

SAMEN VORMEN

Beschrijving van een beeldend therapeutisch product in combinatie met de Emotionally Focused Therapy voor de behandeling van partnerrelatieproblemen.



Losse bijlage behorend bij het onderzoeksverslag 'Samen Vormen'

Naam: Monique Vermeulen
Studentnummer: 483853
Datum: 06-07-2015
Onderzoeksbegeleider: Julie Kil

Creatieve Therapie Opleiding beeldend
Hogeschool voor Arnhem en Nijmegen

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	p. 3
2.	Werkveld en prototype.....	p. 4
2.1	Doelgroep en setting.....	p. 4
3.	Rationale.....	p. 4
3.1	Beeldende therapie & Emotionally Focused Therapie.....	p. 4
3.2	Onderbouwing van de combinatie tussen beeldende therapie en de EFT.	p. 5
4.	Contra- indicatie.....	p. 7
5.	Doel.....	p. 7
6.	Interventies.....	p. 7
6.1	Fasen en grondtaken van de therapeut.....	p. 8
6.2	Therapeutische houding.....	p. 9
6.3	Overige interventies.	p. 10
7.	Randvoorwaarden.....	p. 10
8.	Behandelduur en- frequentie.....	p. 10
9.	Eindtermen	p. 10
10.	Inventarisatie en beschrijving van beeldende opdrachten gericht op partnerrelatietherapie uit literatuur, artikelen en interviews.....	p. 10
10.1	Individuele werkvormen.....	p. 12
10.2	Individuele en gezamenlijke werkvormen.....	p. 16
10.3	Gezamenlijk werkvormen.....	p. 18
	Referentielijst.....	p. 21

1. Inleiding

Dit beeldend therapeutische product voor de behandeling van partnerrelatieproblemen is geschreven op basis van een kwalitatief inventariserend onderzoek. In dit product is een combinatie van beeldende therapie en de Emotionally Focused Therapy tot stand gekomen. Bij het inventariserend onderzoek is gebruik gemaakt van de dataverzamelingstechnieken bestuderen, ondervragen en observeren. Hiermee is informatie verzameld uit literatuur, verkregen van EFT-en beeldend therapeuten en uit cliëntobservaties. De hieruit voortkomende resultaten zijn gebruikt voor dit product. Inhoudelijk heeft het product aspecten die voortkomen uit een beschrijving van een product alsmede een werkwijze.

De keuze voor een product beschrijving is tweeledig (Schweizer, Bruyn, Haeyen, Henskens & Rutten-Saris, 2009, p. 450). Ten eerste is dit product los van de setting beschreven, een product is hierdoor van een abstracter en globaler niveau dan bijvoorbeeld een module. Dit maakt het mogelijk dat het eigene en de grenzen van de therapievorm scherper verwoord kunnen worden. Ten tweede is een transparante beschrijving van beeldende partnerrelatietherapie in de vorm van een product belangrijk om een goede positie in het werkveld te krijgen. Er wordt steeds vaker een beroep gedaan op een duidelijk product om in aanmerking te kunnen komen voor vergoedingen. Dit product is gericht op behandeling vanuit een vrijgevestigde beeldende praktijk omdat hier momenteel de meeste partnerrelatiebehandelingen plaatsvinden (Ven, 2010). Een product kent altijd de volgende opbouw (Smeijsters, 2008, p. 68; FVB, z.d.):

Voor welk werkveld is het product bedoeld.

Prototype (om wat voor soort therapie gaat het)

Rationale (waarom werkt de therapie bij deze doelgroep)

Indicaties en contra-indicaties

Doelen

Interventies

Randvoorwaarden

Behandelduur en- frequentie

Eindtermen (het gedrag dat je aan het eind verwacht).

De Federatie Vaktherapeutische Beroepen adviseert deze opbouw op haar website tevens aan haar leden voor een productbeschrijving (FVB, z.d.). Het beeldend therapeutische product 'Samen vormen' voor de behandeling van partnerrelaties is geschreven aan de hand van de bovenstaande punten.

Omdat dit onderzoek tevens beoogd andere beeldend therapeuten te informeren met het product is als extra inspiratiebron een inventarisatielijst van beeldende werkvormen toegevoegd. Hiervoor zijn alle werkvormen zoals die genoemd zijn in bestudeerde literatuur en gehouden interviews geïnventariseerd. Tevens is een beschrijving van de therapeutische houding toegevoegd omdat uit onderzoek blijkt dat deze houding van essentieel belang is bij partnerrelatietherapie (Johnson, 2012; Swank & Wittenborn, 2013, p. 390). Hiermee bevat dit product tevens aspecten van een werkwijze volgens Smeijsters (2008, p 66). Een werkwijze bevat namelijk een combinatie van meerdere aspecten van de behandeling, zoals doelstellingen, methodische uitgangspunten, werkvormen, therapeutische houding en technieken, materialen en materiaaltechnieken. Doordat de beschrijving van dit product gericht is op een specifieke problematiek binnen een doelgroep is er voor gekozen het ondanks de extra toevoegingen toch een product te noemen.

De onderzoeker is van mening dat flexibiliteit bij het uitvoeren van het product altijd belangrijker is dan rigide uitvoeren als dit voortkomt uit het oogpunt en belang van de cliënten en het therapeutische proces dat zij doorlopen. Afstemmen op, volgen en leiden van de cliënten zijn

daarvoor de belangrijkste leidraad. Reflectie, evaluatie en zo nodig bijstellen tijdens de behandeling maken dan ook een onderdeel uit van dit proces.

De onderzoeker is zich ervan bewust dat de beschrijving van dit product 'Samen vormen' nog geen praktijkervaring bevat. De uitvoering in de beeldende praktijk met partnerrelatieproblemen zal moeten aantonen dat het product daadwerkelijk werkt. Hiervoor zal het product geïmplementeerd, onderzocht, geëvalueerd en bijgesteld moeten worden in die praktijk. De lezer wordt dan ook aangeraden dit product vanuit dit oogpunt te lezen.

2. Werkveld en prototype

Samen Vormen is een beeldend therapeutisch product dat ingezet kan worden door vrijgevestigde beeldend therapeuten voor de behandeling van partnerrelatieproblemen. Het is daarmee gericht op het werkveld van partnerrelatietherapie. Het gaat om een (nieuwe) vorm van beeldende partnerrelatietherapie.

2.1 Doelgroep en setting

Samen Vormen is inzetbaar bij cliënten van alle leeftijden die een partnerrelatie onderhouden en die te maken hebben met lichte tot ernstige partnerrelatieproblematiek. Het gaat hierbij om individuele partnerrelatietherapie met één stel. Mogelijk zou het product ook in groepsverband voor meerdere stellen tegelijk ingezet kunnen worden. Belangrijkste voorwaarde is dat beide cliënten gemotiveerd zijn om aan de relatie te werken.

3. Rationale

Alvorens de onderbouwing van het product 'Samen Vormen' te beschrijven zullen eerst de afzonderlijke therapie vormen beschreven worden.

3.1 Beeldende Therapie en de Emotionally Focused Therapy

Beeldende Therapie valt onder de zogenaamde Vaktherapieën. Het is een ervaringsgerichte vorm van therapie waarbij sprake is van een concreet werkproces en eindresultaat. Beeldende materialen worden gebruikt als basis van het therapeutische werken waardoor het uiten en beleven van bewuste en onbewuste gevoelens en gedachten mogelijk wordt gemaakt. De verschillende appèls die materialen oproepen worden ingezet om een beoogd psychisch proces op gang te brengen. Problemen kunnen tijdens het beeldend werken worden ervaren en zichtbaar gemaakt waardoor ze helder en bespreekbaar worden. Naast het ervaren gaat het ook om het betekenis kunnen geven aan de opgedane ervaring in relatie tot de problemen en/ of stoornis van de cliënt. Verbanden worden tevens gelegd tussen de therapiesituatie en het dagelijks leven. Een nabespreking naar aanleiding van het werkproces en eindresultaat hoort (meestal) bij de behandeling. (Schweizer, 2009; Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie, z.d.).

