat opzichte. Er zou dus ook kunnen onderzocht worden hoe beide schema's aan elkaar gekoppeld zouden kunnen worden om directe linken te kunnen leggen tussen beeldend gedrag en gedrag binnen de interactie.

12. Discussie

In deze discussie wordt de kwaliteit van dit onderzoek nader bekeken. Hierbij wordt gekeken naar de gebruikte onderzoeksmethode en bijbehorende onderzoekstechnieken.

Wij hebben voor ons voor dit onderzoek gericht op een kwalitatieve vorm van onderzoeken. Hierbinnen is de onderzoeksmethode die van het praktijkgestuurde effectonderzoek geweest. Deze onderzoeksmethode kon opgedeeld worden in vier niveaus van bewijsvoering.

Binnen de eerste twee niveaus van bewijsvoering waren de meervoudige gevalsstudie en het veranderingsonderzoek van toepassing. Deze twee niveaus stonden nauw met elkaar in verband, omdat veranderingen binnen de zelfwaardering zichtbaar werden door het volgen van de verschillende casussen. Over een aantal aspecten die vallen onder deze twee niveaus kan gediscussieerd worden wat betreft de kwaliteit van bewijsvoering. Zo kan er gekeken worden naar het aantal casussen dat bestudeerd is, namelijk vier. Vier casussen zijn genoeg om gegronde uitspraken te kunnen doen over dit onderwerp. Binnen dit onderzoek zijn er echter een aantal aspecten die dit onderzoek betrouwbaarder hadden kunnen maken. Zo was er van te voren afgesproken dat er schema's ingevuld zouden worden van de sessies 1, 5 en 10, maar is dit niet bij alle vier de casussen feitelijk op deze wijze gebeurd. Zo was het bij R.B. niet meer mogelijk om de schema's van sessie 10 te verwerken in het onderzoek en was het bij casus E. zo dat sessie 1 feitelijk als sessie 5 was, omdat deze cliënt al voor de tweede keer eenzelfde cyclus beeldende therapie had gevolgd. Deze twee veranderingen zorgen ervoor dat het onderzoek minder betrouwbaar is geworden dan wanneer wel van alle vier de casussen de feitelijke sessies 1, 5 en 10 waren aangehouden.

Naast dit aspect waren de vier verschillende casussen op zich ook erg verschillend. Zo waren er verschillen in problematiek, stoornis, leeftijd en sekse en zijn de cliënten in verschillende perioden behandeld door verschillende beeldend therapeuten. Hoe minder verschillen er waren geweest tussen de verschillende casussen, hoe concreter en specifiek er uitspraken gedaan hadden kunnen worden met betrekking tot het onderwerp zelfwaardering. Aan de andere kant kan er ook gezegd worden dat de aanwezigheid van deze verschillende aspecten heeft bijgedragen aan een algemeen beeld en antwoord wat anders niet tot stand was gekomen.

Waar wij binnen dit onderzoek zijn achter gekomen, is dat de manier van scoren van beide schema's zeer belangrijk was voor de uitkomst van dit onderzoek. Zo was er geen algemene afspraak bij het vormgevingsschema of er gescoord werd op het uiteindelijke product of juist op het proces waardoor het product tot stand is gekomen. Beide manieren kunnen tot verschillende scores in het schema leiden. Het zou wenselijk zijn om een overeenkomst te bereiken, zodat de uitkomsten van de vormgevingsschema's nog meer gevalideerd worden.

Naast het scoren op het product of het proces binnen het vormgevingsschema kan er ook gediscussieerd worden over de wenselijke frequentie van invullen van beide schema's. Puur en alleen kijkend naar dit onderzoek zou het wenselijk zijn geweest om van sessie 1 tot en met de laatste sessie ingevulde schema's te hebben van alle sessies. Hoe meer informatie we hadden gehad

hoe specifiek de verschuivingen binnen deze schema's en binnen het proces duidelijk zouden zijn geworden en hoe meer gevalideerd de uitkomst van dit onderzoek geweest zou zijn. Het enkel invullen van de schema's tijdens de sessie 1, 5 en 10 heeft echter de voorkeur genoten binnen dit onderzoek. Dit had een aantal redenen. De belangrijkste hiervan was dat de therapeuten allen aangaven praktisch gezien de tijd niet te hebben om na elke sessie de schema's in te vullen. De keuze voor het specifiek invullen van de sessies 1, 5 en 10 kwam voort uit de mening van de therapeuten dat het eerder invullen van schema's te weinig tussentijd bevatte om tot een nieuwe ontwikkeling te komen binnen de therapie. Met andere woorden; er zou dan nog te weinig veranderd zijn. Het minder invullen van de sessie zou een te oppervlakkig beeld geven, hierbij zou juist te veel zijn gebeurd in de tussentijd en daardoor zou dit niet wenselijk zijn. Achteraf gezien, gaven de therapeuten ook aan dat ze het scoren op sessies 1, 5 en 10 als prettig hebben ervaren en van mening waren dat dit genoeg informatie bevatte om uitspraken op te baseren.

Het derde niveau van bewijsvoering is in dit onderzoek aanwezig geweest door het afnemen van interviews met drie beeldend therapeuten van de Bascule. Deze interviews waren semigestructureerd. Dit houdt in dat de vragen vooropgesteld waren en een vaste volgorde kenden. Gaande weg kwamen wij erachter dat er een aantal vragen misten of dat er ergens op doorgevraagd moest worden. Deze extra vragen hebben wij ter plekke verzonnen en waren daarmee niet meer vooropgesteld. Ze waren echter wel nodig om beter tot de kern te komen en alle nodige informatie te vergaren.

Verder is de Grounded Theory bij deze interviews van toepassing geweest. Na het eerste interview waren er al meteen punten naar voren gekomen die belangrijk waren om te toetsen met de andere beeldend therapeuten. Door de meningen van de verschillende beeldend therapeuten aan elkaar te koppelen, konden wij tot gegronde antwoorden komen op de deelvragen en daarmee uiteindelijk op onze hoofdvraag. Wat dit onderzoek lastig heeft gemaakt is dat de verschillende therapeuten allen hun eigen visie hadden over zelfwaardering en wat een wenselijke verandering zou zijn bij cliënten die problemen hebben in de zelfwaardering.

Met alle drie de therapeuten is één keer een interview afgenomen. Er waren hierbij bij twee therapeuten al therapieën afgerond. In het geval van Francien was dit de casus E. en in het geval van Ingeborg was dit de casus K.M.. De andere casus waar Ingeborg Grootendorst de therapeut van is, was de casus R.B.. Tijdens het interview had Ingeborg net de zesde sessie met hem achter de rug. Cara Boerwinkel had op het moment dat het interview werd afgenomen 11 sessies met S. gehad, maar de therapie met S. was daarmee nog niet afgerond. Het tijdstip waarop wij de interviews hebben afgenomen is goed geweest, omdat alle casussen (behalve bij de casus R.B.) daarop 10 sessies gehad hadden. Dit maakte het mogelijk om terug te kijken op de processen van de verschillende cliënten en het te hebben over de veranderingen die zijn opgetreden binnen deze processen. Wanneer de verschillende beeldend therapeuten consensus zouden bereiken, over stellingen die over deze componenten gemaakt kunnen worden wat betreft zelfwaardering, zouden er beter onderbouwde uitspraken over dit onderwerp gedaan kunnen worden.

Dit onderzoek had een extra dimensie kunnen krijgen door het uitvoeren van een voor- en nameting. Dit had zowel bij de therapeuten als bij de cliënten van de betreffende casussen gedaan kunnen

worden en had verder kunnen uitlichten welke veranderingen er teweeg zijn gebracht vanaf het begin tot het eindpunt van de therapie.

Het vierde en laatste niveau van bewijsvoering dat in dit onderzoek gebruikt is, is dat van de literatuurstudie. De literatuurstudie had wat betreft de vormgevingscomponenten uitgebreider gekund. Er is ontzettend weinig literatuur te vinden over vormgevingscomponenten en zelfwaardering en dat maakt dit onderzoek op dat punt minder betrouwbaar. De link met zelfwaardering kan vaak enkel gemaakt worden vanuit interpretaties en dwarsverbanden die dus niet theoretisch onderbouwd zijn. Over de componenten vanuit het interactieschema is daarentegen wel veel literatuur te vinden die wetenschappelijk onderbouwd is. Dit maken de conclusies ten opzichte van het interactieschema en zelfwaardering dan ook een betrouwbaar en goed onderbouwd.

Concluderend kan er gesteld worden dat er een aantal aspecten te noemen zijn die binnen dit onderzoek anders aangepakt hadden kunnen worden en daarmee een meer gevalideerde uitkomst hadden geboden. Een belangrijke kanttekening die hierbij echter gemaakt moet worden is dat er een verschil zit tussen wat onderzoekers graag willen en wat uiteindelijk ook haalbaar is. Dit onderzoek is verricht in nauwe samenwerking met de beeldend therapeuten van de Bascule. Dit heeft veel inzichtvolle informatie opgeleverd maar had als consequentie dat er compromissen moesten komen tussen deze wenselijke situatie en de feitelijke haalbare situatie. Na een overeenstemming te hebben bereikt, zijn alle mogelijke manieren in werk gesteld om tot een zo betrouwbaar en onderbouwd mogelijk antwoord te komen. Al met al is dit onderzoek wel degelijk gevalideerd en betrouwbaar. Er is vanuit verschillende kanten gekeken naar het onderwerp en van daaruit zijn onderbouwde conclusies getrokken.

13. Samenvatting

13.1 Samenvatting NL

Dit is een vervolgonderzoek naar de effectmeting van zelfwaardering binnen beeldende therapie. Dit praktijkonderzoek vindt plaats in het kader van “De Bascule”, instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie te Amsterdam. Het is een vervolg op een al twee jaar lopend onderzoek gevraagd door “De Bascule” aan de KenVaK (Kenniskring Kennisontwikkeling Vaktherapieën, lector dr. Henk Smeijsters).

In het voorgaande onderzoek zijn er twee schema’s ontwikkeld waarmee cliënten ‘gescoord’ kunnen worden op interactie en vormgeving. Doordat de nood groot wordt om beeldende therapie op effectiviteit te verantwoorden, is er in dit onderzoek verder aangetoond wat de bruikbaarheid is van deze ontwikkelde interactie- en vormgevingsschema’s om een ontwikkeling binnen de zelfwaardering van cliënten te meten.

In dit onderzoek wordt de vraag *‘Op welke wijze kunnen verschuivingen en veranderingen, die vast te stellen zijn aan de hand van de vormgevings- en interactieschema’s, iets zeggen over de mate van verandering in zelfwaardering van cliënten binnen de Bascule?’*, beantwoord. Deze vraag is beantwoord door het uitvoeren van een literatuurstudie, het houden van interviews met drie beeldend therapeuten van de Bascule en het uitvoeren van een meervoudige gevalsstudie in combinatie met een veranderingsonderzoek.

Concreet binnen dit onderzoek zijn de resultaten van, de door de meewerkende beeldende therapeuten, ingevulde schema’s in kaart gebracht. Van daaruit is bekeken wat er te zeggen viel over de mate van verandering binnen het therapeutische proces, zowel op vormgeving als op interactie. Hier is vervolgens een link gelegd tussen opgetreden veranderingen in deze schema’s en opgetreden veranderingen in de mate van zelfwaardering van cliënten van de Bascule.

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de verschuivingen die binnen het vormgevingsmodel optreden, nauwelijks informatie geven over verandering in de mate van zelfwaardering van cliënten. Om te bepalen op welke wijze er wenselijk verschoven zou moeten worden binnen de schema’s ter bereik van een positievere zelfwaardering, moet er individueel per casus gekeken worden. Vele componenten van de schema’s worden ook door de therapeuten aangewezen als stoornisafhankelijk. Hier verschillen de meningen eveneens over. Wel zijn alle drie de therapeuten er mee eens dat een kind dat durft te experimenteren, zich zelfstandig opstelt en initiatief durft te nemen een positieve zelfwaardering heeft, wanneer dit in balans staat met het kunnen aannemen van andere gedragingen. Dat hij flexibel weet te zijn en daarin bewuste keuzes maakt. Controle, imiteren en bij het veilige blijven is negatief gerelateerd aan zelfwaardering. Bij het interactiemodel is duidelijker vast te stellen dat de verschuivingen binnen de Roos belangrijke en relevante informatie geven over de verandering in de mate van zelfwaardering van cliënten. Een cliënt die alle gedragingen heeft ervaren en uiteindelijk op de binnenring van de Roos scoort, laat zien dat hij flexibel en zelfbewust is geworden. Daardoor toont hij mild en gezond gedrag wat aanduidt op een positieve verandering in de mate van zelfwaardering.

This is a follow-up study of the effect measurement of self-esteem in art therapy. This practice study takes place within 'De Bascule', institution for child and adolescent psychiatry in Amsterdam. It is a sequel to an already two ongoing year investigation asked by "De Bascule" to the KenVaK (Kenniskring Kennisontwikkeling Vaktherapieën, lector dr. Henk Smeijsters).

In the previous research, two schemes were developed to score clients on interaction and design. Because the need is becoming great for art therapy to justify effectiveness, this study has further demonstrated the usefulness of these interaction- and design schemes to measure self-esteem of clients.

In this study the question "in which way can shifts and changes, which are established by the interaction- and designs schemes, say something about the amount of change in self-esteem of clients of the Bascule.", is answered. This question is answered by conducting a literature study, conducting interviews with the three therapists of the Bascule and performing a multiple case study in combination with a change study.

Specifically this study shows the results of the filled out schemes by the various art therapists. From there out is watched what can be said about the amount of change within the therapeutic process, both on interaction and design. From here on out a link has been made between the occurred changes in the schemes en occurred changes in the degree of self-esteem of the clients from the Bascule.

This study shows that shifts that occur in the design schemes barely provide information about the amount of change in self-esteem of clients. To determine in which way shifts should occur within the design schemes to improve self-esteem of clients, we have to look individually to each case. Many components of the schemes are also designated by the art therapists as disorder dependent. The opinions on this matter are also different. All three therapists agree that a child has good self-esteem when it isn't afraid to experiment, can open himself on his own initiative en can take initiative in other arias, and all of this is in balance with being able to take on other behaviours. That it knows how to be flexible and make conscious choices about all of this. Control, imitation and staying safe is seen as negative for self-esteem. With the interaction scheme we can clearly say that shifts within the interaction Rose provide us with important and relevant information about the amount of change in self-esteem of clients. A client that had experienced all kinds of behaviours and finally scores on the inner circle of the interaction Rose, shows to have been flexible and self-conscious. Thereby he shows mild and healthy behaviour which indicates a positive change in de amount of self-esteem.

14. Verantwoording samenwerking

Bij dit groot praktijkonderzoek is er gekozen om in tweetal te werken. Laura Jaspers en Deborah Bettex, twee beeldende studenten van de opleiding, hebben nauw samengewerkt om te komen tot een compleet en consistent onderzoek. Hieronder wordt de indeling van het werk overzichtelijk weergegeven.

Indeling onderzoek

Inleiding: Deborah

Probleemstelling, hoofdvraag & deelvragen: Deborah

Onderzoeksopzet: Laura

Deelvraag I: Deborah

Deelvraag II: Laura (behalve uitwerking interview Cara: Deborah)

Deelvraag III: Deborah (behalve uitwerking interview Ingeborg: Laura)

Deelvraag IV, V, VI en VII: Casus S. en casus E. : Deborah
 Casus R.B. en casus K.M.: Laura

Conclusie: Deborah

Discussie: Laura

Aanbevelingen: Deborah

Samenvatting : Laura

Uitwerking interviewvragen: Deborah

Uitwerking interview Cara: Deborah

Uitwerking interview Ingeborg: Laura

Uitwerking interview Francien: Deborah en Laura

Uitwerking schema's: Laura

Nawoord: Deborah

Lay-out: Samen

- Awong, Tsasha, Joan E. Grusec, and Ann Sorenson (2008), *Respect-based Control and Anger as Determinants of Children's Socio-emotional development*, University of Toronto
- Baarda, De Goede en Teunissen (2005), *Basisboek kwalitatief onderzoek*
- Baumeister, Roy F., Jennifer D. Campbell, Joachim I. Krueger, and Kathleen D. Vohs, (May 2003), "Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?", *Psychological science in the public interest*,
- Clarbour, J., D. Roger, J. N. V. Miles and R. Monaghan (2009), *Individual differences in young offender emotional behavior*, The British Psychological
- Diclemente, C.C. (2005), *Groepsbehandeling bij middelenmisbruik*, over veranderingsprocessen
- Foks-Appelman, Theresa(2005), *Kinderen geven teken*, Eburon Delft
- Hutjes, J.M. en Van Buuren, J.A. (1996), *De gevalsstudie, strategie van kwalitatief onderzoek*, Open Universiteit, Heerlen
- Korrelboom, C.W, Weele, K van der, Gjaltema, M & Hoogstraten, C (2009) *Competitive Memory Training (Comet) for treating low self-esteem*. The Behavior Therapist, 32: 3-9
- Lunteren, Clarinda van (200?), *Steunende en focal-inzichtgevende beeldende therapie gericht op het herstel en de versterking van het zelfbeeld bij kinderen*,
[http://www.vaktherapie.nl/userfiles/files/Producten/2010-01-19 herstel en versterking zelfbeeld bij kinderen.pdf](http://www.vaktherapie.nl/userfiles/files/Producten/2010-01-19%20herstel%20en%20versterking%20zelfbeeld%20bij%20kinderen.pdf)
- Olij, R. en C.W Korrelboom (2006), *De module zelfbeeld in een groep: werkwijze en eerste bevindingen*, Directieve Therapie, n° 26, 307-325
- Riketta, Micahel(2005), *Gender and socially desirable responding as moderators of the correlation between implicit and explicit self-esteem*, University of Tübingen, Germany
http://www.uiowa.edu/~grpproc/crisp/crisp11_2.pdf
- Scharf & Mayseless, (1 march 2009), *Journal of genetic psychology*,
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&hid=9&sid=7bf885fb-130d-4268-abee-bbaf5d612f2b%40sessionmgr4>
- Schweizer, C. (2009), *Handboek beeldende therapie*
- Schweizer, C. (2001), *In beeld*
- Smeijsters, H. (2008), *Handboek creatieve therapie*
- Stichting Leerplanontwikkeling, Nationaal expertisecentrum leerplan ontwikkeling (2000)
<http://www.tijdschriftpraktijkondersteuning.nl/statements/id23-grounded-theory.html>

-Strikkers, W. (2008), *De zelfwaardering van teruggetrokken kinderen; de invloed van gepest worden*, Masterthesis Universiteit Utrecht.

-Sterk, Fred & Swaen, Sjoerd (1997), *Denk je sterk*. Utrecht: Kosmos - Z&K

-Vane, S. (2007), *Werken met de Roos van Leary*.

-Yperen, T.A. van & Veerman, J.W. (red.), *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft, Eburon.

-Auteur onbekend, *Levels of self-esteem are evident in children's art, recognizing clues of self-esteem in children's art*.

Nawoord

Wij hebben met veel interesse aan dit onderzoek gewerkt. Het was voor ons wel een complexe taak om een consistent en volledig antwoord te geven op onze onderzoeksvraag. Vele factoren hebben meegespeeld om te komen tot een betrouwbaar stuk. Het onderzoek is erg uitgebreid en vroeg veel aandacht voor subonderdelen. Dit heeft het ook interessant gemaakt omdat het feitelijk effect van beeldende therapie nog weinig onderzocht is. Dit is dan ook nodig om het werk als creatief therapeut te kunnen voortzetten. Om deze reden zijn wij tevreden dat we aan deze nieuwe ontwikkeling hebben kunnen bijdragen.

Hier ook veel dank aan de drie beeldende therapeuten die met ons samen hebben gewerkt; Ingeborg Grootendorst, Cara Boerwinkel en Francien Posthumus Meyjes. Ook een dank aan onze vriendelijke onderzoekssupervisor die ons nauw begeleid heeft tijdens de ontwikkeling van dit onderzoek en ons proces hierbinnen.