De EFT is een kortdurende empirisch gevalideerde interventiestrategie (8- 20 sessies), die het voor partners mogelijk maakt hun gehechtheidsbanden te herdefiniëren en te herstellen. Het uitgangspunt is dat de relatieproblemen voortkomen uit een onveilige hechtingsrelatie. Het doel van de behandeling is dan ook het opbouwen van een veilige hechting, een gevoel van veilige verbondenheid tussen de partners, om te komen tot 'volwassen liefde', zoals beschreven in 3.4.1. van het bijbehorende onderzoeksverslag. De EFT gaat ervan uit dat vernieuwende gehechtheidservaringen een bepaalde gehechtheidsstijl kan beïnvloeden en veranderen. Dit veranderen kan op meerdere niveaus, namelijk in gedragsmatige reacties, emotieregulering, relatie specifieke of algemene modellen van het zelf en de ander en in de manier waarop informatie in hechtingsrelaties geordend wordt. Vanuit het EFT standpunt

maakt veilige hechting maximale differentiatie, intimiteit en verbondenheid mogelijk (Johnson, 2011, 2012, 2014; Naaman et al, 2005; Govaerts, 2011).

De EFT vindt haar theoretische benaderingswijzen in de:

- **Experiëntiële visie**, vanuit humanistische therapieën van Carl Rogers (Cliënt-Centered Therapy) en de Gestalt theorie waarbij de emotionele ervaring centraal staat.

De voornaamste principes die uit deze visie voortkomen voor de werkwijze van de EFT zijn dat de nadruk ligt op (Johnson, 2012, p. 53; Greenman & Johnson, 2013, p. 48):

Het proces in het hier en nu waarbij het vooral gaat om hoe gebeurtenissen worden verwerkt. Het gaat om het unieke ordeningsproces van de cliënt dat duidelijk wordt binnen een gezamenlijk ontdekkingsproces van therapeut en cliënt (en).

De noodzaak van een veilige, op samenwerking gerichte therapeutische alliantie. Acceptatie en empathie en het streven naar gelijkwaardigheid, authenticiteit en transparantie van de therapeut maken van de therapieruimte een veilige haven en zijn een cruciale factor in het therapieproces.

Gezondheid. Mensen zijn van nature gericht op groei en ontwikkeling. De nadruk ligt dan ook op groei door nieuwe beleving en nieuwe manieren van verwerking van die beleving.

De emotie. Emoties vertellen ons en anderen wat we willen en wat onze behoeften zijn, door emoties worden beslissende acties in gang gezet, vooral binnen relaties. Emotie is zowel een doel van als een middel tot verandering.

Een corrigerende emotionele beleving. In het hier en nu worden ervaringen bewerkt waardoor verandering kan ontstaan. De verandering is het gevolg van een nieuwe emotionele ervaring die zo sterk is dat het de manier waarop de cliënt beslissende belevingen structureert verandert, zichzelf ziet en met anderen communiceert

- **Systeemtheorie.**

Het betreft hier de structurele systeembenadering. Concentratie op interacties in het hier en nu en het vermogen van die interacties om individueel gedrag te sturen en te beperken zijn van belang. Interactiepatronen en -cirkels vormen dan ook de therapeutische focus. De partnerrelatie wordt als een systeem opgevat waarbij de causaliteit circulaire is, elk gedrag is verbonden met ander gedrag in een cirkelvormige keten. De focus ligt op de invloed van gedrag van de partners op elkaar waarbij de nadruk niet op de inhoud ligt maar op het bevels- of betrekkingaspect (hoe worden dingen gezegd). De therapeut voegt zich in het systeem en creëert een werkrelatie met beide. Het doel van de gestructureerde systemische interventies is het ontstaan van een systeem dat zowel verbondenheid als autonomie bevordert (Johnson, 2012, p. 58; Greenman & Johnson, 2013).

Samenvattend kan gezegd worden dat de hechtingstheorie gebruikt is om volwassen liefde te begrijpen. De experiëntiële en systeembenadering worden gebruikt om therapeutische verandering te bewerken waarbij het experiëntiële model de therapeut een kader biedt om toegang te krijgen tot de emotionele beleving en deze te herwerken (intrapersoonlijk) en het systeemmodel een aanvullend kader biedt voor het herstructureren van interacties (interpersoonlijk) (Johnson, 2012, p. 61; EFT, z.d.).

3.2 Onderbouwing van de combinatie tussen Beeldende Therapie en de EFT

Theoretische onderbouwing voor de Beeldende Therapie wordt gevonden in het analoog proces model van Smeijsters (2008). De handelingen in en met het medium, ook wel de vormgevingspatronen genoemd, zijn een afspiegeling van de manier waarop iemand denkend, voelend en handelend vormgeeft aan situaties in het dagelijks leven. De wijze van vormgeven wordt bepaald door het kernzelf van de persoon. Dit kernzelf is een intuïtieve, gevoelsmatige niet cognitieve vorm van weten dat gevormd wordt door de in de persoon aanwezige vitality affects. Deze vitality affects zijn gevoelsmatige processen die zich innerlijk afspelen en een bepaalde vorm, een bepaald tijdsverloop en een bewegingspatroon hebben. Deze patronen

zijn analoog aan de patronen die tot uitdrukking worden gebracht tijdens het vormgeven in het beeldend medium waarbij het beeldend materiaal een appèl doet op het directe, onmiddellijke ervaren in het hier en nu (Schweizer et al, 2009). Het analoog procesmodel wordt tevens onderbouwd vanuit de door Greenberg ontwikkelde emotiegerichte behandeling (Smeijsters, 2008, p. 247). Hierin staat de overtuiging centraal dat cognities ook door emoties worden bepaald. Naast cognitieve schema's worden ook emotieschema's (zoals genoemd in 3.5.2 van het bijbehorende onderzoeksverslag) opgeslagen waardoor het mogelijk is zonder nadenken te reageren. Het beïnvloeden van negatieve (problemen veroorzakende) emotieschema's wordt als therapeutische oplossing gezien. Beeldende therapie sluit goed aan bij een emotiegerichte benadering doordat de cliënt op een niet denkende manier vorm geeft aan de vitality affects die aan deze emotieschema's ten grondslag liggen (Smeijsters, 2008, p. 247). Als cliënten in de creatieve therapie in het medium vormgeven aan de vitality affects van hun emotieschema's kan gezegd worden dat ze mentaliseren in het medium. Dit betekent dat ze nadenken over, en eigen intenties, emoties en gedragingen interpreteren en van anderen (Smeijsters, 2008, p. 247).

Het werken in het medium maakt door zijn non-verbale en ervaringsgerichte werkwijze dat primaire emoties, patronen en de circulariteit van de interactie eerder zichtbaar worden (Klijn & Scheller-Dikkens, 2006).

De beeldende activiteit en ervaring sluit hiermee goed aan bij de emotiegerichte benadering van de EFT waarin het voor de therapeut een belangrijke taak is te zorgen dat de cliënt toegang krijgt tot de emotie en deze hergeformuleerd kan worden. Emoties organiseren hechtingsgedrag, sturen en motiveren ons om te reageren op anderen en brengen aan hen onze behoeften en verlangens over. Juist het beleven en uiten van de primaire emoties die ten grondslag liggen aan interactieposities in de negatieve cirkel, zoals bijvoorbeeld het gevoel van verlies achter woedende kritiek, geeft de mogelijkheid om in relatietherapie tot een nieuw niveau van emotionele betrokkenheid te komen en een problematische interactiecirkel te veranderen (Johnson, 2012; 2013). Dit beleven en uiten van emoties kan goed plaatsvinden in en tijdens de beeldende activiteit en ervaring. Tevens kan naar aanleiding van het beeldend product dat is ontstaan gereflecteerd worden op wat in het beeld zichtbaar is en op de ervaring individueel als die zowel samen wordt opgedaan.

Bij cliënten met relatieproblematiek speelt volgens Johnson (2011; 2012; 2014; Govaerts, 2011) dat de partnerproblemen ontstaan doordat partners geen emotionele verbondenheid meer met elkaar voelen, ze voelen zich emotioneel niet veilig. Door het verliezen van de verbinding ontstaat verlies van geborgenheid met als gevolg angst, een oerpaniek. De strategieën waarmee we reageren op dit verlies van verbondenheid zoals bijvoorbeeld woede, kritiek en eisen stellen zijn eigenlijk noodkreten om deze verbondenheid te willen herstellen. Als partners iedere keer in hun relatie hun toevlucht nemen tot deze strategieën ('duivelse dialogen') komen ze terecht in een vicieuze cirkel van onzekerheid en zich onveilig voelen bij elkaar. Duivelse dialogen zijn dwingende, automatisch emotionele responsen met een reeks van bijbehorende rigide geordende interacties die beide de interactie en beleving versmallen en beperken. Er ontstaat een 'draaikolk' die het bijna onmogelijk maakt dat partners nog emotioneel toegankelijk en responsief voor elkaar kunnen zijn. De rigide gestructureerde interactiepatronen en het intense negatieve affect zijn belangrijke aanwijzingen voor partnerproblemen (Johnson, 2012, p. 52; Greenberg & Goldman, 2008).

Door deze negatieve interactiepatronen/ cirkels in kaart te brengen en niet erkende (hechtings) emoties te achterhalen die eraan ten grondslag liggen kunnen cliënten deze cirkels leren herkennen en leren de-escaleren. Vervolgens kunnen nieuwe positieve hechtingservaringen opgedaan worden waardoor hechting tussen de partners opnieuw wordt gedefinieerd. Deze nieuwe posities worden geconsolideerd en geïntegreerd (Johnson, 2012). Beeldende werkvormen en materialen en technieken worden naast gesprekstechnieken als interventies ingezet om aan deze fasen te werken. De relatie kan gezien worden als de cliënt in de behandeling (Johnson, 2012).

Vindt het beeldend proces bij een samenwerkingsopdracht van twee partners plaats dan gaan ze hier volgens onderzoeker tegelijkertijd ook een interactie over aan. Deze interactie zou tevens als een hechtingsactie kunnen worden opgevat waarbij nieuwe hechtingsstijlen zich kunnen ontwikkelen tijdens het werken in en met het medium. Johnson (2012) beschrijft dat dit veranderen van hechtingsstijlen kan op meerdere niveaus, namelijk in gedragsmatige reacties, emotieregulering, relatie specifieke of algemene modellen van het zelf en de ander en in de manier waarop informatie in hechtingsrelaties geordend wordt. Het doel van de EFT therapeut is er in grote lijnen op gericht nieuwe hechtingsreacties aan te moedigen waarmee de partnerrelatie tot een veiliger band wordt her gestructureerd. De boven genoemde niveaus zijn allemaal niveaus die ook tijdens het beeldend werken aan bod kunnen komen tijdens de interacties. Er worden in de beeldende therapie drie interacties onderscheiden: interacties tussen cliënten, tussen cliënten en materiaal en tussen cliënten en therapeut. De interactie kan gestuurd worden door keuzes in materiaal, opdracht en groepssamenstelling. Materiaal doet een appèl op het voelen, doen, ervaren, beleven, kennen en weten. Door het materiaal krijgt de interactie vorm en die onderlinge interactie wordt vastgelegd in het resultaat waardoor het voor therapeut en cliënten zichtbaar en bespreekbaar wordt. Taal is vervolgens nodig om de ervaring te kunnen plaatsen en betekenis te geven voor de interactie in therapie. Het onder woorden brengen van de eigen ervaringen en keuzes is essentieel in het veranderingsproces en nodig om het geleerde te kunnen toepassen in de eigen leefsituatie (Beelen & Oelers, 2000).

Gezien vanuit genoemde aspecten sluiten de beeldende therapie en de EFT volgens onderzoeker goed op elkaar aan. In dit product zal de theorie van de EFT gebruikt worden als theoretische onderbouwing van hoe naar de cliënten en hun relatie gekeken wordt. Ook de genoemde behandelfasen van de EFT zullen gebruikt worden om de fasen van dit beeldend therapeutisch product te beschrijven. Andere redenen voor de keuze voor de EFT zijn het feit dat uit gerandomiseerde klinische studies blijkt dat de partnerrelatie bij 66 tot 86% van de onderzochte echtparen blijvend verbeterd (EFT, z.d.; Govaerts, 2011, p. 202; Gürbulak, 2012; Savenije et al, 2008, p. 354; Dattilio, 2010, p.35). Tevens is het voor zelfstandig ondernemers belangrijk om aan te sluiten bij nieuwe ontwikkelingen en de vraag (behoeften en wensen van de klant) in de markt (Roes & Adamo, 2013). De EFT is een nieuwe (succesvolle) ontwikkeling waar veel belangstelling voor is.

4. Contra- indicatie

Contra-indicatie voor deze werkwijze geldt voor stellen waar bij één van de partners sprake is van te weinig motivatie om nog in de relatie te willen investeren, een nog bestaande buitenechtelijke relatie, ernstig seksueel of lichamelijk geweld jegens elkaar, drank- en/of middelenmisbruik of ernstige emotionele ontregeling. Contra-indicatie is tevens als een van beide grote beeldende vaardigheden heeft (bv kunstenaar) en daarmee een niet in te halen voorsprong op de ander heeft of als één van beide totaal geen affiniteit met beeldend werken heeft.

5. Doel

Het doel van de behandeling is het herwerken van ervaring en reorganiseren van interacties om een veilige hechting tussen de partners op te bouwen, een gevoel van veilige verbondenheid.

6. Interventies

Onder deze paragraaf zullen de verschillende behandelfasen, grondtaken van de therapeut, therapeutische houding en de gebruikte interventies beschreven worden.

6.1 Fasen en grondtaken van de therapeut

De EFT beschrijft 3 fasen en 9 stappen voor de behandeling. De eerste fase omvat tevens de intakefase waarin bepaald wordt of de behandeling geïndiceerd is, zo ja, wat doelen van de cliënten zijn, praktische afspraken over de behandeling, wat er verwacht kan worden van de therapeut, plannen van een eerste reflectie- en evaluatiemoment etc.. Naar aanleiding van de intakefase zal een behandelcontract opgesteld worden waarin de behandeldoelen opgenomen zijn.

Aan het eind van de behandeling komt nog de fase van afscheid nemen en weer loslaten. Tussen deze twee fasen bevinden zich de uitvoeringsfasen en stappen zoals genoemd door Johnson (2012):

Fase 1: De-escalatie van negatieve interactiecirkels
Stap 1. Opbouw van een werkrelatie en identificatie van conflictpunten in wat in wezen een hechtingsstrijd is.
Stap 2. In kaart brengen van de interactiecirkel waarin deze conflicten worden geuit.
Stap 3. Niet-erkende emoties achterhalen die aan de interactiepatronen ten grondslag liggen.
Stap 4. Het probleem her kaderen in termen van de negatieve cirkel, de eraan ten grondslag liggende emoties en hechtingsbehoeften. De cirkel wordt gekaderd als de gemeenschappelijke vijand en de bron van de emotionele nood en het lijden van de partners.
Fase 2: Het veranderen van interactieposities
Stap 5. Stimuleren van het erkennen van niet-erkende hechtingsemoties en -behoeften en aspecten van het zelf; het integreren hiervan in relationele interacties.
Stap 6. Stimuleren dat de ander de beleving van de partner aanvaardt en op nieuwe manieren reageert.
Stap 7. Mogelijk maken dat behoeften en verlangens worden geuit, emotionele betrokkenheid opbouwen en verbindende gebeurtenissen creëren, waardoor de hechting tussen de partners opnieuw wordt gedefinieerd.
Fase 3: Consolidatie en integratie
Stap 8. Mogelijk maken dat er nieuwe oplossingen ontstaan voor oude problemen in de relatie.
Stap 9. Consolideren van nieuwe posities en nieuwe cirkels van hechtingsgedrag.