Urenverantwoording

Urenverantwoording Laura Jaspers

Weken	Activiteiten	Totaal aantal uren per week (inclusief reistijd)
Week 3	1 ^e telefonisch contact Han	0,5
Week 4	-Lezen studiehandleiding Groot PO	1
Week 5	-Lezen documentatie PO's 2007—2008 en 2008-2009	4
Week 6	-Gesprek Han -Vergadering De Bascule	18
Week 7	-Afspraak Deborah onderzoeksopzet -Gesprek Han onderzoeksopzet -Email opstellen+verzenden naar De Bascule	11
Week 8	Vakantie: Literatuur zoeken zelfwaardering	25
Week 9	-Literatuur zoeken zelfwaardering mediatheek -Vergelijken en samenvoegen literatuur zelfwaardering met Deborah -Gesprek Han over PO	22
Week 10	-Mailen Bascule -Literatuuronderzoek -Deelvragen en hoofdvraag opstellen	27
Week 11	-Eerste data binnen Bascule (doornemen) -Onderzoeksdesign bedenken -Onderzoeksopzet af -Mailen Bascule -Gesprek Han	23
Week 12	-Op school werken aan PO met Deborah -Thuis werken aan PO individueel -Op school werken aan PO info samenvoegen en verwerken	22
Week 13	-Gesprek op De Bascule -Thuis werken aan PO	24
Week 14	-Werken aan Deelvraag 2	27
Week 15	-Gesprek Han -Werken aan deelvraag 2	29
Week 16	-Interviews afnemen Bascule -Werken aan deelvraag 3	31
Week 17	-Interviews uitwerken -Werken aan deelvragen 4+5	28
Week 18	Vakantie werken aan laatste deelvragen	40
Week 19	-Deelvragen afmaken, bundelen en in onderzoeksverslag plaatsen	37

Week 20	-Discussie schrijven -Samenvatting schrijven -Verslag in één bestand zetten+nalezen	42
Week 21	-Spelling nakijken -Laatste afronding -In laten binden PO -Inleveren PO	20

Urenverantwoording Deborah Bettex

Weken	Activiteiten	Totaal aantal uren per week (inclusief reistijd)
Week 4	-Lezen studiehandleiding Groot PO	2
Week 5	-Lezen documentatie PO's 2007—2008 en 2008-2009	5
Week 6	-Gesprek Han -Vergadering De Bascule	18
Week 7	-Afspraak Laura onderzoeksopzet -Gesprek Han onderzoeksopzet -Email opstellen+verzenden naar De Bascule	11
Week 8	-Literatuur zoeken zelfwaardering	25
Week 9	-Literatuur zoeken zelfwaardering -Vergelijken en samenvoegen literatuur zelfwaardering -Gesprek Han over PO	26
Week 10	-Mailen Bascule -Literatuuronderzoek -Deelvragen en hoofdvraag opstellen	30
Week 11	-Eerste data binnen Bascule (doornemen) -Onderzoeksdesign opzetten -Onderzoeksopzet af -Mailen Bascule -Gesprek Han	23
Week 12	-Op school werken aan PO met Laura -Thuis werken aan PO individueel -Op school info samenvoegen en verwerken	22
Week 13	-Gesprek op De Bascule -Thuis werken aan PO individueel	20
Week 14	-Werken aan Deelvraag 2	27
Week 15	-Gesprek Han -Opzetten interviews -Verwerken literatuur deelvraag 2	40

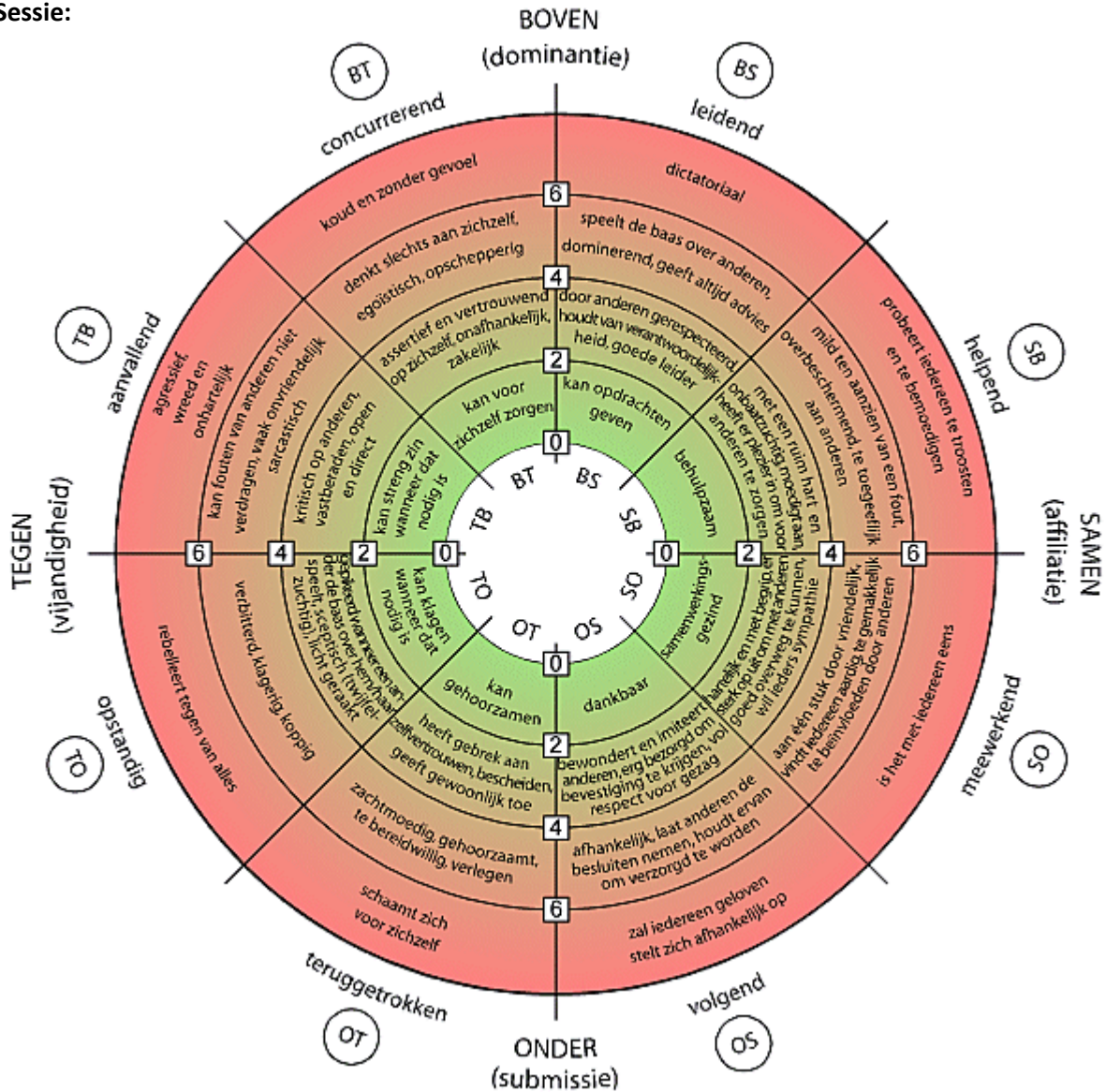
Week 16	-Interviews afnemen Bascule -Uitwerking interviews	44
Week 17	-Werken aan deelvragen I & IV	43
Week 18	Vakantie werken deelvraag IV, V & VI	46
Week 19	-Werken aan deelvragen VI & VII	40
Week 20	-Conclusie schrijven -Aanbeveling schrijven -Verslag in één bestand zetten+nalezen	42
Week 21	-Spelling nakijken -Laatste afronding -In laten binden PO -Inleveren PO	15

Bijlage 1: Interactiemodel

Naam:

Datum:

Sessie:



Leidend	Dictatoriaal	Dominerend	Goede leider	Kan opdrachten geven
Score cliënt				
Score therapeut				
Helpend	Probeert ieder te troosten en te bemoedigen	Over- beschermend, te toegeeflijk aan anderen	Onbaatzuchtig, aanmoedigend, zorgt voor anderen	Behulpzaam
Score cliënt				
Score therapeut				
Meewerkend	Is het met iedereen eens	Vriendelijk, te makkelijk te beïnvloeden	Hartelijk, begripvol, wil ieders sympathie	Samenwerkingsgezind
Score cliënt				
Score therapeut				
Volgend	Zal iedereen geloven, afhankelijk	Laat anderen besluiten nemen	Bewondert en imiteert anderen, zoekt naar bevestiging	Dankbaar
Score cliënt				
Score therapeut				
Teruggetrokken	Schaamt zich voor zichzelf	Gehoorzaamt te bereidwillig	Heeft gebrek aan zelfvertrouwen, toegeeflijk	Kan gehoorzamen
Score cliënt				
Score therapeut				
Opstandig	Rebelleert tegen van alles	Verbittert, klagerig, koppig	Gepikeerd wanneer een ander de baas over hem speelt	Kan klagen wanneer nodig
Score cliënt				
Score therapeut				
Aanvallend	Agressief wreed en onafhankelijk	Onvriendelijk, kan fouten van anderen niet verdragen	Kritisch op anderen, vastberaden, open en direct	Kan streng zijn wanneer nodig
Score cliënt				
Score therapeut				
Concurrerend	Koud en zonder gevoel	Egoïstisch en opschepperig	Assertief, vertrouwt op zichzelf, onafhankelijk	Kan voor zichzelf zorgen
Score cliënt				
Score therapeut				

Opmerkingen:

Bijlage 2: Vormgevingsmodel

Vormgevingsmodel										
		Score cliënt								
Compositie	Onsamenhangend									Samenhangend
Opmerkingen										
Kleur	Weinig / beperkt									Veel / verscheidenheid
Opmerkingen										
Vorm	Abstract									Realistisch
Opmerkingen										
Formaat	Klein									Groot
Opmerkingen										
Werkwijze	Productgericht									Procesgericht
Opmerkingen										
Werkstijl	Passief									Explorerend
Opmerkingen										
Materiaalomgang	Beperkt / oppervlakkig									Divers / betrokken
Opmerkingen										
Beleving	Controle									Loslaten / emotie beleven
Opmerkingen										
Eigenheid	Imiteren									Initiatief nemen
Opmerkingen										
Thema	Veilig									Gedurfd / expressief
Opmerkingen										

Bijlage 3: Casus S.

Casus S.

Algemeen beeld

S. is een sociaal emotioneel jonge jongen van dertien jaar oud. Hij volgt beeldende therapie sinds half januari en heeft tot nu toe twaalf sessies gehad bij Cara, beeldend therapeut. S. heeft een ADHD stoornis gediagnosticeerd. Hij heeft ook faalangst en erg veel moeite met zelfstandigheid (dit bleek later in de loop van de behandeling). S. is een erg verlegen en teruggetrokken jongen maar die echter tijdens één op één spelmomenten wat losser en adequater overkomt. Zijn intelligentie is gemiddeld, echter per formaal hoger dan verbaal. Zijn doelstelling binnen beeldende therapie is het leren omgaan met zijn faalangst, emotieregulatie en het versterken van zijn zelfbeeld.

Van januari tot eind april heeft S. 12 sessies beeldende therapie gehad. Voor onze casus uitwerking en om zijn proces te analyseren aan de hand van de interactie- en vormgevingslijst hebben wij sessie 1, 4, 8, 10, 11 en 12 genomen. Op die manier kunnen we goed kijken op welke wijze de gekregen informatie van beide lijsten gebruikt kunnen worden om de opgetreden verandering binnen het proces vast te stellen, en om deze verandering te kunnen linken aan de mate van zelfwaardering.

Het proces van S. zal zichtbaar gemaakt worden aan de hand van beide lijsten. Ook geeft het interview met zijn therapeut Cara, belangrijke informatie aan wat het proces van S. helderder maakt. Hieronder wordt algemene informatie over de problematiek van S. nog verlicht dankzij het gehouden interview met Cara.

Zoals gezegd, is S. een jongen die sterk faalangst heeft en die moeite heeft met zelfstandigheid. Zijn moeder blijkt erg betrokken te zijn bij zijn proces. Ze geeft ook aan zich zorgen te maken over haar zoon's zelfstandigheid. *“Het is dus een jongen van nu bijna dertien en zijn moeder loopt heel erg aan tegen het probleem dat hij nog heel erg kinderlijk gedrag vertoont. Hij gaat straks naar de middelbare school en daar is hij nog helemaal niet klaar voor. Het is een hele kinderlijke jongen die vaak erg in de passiviteit terugspringt. Dus dat is onder andere ook een doelstelling in de creatieve therapie om hem wat te motiveren, hem wat meer zelfstandiger te maken en hem stimuleren duidelijkere keuzes te maken”*.

S.'s moeder is vermoedelijk psychotisch en ook bekend met psychiatrische problematiek. Uit de woorden van Cara, blijkt dat de relatie tussen S. en zijn moeder symbiotisch is. Dit speelt dan mogelijk mee dat S. zijn eigen verantwoordelijkheid op zich niet durft te nemen. *“Het lijkt een beetje alsof hij niet wil groeien. Hij wil klein blijven ergens. Hij is ook best klein van stuk (...) het is een kind wat thuis een beetje klem heeft gezeten in de scheiding van zijn ouders en moeder die ook heel zwak is. Ik weet niet of ze echt psychotisch is maar ze is wel bekend met psychische problematiek. Dus ik denk dat er ook een soort van symbiose tussen moeder en zoon is. Dus ja, dan kom je ook zo moeilijk los en dan durf je ook niet zo goed het leven in te stappen. Dus ik zie mijn taak nu heel erg als een stimulerende taak bij hem”*.

Belangrijke doelen die dan Cara bij S. stelt, zijn; het leren doorzetten, experimenten aangaan en een actieve en verantwoordelijke houding aannemen. Hij heeft de sterke neiging om bij het veilige te

blijven en neemt zelf moeilijk initiatieven. *“Ik heb een beetje genoemd wat zijn problemen zijn; dat hij het moeilijk vindt om groter te worden en zelfstandiger te worden en ik vraag ook aan hem: Je hebt er nog over met maatschappelijk werkers, wat moet je nou gaan leren volgens jou? “Niets” zegt hij dan. Hij kan dan ook moeilijk dingen onder woorden brengen. Weinig besef van zijn eigen problematiek (..)Het is natuurlijk makkelijk om te zeggen “niets”, of je schouders op te halen. Het is veilig.”*

Cara kwam er ook gauw achter dat S. een lage zelfwaardering heeft. In zijn houding is dat vooral te zien. Ook overschreeuwt hij zijn onzekerheid en lage zelfwaardering door te zeggen “hoe cool” of “hoe knap” hij is. *“Zijn hele lichaamshouding en zijn gedrag straalt toch een lage zelfwaardering uit (..) Hij overschreeuwt het ook wel in de zin dat hij soms van zichzelf zegt dat hij stoer is”*. Dit gebrek aan zelfwaardering is volgens Cara ook duidelijk te koppelen aan de faalangst, die steeds zichtbarer naar voren komt door de sessies heen. *“Je hebt positieve faalangst en negatieve faalangst. Positieve faalangst is eigenlijk een soort van perfectionisme, dat je vreselijk je best gaat doen omdat je denkt dat je het nooit mooi genoeg zal halen, en negatieve faalangst is de faalangst die je helemaal lamslaat. Van “ik kan het niet dus ik doe het dus maar niet”. Bij S. slaat het denk ik eerder naar de positieve faalangst, het perfectionisme.”*

Bijlage 4 Casus K.M.

Casus K.M.

K.M. is een meisje van 10 jaar oud. Ze kwam bij de Bascule binnen voor zelfbeeldversterking en emotieherkenning. Ze was gesloten en een niet weerbaar meisje. Er was het vermoeden van een autistische spectrum stoornis. De beeldend therapeut van K.M. is Ingeborg Grootendorst. In beeldende therapie kwam K.M. binnen en was heel timide, ze deed eigenlijk niks behalve wat de therapeut vroeg of aanbood en had eigenlijk geen eigen inbreng en idee van wat ze kon en/of leuk vond. Binnen de therapie zei ze in het begin vrijwel niets. K.M. gedroeg zich vreemd/bizar, had moeite met het herkennen en op een juiste manier uitten van emoties en kon zich niet verweren in een groep. De lage zelfwaardering van K.M. was te zien in het feit dat ze probeerde er niet te zijn en de hele tijd sociaal wenselijke antwoorden gaf. Er is hierop een individuele therapie gestart met K.M.. In het begin heeft Ingeborg langzaam verschillende dingen aangeboden om te kijken wat ze leuk vond en is ze emoties bij K.M. gaan benoemen.

De eerste sessies was K.M. heel open en vertelde veel, wat Ingeborg goed vond maar ook niet gebruikelijk voor het begin van een therapie. In de loop van de tijd begreep ze beter wat er gevraagd werd, wat ze moest antwoorden en dat dit bij haar paste en zag dit alles met elkaar in verband stond. Ze heeft dus geleerd dat deze elementen met elkaar te maken hebben en dat ze niet alleen sociaal wenselijk hoeft te antwoorden. Aan het einde van de therapie kon ze goed vertellen wat wel en niet bij haar paste en wat ze wel en niet leuk vond. Rond sessie 8 kwam er een verhaal naar boven van vroeger van een traumatische gebeurtenis m.b.t. seksueel misbruik, waar niemand iets van wist, inclusief moeder. En dat verklaarde een beetje waarom ze al die tijd zo anders heeft gereageerd. Binnen de therapie is daar iets mee gedaan, ze heeft hier een lelijk schilderij over gemaakt, maar na een werkstuk wilde ze hier niet meer mee verder, omdat dit nare gevoelens bij haar naar boven bracht. In totaal heeft K.M.. 10 sessies beeldende therapie gehad.

De therapie is eigenlijk gestopt nadat de kern aan het licht was gekomen. Omdat deze kern voor zowel moeder als K.M. nu heel duidelijk was heeft Ingeborg het idee dat zij hier samen op een gezonde manier mee verder konden. De therapie heeft er in haar geval voor gezorgd dat ze tot deze kern kon komen, waarna ze hier zelf (en samen met moeder) mee verder kon. Op de vraag 'heeft K.M. haar doelstelling bereikt?' zei Ingeborg het volgende; *'Ja, ze heeft een veel beter beeld van wie ze is, wat ze voelt. Ze heeft een betere zelfwaardering en kan haar emoties beter herkennen en benoemen.'* (Ingeborg Grootendorst, 2010)

Bijlage 5 Casus R.B.

Casus R.B.

R.B.. is een jongen van 10 jaar met ADHD en hechtingsproblemen. Hij is erg gesloten en heeft moeite met het accepteren van gezag. R.B.. heeft beeldende therapie voor zelfbeeld versterking en het omgaan met hechtingsproblemen. Hij heeft tevens gedragsproblemen. Dit laatste was in eerste instantie echter alleen aanwezig buiten de therapie. De therapeut van R.B. is Ingeborg Grootendorst.

Ingeborg vertelde dat R.B. in het begin van de therapie de boel een beetje naar zijn hand probeerde te zetten. Tegelijkertijd deed hij ook heel netjes en keurig en volgde hij instructies goed. De eerste sessie is hij vrij strak aangepakt door Ingeborg. In sessie 6 is hij wat meer de ruimte op gaan zoeken. Zo keek hij wat er gebeurde als hij halverwege een keertje de deur open zette en ineens iets anders ging pakken. Hij is meer gaan experimenteren in zijn gedrag naar Ingeborg toe. Dit ziet Ingeborg als een positieve verandering, omdat ze daardoor steeds beter kan zien waar zijn probleem zit. Over de verschuiving van R.B. tot sessie 6 zei Ingeborg het volgende; *'Hij begon een beetje in het groen en gaat nu meer naar het rode, dat vind ik wel heel gezond. Want dat wil ik graag zien, want ik wil zien dat hij zich daarin gaat ontwikkelen, dat hij zelf keuzes kan maken om in het groen te komen. Dus dat is eigenlijk de verschuiving bij R.B.'* (Ingeborg Grootendorst, 2010)

R.B. zit op het moment van dat dit onderzoek zich afspeelt nog in therapie en heeft zijn doelstelling nog niet behaald.

Bijlage 6 Casus E.

Casus E.