De drie grondtaken van de therapeut zijn op basis van de EFT bij deze verschillende fasen en stappen:

1. het creëren en onderhouden van een vertrouwensvolle werkrelatie (therapeutische alliantie).
2. het toegang krijgen tot emotie en het herformuleren ervan.
3. het herstructureren van interacties.

De beeldend therapeut zal in de uitwerking van deze grondtaken op de cliënten en fasen afgestemde materialen en werkvormen inzetten. Een belangrijke derde zal hiermee toegevoegd worden aan de therapeutische werkalliantie. Deze zal daarmee bestaan uit : de cliënten, de therapeut en het medium (alle activiteiten aan de hand van beeldende materialen en technieken).

Veel van de stappen en fasen die bij de EFT via het gesprek verlopen zullen in het geval van beeldende relatietherapie via en met het medium verlopen. Dit houdt in dat datgene dat in en met het medium en in het eindproduct plaatsvindt gekoppeld wordt aan datgene dat zichtbaar is in de individuen en de partnerinteractie.

Naast deze taak voor het medium zal ook het gesprek een rol hebben binnen de behandeling. Dit zal vooraf aan-, tijdens- en bij de nabespreking van de werkvorm plaats vinden.

6.2 Therapeutische houding

De therapeutische houding die gevraagd wordt van de beeldend therapeut is gebaseerd op de grondhouding zoals omschreven in de experiëntiële visie. Alle interventies (zowel gesprekstechnische alsmede gericht op beeldend therapeutische aspecten als keuze van de werkvormen en materialen) van de therapeut zijn gestoeld op deze houdingsaspecten. De volgende aspecten kenmerken deze houding en worden beschreven vanuit de EFT theorie (Johnson, 2012):

- **Empatische afstemming**

Empathie (invoelen) is een onontbeerlijke voorwaarde binnen de EFT. Met een passende goede respons kan de cliënt:

1. gerustgesteld worden wat de angst voor het onbekende vermindert,
2. gestimuleerd worden op een betere manier naar zichzelf en de ander te luisteren,
3. de aandacht richten op het bewerken en ontvouwen van concrete belevingen en deze vertragen.
4. chaotische of meerduidige belevingen organiseren of ordenen, of aspecten plaatsen in een geïntegreerd en betekenisvol geheel.
5. een werkbare afstand van de emotie ervaren zodat er geen overspoeling van emoties ontstaat.
6. betekenis van beslissende belevingen voelen, ze worden geëxploreerd, gedifferentieerd en herzien.

De nadruk op empathisch afstemmen laat het belang zien van de concrete beleving of de in het hier en nu 'gevoelde betekenis' van de cliënt en het constructieproces daarvan. De empathische houding vraagt enerzijds van de therapeut dat deze af stemt op de beleving en wereld van de cliënt maar anderzijds toegang heeft tot de eigen beleving als referentiepunt. Het eigen zelf wordt daarmee actief gebruikt om aan te sluiten bij de cliënt zonder zich in de eigen beleving te verliezen of erdoor overspoeld te worden. Dit vraagt bewustzijn van eigen gevoelige plekken of onzekerheden.

- **Acceptatie**

Het gaat hierbij om een niet oordelende houding die afhangt van het bewustzijn van de eigen zwakheden en gevoelige plekken en van theorieën en overtuigingen van de therapeut. Elke poging tot veranderen wordt vooraf gegaan door afstemming op en acceptatie van datgene wat voor de cliënt de waarheid is. Deze acceptatie is actief en houdt een actief validerende houding van de therapeut in naar beide partners. De therapeut moet in staat zijn de cliënten te kunnen respecteren en hoogschatten zoals ze zijn.

- **Authenticiteit**

Hiermee wordt bedoeld hoe echt en aanwezig de therapeut kan zijn. Transparantie en bereidheid zichzelf te laten zien zijn daar een deel van. Het gaat erom dat de manier waarop de therapeut toegankelijk en responsief is maakt dat de cliënt hem of haar kan vertrouwen.

- **Voortdurende actieve bewaking**

Dit houdt in dat de therapeut constant in de gaten houdt hoe het met de werkrelatie staat en waar nodig peilt (navragen) en herstelt.

- **Deelnemen aan het systeem**

Zowel de partners als hun relatiesysteem wordt door de therapeut betrokken in de therapie door acceptatie van de relatie zoals deze is aan het begin van de behandeling en deelname aan dit systeem. Dit vraagt een teamsamenwerking tussen het paar en de therapeut. Belangrijk hierbij is aan het begin van de behandeling dat de doelen van elk van beide partners helder zijn en dat gekeken wordt of deze doelen verenigbaar zijn.

Bovendien is een belangrijke voorwaarde om met beide partners een goede werkalliantie op te kunnen bouwen voor de behandeling het hebben van loyaliteit (meervoudig partijdig zijn) naar beide partners.

6.3 Overige interventies

De beeldend therapeutische interventies zijn gericht op het ensceneren van de activiteit, bevorderen van het beeldend therapeutisch proces, beleving en persoonlijke vormgeving, bevorderen van de expressie door werken met materiaal- en symboolstructuur en het bevorderen van een innerlijke structuur met beeldende middelen (Schweizer, 2009, p. 192). Belangrijke therapeutische interventies die hiervoor ingezet worden tijdens de behandeling zijn:

- Gesprekstechnisch:
Spiegelen; valideren; verruiming: spiegelen en vragen; intensiveren; zelfonthulling; empathische interpretaties, (Johnson, 2012, p. 85-95). Zie bijlage 8.3 in het onderzoeksverslag voor een beschrijving per interventie.
- De activiteit zelf waarbij materiaal- en werkvormkeuze mede de interventie bepalen.
- Tevens wordt gebruik gemaakt van het herspelen van interacties (enactment), zowel in de beeldende activiteit alsmede in het gesprek.

Een vorm van psycho-educatie over veel voorkomende thema's binnen partnerrelatietherapie (zoals bijvoorbeeld communicatie, seksualiteit, rolverdeling) in de vorm van 'huiswerk' zou aan dit product toegevoegd kunnen worden. Dit moet nog ontwikkeld worden.

7. Randvoorwaarden

Het verdient aanbeveling om voorafgaand aan het werken met dit product een training te volgen tot basis- EFT therapeut. Omdat de EFT als theoretisch kader binnen dit product gebruikt wordt is het wenselijk dat kader goed te kennen en erin geschoold te zijn. Binnen de opleiding tot beeldend therapeut komt dit niet aan bod en dit vraagt volgens onderzoeker daarom bijscholing naast de opleiding.

Voor de behandeling is het nodig over een ruimte waar beeldend gewerkt kan worden en beeldende materialen en gereedschappen te beschikken.

8. Behandelduur en- frequentie

De EFT geeft voor zijn methode 8-20 sessies aan. Op basis van gegevens uit de interviews van het bijbehorende inventariserend onderzoek wordt een frequentie van 1 keer in de twee, drie weken geadviseerd. In de laatste fase van de behandeling wordt een periode van 1 a 2 maanden tussen de sessies aangeraden. Een sessie bestaat uit 1,5 uur waarvan 1 uur en 15 minuten direct cliëntcontact en 15 minuten rapportagetijd.

9. Eindtermen

- Cliënten herkennen negatieve interactiecirkels en kunnen deze de-escaleren
- Clienten zijn in staat samen een veilige verbondenheid te creëren

10. Inventarisatie en beschrijving van beeldende opdrachten gericht op partnerrelatietherapie uit literatuur, artikelen en interviews

Als er sprake is van een verzameling van twee of meer personen die met elkaar omgaan spreek je van een groep. In het geval van twee partners gaat het daarbij om een zogenaamde primaire groep waarbinnen de leden persoonlijke en duurzame relaties met elkaar onderhouden. Deze groepen hebben hun eigen waarden, normen en gedragspatronen. In veel

gevallen is het gezin de belangrijkste primaire groep (Wikipedia, z.d.). Uit deze beschrijving is te concluderen dat er bij partnerrelatietherapie sprake is van het werken met een groep.

Budde (2008, p. 151-154) noemt dat er sprake is van groepswork op het moment dat er interactie is tussen groepsleden en die interactie methodisch gehanteerd wordt ten dienste van de vastgestelde doelstellingen. Er zijn een aantal voorwaarden voor groepswork die gedurende het hele proces van belang zijn. De doelstelling moet voor ieder groepslid duidelijk zijn en elk groepslid moet zich met de doelstelling kunnen verenigen of binnen het groepsdoel persoonlijke doelstellingen kunnen verwezenlijken. Het gestelde doel moet binnen de mogelijkheden van de deelnemers liggen en haalbaar zijn. Er moet sprake zijn van een noodzakelijk evenwicht tussen proces en product. Deze zijn sterk met elkaar verweven en kunnen elkaar beïnvloeden. Dit vraagt afwisseling van aandacht voor proces en product. Stelregel is dat een storing in een van beide altijd voorrang heeft in het verloop van de sessie. Er moet een noodzakelijk evenwicht zijn tussen individuele belangen en groepsbelangen.

Groepsopdrachten kunnen worden onderverdeeld in werkvormen waarbij:

1. Individueel aan een werkstuk wordt gewerkt, het thema/onderwerp of de opdracht is voor beide gelijk
2. Individueel aan een werkstuk wordt gewerkt waarna een uitwisseling plaatsvindt en de ander iets toevoegt
3. Er wordt gewerkt in twee- of drietallen, die ieder één werkstuk maken.
4. Individueel aan een werkstuk wordt gewerkt, waarbij op een of andere manier beide werkstukken worden samengevoegd.
5. Er wordt gezamenlijk aan één werkstuk of opdracht gewerkt.

Van belang bij groepsopdrachten is dat ze zowel een gemeenschappelijk deel alsmede een individueel deel moeten bevatten, zodat iedereen zijn eigen aandeel terug kan vinden en dat er voldoende tijd en technische haalbaarheid is.

Voor het beeldend Therapeutisch product is een nieuwe indeling gemaakt waarbij ervoor gekozen is om twee en vier onder een noemer te brengen omdat beide individueel en samen combineren en nummer 3 te laten vervallen omdat hier geen sprake van is bij partnerrelatietherapie. Dit heeft geleid tot de volgende indeling:

Individueel - Individueel en gezamenlijk - Gezamenlijk

Op de volgende bladzijden zijn alle uit de literatuur, de artikelen en van respondenten verzamelde werkvormen in deze verdeling ondergebracht. Bij de werkvormen is de behandelfase waarvoor de werkvorm geschikt is toegevoegd achter de titel van de werkvorm. Uitgangspunt hierbij zijn de drie fasen zoals genoemd binnen de EFT. De keuze voor genoemde fasen is gebaseerd op de eigen mening van de onderzoeker. Soms zijn meerdere mogelijkheden aangegeven. Omdat de keuze voor een opdracht echter mede sterk bepaald wordt door de cliënten en hun persoonlijke doelen en verschillende opdrachten, eventueel met een aanpassing, mogelijk in verschillende fasen inzetbaar kunnen zijn is de toevoeging van de fase enkel bedoeld als een hulpmiddel voor de lezer. Voor de beschrijving van de opdrachten is een vaste structuur gekozen om het geheel overzichtelijk te houden. De beschrijvingen van de auteurs zijn opgedeeld in een beschrijving van de opdracht, het doel, benodigd materiaal en eventuele opmerkingen. Dit om een overzichtelijk geheel te creëren. Omdat er vaak vanuit een ander perspectief of moment in de behandeling andere doelen verwoordt kunnen worden met een opdracht of kleine aanpassing van de opdracht wordt aan de lezer zelf overgelaten dit voor de eigen therapiesessie te bepalen. De genoemde werkvormen zijn in dit beeldend therapeutisch product vooral als inspiratiebron voor de behandeling bedoeld.

10.1 Individuele werkvormen

Werkvormen die betrekking hebben op het gezin van herkomst zijn in verschillende varianten beschreven:

1. Kennismakingscollage 'Wie ben je?' (H. de Weerd 2006). **Fase 1**

Opdracht: Maak een collage waarin je laat zien wie jij bent. Je kunt hierbij denken aan gezin, hobby's, werk, etc. Belangrijke vraag hierin is wat wil jij kwijt en laten zien van jezelf.

Doel: Kennismaken en een beeld krijgen van de cliënten, observatie. Tegelijkertijd kan de relatie geobserveerd worden en de individuele werkwijze met materiaal en opdracht van de cliënten.

Materiaal: Papier, lijm, schaar, verschillende soorten tijdschriften, groot vel papier.

Opmerking: Deze opdracht is om laagdrempelig te beginnen en te kunnen observeren. Contact leggen met de cliënten en vertrouwen, veiligheid bieden zijn hierbij belangrijk. In de bespreking kan de partner betrokken worden door de vraag of hij/ zij wat opvalt in de collage van de ander en of de ander herkent wordt in de collage. Extra opdracht kan nog zijn: een hoekje van het vel open laten en de ander hier iets op mee laten geven voor de partner.

2. Wapenschild van gezin van herkomst (H. de Weerd 2006). **Fase 1**

Opdracht: Maak een familiewapen van je gezin van herkomst met verschillende krijtsoorten. Het familiewapen gaat over jouw gezin van herkomst. Welke waarden en normen heersten er in jouw ouderlijk gezin? Wat werd er van jou verwacht? Moest je bijvoorbeeld altijd goed je best doen, speelde geloof een rol of hobby's, moest er hard gewerkt worden, was vaders wil wet etc.? Waar ben je opgegroeid, de stad of het platteland. Wat was je positie in het gezin, wie was het belangrijkste? Dit kun je verwerken in een familiewapen.

Doel: Cliënt kent de eigen normen en waarden en de herkomst daarvan. Het in kaart brengen van het gezin van herkomst

Materiaal: Krijtsoorten en papier. Zo nodig een mal om een familiewapen over te trekken.

Opmerking: Vooraf de verschillende krijtsoorten uitleggen.

2.1 Art Therapy Genogram (van Riley (Malchiodi, 2003)). **Fase 1**

Dit is een variant op opdracht 2.

Opdracht: Maak beiden met behulp van kleuren, vormen en symbolen jouw familierelaties en patronen zichtbaar op een vel papier. Vervolgens wordt de partners gevraagd zichtbaar te maken wat het emotionele klimaat was binnen hun familie in de achtergrond van het ontstane genogram. Persoonlijkheden, relationele patronen en sociaal economische achtergrond kunnen allemaal zichtbaar gemaakt worden in het genogram.

Doel: Gewaarworden van en inzicht krijgen in eigen achtergrond en gevolgen daarvan. Eigen keuzen kunnen gaan maken over ontstane patronen die eruit voortkomen.

Materiaal: Papier en tekenmaterialen.

Opmerking: van tevoren wordt uitleg gegeven over de invloed van Voorbeelden kunnen gegeven worden bij de uitwerking. Dit kan door codekleuren te gebruiken voor bijvoorbeeld diegene die een beschermende rol hadden en een andere kleur voor dominante familieleden. Dit kan helpen om geërfde karaktertrekken en gedrag eerder te ontdekken.

2.2 'The Family Album' (Yerushalmi & Yedidaya (1997). Fase 1

Dit is een variant op opdracht 2. Het enige verschil met opdracht twee is dat er gebruik gemaakt wordt van collagemateriaal (tijdschriften, lijm, scharen en papier). De auteurs noemen het een diagnostisch instrument (zie onderzoek, p. 28 voor meer informatie).

2.3 'Fototherapie' (Star & Cox, 2008). Fase 1

In deze variatie op het thema gezin van herkomst worden door de cliënten meegenomen familie en privéfoto's/ video's ingezet om de gezinsdynamiek te onderzoeken (zie onderzoek, p. 28 voor meer informatie).