Algemeen beeld

E. is een jonge tiener van zeventien jaar oud. Aanleiding voor het volgen van beeldende therapie op de Bascule waren haar sociale angsten, negatief zelfbeeld en -wat later in de behandeling aan het licht kwam- een ontwikkelende borderline persoonlijkheidsstoornis. E. is ook langdurig uit het schooltraject gestapt en heeft een jaar op de dagbehandeling gezeten.

In totaal heeft E. één jaar behandeling op de Bascule gehad. Daar volgde ze beeldende therapie, PMT en later toen een ontwikkelde borderline persoonlijkheidsstoornis gediagnosticeerd werd, DGT trainingen. Francien Posthumus Meyjes is haar beeldend therapeut geweest in die tijd. Het einde van de behandeling heeft nu ook één jaar terug plaatsgevonden. *“Het werd steeds meer duidelijk dat er sprake was van persoonlijkheidsproblematiek. Dus ze kreeg ook alverwege de behandeling een daarop gerichte therapie; dialectische gedragstherapie. Die is erg gericht op gewaarworden wat er in jezelf omgaat, hoe gedachten en gevoelens je gedrag kunnen beïnvloeden.”*

De aandachtspunten voor E. in de groeps beeldende therapie was om *“in een groep wat durven doen en minder negatief over zichzelf denken”*. Iedereen kreeg ook dezelfde opdrachten per sessies.

Tijdens het interview met Francien hebben wij meerdere informatie kunnen verzamelen over de context waarin E. haar behandeling heeft gevolgd. Het was voor Francien ook moeilijk om in te gaan op de details van haar proces omdat E. in een groep zat en omdat ze Francien uiteindelijk weinig zag. *“Ik kan niet zo zeggen dat ik haar heb gevolgd in haar proces maar ik heb wel gezien hoe ze steeds meer van de opdrachten oppikte.”* In de loop van het gesprek heeft Francien aangegeven dat E., naast haar problematiek, ook getraumatiseerd was. Ze kon af en toe kenmerken van dwangmatigheid tonen door te krassen.

Wij zijn er verder ook achter gekomen dat E. twee keer een zelfde module van twaalf sessies (een half jaar) heeft gevolgd binnen de beeldende therapie. *“Het was een heel gestructureerd programma met drie thema’s. Het eerste thema is loslaten met vier sessies overheen, dan leidend-volgen en laatste thema bewust worden van lichaamssignalen (...)De totale behandeling heeft een jaar geduurd en daarvan heeft ze twee keer aan meegedaan –want we hebben een module gedaan voor kinderen met angststoornissen, sociale angsten maar ook voor lichtere angsten zoals schoolangst.. Op die afdeling was ze toen opgenomen en die module bestaat uit twaalf keer. Daarvan heeft ze één keer gevolgd en ze was er eigenlijk ongeveer 40 procent van de keren aanwezig. Toen hebben we het nog een keer aangeboden, precies dezelfde module en toen was ze veel meer aanwezig. Dus qua sessies is het dus twee keer twaalf; vierentwintig sessie.”*

De periode waarop Francien haar binnen de interactieve en vormgevingslijsten heeft gescoord, betreft de tweede keer dat E. de module heeft gevolgd. Dit betekent dat ze bij “sessie 1” van onze lijsten, in werkelijkheid op sessie 5 zat. E. was tijdens de eerste module volgens Francien maar vier keer aanwezig.

“F: Ja, dus sessie 1 is in wezen voor haar sessie 12. Hoewel ze dus heel vaak niet geweest is. Dus ik weet niet hoe je dat nou moet berekenen. L: Ja dat maakt het bij haar nu wat lastiger, dat ze niet zo’n heel direct begin en eindpunt op de lijsten af.. F: Daar heb ik eigenlijk niet aan gedacht. D: hoe schat je ongeveer de keren daarvoor dat ze gekomen is? (dus de eerste cyclus) -F: Nou ik denk 4 keer (...) Dan zou het de vijfde zijn.”

Dit gegeven vertroebelt enigszins de betrouwbaarheid van het onderzoek. E. zit dus verder in haar proces dan aangegeven is op de lijsten. Zoals we het ook in de resultaten van het onderzoek zullen zien, optreedt dan bij E. verandering vanaf de voor ons “sessie 1”. We blijven deze benoeming behouden met de achtergrondinformatie dat er al daarvoor vier sessies hebben plaatsgevonden.

Interviews

20.04.10

Soort interview: semi-gestructureerd. (De vragen zijn gericht op bepaalde topics en kennen een vaste volgorde. Wel blijven de verwachte antwoorden open en kan er hierop vrij doorggevraagd worden).

Fase I

We gaan elke componenten doornemen van de lijsten. In het algemeen en specifiek gebonden aan de gekozen casussen. Verder opmerkingen die buiten het kader van onze vragen vallen, zijn ook welkom.

Hier worden de componenten van de **interactielijst** doorgenomen.

- Kun je in algemene zin iets zeggen over **leidend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **helpend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **meewerkend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **volgend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **teruggetrokken** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **opstandig** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **aanvallend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?
- Kun je in algemene zin iets zeggen over **concurrerend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?

Fase II

Nu worden de observatielijsten op **beeldend** gedrag doorgenomen en erover doorgevraagd.

- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van onsamenhangendheid binnen de compositie naar samenhangendheid** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van weinig naar veel kleurgebruik**, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van realistisch naar abstract** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van klein naar groot** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van begrensd naar groot onbegrensd** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van productgericht naar procesgericht** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van passief zijn in zijn werkstijl naar explorerend** gaat, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Binnen de **materiaalomgang**. Wat zegt volgens jou een cliënt die van **beperkt naar divers/betrokken** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Binnen de **beleving**. Wat zegt volgens jou een cliënt die **van het gericht zijn op controle naar het loslaten en beleven van emoties** gaat, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die **van het imiteren naar het initiatief nemen** gaat, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?
- Wat zegt volgens jou een cliënt die –binnen **thema's-** **van veilig naar gedurfd/ expressief** werkt, over de mate van zelfwaardering? Kun je iets in algemene zin zeggen? En wat betreft cliënten met ... stoornis?

Fase III

Overige open vragen.

- Wat kun je zeggen over het algemene proces van cliënt X?
- Hoe lang heeft het geduurd totdat je positieve verandering bij hem/zij zag?
- Is er volgens jou een toename plaatsgevonden in de mate van zelfwaardering van de cliënt? Als het zo is, waardoor was dat het meeste zichtbaar te zien? (Interactie/beeldend)
- Geven beiden lijsten volgens jou dat proces ook goed weer?
- Wat zijn volgens jou de componenten binnen de observatielijsten die het meest op de voorgrond staan/ relevant zijn?
- Wat is je mening over beide observatielijsten?
- Welke nodig aanpassingen zouden volgens jou nodig zijn?

Bijlage 8: Interview Cara Boerwinkel

Therapeut: Cara Datum: 19-04-2010 Cliënt: S. Aantal sessies: 10 sessies, die alle 10 zijn uitgevoerd.
--

L : Laura

D : Deborah

C : Cara

D : Welkom Cara. Je hebt dus ons interview doorgelezen

C: Ja, wel heel snel moet ik zeggen. Ik denk dat wij vraag voor vraag het even kunnen doornemen.

D: Ja. Het leek ons interessant om alle componenten van beide lijsten door te nemen om te kijken of je én iets in het algemeen kan zeggen én iets per casus dus in dit geval met betrekking tot S..

C: Ja

D: En dan ook misschien aan de stoornis gebonden omdat het waarschijnlijk afhangt van de stoornis waar iemand binnen de lijsten scoort en waar jij eigenlijk naar toe streeft.

C: Ja, klopt. Ik pak even zijn doelstelling erbij. Die had je wel ontvangen toch?

D: Dat klopt. Nou we weten dat hij ADHD heeft en faalangst. Dat zijn wel de twee belangrijkste kenmerken.

C: Ja, en moeite met zelfstandigheid ook. Ten minste is dat later ook wel bijgekomen. Ik weet niet of dat in de doelstelling staat maar het is dus een jongen van nu bijna dertien en zijn moeder loopt heel erg aan tegen het probleem dat hij nog heel erg kinderlijk gedrag vertoont en hij gaat straks naar de middelbare school . Daar is hij nog helemaal niet klaar voor. Het is een hele kinderlijke jongen die erg in de passiviteit vaak terugspringt. Dus dat is onder andere ook een doelstelling in de creatieve therapie om wat te motiveren en hem wat meer zelfstandiger te maken en ja, duidelijkere keuzes te maken.

D: Oke. Ik heb nu zin om meteen naar onze laatste vragen te gaan.

L: Ja doe dat maar. Het is zowiezo voor het algemene beeld makkelijker om ermee te beginnen.

D: Oke. Het is waar dat dat wat je zegt goed zichtbaar is aan de hand van de lijsten. Hij is inderdaad afwachtend, scoort op procesgerichtheid en controle.. Dus dit was wel opvallend.

C: Leuk dat jullie dit uit konden halen uit die lijst.

L: Ja, dat kwam heel sterk navoren.

D: Zie je nu al verandering bij hem? Nu zitten we op sessie acht, nee tien

C: Ja, vandaag elf. Nou vandaag was een beetje een zekere omkeer. Je zou kunnen zeggen diep omdat hij zo stagneerde. Je zou ook kunnen zeggen nou we kwamen nu juist tot de kern he... Want hij is deze tien keer eigenlijk redelijk aangepast bezig geweest, hij heeft kunnen maken wat hij wilde maken en heeft dat ook opzicht vrij goed gedaan; hij is eigenlijk handig en in die zin heeft een bepaalde zelfstandigheid. Maar hij is inderdaad snel afhankelijk, zegt gauw "ik kan het niet" of "ik wil het niet" maar wanneer hij een duitje van mij krijgt dan kan hij het dus best. Dus hij heeft die

zelfstandigheid maar stelt zich gauw afhankelijk op. Vanuit die faalangt. Nu heeft hij een aantal verschillende dingen gedaan en nu kwam hij vorige week er al mee dat hij weer de draaischrijf een potje wilde maken. Dat heeft hij al in één van de vorige sessies al gedaan.. En ik heb ook duidelijk de opdracht vanuit de groep gekregen dat... –en zijn moeder vooral die vraagt het heel sterk.. Het is heel leuk, zijn moeder is één keer bij een cliëntbespreking geweest wanneer wij het over hem hadden. Dat doen we normaal nooit maar in dit geval vonden we wel interessant om de moeder erbij te vragen van nou ja, wij zien dat S. redelijk gegroeid is maar waar loopt hij nu thuis nog tegenaan.. want hij zit nu in dagbehandeling. Moeder zegt “ik zie ook dat S. gegroeid is in de zin dat hij nu minder faalangstig is, hij is een stuk handelbaarder ook” (want hij kon ook goed dwars zijn) “maar ik maak me toch enorm veel zorgen over zijn zelfstandigheid. Kan hij straks naar de middelbare school? Want ik zie dat heel slecht voor me”. Dus dat in mijn achterhoofd probeer ik hem heel erg daar naar toe te werken. Dus als hij met iets komt wat hij al eerder gedaan heeft, denk ik; nee, we gaan nieuwe dingen doen. Je moet uitdagingen aangaan we gaan niet veilig naar bekende dingen terug stapen. Ik heb dan niet zoveel tijd meer ik bedoel, hij gaat van de zomer weg dus.

Hij zag foto's van een klein jongetje en hij had met cement een cementtegels gemaakt. “Ow –zei hij- vet dat wil ik ook doen”. Ik zei “prima! Hartstikke leuk heb je nog nooit gedaan dus goed gaan we doen”. Dus ik pak de spullen om het hem uit te leggen. “Nou nee, geen zin in” zegt hij. “Waarom niet? –Nou, duurt te lang”. Ik zeg ja maar kijk als iets wil maken dan moet er tijd voor maken. “Nou nee geen meer zin in” zegt hij. Dus hup gaat hij weer in de passiviteit. Toen kwam hij weer met die draaischreef. Ik zeg nee S., we gaan iets nieuws doen. Ik vind gewoon heel belangrijk voor je zelfstandigheid dat je nieuwe dingen aanpakt en dat je niet teveel teruggrijpt naar dingen die je al kan en die je al gedaan hebt. Dat vond hij dus niet leuk en dan even later zei hij “nou ik wil tekenen”. Ik zei tekenen, dat kun je heel goed. Dat kun je op school doen, dat kun je in de groep doen. Hier ben er voor om nieuwe dingen te leren. Hij heeft gewoon het hele uur verder niets gedaan. Hij is echt geblokkeerd en tegen in zitten praten en toen is hij een beetje gaan rommelen daarzo en een beetje gaan zoeken... Hij bleef zeggen ik wil tekenen. Ja maar dan in een nieuwe vorm. Dus ik heb hem drie dingen aangeboden Ik zeg je kan tekenen met een houtbrander op hout, tekenen op een plexiglas plaatje of op een gespannen doekje, een schilderij maken maar dat wilde hij allemaal niet.

D: Ja.. Zie je vaker weerstand bij hem zo?

C: Over het algemeen, over de laatste tijd ging het, ten minste vanaf het begin vond hij alles wel leuk, ook wel nieuwe dingen. Zijn moeder geeft wel aan dat hij in de puberteit komt nu.

D: Ja, hij ervaart dus moeilijkheden, de faalangst is in ieder geval duidelijk. Dat is ook gelinkt aan de moeilijkheid experimenteren aan te gaan.

C: Ja

D: En zie je ook door je ervaring dat dit veel gelinkt is aan zelfwaardering en dus aan gebrek daaraan?

C: Ja klopt. Nou kijk die faalangst kan die kinderen ongelooflijk blokkeren om iets nieuws aan te gaan. Dat vinden ze natuurlijk doorgaans eng en er zijn kinderen die wat problemen hebben waar ik best voorzichtiger mee omga maar he, dat je toch iets meer meegaat en denkt van oke, dat is nog te moeilijk voor een stap naar iets nieuws... We zoeken nog iets vertrouwds, iets veilig op om eerst vooral dat zelfvertrouwen te laten groeien. Maar bij S. heb ik gezien van de dingen die hij maakt; hij kan er genoeg zelfvertrouwen van uithalen. Het gaat om die stapjes die hij moet maken en ja, het lijkt een beetje alsof hij niet wil groeien. Hij wil klein blijven ergens. Hij is ook best klein van stuk en hij gaat een beetje “zo zitten mokken”, een beetje zielig doen.

D: Ja, waar link jij dat aan?

C: Ja... Stukje puberteit maar het is ook een kind wat thuis een beetje klem heeft gezet in de scheiding van zijn ouders en moeder die ook heel zwak is. Ik weet niet of ze echt psychotisch is maar ze is wel bekend met psychische problematiek. Dus ik denk dat er ook een soort van symbiose tussen moeder en zoon is. Dus ja, dan kom je ook zo moeilijk los en dan durf je ook niet zo goed het leven in te stappen. Dus ik zie mijn taak nu heel erg als een stimulerende taake bij hem.

D: Doorzetten is dan ook een doel voor hem omdat dit moeilijk blijkt te zijn

C: Ja klopt.

D: Eigenlijk heeft doorzetten ook vaak wel te maken met experimenteren en ja, durven op zichzelf te vertrouwen om die stappen te maken die eigenlijk een beetje eng zijn.

C: Ja. En ik heb in het verleden ook wel gezien dat als hij ergens mee bezig was en als het even iets te moeilijk is dan haakt hij af. Met dat geweer is hij weken mee bezig geweest en toen heeft hij ook een keer een soortgelijke blokkade gehad. Ik heb toen gezegd nee we gaan door want je kan het, dat weet ik, je kan het heel goed.

D: Kan hij dat ook benoemen?

C: Nee dat vind hij heel moeilijk. Het is ook nogal een gesloten jongen en zeker niet een jongen van woorden.

L: En is hij daar zelf in gegroeid en dan toch die stap nemen al denkt hij bij zichzelf van nou ik durf niet of ik wil niet...

C: Nou kijk op het moment dat ik zie dat hij die stappen toch heeft genomen, benoemen we dat natuurlijk wel heel erg. Ik zeg dan "moet je nou kijken, je hebt het hartstikke goed gedaan, zie nou dat je het gewoon kan". Dus ik probeer wel erg te benoemen. Maar of het bij hem wel blijft hangen? Ik ben bang dat hij toch heel vaak nog terugvalt in oud gedrag. We hebben het ook vaak samen over gehad; waarom hij op de Bascule zit, waarom hij bij mij zit... Ik heb een beetje genoemd wat zijn problemen zijn; dat hij het moeilijk vindt om groter te worden en zelfstandiger te worden en ik vraag ook aan hem: Je hebt er nog over met maatschappelijk werker, wat moet je nou gaan leren volgens jou? "Niets" zegt hij dan. Hij kan dan ook moeilijk dingen onder woorden brengen. Weinig besef van zijn eigen problematiek.

D: Maar is dat een manier denk je om zich te beschermen door niets te zeggen denk je?

C: Ja, dat denk ik wel ook. Het is natuurlijk makkelijk om te zeggen "niets", of je schouders op te halen. Het is veilig.

D: En maakt dat lage zelfbeeld eigenlijk ook deel uit zijn problematiek?

C: Hum... Goede vraag. Dat denk ik wel maar hij overscheuwt het ook wel in de zin dat hij soms van zichzelf zegt dat hij stoer is. Ik heb zo een mobiel en als er een smsje afgaat dan hoor je een fluitje. Dus dat ging vanmiddag even af en hij zegt "jaa, ik weet het, ik ben een lekker ding". Dus dat soort dingen.. Zijn onzekerheid overscheuwen dat heeft hij wel.

D: Ja. In feiten gebeurt dat vakker dat mensen gaan overcompenseren. Een compenserend gedrag aannemen waar ze eigenlijk gebrek aan ervaren. Zijn er dan bepaalde tekens of kenmerken die jou helpen om het onderscheid te maken tussen overscheuwend en authentiek gedrag?

C: Dat is moeilijk... Wat ik ook wel moeilijk vind, en dat zullen jullie ook ervaren straks wanneer jullie het werkveld ingaan; Je ziet de kinderen natuurlijk maar één uur per week. En dat is zo een moment opnamen. Ik hoor natuurlijk hoe hij het in de klas en in de groep doet en.. omdat hij hier dingen doet die hij in het algemeen heel leuk vind, zie ik een vrij positieve S.. En dat is dus vaak gewoon zo met de kinderen hier in creatieve therapie. Je ziet vaak de leuke kant van de kinderen. En dit soort koppige

gedrag zoals hij het vandaag zo liet zien, ik denk dat hij dat veel vaker in de groep heeft, op school en dan thuis. Dus ja, het is toch een kind –om even terug te gaan op jouw vraag- met een laag zelfbeeld ja. En dan was de vraag of ik nu een positieve verandering bij hem heb gezien? Of hoe lang het heeft geduurd.. Ik zou nou eens even moeten bedenken of ik wel enige groei in de therapie zie..

D: Het hoeft niet perse positief te zijn als het maar verandering is.

C: Ja.. Nou de verandering die ik zie is dat hij wat minder aangepast durft te zijn. Kijk, aan het begin wilde hij het voornamelijk leuk houden hier want hij vond het hier te gek en was over het algemeen een vriendelijke meegaande jongen en nu de laatste tijd begint hij iets koppiger te worden. Dus dat is een verandering. Maar dat is ook duidelijk gekoppeld aan de puberteit. Nou ja, je zou ook kunnen zeggen hij voelt zich zo vertrouwd nu hier dat hij die koppigheid durft te tonen dus je zou de conclusie kunnen trekken dat hij meer zelfvertrouwen gekregen heeft waardoor hij ook deze strijd durft aan te gaan.

D: Oke dat denk jij.

C: Ja, dat denk ik wel.

D: Is dat dan het enige teken wat jou maakt zeggen dat er verandering is?

C: Even denken.. Hij kon wel aan het begin zelfstandig aan het werk, nou ja zelfstandig.. Jullie lazen ook grote afhankelijkheid aan die lijsten he? Ja, dat heeft hij wel gehad bij het zetten van nieuwe stappen maar het is een kind wat goed zichzelf kan bezighouden als hij iets doet wat hij heel erg leuk vindt. En dat is mijn laatste beschrijving van de ene laatste sessie van vorige week. Hij was met het masker bezig en dat was een hele mooie, intensieve manier van werken eigenlijk waar hij heel zelfstandig bezig was en geen enkele momenten mijn hulp bij nodig had.