2.4 'De familie in klei' (Lantz & Alford, 1995). Fase 1

Elke partner maakt zijn familie in klei en voegt karakteristieke kenmerken toe, toegevoegde waarde kan zijn dat de ontstane figuren bij elkaar geplaatst kunnen worden wat afstand en nabijheid nog sterker zichtbaar maakt en daarmee experimenteren mogelijk maakt.

3. Klei: karaktereigenschappen en kleigooien (H. de Weerd 2006). Fase 1

Dit zijn twee opdrachten in één sessie

Opdracht 1: Beeld twee karaktereigenschappen uit van jezelf. Een positieve en een negatieve eigenschap.

Doel: De cliënt kan een negatieve en positieve karaktereigenschap uitbeelden en daarover vertellen. Inzicht in eigen eigenschappen.

Materiaal: Klei, mirettes en spatels, plankjes.

Opdracht 2: Met bollen klei wordt om de beurt een aantal keer tegen een plaat op de muur gegooid. De cliënten bepalen zelf de grote van hun bol.

Doel: cliënten kunnen hun eigen kracht voelen, ervaren en mogelijk lading uiten.

Opmerking: Het gaat hier niet om agressie uiten door zo hard mogelijk gooien, maar om het ervaren van de kracht en wanneer dat prettig of niet prettig ervaren wordt. Cliënten kunnen experimenteren met grote van de bol en kracht van het gooien.

Materiaal: Klei om bollen van te maken.

4. Binnenkant- Buitenkant: Ik-doos (H. de Weerd 2006; Lantz & Alford, 1995). Fase 1

Opdracht: Maak een 'ik-doos'. Neem een doos die je qua grootte bij jezelf vindt passen. Aan de binnenkant geef je weer wat er in je om gaat. Aan de buitenkant geef je aan hoe je denkt dat je op anderen overkomt.

Doel: de cliënt kan in beeld en woord aangeven wat er zich binnen in hem/ haar afspeelt en wat daarvan voor anderen zichtbaar is.

Materialen: lege (schoenen) dozen in verschillende soorten en maten, oude tijdschriften, restjes stof, vilt wol, hout, steen, verf, papier. Alles is mogelijk om te gebruiken.

Opmerking: er kan uitleg gegeven worden over het gebruik van materialen passend bij eigenschappen, bijvoorbeeld zachte materialen om zachte kanten van jezelf weer te geven, of steen of scherpe dingen voor harde kant. Stemmingen door kleur erbij te kiezen, woorden toevoegen. Openingen maken of juist niet. Alles is mogelijk. Vaak vinden cliënten dit een lastige opdracht en is stimuleren door mogelijkheden aan te bieden een belangrijke interventie om mensen in beweging te krijgen.

5. Onder en boven de lijn (Spijkerman & Weerd, 2013). Fase 1

Opdracht: Plaats een horizontale lijn op het papier. Boven de lijn teken je hoe je je laat zien aan je omgeving en onder de lijn laat je zien hoe je je van binnen voelt. Bedenk voordat je de lijn zet hoeveel ruimte elke kant in je leven heeft.

Doel: Stilstaan bij de eigen gevoelswereld, deze vorm geven en thema's die spelen

naar voren brengen.

Materiaal: Vel papier, tekenmaterialen.

Opmerking: Het is de bedoeling dat partners elkaars belevingswereld zien. Uit genoemde thema's kunnen doelen worden geformuleerd waar men in de behandeling kan werken

6. The Four-Poster Bed (van S. Riley (Malchiodi, 2003)). Fase 1

Opdracht: Ieder krijgt een kopie van een tekening van een tweepersoons bed met de vraag 'laat zien hoeveel mensen er samen met jullie in jullie bed liggen?' De cliënten verklaren zelf naderhand waar en hoe de familieleden en onderwerpen in het bed gekomen zijn en geven elk onderwerp een stem.

Doel: Inzichtelijk maken van multigenerationele systemen en gevolgen voor de relatie en dit bespreekbaar maken.

Materiaal: Kopieën van een tweepersoons bed, tekenmateriaal.

Opmerking: Vragen die als suggesties gesteld kunnen worden zijn: 'wie ligt er onder het bed?', 'wie liggen in het bed?', 'wie kijkt over het hoofdeinde?'. Apart van elkaar tekenen geniet de voorkeur om beïnvloeding van elkaar te voorkomen. Positieve boodschappen zijn net zo belangrijk als de negatieve die naar voren komen! Het invullen van het bed kan ook als huiswerkopdracht meegegeven worden.

7. Relatieel tekenen (P. Rober, 2009). Fase 1, 2

Opdracht: Bestaat uit het maken van een tekening van de partner vanuit een metaforisch beeld, zoals je je partner ervaart. Vervolgens teken je jezelf op het zelfde papier, ook in een metaforisch beeld, zoals jij jezelf ervaart in relatie tot je partner.

Doel: Tekenend over de relatie geeft de partners een speciale blik waardoor zij zichzelf in hun relatie kunnen observeren vanaf een afstand. Tevens geeft het ze afstand van de dagelijkse conflicten en irritaties en biedt het een spiegel die uitnodigt te luisteren naar elkaar.

Materiaal: Papier en tekenmateriaal

Opmerking: Bij voorkeur wordt de opdracht in het beginstadium van de therapie gegeven. Tijdens het verloop van de behandeling worden de tekeningen er regelmatig weer bijgehaald. Een protocol is te gebruiken om een dialoog op gang te brengen (zie p. 27 en bijlage 7.4 onderzoeksverslag).

8. Draw a couple in the rain (Lantz & Alford, 1995). Fase 1, 2

Opdracht: Beide partners tekenen apart een tekening van een stel in de regen. Vervolgens verteld elke partner wat hij of zij heeft getekend en wordt besproken hoe zij beide hun eigen relatie terugzien in de tekening.

Doel: Gesprek, communicatie op gang brengen tussen de partners met betrekking tot reflectie op de eigen relatie, sterktes, structurele(communicatie) problemen, individualiteit versus gezamenlijk,

Materiaal: papier en tekenmateriaal.

Opmerking: Er kan gekeken worden naar de intensiteit van de regen, wel of geen paraplu, onweer, wolken etc.

Variaties hierop zijn: teken je relatie alsof het een auto is (je kunt hier aan toevoegen in een omgeving om het breder te trekken); teken twee bomen in een bos.

9. Verborgen schat (Lantz & Alford, 1995). Fase 3

Opdracht: Beide partners wordt gevraagd een verborgen schat te tekenen. Deze schat bevat de hoop, dromen en zingevingaspecten. Na het tekenen vertellen beide over de inhoud van de schat.

Doel: In het hier en nu begrip en inzicht krijgen bij de partners van eigen en elkaars dromen, hoop en zingevingaspecten.

Materiaal: Tekenmateriaal, papier.

Opmerking: Variatie op dit thema kan gevonden worden in het tekenen van het eind van de regenboog. Wat ligt daar verborgen?

10. Huis van de toekomst (Lantz & Alford, 1995). Fase 3

Opdracht: Elke partner tekent zijn huis van de toekomst'. Hoe ziet dit eruit?

Doel: Zichtbaar maken van en reflectie en gesprek op het toekomstperspectief.

Materiaal: Papier, tekenmateriaal.

Opmerking: ---

11. Taart (V. Borgart, informatie uit interview). Fase 1, 2

Opdracht: Maak een cirkel op papier en verdeel deze cirkel in taartstukken die bestaan uit taken en verantwoordelijkheden die je op je neemt en bepaal de grote naar de hoeveelheid tijd die je daar aan besteed. Vervolgens met elkaar bespreken.

Doel: Zichtbaar maken van de verantwoordelijkheden en taken van beide en inzichtelijk maken of er nog ruimte is voor 'samen' en 'eigen behoeften'.

Materiaal: Papier, tekenmaterialen.

Opmerking: ---

10.2 Individuele en gezamenlijke werkvormen

1. Naar elkaar toe schilderen vanuit het eigen werkstuk (H. de Weerd 2006). **Fase 2**

Opdracht: Iedereen begint met het maken van een eigen werkstuk. Er wordt ruim de tijd genomen hiervoor (half uur). Als dit klaar is worden de werkstukken van beide partners aan de wand geplakt met een schoon vel papier ertussen op zo'n manier dat de vellen op elkaar aansluiten. Dan gaan beide vanuit hun eigen werkstuk naar de ander toewerken.