D: Was dat ook iets bekends?

C: Nou klei was inderdaad wel bekend. Hij had ook goed in zijn hoofd wat hij wilde maken want hij had op de gang klei maskers zien hangen dus het was een beetje een voorbeeld voor hem. In die zin kon hij vrij goed op zijn doel afgaan. Dat had hij ook bij het geweer, hij wist het heel goed.. Bij het potje van klei ook. Dus ja, ik kan in het algemeen nog niet zo heel veel verandering constateren. Het is toch nog een beetje hetzelfde gebleven. Ik ben benieuwd hoe dit zich gaat ontwikkelen.

L: Nou precies dat wilde ik net vragen want wat verwacht je?

C: Nou allereerst viel het mij op dat hij... Ik was natuurlijk lastig voor hem. Het was niet leuk vandaag omdat ik gewoon voet bij stuk hield. Ik dacht; straks loopt hij de deur boos uit maar hij werd opgehaald en toen wou de groepsleider dat hij wegging maar ik wilde even afsluiten. Dus ik hem nog even duidelijk gemaakt. "S., ik doe dat om je te helpen en het is niet om je dwars te zitten. Ik wil je gewoon graag helpen om toch een zelfstandigere jongen van je te maken. Denk er nou deze week erover na en kijk wat je volgende week nog wil gaan doen van die mogelijkheden die ik je heb aangeboden. -Ja is goed doe!". Dus ik vond al heel wat dat hij mij gewoon groette toen hij wegging. Soms lopen kinderen ook heel boos weg en zeggen ze niets meer. Dus wat ik verwacht volgende week; dat hij wel komt en dat hij waarschijnlijk met een nieuw plannetje komt. En dat vind ik goed zolang het maar niets is wat ouds, vertrouwd is wat hij goed kent. Het moet wel iets nieuws zijn.

L: Precies. En met betrekking tot zijn zelfwaardering, kun je daar ook nog speculaties over doen?

C: Ja kijk, ik had het zo leuk gevonden als hij dus één van die dingen had gekozen en had gezien dat hij –en misschien gebeurt dat volgende week ook- had gezien van Goh zie je, ik heb een stap genomen, het is gelukt en het is ook iets waar ik trots op kan zijn. Ja, dat hangt er een beetje van af hoe het volgende week gaat.

D: Ja want zoals je net zei, lijkt het nu een keerpunt te zijn in zijn proces. Nu komt hij net waar het eigenlijk om gaat.

C: Ja, het zijn ook zeker belangrijke momenten wanneer je tegen de pijnplekken oploopt zal ik maar zeggen. Want op zich hadden we ook weken zo kunnen voortkomen dus ik ben eigenlijk blij dat het vandaag gebeurd is. Dit is gewoon op dit moment de kern van zijn probleem. Dus ik heb een klein hoopje dat er verandering komt. Je komt op een goed moment he!

L: Ja ik zou het zelf ook zo interessant vinden om je aan het einde te kunnen interviewen om te kijken of de verwachtingen zijn uitgekomen.

C: Nou ik vind best leuk om jullie in ieder geval op de hoogte te stellen.

L: Ja, het is nu misschien interessant om nu de nieuwe lijsten naast die vorige lijsten te leggen om te kijken of er al nieuwe verschuivingen geweest zijn want we hebben nu nog de kans om daar vragen over te stellen.

D: Ja. Nou we zagen van de ene laatste dat vooral verandering optreed bij productgerichtheid hij ging toch wel steeds naar het productgericht toe en ook steeds meer naar het initiatief nemen. Klopt dat ook?

C: Ja ja, klopt. Meer naar het productgericht toe dat is grappig want ik had het idee dat het al vanaf het begin redelijk het geval was. Vorige week vond ik positief dat hij juist minder productgericht was.

L: En vind je dat bij hem positief?

C: Nou omdat hij dat wel soms iets teveel in zijn hoofd heeft, dat iets het liefst snel moet gaan en als het even niet lukt dan is de lol er voor hem af. Terwijl ik altijd belangrijk vind dat kinderen ook gaan ervaren dat het ook leuk is om hindernissen te nemen en die te overwinnen. Dat je iets hebt gedaan wat dan uiteindelijk lukt. En voor hem is dat alleen maar storend.

D: Kun je eigenlijk een link leggen tussen perfectionisme en een lage zelfwaardering of zelfvertrouwen?

C: Niet altijd. Je hebt kinderen die gebrek hebben aan zelfwaardering maar die helemaal niet perfectionistisch zijn, die bij alles zeggen "ik kan het toch niet, laat maar zitten" en die helemaal niet gericht zijn op een enigszins bevredigend eindresultaat. En je hebt kinderen die dus zo perfectionistisch zijn dat ze zichzelf enorm in de weg zitten dat het nooit goed genoeg is.

Van "ik ben zo slecht, ik kan het nooit zo mooi halen als iemand anders het kan" of wat en ook..

D: Eigenlijk heb je geen lage zelfwaardering nodig om perfectionistisch te zijn.

C: Nee, je hebt positieve faalangst en negatieve faalangst. Positieve faalangst is eigenlijk een soort van perfectionisme, dat je vreselijk je best gaat doen omdat je denkt dat je het nooit mooi genoeg zal halen, en negatieve faalangst is de faalangst die je helemaal lamslaat. Van "ik kan het niet dus ik doe het dus maar niet". Bij S. slaat het denk ik eerder naar de positieve faalangst, het perfectionisme.

D: Oke. Welke link leg je tussen S. perfectionisme en zijn lage zelfwaardering?

C: ... Ja, dat denk ik wel. Zijn hele lichaamshouding en zijn gedrag straalt toch een lage zelfwaardering uit.

D: Ja? Op welke manier?

C: Je kan hier wel foto's zien, hij loopt een beetje zo als een looser, zo zie hij er ook een beetje uit. Hij verbergt zichzelf bijna altijd onder een petje. Je ziet dat geweer, dat ziet er behoorlijk perfect uit. Dit potje ook hoor..

L, D: Inderdaad ja!

C: Hij kan het gewoon heel goed. En het was grappig, hij had vorige week geen petje meer op –dat is ook een soort van verandering- ik herkende hem niet meer, hij had zijn haar een beetje krullend en

had een colbertje aan. Terwijl hij altijd een beetje lomp zo erbij loopt. Deze keer had hij wat meer van zijn uiterlijk gemaakt. Dat is eigenlijk wel een positieve verandering! Had hij vandaag wat minder maar toch.

D: En hoe uit het gebrek aan zelfwaardering zich binnen de interactie met jou, zijn er belangrijke punten waar dit echt terug te zien is?

C: Hum.. Ja hij is in eerste instantie toch vaak afwachtend. Hij is niet een kind dus met enorm initiatief, kan wel redelijk zelfstandig werken maar..

L: Even kijken met een schuin oog naar de interactielijst of er componenten zijn die iets zeggen over de zelfwaardering?

C: Even kijken. Ja, hij is klagerig. Ik heb sommige dingen niet ingevuld omdat ze niet van toepassing waren. We hebben het ook vorige keer over gehad dat ja, leidend en helpend dat is dan op dat moment niet van toepassing. Afhankelijk, laat anderen de besluiten nemen, houdt ervan om verzorgd te worden, dat is in het volgende segment..

L: En dat zie je echt als een belangrijk kenmerk van zijn faalangstigheid.

C: Ja zeker. Hij heeft gebrek aan zelfvertrouwen, bescheiden, geeft gewoonlijk toe.. Ja in het algemeen is hij dus nog best wel meegaand. Verbitterd, klagerig, koppig ja.. Het zit allemaal in de onderkant, dat is duidelijk.

L: En dat was zo en het is nog steeds zo?

C: Ja. Want dit is 12 april, sessie 10.

L: En waar zou jij hem graag willen sturen?

C: Hum.. Assertief natuurlijk en vertrouwen op zichzelf. Dat vind ik voor hem belangrijk. Ook anderen respecteren, houdt van verantwoordelijkheid.. Met een ruim hart en onbaatzuchtig, moedigt aan, heeft plezier om voor anderen te verzorgen. Ja hij is ook vrij egocentrisch. Aan de bovenkant eigenlijk wel.

D: Ja, eigenlijk waar het groen is duidt op gezond gedrag.

C: Ja

L: Kun je zeggen dat het goed zou zijn voor zijn zelfwaardering als hij dit allemaal zou beheersen? Zijn dat ze allemaal?

C: Ja ik denk dat dit het belangrijkste is; Assertief, het is goed als hij voor zichzelf opkomt alleen heeft hij nog niet de goede vorm gevonden, hij slaat nog een beetje door. En vertrouwend op zichzelf en onafhankelijk. Kan voor zichzelf zorgen ja dat zou ook heel mooi zijn maar behulpzaam, dat is wel oke. Boven zou ik hem naar toe willen hebben.

L: En heeft hij dat al een beetje in de vorige sessies laten zien?

C: Nou assertief, dat heeft hij al vandaag geprobeerd.. Maar het is nog niet in evenwicht!

D: Wat opvallend is, is dat dit precies het tegenovergestelde is van afhankelijk.

C: Ja! Inderdaad.

D: En afhankelijkheid is dan ook de sterkste kenmerk die naar voren komt.

C: Ja precies! Het is leuk hoe dat er nu zo uitkomt.

L: Dus het is duidelijk dat je daar hem naar toe wil sturen.

C: Ja klopt. Ik heb alleen die van vandaag nog niet ingevuld.. en dan zou ik invullen.. Nou hij zit nu een beetje teveel "denk aan zichzelf, egoïstisch, opschepperig". Even kijken.. Ja het lijkt nu alsof hij naar boven gaan maar het zit nog teveel aan de rode kant. Hij moet wat meer naar het groene. Maar goed, het is natuurlijk alleen vandaag, het is een moment opname.

L: Ja, je zou nog even moeten afwachten.

D: De volgende vraag was of de lijsten het proces goed weergeven. Blijkbaar is dat zo, lijkt mij wel duidelijk.

C: Ja klopt. Ik vind wel leuk dat jullie dat zo constateren.

L: Ja en we kunnen ook constateren dat er nog niet echt sprake van verandering is want ze zijn nog nu zo minimaal. Een vakje maar, hooguit twee en het is ook zo opdracht afhankelijk.

C: Ja.

D: Eigenlijk wat is je mening over de lijsten in het algemeen? Misschien een vraag voor het einde maar..

C: Nou dan hebben we dat gehad! Wat is mijn mening.. De beeldende lijst vind ik het makkelijkst in te vullen, heb ik de vorige keer ook al aangegeven. Je kijkt naar de manier van werken of naar de opdracht en wat hij aan het maken is. Ik vind deze lijst ook veel makkelijker dan de allereerste ik weet niet of jullie het gezien hebben.

L,D: Ja.

C: Het is dus makkelijk in te vullen, dan zie je of het naar links toegaat of naar rechts toegaat. Ik vind ook wel dat de alle belangrijke componenten naar voren komen. Maar goed dit is ook met ons door de andere studenten ontwikkeld, wij hebben daar wel richting aan gegeven. Nou het interactiemodel, vind ik elke keer een stuk lastiger. In het begin liep ik een beetje dood want ik dacht dat alles ingevuld moest worden maar goed we zijn er achter gekomen dat dit niet hoeft en niet kan. Maar dan nog heb ik vaak dat ik weinig de dingen hier terugvind. Zoals hier heb ik toch maar weinig ingevuld.

D: Waar ligt het aan denk je?

C: Alsof het iets te extreem is.

L: En als je het nou vanuit die Roos bekijkt, want daar hebben we het net ook overgehad? Kom je dan op hetzelfde uit en is het ook makkelijker in te vullen?

C: Het zijn wel dezelfde dingen die er in staan. Dat is gek ja.

L: Ik kan me voorstellen dat dit op één van de andere manier toch makkelijker lijkt.

C: Ja het enige is dat het vult niet zo makkelijk in, je moet telkens draaien en zo maar ik moet wel zeggen dat je beter een beeld krijgt meteen. Je ziet nu bijvoorbeeld met S. dat het allemaal aan de onderkant blijft, aan de afhankelijke, volgende kant en dat vind ik dat je het bij de lijst niet zo snel uithaalt. Je krijgt minder het totaal beeld.

D: Visueel is deze dus minder overzichtelijk.

C: Ja.

L: Zouden er ook verbeteringen kunnen komen bij de Roos?

C: Nou ik zou ook moeten gaan kijken of ik alle componenten wel van toepassing vind. Wat ik wel moeilijk vind is het scoren van de therapeut. Ik vraag me af of dat nodig is. Ik kan me bijna in al die vakjes niet terugvinden. Alleen "kan streng zijn wanneer nodig" ja, dat ben ik af en toe wel.

D: Zou er dan een derde lijst ontwikkeld moeten worden?

C: Nou, misschien een apart vakje waar de therapeut wat bij kan schrijven maar ik denk dat dit niet zoveel toevoeging geeft. Ik bedoel, het gaat erom het proces van het kind en als therapeut doe je daar iets mee maar wat heb je eraan om te weten of de therapeut "agressief, vreed en onafhankelijk" is... Een therapeut zal dit nooit over zichzelf schrijven natuurlijk.

D: Ja, het is waar dat het heel ingewikkeld wordt als wij nog deze factor bij moeten gaan halen.

C: Ja, volgens mij kun je het achterwege halen.

D: Dat doen we dus nu ook wel.

L: Ja, we kijken wel even naar de opdracht, of er bijvoorbeeld minder ruimte is voor zelf invulling van bepaalde dingen.

C: Daar kun je ook wel zien of de therapeut het echt voorstructureert of dat het een uur is waar hij alleen maar volgend is bezig geweest bijvoorbeeld.

L: En wat ik mij nog afvroeg over de vormgevingslijst is dat deze is bijvoorbeeld gemaakt eigenlijk als algemene lijst en niet specifiek aan een stoornis gebonden. Als je kijkt naar zelfwaardering denk je dat deze lijst op de goede punten, de goede beeldende componenten benoemt om zelfwaardering te kunnen toetsen of zouden er toch naar andere dingen gekeken moeten worden? Dat kunnen we elke componenten kunnen kijken. Dus bijvoorbeeld compositie..

C: Hum..

L: En als het niet zo is kan natuurlijk ook.

C: Compositie.. Ik passeer het even. Ik denk in eerste instantie nog niet zo. Kleur, dat vind ik wel. Als een kind kleur durft te gebruiken dan vind ik dat hij iets van zichzelf durft te laten zien. Daar spreekt een zekere zelfwaardering, zelfvertrouwen uit. En als hij meer naar die kant (rechts) neigt dan is dat zeker positief. Neigt het naar links, je zou zeggen dat het kind weinig durft kleur te bekennen eigenlijk.

L: En als hij maar één kleur gebruikt?

C: Ja ook, het is een soort veiligheid. Veel kleur gebruik is durven experimenteren. En dat durf je niet zo als je weinig zelfwaardering hebt. Kleur is essentieel. Vorm ook. Ik denk dat abstractie daar moet je ook lef voor hebben in zekere zin, tenzij het ongewild is als het kind wat aanmoddert. Maar kinderen die heel realistisch willen werken, tot het kopiëren na hebben in het algemeen heel weinig zelfwaardering. Als je heel erg wil dat het helemaal eruit ziet zoals het hoort te zien en daar heel erg aan vasthoudt. Ik denk aan S. ook, of hij dat ook wel heeft...

D: Ja want het kan erg stoornis afhankelijk zijn. Het kan juist houvast geven voor een kind dat bijvoorbeeld ADHD heeft; het gaat alle kanten op. Realistisch gaan tekenen geeft misschien dan wel zelfvertrouwen omdat het structuur biedt..

C: Ja klopt. Dat is ook zeker zo. Het kan veel houvast geven als een kind bijvoorbeeld een dier wil kleien wat erg op een hond moet lijken en het lukt bijvoorbeeld ook, dan is dat heel prettig voor een kind. Dan kan het zeker veel zelfwaardering geven. Maar als het dwingend wordt en ze het gevoel hebben het móet perfect zijn, het móet zo lijken als een hond ja, dan wordt het voor een kind met weinig zelfwaardering heel remmend.

L: Want dat zie je in het algemeen? Dat een kind met lage zelfwaardering wat minder of meer realistisch gaat werken?

C: Ze willen in het algemeen wel meer naar het realistische. Daar willen ze houvast aan hebben.

L: Ja, en als ze dan een positieve zelfwaardering bereiken, hoe klein dan ook, zie je dan ook een verschuiving? Dat ze meer naar het abstracte toegaan?

C: Ja, of kijk, abstract werken is bij kinderen niet zo vaak van toepassing. Ze willen toch meestal iets maken wat ergens op lijkt. Ze zullen niet een abstract schilderij maken zoals wij dat kennen. Maar ik denk dat als kinderen dat hele realistisch durven loslaten, dat dit wel positief is. Ze kunnen ervoor kiezen om vrij te experimenteren met materiaal zonder de behoefte te hebben nou het moet echt een product worden. En als je dat durft, als je gewoon de lol en procesgericht kan zijn en niet alleen maar productgericht dan heb je dus op een gegeven moment blijkbaar genoeg zelfvertrouwen om te zeggen "ik vind het hartstikke leuk om iets te maken en het doet er niet precies toe wat het wordt".

D: Eigenlijk dat proces kun je parallel zetten aan product- naar procesgericht en imiteren naar initiatief nemen..

C: Even kijken. Ja.

L: En ook van veilig naar expressief?

C: Ja want ben je productgericht, dan kan het natuurlijk door komen dat je iets gaat imiteren. Ben je procesgericht dan durf je meer initiatief te nemen. Ja, daar zitten zeker parallellen in en ook bij veilig en expressief dat is absoluut zo. Even terug naar de componenten. Van klein naar groot, ja dat is ook een goede; durf je een beetje bezit te nemen van je omgeving, durf je groot te werken of blijf je maar klein te werken omdat je toch zelf niets waard bent. Ik kan zeker wat van zeggen.

Bij ruimte, begrensd naar onbegrensd, misschien iets minder.

L: Zou dit dan misschien meer cliënt afhankelijk zijn?

C: Ja, zoals bij wat jij bijvoorbeeld aangaf met een kind met ADHD, kan het natuurlijk heel belangrijk zijn om de ruimte te begrenzen en is het ook een streven dat het kind zich in zijn werkstuk begrenst en niet alle kanten opgaan of alle gereedschappen en materiaal erbij pakt. Dus dat is een beetje afhankelijk van de stoornis en zegt iets minder over de mate van zelfwaardering.

Productgericht naar procesgericht, zeker.

D: Daar komt een beetje het perfectionistisch in terug.

C: Precies.

L: En daarbij zou jij dan meer streven naar het procesgericht?

C: Ja. Of, ik zit even te denken. Ik zou wel eerst met kinderen aan het begin productgericht werken om ze het gevoel te geven “kijk nou wat ik heb gemaakt”. Dat zeg ik ook wel van ik ga je helpen om wat vaker trots op jezelf te leren zijn en zodat je het gevoel hebt van als je hier iets hebt gemaakt “wow dat heb ik gemaakt, wat ben ik knap”. Dus dat kun je alleen maar krijgen als je meer op het product bezig bent. Als het kind een bootje of een auto of een kist of wat en ook in zijn handen heeft, ik denk dat dit kan bijdragen aan een verhoogde zelfwaardering.

D: Heb je ook wel kinderen gezien die de therapie instapten met een laag zelfbeeld, die bij procesgericht begonnen?