Doel: Cliënten herkennen het eigen aandeel in het gezamenlijke werkstuk en beslissen wat ze samen en ieder apart doen.

Materiaal: Grote vellen papier, alle mogelijke materialen om verf mee op te brengen: kwasten, spatels, sponzen, tandenborstels, verf.

Opmerking: Het is belangrijk dat iedereen zich kan concentreren op zichzelf en ongestoord kan werken. Dit kan door tafels uit elkaar te schuiven en iedereen zoveel mogelijk een eigen plek te geven.
Deze opdracht kan ook uitgevoerd worden met als uitgangspunt te starten vanuit een werkstuk op basis van individuele doelen van de cliënten (Spijkerman & Weerd, 2013).

Variatie op deze opdracht (V. Borgart, informatie uit interview) is werken vanuit twee cirkels met een overlap in het midden dat het samenstuk moet worden. Ieder vult eerst eigen deel en dan het middendeel samen. Nadeel kan mogelijk zijn dat partners bij het starten op een vel al beïnvloed worden door wat de ander tekent.

2. Werkvorm op basis van vragen (Spijkerman & Weerd, 2013). **Fase 1, 2**

(deze info aangevuld met stageaantekeningen over deze opdracht)

Opdracht: Aan de hand van vragen wordt een kort gedicht/ verhaal gemaakt. Thema's van de vragen zijn: het weer, het lichaam, en een dier met zijn karaktereigenschappen. Dit wordt vervolgens uitgewerkt in een geschilderd beeld op papier. In tweede instantie worden de beelden dan bij elkaar geplaatst.

Doel: Herkennen van eigen gevoel, waar dit gevoeld wordt (koppeling met het lichaam als herkenning voor het gevoel) en in beeld brengen. Zichtbaar maken van de eigen invloed op elkaar.

Materiaal: Tekenmaterialen, vel papier

Opmerking: Vragen kunnen als volgt gesteld worden: Welk weertype past bij je gevoel op dit moment? Waar in je lichaam zit je sterkste gevoel en wat voel je daar? Welk dier zou je kiezen als passend bij je gevoel? Tweede en derde twee keer herhalen. Voor het samenvoegen eerst elkaar vertellen wat gemaakt is, daarna kan er een vel tussen beide gelegd worden waarop beide dieren bij elkaar geplaatst worden.

3. Omlijnen van elkaar (Spijkerman & Weerd, 2013). **Fase 2**

Opdracht: Op een groot vel papier omlijnen van elkaar met viltstift. Daarna jezelf kleur geven met vingerverf. Het gaat om de beleving van bang, boos, verdrietig en blij in het lichaam. Met de kleuren wordt aangegeven hoe het lichaam wordt beleefd. Daarna bevragen de partners elkaar op hoe ingevuld is en welke kleur bij welk gevoel hoort.

Doel: Stilstaan bij lichaamsbeleving van emoties/ gevoelens. Met elkaar in gesprek komen, oefenen met neutraal actief luisteren naar elkaar.

Materiaal: Grote vellen papier, stift, vingerverf.

Opmerking: Ook andere gevoelens dan de emoties bang boos blij en verdrietig mogen verwerkt worden.

4. Weergeven van reden om in therapie te komen (S. Riley (Malchiodi, 2003)). Fase 1

Opdracht: Ieder krijgt een vel papier met de vraag om aan de hand van een aantal symbolen of kenmerken zichtbaar te maken wat de reden is om nu in therapie te komen en wat hun doelen zijn met de behandeling. Na het tekenen worden de tekeningen uitgewisseld en wordt de tijd genomen deze rustig te bekijken. Beide leggen vervolgens zonder onderbroken te worden uit wat volgens hem/haar de betekenis van de tekening van de ander is.

Doel: Inzicht krijgen over de reden van aanmelding en gestelde doelen. Luisteren naar de interpretatie/ mening van de ander alvorens het gesprek aan te gaan.

Materiaal: Oliepastel, papier.

Opmerking: Deze oefening is erop gericht communicatie bloot te leggen waarbij er vaak van uitgegaan wordt dat de ander weet wat je denkt en voelt (magical thinking) terwijl dat meestal niet zo is. Deze opdracht wordt vaak als beginopdracht gebruikt.

5. Lino 10 x 10 cm (Opdracht van onderzoeker gedaan met partners). Fase 2, 3

Opdracht: Beide partners maken een eigen lino snede op een plaatje van 10 x 10 cm. Vooraf worden (minimaal) 4 vaste punten afgesproken waar een lijn uit moet komen. Bijvoorbeeld op het midden van alle vier de kanten. Partners maken een vrij patroon met behulp van linomesjes vanuit deze punten. Vervolgens worden deze plaatjes gezamenlijk afgedrukt op een groot vel papier waarbij ervoor gezorgd wordt dat de plaatjes aansluiten bij het afdrukken.

Doel: Eigenheid zichtbaar maken maar ook het resultaat van 'samen' voegen zichtbaar maken.

Materiaal: Linoleumplaatjes van 10 x 10 cm, linomesjes, papier, glasplaat, bockprint in verschillende kleuren.

Opmerking: Deze opdracht geeft vrijwel altijd door de sterke herhaling en het ontstaan van patronen een mooi resultaat en maakt de invloed van elkaars patroon op elkaar visueel. Ook goed geschikt als een afsluitende opdracht voor de behandeling.

6. Observatie opdracht samen tekenen (Geïnspireerd op Snir & Wiseman, 2013).

Fase 1, 2

Opdracht: Het gaat hierbij om het gezamenlijk tekenen op een gedeeld papier vanuit een volledig vrije opdracht. Teken samen wat je maar wilt! Het gaat daarbij niet om een artistieke prestatie. Er mag niet gesproken worden tijdens het werken aan de opdracht.

Doel: Observatie van de interactie tussen de partners en in het ontstane product.

Materiaal: Krijt (oliepastel), groot vel papier (50x 70 cm of groter).

Opmerking: Eventueel kan eerst een korte warming-up gegeven worden door een individuele tekening op A-4 formaat te laten maken (5 min.).

NB: De analyselijst van Snir & Hazut (2012) kan bij de observatie gebruikt worden, zie bijlage 8.2 van het onderzoeksverslag.

10.3 Gezamenlijk werkvormen

1. Communicatie: Mozaïek en gevoelskaart (H. de Weerd 2006). Fase 2/ fase 2,3

Dit zijn twee opdrachten in één sessie

Opdracht 1: Het leggen van een mozaïek. Dit gebeurt aan de hand van twee identieke mappen met kaartjes in verschillende kleuren en een wit A-4 vel papier. Stellen moeten met de rug tegen elkaar gaan zitten. Een van beide begint met een mozaïek leggen en beschrijft tegelijkertijd bij elk stukje waar en hoe het neergelegd moet worden. De ander volgt door hetzelfde stukje neer te leggen. Naderhand wordt gekeken of de afbeeldingen hetzelfde zijn geworden. Daarna wordt gewisseld van rol.

Doel: De cliënten ontdekken hoe ze communiceren en uitleg geven aan de ander, ze stemmen actief en opnieuw, tijdens het uitvoeren van de opdracht, op elkaar af en begrijpen elkaar beter.

Materiaal: Mapjes met identieke mozaïekstukjes en dezelfde hoeveelheid, wit A-4 vel papier.

Opmerking: Tijdens het werkproces wordt door de therapeut al ingesprongen en gereflecteerd hoe het proces verloopt. Naar aanleiding hiervan wordt bijgesteld en nieuwe communicatiemogelijkheden uitgetoetst.