C: Hum.. Ja. Ook kinderen die gewoon niet zo goed weten wat ze moeten maken omdat ze zo leeg zijn eigenlijk. Ik heb dat de laatste jaren wat omgedraaid maar in het begin liet ik vaak de eerste sessies open en helemaal aan het kind over van wat ze wilden doen naar aanleiding van wat ze hier zagen. Nu draai ik het om; Ik geef dan de eerste keren vier-vijf opdrachten van verschillende materialen zodat ze daar een beetje aan kunnen snuffelen. Daardoor ook iets meer productgericht zodat ze iets meer in handen hebben, dat ze elk uur iets maken wat ze mee naar huis of in de groep kunnen zodat ze het gevoel hebben van “wow, hier maak ik iets waar ik trots op kan zijn”. Dus dat is nu meer mijn aanpak. Maar vroeger zag ik wel eens dat ze, doordat ze niet zo goed wisten wat ze moesten doen, een materiaal uitkozen en een beetje mee gingen spelen. Dan krijg je wel wat meer procesmatig werken dan productgericht. Dat vond ik ook prima want soms waren dat ook heel beschadigde, emotioneel verwaarloosde kinderen die als kind ook bijna nooit gespeeld hadden met materiaal. Dan is dat ook heerlijk dat ze hier gewoon de ruimte hebben om lekker met zand, gips en klei, lekker te smeren en te knoeien. Dan ben je zeker procesgericht bezig.

L: En in het geval van S.?

C: Hij had meteen héél duidelijk wat hij in zijn hoofd had. En dat heb ik zo gelaten omdat ik dacht dat het een kind is met weinig zelfwaardering, laat hij maar zien wat hij kan. Dat wilde hij ook graag laten zien.

D: Ligt het ook veel aan het feit dat hij handig is?

C: Ja dat speelt zeker en het is voor hem ook enorm meegenomen.

L: En heb je voor hem ook een voorkeur om hem meer productgericht of procesgericht te laten werken?

C: Nou hij is natuurlijk nu erg productgericht bezig. Ik zou het wel leuk vinden als hij iets meer procesgericht zou gaan werken.

L: Ja omdat je hem ook wil laten zien van "even doorzetten".

C: Precies. Dat hij niet alleen maar op het eindresultaat gericht is. Maar ook gewoon iets meer gaat genieten van het werk op zich. Maar dat deed hij dus vorige week, vond ik wel leuk hoe hij helemaal op het masker inging en niet zag wat er om hem heen gebeurde. En wat ik ook heel bijzonder vond is dat het uur was afgelopen en het masker was eigenlijk al af en hij zei "nee, ik wil volgende week toch er mee verder gaan". Hij heeft dan nog even 10 minuutjes aan het masker gewerkt en dat vond ik ook een mooie verschuiving, bedenk ik nu. Dat hij het eigenlijk los kon laten om het niet perse dat uur af te maken.

L: Is het noodzakelijk dat een kind dan "verschuift" binnen proces- en productgericht werken of kan er verandering optreden in de mate van zelfwaardering zonder deze specifieke verschuiving?

C: Ja, het hoeft misschien niet perse een verschuiving te zijn. Het hangt ook erg af van wat de kinderen leuk vinden. Ze moeten iets gaan doen waar ze plezier in hebben en waar ze het zelfvertrouwen uit kunnen putten en bij het ene kan het procesgericht werken en bij het ander wat meer productgericht. Dus het hoeft niet perse van het ene naar het ander te gaan.

En de werkstijl, van veilig naar expressief. Ja, dat vind ik ook een belangrijke. Dat heeft ook te maken met die productgerichtheid.

L: En bij abstract en realistisch werken, komt dat ook heel erg in terug.

C: Ja

L: En zouden daarbij veilig en expressief ook evenveel over kunnen vertellen of streef je toch meer naar het expressieve?

C: Ja. Ik denk dat het prima is om in het begin veilig bezig te zijn om het vertrouwen te laten groeien en ook het zelfvertrouwen. Maar dat je op een gegeven moment toch wel naar het expressieve probeert te gaan. Dat is ook de rede waarom ik denk nou vandaag gaan we wéér een potje maken of wéér gaan tekenen. Ga nou eens kijken wat er nog meer uit materialen te halen valt...

L: Dus qua component is dat dan wel een belangrijk verschil met bijvoorbeeld product- en procesgericht, dat je op de zelfwaardering hier echt streeft naar verandering, naar expressief?

C: Inderdaad.

L: En zit het bij anderen ook zo in elkaar? Want bij klein – groot heb je ook die stelling kunnen maken. Zijn er andere componenten waar je denkt dat verandering wenselijk is voor een toename van zelfwaardering?

C: Ja dus kleur inderdaad, naar meer kleur. Bij formaat dat een kind dus zich meer durft te tonen. Expressief, materiaalomgang; dat een kind verschillende materialen uitprobeert, niet beperkt en bij eentje blijft. Bij betrokkenheid zou dat sterker zijn bij een materiaal dat hij heel goed kent. En ja, je wilt ook dat een kind betrokken blijft.

L: Bij materiaal, kun je wel heel veel exploreren –hoeveel kun je niet met papier- dus zou materiaalomgang dan echt iets zeggen over zelfwaardering, meer bij het ene dan bij het ander...

C: Ik denk dan dat het van lef getuigt als kinderen verschillende dingen durven doen. En je kan natuurlijk bij één materiaal expressief worden en dat gaan exploreren maar ik vind het altijd een

beetje verdacht als het kind bij één materiaal blijft. Ik zal hem altijd stimuleren om... Dat vind ik iets voor latere leeftijd eventueel. Als je zegt van nou ik vind klei zó leuk, daar ga ik me op richten.

D: Maar neem een kind met ADHD dus weer dat van alles wil gebruiken, tegelijk en dat veels te veel smeert met lijm bijvoorbeeld. Dan is hij divers en wel betrokken maar dat zegt misschien nog niets over zijn zelfwaardering. Misschien is hij zo chaotisch dat hij zich in het materiaal helemaal verliest..

C: Ja, dat zou dan ook niet zo goed zijn. Eigenlijk moet je het altijd bekijken vanuit het zwakke uitgangspunt, van links naar rechts.

L: In het algemeen zou je wel zeggen; Ik streef naar meer diversiteit voor een betere zelfwaardering?

C: Ja, die stelling kan ik maken. Daarna... De beleving; controle of het los kunnen laten.

L: Bij hem stond controle volgens mij heel duidelijk op de voorgrond

C: Ja. Ik denk inderdaad dat kinderen met weinig zelfwaardering proberen overal controle op te houden. Het komt toch uit angst voort. Ik zit even te kijken of het een belangrijke component is.

L: Kan je daar ook zo hard een stelling over doen, of is het inderdaad zo dat een kind op allebei de gebieden kan beginnen en juist meer naar de andere kant moet. Want in het geval van een kind met ADHD zou het juist andersom kunnen zijn voor een meer positieve zelfwaardering.

C: Meer controle ja.. Ik zit even aan een kind in dezelfde groep te denken. Die zou inderdaad meer controle moeten hebben. Hij heeft ook ADHD. Hij is hier dan bezig en trekt alles uit de kast als het even kan. Loopt van het ene hoek naar het andere en bouwt geen relatie op met zijn werkstuk. Dat zie je vaker bij de kinderen hier. Als het af is, maakt niet uit het meegaat of het hier blijft. Bij zo'n kind zou je dan iets meer controle willen meegeven en niet teveel loslaten. Nee.

L: Zou je dan kunnen zeggen dat je op het component beleving niet zo een stelling kunt doen?

C: Minder zou je kunnen zeggen.

L: En in het geval van S.? Want hij zit nu duidelijk op controle, zou je hem dan meer naar het loslaten willen sturen?

C: Nou, eerder meer naar het emotie beleven.

D: We kunnen zeggen dat dit component "Beleving" stoornis afhankelijk is.

C: Ja, ja.

D: En eigenheid, dit komt dan op hetzelfde neer als wat wij nu opmerken..

C: Ja, zelfwaardering.

D: Mooi. Nou we hebben nu nog de interactielijsten die we ook door kunnen nemen.

L: Ja, we gaan het in het algemeen bekijken. Kun je over leidend iets zeggen met betrekking tot zelfwaardering?

C: Ik denk dat je hier bij individueel geval moet gaan kijken. Er zijn kinderen die ongelooflijk de baas spelen en die moeilijk dingen uit handen kunnen geven dus die wil je afhankelijker maken eigenlijk. Of leidend gedrag laten vertonen. Maar de vraag is dus in hoeverre het met zelfwaardering te maken heeft. Kinderen met weinig zelfwaardering, stellen zich meestal wel afhankelijk op, dus je zou ze wat meer naar de leidende kant willen sturen. Maar je hebt ook kinderen die het gaan overdekken door het tegendeel of die het gaan compenseren. Ik vind het een hele lastige, of het nou gekoppeld kan worden aan zelfwaardering.

L: Is er van alle componenten één die wel heel sterk te koppelen valt aan zelfwaardering?

C: Even kijken. Het component "Teruggetrokken" komt natuurlijk heel veel voor bij kinderen met weinig zelfwaardering. Verder...Wat lastig! ...Want helpend, je kan het positief zien. Een kind wat helpt nou het is heel fijn, maar het kan ook "egger to please" dat ze zo graag aardig gevonden willen worden omdat ze zo onzeker zijn en dat ze denken dat ze altijd afgewezen worden..

L: Als het zo moeilijk is zou je kunnen zeggen dat je per interactie componenten niets echt stellig kunt zeggen over de mate van zelfwaardering?

C: Dat vind ik heel moeilijk.

D: Eigenlijk het punt is inderdaad dat iemand die dominerend is bijvoorbeeld, het zowel van aard kan zijn als dit als compensatie gebruiken. En hoe kom je daar achter of hoe toon je dat aan..

C: Ja klopt. Maar dat maakt ook natuurlijk... Het begrip zelfwaardering is ook zo breed. Als je nu naar alle kinderen binnen de Bascule kijkt ja, ze zitten hier met enorme problemen wat ervoor zorgt dat je zelfwaardering gauw keldert. Als je zoveel negatieve interacties vaak meemaakt. Dus soms denk ik ook wel eens van ja, het hele onderzoek –het is wel opgezet vanuit hier onder anderen- Zou het haast niet een te breed onderwerp zijn?

L: Ja, we hadden het ook natuurlijk over faalangst, dat is ook wat specifiek.

D: Ja. En als je het begrip zelfwaardering in een paar woorden zou kunnen omvatten of beschrijven, hoe zou je dat doen?

C: Ja, hoe een kind over zichzelf denkt en hoe hij op zichzelf kan vertrouwen. Ik denk dat het heel belangrijk is dat een kind met gebrek aan zelfwaardering vooral niet op zichzelf kan vertrouwen omdat het heel veel negatieve reacties heeft gehad in zijn leven en onzeker is uiteraard. En ik denk inderdaad dat dit voor alle kinderen geldt, dat ze een laag zelfvertrouwen hebben en een lage dunk van zichzelf hebben. Als kinderen dat niet laten zien en het tegenovergestelde dan kun je je afvragen van is dat de ware ik die ik laat zien of is dan een compensatie, is dat een overdekking.

D: Hoe, aan de hand waar van zou je dit kunnen toetsen?

C: ...Dat kun je onder andere toetsen met beeldend materiaal; een kind iets te laten maken of te laten tekenen. Of door iets expressiefs dans of beweging.. Ik denk dat de creatieve therapie in het algemeen dit best kan toetsen.

D: Eigenlijk zou binnen dat onderzoek –misschien iets voor het vervolg- nog specifiek moeten gaan kijken naar de link tussen beiden lijsten om te kijken of er sprake is van overschreeuwend gedrag bijvoorbeeld of niet..

C: Ja..

L: Maar wat je inderdaad wel benoemt van wat je belangrijk vindt bij een kind zijn wel de punten die uit de vormgevingslijst heel duidelijk hebt aangegeven zoals meer expressief werken. Dus als je ze daarmee koppelt, zou dan wel heel duidelijk kunnen zien hoe die zelfwaardering zit.

C: Dat dan weer wel ja.

L: Als je kijkt naar het onderste en het bovenste stuk van de roos, zitten kinderen die bij jou komen in het algemeen meer aan de onder of aan de boven kant?

C: Nee dat kan ik niet zeggen. Je hebt gewoon acting out kinderen die leidend zijn en aanvallend, en die heel erg aan de boven kant zitten en die de baas willen spelen, agressief zijn en er probleem mee hebben. Maar je hebt kinderen die heel erg verlegen, teruggetrokken, angstig, depressief zijn. Dus dat kun je niet zeggen nee. Je kan niet zeggen van ik wil alle kinderen aan de boven kant krijgen.

L: En kinderen die bijvoorbeeld aan de bovenkant zitten, is het dan streven om ze aan de onder kant te krijgen zoals we het bij S. weer naar boven willen of.. kan ook zijn dat in de gradaties ze meer naar het groene willen laten gaan?

C: Ja dat denk ik ook ja. Even kijken... Dit zijn inderdaad componenten die dan in een mildere gradatie voorkomen. Kijk dat wil je altijd bij het oplossen van problemen dat de extremen er af zijn. Dat het wat meer in evenwicht naar het midden gaat. Het hoeft niet perse van boven naar onder of van onder naar boven.

D: Zou je dan kunnen zeggen dat kinderen die in het groene zitten (dus rechts, binnen de interactielijst) in het algemeen een positievere zelfwaardering hebben dan als ze in het rode scoren?

C: Ja, dat lijkt me zeker. Als je voor jezelf kan zorgen, als je opdrachten kan geven, als je behulpzaam bent, dankbaar, kan gehoorzamen.. Ja , dat is gezond gedrag! Dat is gewoon gezond gedrag. En als je gezond gedrag vertoont, dan kun je ervan uitgaan dat een kind denkt dat hij de moeite waard is.

L: Zou je dan kunnen zeggen hoe meer naar de binnenkring toegaat hoe groter je zelfwaardering is?

C: Ja, dat zou je kunnen zeggen. Want je doet al die extremen want je bent niet zeker van jezelf. Je bent ofwel verlegen of je valt meteen in de aanval omdat je denkt van nou, voor dat anderen aanvallen, val ik maar alvast aan. Ik denk dat je die conclusie kunt trekken dat kinderen die in de extremen zitten, gebrek aan zelfwaardering hebben. En op welke component ze scoren, is afhankelijk van de problematiek.

L: Oke dat zijn mooie constatering.

C: Ja, grappig dat je zo erover praat en dat zo uitkomt. Leuk.

D: nou we zijn eigenlijk wel rond. Dankjewel Cara.

C: Jullie dankjewel, ik vind dat jullie het heel goed aanpakken, heel leuk.

Bijlage 9: Interview Ingeborg Grootendorst

Soort interview: Semi-gestructureerd. (De vragen zijn gericht op bepaalde topics en kennen een vaste volgorde. Wel blijven de verwachte antwoorden open en kan er hierop vrij doorgenvraagd worden).

Therapeut: Ingeborg

Datum: 20-04-2010

Cliënt: K.M.

Leeftijd: 10 jaar

Aantal sessies: 10 sessies, die alle 10 zijn uitgevoerd.

Fase I

Open vragen.

•Wat kun je zeggen over het algemene proces van cliënt X?

K.M. kwam binnen voor zelfbeeldversterking en emotieherkenning. Ze was gesloten en een niet weerbaar meisje. Er was het vermoeden van een autistische spectrum stoornis.

Ze kwam binnen en was heel timide, ze deed eigenlijk niks behalve wat de therapeut vroeg of aanbood en had eigenlijk geen eigen inbreng en idee van wat ze kon en/of leuk vond. Binnen de therapie zei ze in het begin vrijwel niets. K.M. gedroeg zich vreemd/bizar, had moeite met het herkennen en op een juiste manier uitten van emoties en kon zich niet verweren in een groep.

Er is een individuele therapie gestart met K.M.. In het begin heeft Ingeborg langzaam verschillende dingen aangeboden om te kijken wat ze leuk vond en is ze emoties bij K.M. gaan benoemen. De eerste sessies was K.M. heel open en vertelde veel, wat Ingeborg goed vond maar ook niet gebruikelijk voor het begin van een therapie. In de loop van de tijd snapte ze beter wat er gevraagd werd, wat ze moest antwoorden en dat dit bij haar paste en zag dit alles met elkaar in verband stond. Ze heeft dus geleerd dat deze elementen met elkaar te maken hebben en dat ze niet alleen sociaal wenselijk hoeft te antwoorden. Aan het einde van de therapie kon ze goed vertellen wat wel en niet bij haar paste en wat ze wel en niet leuk vond. Rond sessie 8 kwam er een verhaal naar boven van vroeger van een traumatische gebeurtenis m.b.t. seksueel misbruik, waar niemand iets van wist, inclusief moeder. En dat verklaarde een beetje waarom ze al die tijd zo anders heeft gereageerd. Binnen de therapie is daar iets mee gedaan, ze heeft hier een lelijk schilderij over gemaakt, maar na een werkstuk wilde ze hier niet meer mee verder, omdat dit nare gevoelens bij haar naar boven bracht. In totaal heeft K.M.. 10 sessies beeldende therapie gehad. De therapie is eigenlijk gestopt nadat de kern aan het licht was gekomen. Omdat deze kern voor zowel moeder als K.M. nu heel duidelijk was heeft Ingeborg het idee dat zij hier samen op een gezonde manier mee verder konden. De therapie heeft er in haar geval voor gezorgd dat ze tot deze kern kon komen, waarna ze hier zelf (en samen met moeder) mee verder kon.

•Waarin kwam haar lage zelfwaardering tot uiting?

Ze probeerde er niet te zijn en gaf hele sociaal wenselijke antwoorden.

•Hoe lang heeft het geduurd totdat je positieve verandering bij hem/zij zag?

Sessie 8 was de sessie waarin de kern van het probleem van K.M. werd aangeraakt. Hierna waren er nog maar 2 sessies. Vaak wordt tussen de 5e en 10e sessie een verandering zichtbaar. Deze periode is lang genoeg om vertrouwen te krijgen en jezelf te laten zien en meestal kom je dan wel tot de kern of iets heel waardevols. Hiermee kan je vervolgens of doorgaan binnen therapie of de therapie mee afsluiten. Er zijn ook veel gevallen waar het langer duurt voor er iets op gang komt. Er zijn kinderen die niet zo'n goede thuissituatie hebben en waarbij een langere therapie moet worden aangegaan.

•Is er volgens jou een toename plaatsgevonden in de mate van zelfwaardering van de cliënt? Als het zo is, waardoor was dat het meeste zichtbaar te zien? (Interactie/beeldend)

De verandering na sessie 8 was niet te zien in het beeldend werk van K.M.. In de interactie was wel de verandering zichtbaar. Ze kon beter op verschillende situaties en gesprekken reageren en ze snapte dat ze dit ook anders deed, hier kon over gepraat worden binnen de therapie.

•Geven beiden lijsten volgens jou dat proces ook goed weer?

De vormgevingslijst geeft inderdaad weer dat er vrijwel geen verandering was binnen de verschillende beeldend componenten. Ingeborg verwacht wel dat als de therapie langer was doorgegaan K.M. wel een verandering in beeldend werk zou hebben laten zien. De interactielijst laat in sessie 1 en 5 nog een redelijk zelfde beeld zien en in sessie 10 een ander beeld, dit komt overeen met wat Ingeborg heeft waargenomen.

•Is de doelstelling van K.M. bereikt?

Ja, ze heeft een veel beter beeld van wie ze is, wat ze voelt. Ze heeft een betere zelfwaardering en kan haar emoties beter herkennen en benoemen.

•Wat is je mening over beide observatielijsten?

Wat het moeilijk maakte, was dat er geen duidelijke lijn was. Ingeborg vertelde dat ze niet goed wist waar het naar toe ging. Ingeborg verteld het leuk te vinden om te zien dat de interactielijst in de cirkelvorm laat zien dat ze meer naar het rode (meer extreme) gedrag is gegaan. Ingeborg vertelde dat ze de lijst kijkend naar de therapie meer invult in het groene gebied, terwijl als ze K.M. in het dagelijks leven zou scoren ze haar meer in het rode zou plaatsen. In de eerste sessie deed ze zich anders voor dat ze was, vertoonde ze sociaal wenselijk gedrag. Het moeilijke aan de lijst is dat er niet te zien is of dit sociaal wenselijk gedrag is of dat de cliënt dit geïnternaliseerd heeft. Nu kijkend naar de lijst had Ingeborg haar van onder-samen meer naar tegen-boven willen krijgen. Pas in sessie 5 liet ze in de therapie zien wat ze al die tijd buiten wel liet zien. Ze is meer gaan experimenteren.

Samengevat: sessie 1 laat sociaal wenselijk gedrag zien, sessie 5 laat haar ware ik zien in de meer extreme vorm, sessie 10 laat zien hoe ze zichzelf terug heeft kunnen brengen naar 'gezond' gedrag in het groen. Zo kijkend geeft de lijst het proces wel mooi weer. Ingeborg verteld dat ze dit nu pas echt opmerkt in de lijst na het te bespreken in dit interview. De cirkel helpt veel meer om dit proces te zien dan de interactielijst. De cirkel valt Ingeborg ook makkelijker in. Ze vraagt zich af of de interactielijst dan wel nodig is.

•Welke nodig aanpassingen zouden volgens jou nodig zijn?

Gebruik alleen de cirkel en de beeldend observatielijst. De beeldendlijst geeft de verschuivingen mooi weer en stelt je in staat om het ook te laten verschuiven door net een beetje andere

opdrachten te geven. Ingeborg vraagt zich af of de lijsten beter aan de hand van een specifieke sessie ingevuld moeten worden of in het algemeen na een aantal sessies. Dan krijg je wel weer je eigen interpretatie. Voor onderzoek is dat dan niet handig. Ze zou beide lijsten blijven gebruiken ook al was dit onderzoek er niet. De beeldend lijst omdat ze het zo leuk vind om te zien en zichzelf scherp te houden en de interactielijst omdat ze deze heel veelzeggend vind. Om de vijf keer invullen is hierbij prima. Meer zou praktisch misschien niet haalbaar zijn en bij minder wordt het te globaal.

Fase II

We gaan elke componenten doornemen van de lijsten. In het algemeen en specifiek gebonden aan de gekozen casussen. Verder opmerkingen die buiten het kader van onze vragen vallen, zijn ook welkom.

Hier worden de componenten van de **interactielijst** doorgenomen.

De cirkel vindt ze prettiger omdat in de lijst soms helemaal niets in te vullen is bij sommige componenten. Het is nodig om elke keer je rol als therapeut in te vullen, omdat je daar als therapeut ook wel eens mee speelt.

•Kun je in algemene zin iets zeggen over **leidend** gedrag (zowel in matige als in grote mate) en de mate van zelfwaardering? / En gerelateerd aan ... stoornis?

I: Hier kan ik eigenlijk geen algemene stelling over doen, omdat je wilt dat een kind leert beseffen dat je van alles kan zijn. Dat je juist de beste zelfwaardering hebt als je snapt welke aspecten bij jou horen, waar jij je goed bij voelt. En als een kind nooit leidend is, maar beseft dat het juist dingen kan doen als een ander de leiding neemt heeft het juist heel veel zelfwaardering denk ik. Dus je hoeft niet alle aspecten een keer te hebben gehad wat mij betreft voor zelfwaardering. Wat ik wel zou willen is dat een kind er af en toe wel mee oefent.

Zou je kunnen dat de meer rode rand in de cirkel staat voor minder zelfwaardering?

I: Nee niet helemaal, want bijvoorbeeld het rebelleren tegen alles is op zich heel opstandig en vervelend als een kind zo is, maar soms wil je wel dat die dat eventjes doet om te ervaren. Het rode is eigenlijk wel mooi om in het midden van een therapiesituatie te hebben en dat hij/zij aan het einde weer in het groene zit. Je wilt in ieder geval voorkomen dat hij in het rood eindigt. Het gaat minder om de specifieke vakjes die ingevuld worden, maar meer over de verschuiving van het ene vakje naar de ander.

L: Je wilt dus het liefste dat een kind zoveel mogelijk kanten van zichzelf leert kennen en daarna op een goede manier (in het groen) leert inzetten.

I: ik denk dat je dan wel kan zeggen dat de zelfwaardering vergroot is.

L: Bij K.M. is dit proces ook zo verlopen.

Is er een component dat in meer of mindere mate iets zegt over een toename in zelfwaardering?

I: Nee, want bij leidend kan je zeggen dat als je de hele tijd de leiding wilt vasthouden als kind heb je

blijkbaar zo'n controle behoefte, dan durf je niet los te laten, nou dan ben je eigenlijk zo bang dan heb je eigenlijk ook niet echt de waardering voor jezelf. Als je de hele tijd helpend bent ook niet. Als je de hele tijd meewerkend bent ook niet. Dat kan je bij allemaal wel zeggen. Er is er niet eentje, zeker niet in de extreme, die wat zegt over een positieve zelfwaardering. Ze zeggen in de extreme juist meer over het gebrek aan zelfwaardering. Dat zou ik bijna durven stellen.

L: Dus samengevat kan je zeggen dat over een score in de rode vakjes je wel durft te zeggen dat dit getuigd van een lage zelfwaardering terwijl je over een score in de groene vakjes niet kan zeggen dat dit getuigd van een positieve zelfwaardering?

I: Ja, omdat het groene ook weer heel aangepast gedrag kan zijn.

D: En dan moet je meer rekening houden met de verschuivingen binnen de vakjes.

I: Ja, precies. Dat is eigenlijk wat we zeggen he.

I: We gaan het nu over K.M. en het interactiemodel hebben he?

L: Ja, we hebben het in principe natuurlijk al gehad over haar verschuiving binnen de lijsten.

Ik vroeg me af in hoeverre kan je stellingen doen over die ene ingevulde sessie? Want we hebben natuurlijk gezien dat ze bij sessie 1 en 5 in principe hetzelfde soort gedrag laat zien in het model en bij sessie 10 is het anders, maar je zou kunnen zeggen dat het heel opdracht gebonden is of sessie gebonden. Hoe zie je dat zelf?

I: Ja, Ik kan bij haar wel zeggen dat het een echte verschuiving is geweest. Maar als ik de lijst van iemand anders zou bekijken, bv. van Cara, kan ik daar niets over zeggen. Het is eigenlijk alleen de therapeut zelf die het kan bepalen.

L: In die zin had je er misschien meer over kunnen zeggen als je meer sessies had gehad, omdat je dan die lijn door had kunnen zien groeien.

I: Ja dat denk ik wel.

Fase III

Nu worden de observatielijsten op **beeldend** gedrag doorgenomen en erover doorgevraagd.

Kan je per component iets zeggen over zelfwaardering zowel in zijn algemeenheid als specifiek bij de cliënt?

L: het beeldend componentenschema is niet heel anders ingevuld. Dat bleef eigenlijk redelijk vlak.

I: dat is grappig he. Ja nou wat zullen we daar nou eens van zeggen. Ik zou natuurlijk willen zeggen dat een kind met meer zelfwaardering ook een meer samenhangend werkstuk maakt en veel kleur durft te gebruiken. En goed daarin kan kiezen. Ja wat realistisch en abstract betreft kan het wat mij betreft alle kanten op. Dat je hoopt dat het kind groot durft te werken. ja en bij proces en productgericht dat ze daarin kunnen kiezen. Heb ik zin om echt iets te beleven of heb ik zin om iets te maken. Dat ze daar een keuze in kunnen maken. Bij werkstijl wil je natuurlijk dat ze uiteindelijk explorerend gaan worden. En dat ze betrokken zijn en een doorzetter worden, meer zelfwaardering zou betekenen. Dat je bij beleving allebei kan hebben gedaan dat je weet wat het is om controle te hebben en dat je weet wat het is om los te laten. Dat je initiatief durft te nemen en veel eigenheid durft te laten zien. Dat je bij thema gedurfd en expressief durft te zijn. Nou dat lijkt voor de hand te liggen he dat vooral deze kant (rechts), dat je daar in de meeste gevallen naar toe wilt werken.

Maar in deze situatie zie je dat er wel heel veel gebeurd is, vooral in interactie, maar niet zozeer in beeldelementen.

L: Bij product en proces gericht zeg je eigenlijk dat je daarbij alle kanten op kan als het gaat om zelfwaardering en bij beleving. En de rest kan...

I: Realistisch en abstract mag daar ook bij.

L: Oke, en van de rest kan je zeggen dat een verschuiving naar de rechterkant staat voor een betere zelfwaardering.?

I: Ja

L: Durf je dat zo te stellen of is dat een te grote aanname?

I: ja dat durf ik wel zo te stellen. Ik zit alleen nog een beetje te denken bij groot en klein, maar nee dat durf ik wel zo te zeggen.

D: Wat maakt je twijfelen bij groot en klein?

I: Sommige kinderen, die ontdekken opeens dat ze heel fijntjes werken, dat ze dat heel erg leuk vinden. En ze worden altijd maar aangemoedigd tot groot werken en als dat nou helemaal niet bij je past en je het heerlijk vind om gewoon met een rustig muziekje aan met een pennetje iets heel kleins te doen, dan denk ik ja waarom vinden wij altijd dat het zo groot en expressief moet, dat ...nee.

D: Denk je dat dat ook problematiek afhankelijk is?

I: Mmm, voor een deel wel, ja. Het is zeker problematiek afhankelijk hoe kinderen werken. Maar of ze groot of klein gaan werken dat weet ik niet. Elke stoornis is een kadering maar daarbinnen heb je weer zoveel verschillende kinderen.

L: Dus dan kom je er toch op dat je er uiteindelijk ook geen uitspraak over kan doen?

I: Over groot en klein? Nee toch ook niet he. Ik ga nu over alles twijfelen dan denk ik samenhangend onsamenhangend, nee volgens mij is het die wel. Als een kind een werkstuk maakt met bv. een hechtingsprobleem dan maken die onsamenhangende tekeningen, dat is wel iets dat ik durf te stellen. het zijn altijd losse elementen en als je dat eenmaal meer bij elkaar kan, als een kind meer bodem heeft gekregen in de loop van de tijd, dan zou er een veel samenhangender werkstuk zijn. En als een kind heel druk is in zijn hoofd omdat er van alles gebeurd waar hij geen vat op heeft, en hij leert steeds beter te kaderen, en veiliger te worden dan wordt het werk ook samenhangender.

D: dat is dus echt een component waar je vast durft te stellen dat je streeft van onsamenhangend naar samenhangend, zowel in het algemeen als bij K.M.?

I: Ja. En dan durf ik ook wel te zeggen dat de zelfwaardering vergroot is als het samenhangender is.

D:Hoe kom je erachter dat een kind bewust kiest voor productgericht of procesgericht werken? is dat in de interactie te zien?

I: Ja dat is zeker in de interactie te zien. Het is vooral hoe een kind binnenkomt ook. Bv. ik wil vandaag een beker maken van klei en het maakt niet uit hoe, desnoods doe jij het, als die beker er maar komt. En een ander kind die wil gewoon kleien en dan kan het een beker worden. Dat is meer hoe het kind echt binnenkomt en dat ze aangeven waar ze zin in hebben. Het is vrij snel duidelijk of het ook echt iets moet worden.

D: Zou je dan kunnen zeggen dat als een kind op de interactielijst scoort bij een goede leider, kan keuzes maken enz., het oranje, groene zouden we zeggen, dat in combinatie met bijvoorbeeld bij de twee beeldend componenten waar je zegt nou daar moet een kind bewust voor kiezen, zou je kunnen zeggen dat er dan wel een enigszins hoge zelfwaardering is?

I:Ja, dat denk ik wel. Dat klinkt wel logisch.

L: Dan zou ik graag toch nog even concluderend willen weten bij welke beeldend componenten je nou echt durft te zeggen als deze verandering plaatsvindt is er een toename in zelfwaardering?

I: Samenhangens-Onsamenhangend, bij kleur ga je ook weer denken ... nee dat is eigenlijk ook wel zo..verscheidenheid in kleur, dat ze daar echt in durven kiezen.. dat zegt ook wel wat, die hoort er ook bij.

L: Vorm dus niet?

I: Nee en bij Klein-Groot ging ik mezelf ook weer ondergraven. Proces en productgericht dus ook niet. Werkstijl, ja ik ..als je een passieve werkstijl hebt heb je geen positieve zelfwaardering, dus explorerend durf ik ook wel te zeggen. Dat je durft en ook wel eens een fout durft te maken, dat je iets durft te maken waarvan je niet meteen zeker weet of het gaat lukken. Explorerend hoort er ook bij. Doorzetten en betrokken, dat je dat aan wil gaan met een materiaal of met het werkstuk. Dus dat zijn er best wel veel hoor.

L: dus beleving niet...eigenheid..

I:Ja eigenheid vindt ik, die hoort er ook zeker bij, ja.

L: en daarin zou initiatief nemen ..

I: Initiatief nemen is een gezondere kijk op jezelf dan imiteren.

L: en bij thema..

I: ja, wat vindt ik daarvan?..gedurfd-expressief als je dat maar niet interpreteerd als Pollock (action painting), je mag dan ook gewoon blauwe olifanten schilderen.

L: durf je daar dus ook een stelling over te maken, of zijn er ook kinderen die juist een betere zelfwaardering krijgen door veiliger te gaan werken, door zichzelf te leren inbakeren?

I: Nee, want als je jezelf leert inbakeren dan moet je natuurlijk nog wel behouden wat je zelf het liefst wilt. Als je alleen maar inbakert om je te voegen in het geheel dan doe je alleen sociaal wenselijk gedrag.

L: uiteindelijk streef je toch naar het expressieve.

I: Ja.

Therapeut: Ingeborg

Datum: 20-04-2010

Clïënt: R.B.

Leeftijd: 10 jaar

Aantal sessies: 6 sessies tot nu toe, er staat nog niet vast hoeveel sessies er nog volgen.

Alleen van de eerste sessie hebben wij de lijsten.

Sessie 5 is vorige week gedaan. Dus sessie 10 wordt niet meer op tijd gehaald.

Afspraak: vanaf nu wordt elke sessie de lijst ingevuld, dus vanaf 5 en verder.

I: Globaal: hij kwam dus voor zelfbeeld versterking en omgaan met hechtingsproblemen en hij had ook gedragsproblemen. Buiten de therapie in ieder geval. Als stoornis heeft hij ADHD en hechtingsproblemen en hij is gesloten en heeft moeite met het accepteren van gezag. Als je hem met zijn pleegmoeder ziet, tenminste toen hij eerst kwam kennismaken, toen sloopte hij echt de.. zijn

pleegmoeder zit in een rolstoel, nou daar zat hij achter en die zat hij helemaal die rolstoel kapot te maken. En hij wou zich niet laten zien hij zat alleen maar te schelden en heel grof taalgebruik hij wou hier absoluut niet komen.

Hij heeft dus een andere moeder in een ander land, die heeft hij inmiddels wel gezien, maar die kan niet voor hem zorgen. En als hij bij mij is, hij heeft het knopje omgezet, van nou ik moet dus blijkbaar komen, nou vooruit dan maar. Dus dan zie je die eerste keer dat hij wel een beetje in het rood zit, hij probeerde een beetje de boel naar zijn hand te zetten. Maar hij deed eigenlijk ook heel netjes en keurig.

D: Zie je al een beetje verandering bij hem?

I: Ja, want hij probeerde dus in het begin wel een beetje de boel naar zijn hand te zetten, maar hij volgde eigenlijk wel goed instructies op. Ik heb hem toen vrij strak aangepakt, eigenlijk was ik ook een beetje dominerend. Hij zoekt nu een beetje de ruimte op, hij kijkt wat er gebeurd als hij halverwege een keertje de deur open zet en ineens iets anders gaat pakken. Hij gaat meer experimenteren in zijn gedrag naar mij.

D: Vat je dit op als een positieve verandering?

I: Ja, want ik ga steeds beter zien waar het probleem zit, waar moeder tegenaan is gelopen. Moeder zei ook dat hij nee moet leren accepteren van haar en mensen op straat. Van mij deed hij dat de eerste paar keer moeiteloos en nu begint hij wel een beetje te experimenteren met hoe gaat ze ermee om.

L: Dus je zou ook kunnen zeggen dat, net als bij K.M., hij eerst toch nog een beetje in dat sociaal wenselijke gedrag zit, dan de eigen kern laat zien en wat zich nu gaat ontwikkelen moet je natuurlijk nog zien.

I: Ja, maar goede kans dat ik hem ook weer in het groene kan krijgen. Die verwachting heb ik wel.

I: Ja wat kunnen we daar nou van zeggen. Zou dit nou bij alle kinderen zo zijn of zou dat maar bij een deel zo zijn?

L: Laten kinderen in het begin altijd sociaal wenselijk gedrag zien?

I: nee want ik heb ook wel eens kinderen die beginnen in het rode, die bijna niet binnen te houden zijn.

L: Is het bij de kinderen die beginnen in het rood dan de verschuiving dat ze alleen terug gaan naar het groene of zijn daar weer andere verschuivingen?

I: Ja dat is de vraag. Ik heb wel een heel mooi voorbeeld van een jongetje die de eerste paar keren echt niet naar binnen wilde en op een gegeven moment is de groepsleiding meegekomen, die kwam bij hem zitten, en nee dat is inderdaad wel een verschuiving geweest want die ging toen na een tijdje heel erg netjes doen, na een keer of drie, was hij heel erg meewerkend en samenwerkingsgezind. Maar dat was te netjes, dat paste niet bij hem. Dat ging te snel, en toen ging hij inderdaad weer naar het rode toe.

L: Hoe is hij toen geëindigd?

I: Ja hij ging wel weer richting groen maar toen ook weer richting rood. Hij ging wiebelen en uiteindelijk is het ook niet gelukt, hij is de tent uit geknald.

D: en na hoelang?

I: Ik denk dat ik hem zeker 16 sessies, 17 sessies heb gehad, misschien wel 20. Dan ga je ook weer denken stel de kinderen die in het rode aanvallende gedeelte beginnen, gaan die het uiteindelijk allemaal niet redden in CT?

L: dat zou iets zijn voor een nieuw onderzoek als je veel lijsten kan vergelijken.

I: Ja precies. Maar goed wat kunnen we erbij R.B. van zeggen? Hij begon een beetje in het groen en gaat nu meer naar het rode, dat vind ik wel heel gezond. Want dat wil ik graag zien, want ik wil zien dat hij zich daarin gaat ontwikkelen, dat hij zelf keuzes kan maken om in het groen te komen. Dus dat is eigenlijk de verschuiving bij R.B..

D: Is het bij hem ook een doel om eigen verantwoordelijkheid te nemen?

I: Ja en dat hij ook zelf verantwoordelijk is om nee te accepteren.

D: en is dat ook een doel dat je bij iedereen zo ongeveer in meer of mindere mate stelt? Of is dat specifiek voor hem?

I: Bij hem is dat wel heel duidelijk. Maar ik denk dat je dat voor de meeste kinderen wel kan zeggen, dat je ze toch een soort eigen regie wilt laten voeren. Dat zegt ook wel iets over zelfwaardering als je je eigen regie kan hebben.

L: Ok dan zijn we wel rond over de interactielijst, er is er natuurlijk tot nu toe ook maar een ingevuld. We moeten als het goed is nu dus gaan terug zien in de lijst dat hij wat meer naar het rode toe gaat?

I: Ja, dat ga je zeker terug zien.

Vormgevingsmodel:

I: De eerste keer hebben we een opdracht maak een schilderij. Dat vond hij wel heel moeilijk hoor. Dan moet je al weten wat je wilt maken, en dat wist hij dus niet. Hij kreeg geen opdracht van mij waartegen hij in opstand kon komen. Dus dat zijn lastige dingen voor een kind dat dat altijd doet. En hij heeft hechtingsproblemen en dat betekent dus dat je ofwel losse elementen maakt of eigenlijk niets doet.

D: maar hij scoort wel in samenhangend.

I: Ja uiteindelijk heeft hij alles namelijk aan elkaar geschilderd. Hij ging er gewoon helemaal overheen. Dus ik dacht ja dan wordt het toch weer een geheel. Eerst waren het losse dingen, eigenlijk met heel weinig kleur en agh het mislukt toch, het wordt niks en ik weet niet wat ik moet doen!, en nou ja heb ik voorbeelden laten zien, nou ja kan ik toch allemaal niet en nou dan doe ik wel letters, dus ik: hartstikke goed! Leuk idee! Toen schreef hij R B erop dat ging hij steeds overschilderen, dat werd steeds bruiner. Hij wilde ook alle kleuren , dat is ook wel grappig, want hechting is vaak dat je alles wilt omdat je zelf veel tekort bent gekomen. Dus veel kleuren, dat wordt bruin, maar zeggen we dan dat het explorerend is, ja. Want hij heeft wel de kleuren door elkaar gemengd. Maar is het een gezonde vorm van exploreren, nee.

D: is dat niet ook een moeilijk punt? Want scoor je op hoe hij te werk is gegaan of op het eind product?

I: Ja eigenlijk heb ik wel een beetje het eindresultaat gescoord.

L: doe je dat altijd?

I: ja dat doe ik altijd zo.

L: ja cara heeft volgend mij meer op het proces gescoord.

I: ja dat is wel een keuze die je maakt en die we misschien wel allemaal moeten maken.

I: Ik vond het ook wel weer fijn dat hij van een onsamenhangend schilderij een samenhangend schilderij heeft gemaakt, want hij heeft er zelf samenhang aan gegeven. Dus dat is ook wel weer heel gezond. Hij heeft het niet zomaar gelaten. Als het namelijk echt nog een probleem is dit aspect, dan laat hij het zo. Zo van een paar elementen gedaan en dat is het dan.

L: in principe kan je dan vanuit deze sessie niet zeggen dat zijn zelfwaardering naar boven komt?

I: Nou dan zit hij hier aan de goede kant, maar hier nog niet. (zie lijst). Dus hier zou je zeggen de werkwijze is toch wel redelijk productgericht , vluchtig , beleving is echt controle, nog erg aan het imiteren, alleen maar letters enz.

L: in principe op de componenten waarvan jij stelde dat je er echt iets over kan zeggen m.b.t. zelfwaardering , dat zijn nu juist de componenten die niet terug te zien zijn.

I: nee, dus dat kan je inderdaad in deze casus niet zeggen.

D: Wel is het opvallend dat hij explorerend scoort, en op controle. Terwijl dat twee tegenstellende componenten zijn.

I: Ja, explorerend, want hij probeerde wel uit hoe dat er dan zo uit ging zien. Als ik er nu later op terug kijk zou ik hem misschien meer op het midden schrijven, maar zo heb ik het toen ingevuld. Controle was omdat hij wilde eigenlijk een Rembrandt maken, dus daar was hij eigenlijk mee bezig. Hij was ook niet tevreden aan het einde, het is gewoon een lelijk ding zei hij. Wil je hem mee naar huis? Nee!. Zal ik het inlijsten, nou maakt mij niet uit!.

D: Zijn er andere kenmerken die ook specifiek bij hechtingsproblematiek horen?

I: Binnen de interactie durf ik niet zo te zeggen. En wat ik weet uit ervaring is dat het meestal heel verarmd, losse elementen, weinig kleurgebruik en klein, meestal klein. Nee, dat kan je niet zeggen klein. Want soms pakken ze juist alles, maar dat is maar net wat voor materiaal je aanbiedt. Als je weinig aanbiedt, en ze het uit zichzelf moeten halen, gebeurt er niet zoveel, maar als je veel materiaal aanbiedt, gebruiken ze alles, om maar veel te hebben. En dan hoeft het niets te worden, maar dan hebben ze wel veel. Dat vind ik ook echt een teken van hechtingsproblemen.

L: Als je nu kijkt naar je laatste sessie, zou je dan al ergens een grote verandering zien?

I: stel ik vul die van gisteren in , dan heeft hij weinig kleur, een realistische vorm, het formaat is klein, productgericht, werkstijl is redelijk explorerend, hij is veel meer betrokken met het materiaal, hij is minder gericht op controle en eigenheid is nog wel imiteren. Dus er is nog niet echt een hele grote verschuiving, maar kleine beetjes. Het is wel leuk, want hij krijgt nu wel veel meer ideeën van wat hij nog meer zou kunnen doen. Dus in het hoofd gebeurt er van alles.

L: ja want je zei al bij materiaalomgang dat hij meer betrokken is.

I: Ja ik doe de controle nu wat meer terwijl hij dat eerst meer zelf deed. Zijn creatieve vermogens worden meer geprikkeld. Hij laat in ieder geval de gedachte al toe dat hij iets zou kunnen gaan uitproberen. Dus dat is een mooi begin van de beweging.

D: Als je het begrip zelfwaardering in een paar woorden zou moeten definiëren, wat zouden dat dan zijn?

I: dat betekent dat een kind weet wie hij is, wat hij vindt, en dat ook durft uit te dragen. En dat een kind daarbij ook beseft een kind is dus geen volwassene. Dus dat het zichzelf in perspectief tot de rest van de wereld kan plaatsen.

Bijlage 10 : Interview Francien Posthumus Meyjes

Therapeut: Francien

Datum: 20-04-2010

Cliënt: E.

Leeftijd: 17 jaar

Aantal sessies: 10 sessies, die alle 10 zijn uitgevoerd.

D : Oke, we gaan het over E. hebben.

F: Ja, E..

D: Het is nog een poosje geleden.

F: Ja, een jaar geleden. Ik heb wel nog iets van aantekeningen teruggevonden en ook werkstukken. Ik zit er nog redelijk in.

D: Oke. In totaal, hoe lang heeft de behandeling geduurd?

F: De totale behandeling heeft een jaar geduurd en daarvan heeft ze twee keer –want we hebben een module gedaan voor kinderen met angststoornissen, sociale angsten maar ook voor lichtere angsten zoals schoolangst. Vaak ook nog negatieve zelfbeeld en gegeneraliseerde angststoornissen. Op die afdeling was ze toen opgenomen en die module bestaat uit twaalf keer. Daarvan heeft ze één keer gevolgd en ze was er eigenlijk ongeveer 40 procent van de keren aanwezig. Toen hebben we het nog een keer aangeboden, precies dezelfde module en toen was ze veel meer aanwezig. Dus qua sessies is het dus twee keer twaalf; vierentwintig sessies.

D: En kun je iets zeggen over E. in het algemeen? Wat was de lijn binnen het proces?

F: Ja, het was een heel gestructureerd programma met drie thema's. Het eerste thema is loslaten met vier sessies overheen, dan leidend-volgen en laatste thema bewust worden van lichaamssignalen. Daarbij had zij als aandachtspunten in een groep wat durven doen en minder negatief over zichzelf denken. Dus dat zelfwaardering is bij de meeste een "issue", naast contacten met leeftijdsgenoten. Dat is dus een programma waarbij iedereen dezelfde opdrachten krijgt en waarbij een heel protocol afloopt. Ik kan niet zo zeggen dat ik haar heb gevolgd in haar proces maar ik heb wel gezien hoe ze steeds meer van de opdrachten oppikte. Bijvoorbeeld de laatste opdracht – dat ze hun gevoelens moeten aanduiden waar zij zich op het lichaam bevinden, dus angsten, zenuwachtigheid... Geef ze dan een kleur... Die geven ze dan een plek-. Bij voorbeeld daar was ze veel gedifferentieerder in de tweede keer, veel meer verschillende aspecten van gevoelens herkennen bij zichzelf.

D: Er is eigenlijk sprake geweest van een toename van het zelfbewustzijn.

F: Absoluut. De eerste keer was ze nog een beetje lacherig, zenuwachtig en de tweede keer durfde ze echt... één van de eerste opdrachten was bijvoorbeeld "maak een lelijke tekening". Lelijk interpreteerde ze als nare gedachten die ze durfde te tekenen. Dus ze durfde steeds meer naar zichzelf te kijken.

D: Was dat ook één van haar doelen?

F: Binnen de algemene behandeling bij haar, de aanleidingen waren de sociale angsten en negatief zelfbeeld –krassen deed ze ook-. Het werd steeds meer duidelijk dat er sprake was van persoonlijkheidsproblematiek. Dus ze kreeg ook halverwege de behandeling een daarop gerichte

therapie; dialectische gedragstherapie. Die is erg gericht op gewaarworden wat er in jezelf omgaat, hoe gedachten en gevoelens je gedrag kunnen beïnvloeden.

In die zin sloot het erg aan die behandeling.

D: En vanaf de hoeveelste sessie zag je dan verandering bij haar? En wanneer werd de kern van haar problematiek geraakt bij haar denk jij?

F: Ik denk al vrij snel bij de tweede keer van de cyclus, bij de mooie/lelijke tekening. Ze deed het erg gemotiveerd. Dus kijkend op het hele verloop op de helft ongeveer. De twaalfde sessie.

Ik moet zeggen het einde van de eerste cyclus heeft ze ook durven voelen waar ze in haar lichaam gevoelens heeft dus daar was ze ook al mee bezig. Maar goed qua vormgeving, dat is een belangrijk aspect, als de vormgeving sterker wordt dan zie je ook dat iemand meer vooruitgang in het proces maakt. Die was meteen al een stuk sterker in de tweede cyclus.

L: Daar zijn dus de lijsten op gebaseerd, op de tweede cyclus.

F: Ja.

D: Wanneer je zegt dat de vormgeving sterker wordt, wat bedoel je daarmee?

F: Nou dat is toch dat het voor de buitenstaander duidelijker waar het over gaat, dat ze zelf meer ook kan vertellen maar dat het dus meer uitgekristalliseerd is, het is minder een vage waardboel van onaangename gevoelens en ongedifferentieerdheid. Naarmate de therapie vordert, worden de conflicten duidelijker of inzichten of wat en ook.

D: Dus, dat kwam rond de twaalfde sessie. En als je naar de beeldende componenten kijkt, misschien kunnen die doornemen.

F: Ja. Dit was de lelijke tekening waar we net overhadden. Dan zie je al over de lijst dat het naar samenhangend gaat. Weinig kleur.

D: Wat zou je kunnen zeggen over de compositie en de mate van zelfwaardering? Zou je eerst in het algemeen kunnen zeggen?

F: Nee dat zou ik niet kunnen zeggen. Je kan zeggen van iemand die meer kleur gebruikt, die durft meer gevoelens te laten zien in het algemeen. Aan de andere kant, beperkte, voor hele getraumatiseerde jongeren, is –ze gebruiken meestal weinig kleur- en dat is ook heel goed dat ze dat doen. Op zich zegt dat niet dat het ene meer vanuit zelfbewustzijn of minder zelfbewustzijn of zelfwaardering. Nee, dat zegt niet zo veel.

D: Oké. Was dit ook het geval bij E. dat ze ook getraumatiseerd was?

F: Ja het is ook toevallig dat ze ook een getraumatiseerd meisje is. Maar de opdracht was ook een lelijke tekening maken en zoals zij dat interpreteerde... Bruine kleuren.

D: Het is wel opvallend dat ze op die lijst op weinig kleur gebruik scoort. Link je dat ook aan trauma? Of misschien niet zo direct?

F: Ja. Weinig kleur gebruik, dat zou een reden kunnen zijn. Het kan ook zijn, maar dan denk je meer aan mengen... Kinderen die bijvoorbeeld minder intellectueel begaafd zijn, gebruiken ook primaire kleuren. En die mengen bijna niet of als ze psychotisch zijn geweest. Dus ik kan iets zeggen over het ziektebeeld wat betreft kleurgebruik, maar je kunt het dus niet omkeren. Ik kan wel zeggen dat normaal begaafde kinderen, die bijvoorbeeld getraumatiseerd zijn of die emotionele problematieken hebben, als ze wat meer gaan mengen, dan durven, ze wat meer gevoelens toe te laten.

D: Daar moet dus ook enigszins vertrouwen zijn in de eigen...

F: Ja. En het heeft ook zeker tijd nodig. Maar het heeft op zich niet zozeer te maken met zelfwaardering.

D: Nee oke. Zijn er wél componenten waar je iets kon zeggen hierover? Binnen de vormgevingslijst?

F: Zelfwaardering... Het is toch, zoals wij het gebruiken.. Stel dat iemand erg productgericht is, echt alleen maar mooie dingen wil maken, of het gevoel heeft alleen mooie dingen zijn de moeite waard; als hij leert meer procesgericht te werken, dat kan wel wat zeggen over de mate van zelfwaardering. Maar omgekeerd; als iemand alleen maar bezig is met maar wat doen en zich te uiten, zich echt richten op vormgeving kan echt een stap vooruit zijn. En daardoor meer zelfwaardering krijgen. Het is maar waar het begint.

D: Als ik het samenvat dan, zou de mate van verschuivingen eerder belangrijk of zeggend zijn dan op welk component iemand precies scoort.

F: Precies.

D: En denk je dat het ook stoornis afhankelijk kan zijn. Dat je het scoren op de lijsten zou kunnen afbakenen per stoornis? Bijvoorbeeld “externaliserend” of “internaliserend”?

F: Nee.. nou, externaliserend; de werkstijl kun je wel bijvoorbeeld zeggen dat degene wat passiever is. Materiaal omgang wat vluchtiger, controle belangrijk, star. Dat zou je heel in zijn algemeenheid kunnen zeggen. Dat de manier van omgang... Bij externaliserende jongeren ja, dat ze toch snel resultaten willen hebben, niet te veel introspectief, snel gefrustreerd en de controle willen houden. Dat zegt dus wel iets. Werkwijze; productgericht zou je ook kunnen zeggen. Beleving; die zitten ook meer aan de linker kant als ze starten ja.

L: En met betrekking tot zelfwaardering, durf je daar uitspraken over te doen?

F: Nee. Nou als je ziet dat het meer naar rechts gaat, dan zou dat bij hun wel wat kunnen zeggen over het gevoel van veiligheid dat ze ervaren en uiteindelijk ook wel op zelfwaardering.

D: Oke. Neem het voorbeeld van een jongen die ADHD heeft. Hij gaat bijvoorbeeld beginnen bij “gedurfd/expressief”, omdat het alle kanten op gaan. Dus je zal misschien streven om meer naar “veilig/begrensd” toe te gaan.

F: Ja

D: Maar bij iemand die misschien heel weinig zelfvertrouwen heeft, erg teruggetrokken is, begint hij veilig en waarschijnlijk wil je hem naar het expressieve toe zetten. Zou je dan denk je een soort van twee afbakeningen kunnen maken tussen juist het internaliserende en externaliserende?

F: Ja dat is wel leuk, die vraag. Daar hebben we eigenlijk niet zo naar gekeken. Dus dat je hierbij een soort scheiding maakt, tussen die twee.

L: Ja, een groep cliënten. Dat je de externaliserende gevallen naast elkaar legt en kijken of er daar nog een overeenkomst te vinden is in de verschuiving tussen links naar rechts of andersom...

F: Ja, dat zou interessant zijn. Ja. Deze groep had eigenlijk vooral internaliserende problematiek.

D: Maar borderline, valt het niet onder externaliserend dan?

F: Ja... Kan ook wel daaronder vallen. Maar bij ons valt het wel onder de emotionele problematiek. Het is een persoonlijkheidsstoornis. Maar je hebt gelijk, er zit zeker externaliserende aspecten aan. Maar goed, bij jongeren die veel externaliseren, zit er ook veel emotionele geïnternaliseerde problematiek die komt ook weer op een gegeven moment aan de orde. Dus het is ook één indeling.

D: Ja, het is ook complexer misschien..

F: Ja, het is heel gelaagd.

L: Want je vertelde dat je ook een groep had die vooral veel internaliserende problematiek had. Zag je ook bij hun dezelfde soort verschuiving?

F: Dat hebben jullie ook meer bekeken moet ik zeggen... Hebben jullie dat gezien?

L: We hebben niet specifiek de cliënten vanuit jouw groep naast elkaar gelegd.

D: Je ziet wel bij twee kinderen die ADHD hebben, dat het ene heel dominerend en opstandig gedrag toont en het andere juist meer passief en afwachtend is.

F: Ja het ene ADHD is het andere ADHD ook weer niet.. Maar het is wel een interessante vraag ja.

D: Ja, want het zou het makkelijker maken om uitgangspunten te nemen ten opzichte van de lijsten. Want ze kunnen elkaar kruisen en uiteindelijk hebben twee verschillende cliënten misschien allebei meer zelfwaardering gekregen maar scoren op verschillende gebieden op de lijsten.

F: Ja, ja.

D: Vind jij dat beiden lijsten het proces van de cliënt goed weergeven?

F: Nou het zijn telkens momentopnames. Dat is het eigenlijk. We hebben die lijsten wel een aantal keren ingevuld. Eerst zag het er anders uit; we konden ook niet alles in kwijt en met deze lijsten is dat toch wel redelijk.

D: Zou je ze dan ook gebruiken als wij niet het onderzoek zouden doen?

F: Nee dat denk ik niet. Dat is echt ten behoeve van dat onderzoek. Kijk, wat ik wel altijd vraag aan de jongeren zelf is hoe zij het vinden. Over zelfwaardering als dat het doel is... Hoe ze daarin opgeschoten zijn, hoe ze aan het begin en aan het einde staan, op zo een lijntje. Dat vind ik wel heel belangrijk. Maar ik kijk natuurlijk niet vanuit... Ik kijk wel naar hun werkstukken, elke keer weer en kijk van wat ik vind. Maar dit is echt proberen die werkstukken te pakken te krijgen en dat is niet iets wat ik nodig heb voor mijn werk of voor de therapie. Dat is echt voor onderzoek.

D: Maar vind je dat dit ook een goede vertaling is van wat je ziet. Als je naar de lijsten kijkt en aan E. denkt, zie dat ook terug in haar proces?

F: Nee, dat is heel abstract. Ik houd me maar vast aan de keren waar we met de creatieve therapeuten hier naar een video hebben gekeken met de cliënt en de therapeut en wat er toen bij jullie op de opleiding gebeurd is. Dat je met zijn dertigste naar dezelfde situatie keek en dat er behoorlijk gelijke uitkomsten uitkwamen. Maar ik geef het verbeterd. Op zich verbaast dit me wel dat de studenten dit helemaal zelf hebben moeten uitzoeken. Dat er nergens ter wereld een lijst is waar ze werkstukken bekijkt. Ik weet bijna zeker dat er wel andere lijsten zijn hoor.

L: Ja, wel vanuit de kunstzinnige therapie, er zijn er wel hele boeken geschreven over het analyseren van kindertekeningen maar die gaan er ook uit van een andere visie. Links onder was de moederhelft..

F: Ja. Dat is een hele andere theorie. Meer volgens mij in de oude Duitse literatuur vind je ook nog wel wat maar goed. Wat denken jullie?

D: Ja, ik heb wel mijn eigen mening gevormd. Ik begrijp dat dit noodzakelijk is aangezien je alles moet kunnen verantwoorden ten opzichte van verzekeringen bijvoorbeeld. Maar ik zou het denk ik als therapeut zelf niet zo gaan gebruiken. Er zijn zoveel elementen die je in de lijsten niet terug kan vinden en zoveel factoren waar je rekening mee moet houden en die een situatie bijzonder maken. Volgens mij kun je dit moeilijk in één lijst samenvatten.

L: Ik zou hem denk ik eerder gebruiken om meer een algemene visie te krijgen over een bepaalde periode. Een opdracht vind ik zo een momentopname. Als je kijkt over na een paar sessies, vijftien of twintig, zou wél het proces kunnen meten. En dan voor jezelf is het goed om te kunnen zien, dáár zit dus wel een verandering.

F: Ja.. Maar goed, dan krijg je elke keer een gevalsbeschrijving. En dat wil je natuurlijk niet bij een onderzoek.

L: Ja, maar deze lijsten worden uiteindelijk gebruikt om in de praktijk..

F: Nee, ze worden alleen ontwikkeld om aan te tonen dat creatieve therapie kan bewerkstelligen dat er een verandering in opvatting over jezelf plaatsvindt. Dus van een negatieve naar een positieve zelfbeeld. Dat is het enige. Niemand zal dit nooit gebruiken verder.

L: Nou Ingeborg bijvoorbeeld wel. Ze vindt dit voor zichzelf heel prettig.

D: ze zei dat het interessante aan die lijsten was dat je bijvoorbeeld kan gaan kijken naar waar degene scoort en dat je aan de hand daarvan beter je opdracht kan richten op de vakjes die weinig ingevuld zijn. Op "explorerend" bijvoorbeeld.

F: Ja...

L: Het is eigenlijk heel therapeut gebonden is wie daar prettig mee werkt of niet.

F: Het is de oude appellijst een beetje.

L: Ja, daar is het ook natuurlijk op gebaseerd, voor een stuk.

F: Ja, klopt.

D: Even kijken. Zou je kunnen aangeven of een bepaald component, bij borderliners, iets kan zeggen over de mate van zelfwaardering (vormgeving)?

F: Nee, dat kan ik niet zeggen. Kijk je kan zeggen dat klein werken iets kan zeggen over de mate van zelfwaardering. Ze beginnen heel klein, "het is zonder van het papier". Dat hoor je die meiden vaak zeggen. Of "zonde die verf die ik gebruik". En als ze op een gegeven moment durven groter werken, daar zegt het wel iets over. Maar soms... Zeker die borderliners, die kunnen opeens ontzettend veel materiaal gebruiken! Dat je denkt "hey, dat kost nu wel wat!"... Dus gewoon vanuit hun egocentrisme, dat ze natuurlijk ook hebben. Dus ziektebeeld is zó ingewikkeld en gelaagd.

L: ... Nou we kunnen door met de interactielijst. En daar is eigenlijk dezelfde vraag; of er iets te zeggen valt over zelfwaardering en verschuiving in het interactiemodel?

F: Hum... Ook niet. Toevallig in deze groep "durven doen", is het thema leiden-volgen. Dat is een thema waar ze bewust mee oefenen om beide rollen aan te nemen. Iemand die zelfbewust is, moet beide rollen kunnen innemen. Dan zie je in deze groep, met allemaal bijna een negatief zelfbeeld dat de ene veel prettiger vindt om te volgen en de ander prettiger vindt om te leiden. Van nature.

L: Zou je kunnen zeggen over de gradaties, want de rode ring geeft wat meer de extreme versies aan, zou je daar iets over kunnen zeggen met betrekking tot zelfwaardering?

F: ..Uhm..

L: Dus meer van groen naar rood of andersom?

F: Ja de schaamte voor zichzelf dat zegt natuurlijk wel iets he. Het rebelleren tegen alles kan ook wel wat zeggen van het is zo ontzettend moeilijk om zich over te geven. Hele kritische mensen die zijn in de eerste plaats vaak ook heel kritisch naar zichzelf, dan zijn ze hel irritant voor anderen. Meestal zijn ze net zo kritisch naar zichzelf. Ja daar kan je misschien wel iets uithalen in het algemeen over zelfwaardering, dus deze twee. Zich schamen ja...

L: Zou je kunnen zeggen dat je ernaar streeft om van een meer extreme versie, dus het meer in het rood zitten, naar meer het groene te gaan om een positievere zelfwaardering te bereiken?

F: Uhm..nou ik zou in het algemeen zeggen dat je alle rollen kunt gaan, durft gaan in te nemen he, want het is natuurlijk een typisch interactie model in de ene groep zal iemand met een redelijke zelfwaardering de rol innemen van aanvallend en de andere keer juist meewerkend, afhankelijk van de groep. Natuurlijk heb je wel bepaalde karaktereigenschappen wat je meer dominant bent of niet.

D: Maar dit verdeeld op tien sessies bijvoorbeeld, zou je dan verwachten dat iemand van alle gedragen dus..

F: Nou ja je ..naar de therapeut toe gebruik je natuurlijk ook interventies in de interactie, waar je wilt dat de cliënt de andere positie bijvoorbeeld in neemt. Hele afhankelijke cliënten daar zal je veel minder zelf het initiatief nemen dan zou ze die andere positie kunnen oefenen en daar wat zelfvertrouwen in kunnen ontwikkelen. Ja dat kan je doen zo.

D: en is het bij E. gelukt?

F: Ja, E. zat behoorlijk in deze hoek eigenlijk.

D: Teruggetrokken.

F: Ja, teruggetrokken en ook wel opstandig hoor, in die eerste cyclus.

D: Dat viel me ook op, dat ze teruggetrokken, ja kan natuurlijk, teruggetrokken en opstandig zijn.

F: Ja, want dat haalde je ook uit de...?

D: Ja, ik zag vooral het dominerend..ja.. en toch samenwerkingsgezind, dat ze toch het passieve had, maar tegelijkertijd wel dominerend. .. allebei ja.

F: Ja, ze kon ook naar anderen toe ook heel uitnodigend zijn, degene die zwakker waren dan zijzelf... een beetje de moederlijke rol innemen zeg maar. Maar ook om niet aan zichzelf toe te komen, dat was zeker in het begin. De tweede keer was het natuurlijk voor haar bekend, durfde ze zich ook echt over te geven aan wat zich aandiende.

D: Ja, maar nu zijn we eigenlijk op de helft van heel de therapie. Als het dus de tweede cyclus is . de eerste is eigenlijk ook net wanneer het beweegt ook.

F: Ja

D: Op de helft eigenlijk is het ja.

F: Ja , ja.

L: Waar is ze geëindigd als je ergens op die cirkel haar zou ..

F: Borderline die kunnen overal zitten he. Dus dat zegt niks, dat is echt een moment opname.

D: Maar is er wel verschuiving geweest tot de 24^e sessie?

F: Uhh, ja wat kan je zeggen..het is in ieder geval wel samenwerkingsgezind hoor. Ze kan..nee voor zichzelf zorgen dat is nog helemaal niet zo...behulpzaam zeker.. Ja ze kan..uhm, wat ik zeg ze kan, ze schaamt zich minder voor zichzelf. Ze durft meer.. wat zij leert in die DGT therapie is van oordeelvrij naar zichzelf kijken, zonder direct te oordelen, dat kan ze beter.

L: Dus dan zou ze wat meer naar dat groene gedeelte misschien zijn verschoven.

F:Ja

L:Kan je dat zo zeggen?

F: even kijken hoor..Ja, in ieder geval hier zeker, ja. Vanuit haar dingen is ze zeker naar het groene, ja klopt.

L: zou je dat kunnen koppelen aan een positievere zelfwaardering, van die meer extreme rode variant naar het groene?

F: Uhm..ja. Dat kun je wel zeggen ja.

L: Zou je dat in zijn algemeenheid ook kunnen zeggen, dat als je uiteindelijk naar het groene gaat je een positieve zelfwaardering hebt bereikt?

F: Ja, dat zou je wel kunnen zeggen denk ik. Hoewel het soms ook wel eens nodig is om heel agressief en wreed en onhartelijk te zijn.

L: Daar hebben we het met andere therapeuten over gehad, dat je wel kan bewegen in je proces tussen dat rode en dat groene en dat het soms ook inderdaad heel erg nodig is om juist extreem even bijvoorbeeld opstandig te zijn, maar dat de visie van de rest was dat je uiteindelijk wel naar

streeft om weer in die groene cirkel te eindigen. Ben je het daarmee eens?

F: Ja daar ben ik het wel mee eens.

D: Wat ook opviel was dat een cliënt die hier bijvoorbeeld scoorde, dat er gestreefd werd om hier (tegenovergestelde) te komen, dus het tegengestelde.

F: Ja precies.

D: En bij E., we zien nou zij is zeker dominerend, een andere keer laat anderen besluiten nemen, een andere keer samenwerkingsgezind en dat hoort eigenlijk ook bij de stoornis. Denk je dat dat het wel moeilijker maakt om het te scoren en het helder te hebben, nou ze scoort in een segment?

F: Ja bij haar, nou bij borderliners die toch zo zwart wit reageren en enorm stemmingschommelingen hebben is natuurlijk zeker het groene, is meer het grijze mildere gedeelte is natuurlijk sowieso positief.

D: Ja, maar ik bedoel omdat ze en hier en hier scoort kun je ook niet duidelijk stellen nou ik wil van dit gedeelte op de lijst naar dat gedeelte. Als het duidelijk in een segment zou zijn zou je ook kunnen zeggen nou ik streef om daar naar toe te gaan.

F: Ja nou in je reactie als therapeut zal je dat per keer een tegen positie innemen.

D: Per keer ja.

F: Per keer...Ja

D: Maar denk je dat zo'n stoornis het ook ingewikkelder maakt om zo de lijn goed te volgen?

F: Nee dat denk ik niet. Nee. Nee behalve dat je natuurlijk moet realiseren dat die stemmingsschommelingen er blijven he, omdat ze zo extreem kwetsbaar zijn. Maar dat ze zichzelf er wat beter kunnen wapenen, dus dat de pieken en dalen wat minder worden.

D: En dus naar het groene, milde.

F: Naar het groene ja

D: Oke.

F: Ik heb bij haar alleen de tweede cyclus gescoord.

D: Dus dat was de helft.

F: Nee dat was de tweede helft.

D: Ja, dus de tweede cyclus van 12 sessies.

F: Ja, dus sessie 1 is in wezen voor haar sessie 12. Hoewel ze dus heel vaak niet geweest is. Dus ik weet niet hoe je dat nou moet berekenen.

L: Ja dat maakt het bij haar nu wat lastiger, dat ze niet zo'n heel direct begin en eindpunt op de lijsten af..

F: Daar heb ik eigenlijk niet aan gedacht.

D: hoe schat je ongeveer de keren daarvoor dat ze gekomen is? (dus de eerste cyclus)

F: Nou ik denk 4 keer.

D: Dat is wel grappig want het valt, nou 4 keer dan is het twaalf sessies,..

F: Dan zou het de vijfde zijn.

D: Ja. Dan is het opvallend, want we zagen ook bij Ingeborg en Cara dat zo'n verandering of de kern kwam naar voren zo rond de 8^e en 12^e sessie.

F: grappig, ja leuk.

L: Volgens mij zijn we dan redelijk rond.

D: Ja? Is dat zo.. even kijken.

L: Zou je eigenlijk kunnen zeggen dat deze lijsten überhaupt bij borderline problematiek minder van toepassing zijn dan bij andere problematiek, omdat ze zo wisselend zijn in gedrag?

F: Uhm..Nou je kan wel zeggen dat bij borderline zelfwaardering pas een later doel is. Het gaat eerst om zichzelf wat meer te kunnen leren begrenzen, emoties wat reguleren en dan komt zelfwaardering later. Hoewel.. dus ja dat is in het algemeen ..Hoewel daar heel vaak negatief zelfbeeld onder ligt. Dus er zijn ook wel weet ik wel bij PSY-Q in Den Haag bij volwassen borderliners, dat ze ook een programma, het programma wat ik jullie gestuurd heb, geven gewoon tijdens de reguliere behandeling. En deze lijst.. ik denk niet dat je hem minder kunt gebruiken, want je kan hier ook zeggen het komt wat meer in het midden.

D: Ja maar als ik dan naar die lijst kijk...Zie ik ook het proces voor me denk je, wat zij heeft meegemaakt, van de 1 tot 8^e sessie?

F: Dat zie je wel?

D: Dat is mijn vraag.. Denk je dat ik het zie?

F: Ja.

D: Ja ik zie wel die pieken, dat is wel zo ja. En dat ze ook boven toch zit.

D: Als er aanpassingen zouden moeten zijn bij de lijsten, wat zouden dat zijn volgens jou?

L: Zouden er überhaupt aanpassingen gedaan moeten worden?

F: Nou ja op grond van wat jullie vinden. Als het een te grove lijst is. Kijk wij hebben hem zo goed aangepast als we dachten dat werkbaar was en sinds die tijd, goed er zijn heel veel lijsten al ingevuld hoor, dus dat zou ik niet direct weten. Maar ik ben heel benieuwd wat jullie..

L: Vind je de ene lijst makkelijker in te vullen dan de andere? Want dat krijgen we toch mee dat de interactielijst meer vragen, meer tijd vraagt om even in te vullen en dat er meer gedachten overheen gaan dan die vormgevingslijst.

F: Ja, maar ja daar hebben we het toen over gehad he. Als je hem dan hier of hier of daar zet.. in de cirkel is het makkelijker. Daar op zich ben ik het wel mee eens.

L: Ja dat krijgen we van iedereen terug.

D: Ja dat zal waarschijnlijk wel een aanpassing worden.

F: Ja dat zou denk ik goed zijn.

L: Zeker omdat de meesten het heel prettig vinden om dat onder en boven verschil heel duidelijk te kunnen zien en wat er echt tegenover staat, omdat het echt visueel toch meer spreekt.

F: Ja precies.

L: Het is wel leuk om zo iedereen te horen, want er komen toch nu weer hele andere dingen naar boven.

F: Ohh ja?

L: Ja want sommigen durven wel heel stellig over bepaalde beeldend componenten iets te zeggen over zelfwaardering.

F: Ohh ja?

L: Ja dus het is dan wel leuk om te horen dat het bij jou dan weer niet zo is.

F: Ja maar je moet misschien ook nog kijken naar kind en jeugd, dat is ook een verschil.

L: want jij werkt voornamelijk met jeugd?

F: Ja

D: Als je dat niet zo kunt zeggen, wat is de meerwaarde van die lijsten denk je? Dat is een stomme vraag misschien..

F: Nou ja de enige meerwaarde is..zit er verandering in ja of nee. Het is natuurlijk een hele hypothese he. Hypothese dat als er veranderingen komen in de interactie en vormgeving dat dat iets zegt over de zelfwaardering.

L: en dat die lijsten dat weergeven.

F: Ja ik denk wel dat ze het weergeven als er veranderingen komen, maar of dat inderdaad wat zegt over de zelfwaardering dat is een hypothese. Dat moet je uitdagen.

D: Ja want we kwamen erachter dat bijvoorbeeld dictatoriaal gedrag of ik ga een ander voorbeeld nemen narcissen , dat is vaak het overschreeuwen van een gebrek aan zelfvertrouwen. Dus dictatoriaal-leidend kan ook een compenserende manier zijn om aan een gebrek te komen.

F: Ja, dus als zo iemand wat minder dictatoriaal durft te zijn en wat meer kan gehoorzamen of zo dan zou die zich zekerder kunnen voelen, dan zou die minder de boel willen controleren.

L: Wat er eigenlijk bij iedereen wel uitkwam mag ik voorzichtig stellen, is dat inderdaad die verschuiving van dat rode naar dat groene, of in ieder geval eindigen in dat groene bij de meesten wel voorop staat om uiteindelijk een grotere zelfwaardering te bereiken. En dat het ook inderdaad belangrijk is om ze verschillende posities in te laten nemen, ook al is dat in de extreme versie.

F: Ja, de grote vraag is dan natuurlijk is dat gezond gedrag dan alleen zichtbaar binnen de therapie en is die ook merkbaar in andere situaties?

D: Dat is een tweede vraag.

L: Weer een ander onderzoek..

F: Ja kijk als je zelfgevoel wat beter is dan zal je ook je anders gedragen buiten de therapie, je zal meer open lopen, ik zeg maar wat, waardoor je weer meer positieve interactie krijgt van anderen en feedback. Dat is dus ook de vraag, is het alleen maar omdat de therapeut zich zo ontzettend aanpast ?

D: Ja ..

F: Nou ja..

L: Het is sowieso natuurlijk een heel moeilijk vraagstuk natuurlijk. Therapie heeft natuurlijk zoveel elementen, personen hebben zoveel verschillende kanten en ja het is wel een hele uitdaging om daarmee aan de slag te gaan en daar met verschillende mensen van mening over te wisselen.

D: wij vinden het ook heel interessant om met jullie die meer dan 20 jaar in het vak werken daarover te praten. Vooral over die beeldend componenten vonden we het heel moeilijk om daar wat vanuit de literatuur iets uit te halen.

L: maar goed deze interviews zijn heel verhelderd.

D: jij denkt eigenlijk dat het echt heel casus afhankelijk is.

F: nou nu jullie zo zeggen internaliserend externaliserend, dan zie ik wel een aantal overeenkomsten of althans kenmerken die zo zouden kunnen zijn ja..dat bij bepaalde items..

D: Zou er eigenlijk een soort van nieuwe classificatie moeten komen die bij die lijst past?

F: Ja.. maar dat is natuurlijk de moeilijkheid van elke classificatie..

L: dat zou je eigenlijk ook weer kunnen onderzoeken.

D: ja dat zou aanleiding zijn voor een tweede onderzoek ja.

L: dan zou je een heel groot aantal lijsten moeten hebben en dan kijken of je twee groepen kan indelen op intern en extern en kijken of daar een algemeen beeld over geschetst kan worden.

F: het vervelend is dat, of vervelend..het ingewikkelde is dat als je.. als ik werk met gedragsgestoorde jongeren en ik werk individueel met ze, dan zie ik eigenlijk vooral de internaliserende problematiek,

dus de onderliggende emotionele conflicten, problemen. In het beeldend werk roept vaak ook hele authentieke dingen op bij mensen he. En dat is nou net weer niet die in de..

L: precies

L: je had het net over jongeren en kinderen..Nu heb je het neem ik aan vooral over jongeren gehad.

F: Ja

L: Als je enkel kijkt vanuit kinderen, zou je dan wel iets kunnen zeggen over zelfwaardering op basis van een van die componenten?

F: Nou ja..abstract is sowieso bij kinderen natuurlijk niet aan de hand. Uhh nee, nee.

Imiteren is natuurlijk heel belangrijk op lagere school leeftijd. Nee de enige is abstract-realistisch misschien.

L: Omdat?

F: Ja, omdat kinderen nog niet zo abstract tekenen, werken.

D: Maar wat zou dat dan zeggen over de mate van zelfwaardering?

F: Nee niets.

L: Oke.

D: In een ideaalbeeld hoe zou je de verschuivingen willen zien binnen de lijsten, als je streeft naar verhoogde zelfwaardering?

L: Dus heb je een bepaalde voorkeur, bijvoorbeeld zie je kinderen liever meer kleur gebruiken.

F: Ja je durft natuurlijk he wat meer exploreren, meer procesgericht, groter werken, dat zijn wel dingen. Doorzetten ook, meer gericht op de beleving, initiatief nemen, maar soms ook imiteren..

D: Soms ik ook controle nodig weer.

F: Ja zeker. Dus uhm... En samenhang binnen de compositie..

Dus meer samenhang, groter, procesgericht, explorerend, doorzetten, emotie beleven, loslaten van alle controle, initiatief nemen.

D: als je hier scoort, bij compositie bijvoorbeeld, kijk je naar het eindresultaat of meer naar het proces?

F: Het eindresultaat.

D: Oke. Goed nou ik heb eigenlijk nog een laatste vraag. Als je in een paar woorden zelfwaardering zou kunnen definiëren, hoe zou je dat doen?

F: ha.. dat is een ontzettend flauwe vraag...ja jezelf kunnen gunnen om plezier te maken bijvoorbeeld of om fouten te durven maken zonder dat het je nou persoonlijk heel erg raakt. Dat je van allerlei durft te doen, dat vooral.

D: Oke, nou dank je wel.

L: wat ik me alleen nog afvroeg is net durf je dus wel een uitspraak te doen over waar jezelf naartoe zou werken binnen zelfwaardering in grote lijnen, waar komt dat dan vandaan dat je dan toch een idee hebt over daar wil ik toch in principe heen? Je zou toch zeggen dat dat ook ergens vanuit een bepaalde visie..

F: Ja natuurlijk komt dat uit een bepaalde visie. Nou ja dat iemand de vrijheid kan nemen om.. het is toch een beetje de visie van vrije expressie zou ik maar zeggen. Dat iemand de vrijheid neemt om te exploreren, juist omdat vaak onze patiënten dat helemaal niet durven. Het is niet zo dat nou de hele Nederlandse bevolking eindeloos moet exploreren. Maar om verder te komen in het leven moet je dus soms dingen uitproberen. Er zit natuurlijk een soort menselijk ideaal beeld achter he een

middleclass westerse manier van denken. Dus hij is heel erg cultuur bepaald en denk ik ook generatie bepaald, dus nee daar heb je gelijk in zeker.

L: en dat je er dan geen algemene stelling over kan maken komt dat dan omdat het niet bevestigd is?

F: Nou ja omdat ik wel besef dat mijn, een bepaalde manier van denken is over wat goed zou zijn voor mensen. En soms is natuurlijk iets kunnen kopiëren of heel klein kunnen werken is hartstikke goed voor iemand.

D: Hoe vond je het om zo..

F: Ja leuke vragen. Hartstikke leuk. Zo kom je ook weer op nieuwe dingen.

Bijlage 11 Ingevulde interactie- en vormgevingsschema's

Alle ingevulde interactie- en vormgevingsschema's van de verschillende cliënten zijn niet opgenomen in dit verslag. Deze zijn opvraagbaar.