Opdracht 2: Vertel over je gevoelsleven aan de hand van een kunstkaart. Cliënten kiezen een kaart uit 25 aangeboden kunstkaarten, die past bij het overheersende gevoel op dat moment. Van de kaart wordt een kopie gemaakt die vervolgens aangevuld wordt met een omgeving of kleuren die bij het gevoel passen. Vervolgens vertellen te partners aan elkaar waarom ze voor de kaart gekozen hebben en welk gevoel daar bij hoort.

Doel: Cliënten oefenen met elkaar vertellen en spreken op gevoelsniveau.

Materiaal: Kunstkaarten, kopieën en tekenmaterialen, of collagematerialen.

2. Wederzijds vertrouwen door lichamelijke nabijheid: Blind schilderen (H. de Weerd 2006). Fase 2

Opdracht: Tijdens blind schilderen elkaar leiden en laten leiden. Er wordt staande geschilderd op een A2 vel dat opgeplakt is. De verf binnen handbereik. Er wordt achter elkaar gestaan en afgesproken wie begint met leiden. Degene die achter staat houdt de hand van de partner vast die voor staat en leidt de bewegingen. De partner die voor staat sluit de ogen (bij voorkeur) en houdt de kwast vast. De leider verft met de hand van de partner. Bij alle acties blijft de leider de hand vasthouden, dus ook bij uitspoelen, nieuwe verf pakken. Het is de bedoeling dat er zo min mogelijk gesproken wordt.

Doel: Client maakt wensen en grenzen kenbaar naar de partner. Het werkstuk is ondergeschikt aan de ervaring en activiteit.

Materiaal: A2 vel, ezels of geschikte muur, verf, kwasten, water.

Opmerking: Tijdens het werkproces wordt door de therapeut al ingesprongen en gereflecteerd hoe het proces verloopt. Naar aanleiding hiervan wordt bijgesteld en nieuwe mogelijkheden uitgetoetst.

3. Gezamenlijk kleien (Spijkerman & Weerd, 2013). Fase 2, 3

Opdracht: Eerst klei kneden als warming-up. Vervolgens krijgt het stel een vierkant blok klei op een draaitafeltje. Vanuit eigen invulling starten beide aan een kant met werken. Na twintig minuten wordt het blok zo gedraaid dat er gezamenlijk aan het tussenstuk gewerkt wordt. Daarna wordt de klei nogmaals gedraaid en krijgt ieder het beginwerk van de partner. Hier kan nog iets aan toegevoegd worden of veranderd.

Doel: Samen vorm geven aan een verbinding tussen beide individuele kanten.

Materiaal: Kleiblok, draaischijfje, spatels, mirettes, kleiplank.

Opmerking: De warming-up dient om los te komen van wat er zich afspeelt bij de het stel.

4. Gezamenlijk uitwerken van het grootste probleem (Riley (Malchiodi, 2003)). Fase 1, 2

Opdracht: Het voornaamste probleem tussen de partners waar ze overeenstemming over hebben op een vel papier gezamenlijk weergegeven. Cliënten wordt bewust gevraagd in de tekening aan te geven wat hun aandeel is. Therapeut maakt vervolgens zichtbaar dat waar ze de tekening samen gevormd hebben ze ook beide verantwoordelijk zijn voor de ontstane problemen. Vervolgens wordt beide gevraagd welk stuk als eerste weggehaald zou moeten worden om de vorm van de afbeelding te veranderen. Dit wordt op een ander papier geplaatst en er wordt ingezoomd op dit deel van het probleem.

Doel: Selecteren van de moeilijkheid als stel en het creëren van een symbool voor dit probleem. Wegnemen van schuld.

Materiaal: Vel papier, tekenmaterialen.

Opmerking: Schuldgevoelens plaatsen het probleem vaak bij de ander. Actie (het wegnippen) neemt de plaats over van woorden.

5. Drawing the family story (Lanz & Alford, 1995). Fase 1

Opdracht: Op een groot vel papier wordt door de ene partner in de linker hoek en de andere partner in de rechter hoek op het vel de eigen familie van oorsprong getekend met gekleurde stiften. Vervolgens vertellen de partners elkaar over hun gezin van herkomst, het leven in dit gezin, het gezin verlaten en hun leven voor de relatie. In het volgende stadium tekenen de partners zichzelf als stel en tekenen erbij hoe ze elkaar hebben leren kennen en hoe ze hebben besloten bij elkaar te blijven. Dit wordt daarna besproken. Vervolgens worden nog eventuele kinderen toegevoegd, de omstandigheden waarin ze gekomen zijn en het huis verlaten hebben. Als laatste stap wordt getekend hoe het er gezin in het hier en nu eruit ziet.

Doel: Het uitwisselen en ontdekken van herinneringen en betekenissen tussen gezinsleden op een manier die het paar helpt het existentiële vacuüm te vullen door de herinnering van geactualiseerde zingeving van weleer.

Materiaal: Groot vel papier, tekenmateriaal, stiften in veel verschillende kleuren.

Opmerking: deze opdracht biedt uitstekende mogelijkheden voor de partners om gevoelens, ideeën, inzichten, herinneringen, waarden en betekenissen te delen.

6. Samen een huis bouwen (V. Borgart, informatie uit interview). Fase 1, 2, 3

Opdracht: Maak samen een huis van stukjes klei. Hoe ziet jullie gezamenlijke huis eruit?

Doel: Samenwerken, inzicht in verschillen, overeenkomsten.

Materiaal: Klei, plaat om op te bouwen, evt. spatels, mirettes.

Opmerking: ---

7. Afstemmen op elkaar (Opdracht van onderzoeker gedaan met partners). Fase 1, 2, 3

Opdracht: Partners zitten tegenover elkaar met een groot vel papier tussen hen in. Beide kiezen twee kleuren krijt. Het is de bedoeling om het hele blad te vullen zonder te praten met lijnen, vormen en kleur.

Doel: Bewust maken van non verbale interactie. Observatie van de interactie en afstemming. Oefenen met bij jezelf blijven en afstemmen op de ander.

Materiaal: Papier, krijt, soft pastel of olie pastel.

Opmerking: Deze opdracht kan veel informatie geven over de interactie tussen beide en kan regelmatig terug keren in de behandeling als warming-up, observatie- en oefenmoment.

8. Verhaal verteller en verhaal tekenaar (H. de Weerd, informatie uit interview). Fase 2

Opdracht: Partner vertelt het dominante verhaal dat steeds bij hem of haar terug komt en de partner tekent dit dan tegelijkertijd na. Er kunnen steeds aanwijzingen gegeven worden (dit moet je anders doen, nee ik bedoel het zo). Er wordt net zo lang door gegaan tot het verhaal duidelijk is en de ander het zo weergegeven heeft dat het klopt bij wat de verteller bedoeld.

Doel: Inzicht bewerken en erkenning geven voor het verhaal van de partner.

Materiaal: Papier en tekenmateriaal.

Opmerking: Soms komt een verhaal steeds terug in de behandeling en toch komt de persoon er niet verder mee. Dan kan door er op deze manier op in te zoomen inzicht ontstaan over de werkelijke betekenis en pijn van het verhaal. De ander kan door het uittekenen duidelijkheid hierover krijgen en tevens erkenning geven voor het verhaal.

Referentielijst

- Beelen, F. & Oelers, M. (2000). *Interactief, creatieve therapie met groepen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Budde, E. (2008). *Wat woorden niet kunnen zeggen, creatieve werkvormen en methodieken*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Dattilio, F. M. (2010). *Cognitive-behavioral therapy with couples and families, a comprehensive guide for clinicians*. New York: The Guilford Press.
- EFT, Emotionally focused therapy (z.d.). Geraadpleegd op 24-02-2015, van: <http://www.eft.nl/>
- FVB (z.d.) *Producten*. Geraadpleegd op 08-06-2015, van: http://www.vaktherapie.nl/pages/nl/over_vaktherapie/downloads/producten,
- Govaerts, J.M. (2011). *Hechtingsproblemen in gezinnen. Integratie van de hechtingstheorie in het systeemtherapeutische model*. Leuven: Uitgeverij Lannoo Campus & Bohn Stafleu van Loghum.
- Greenberg, L.S., & Goldman, R.N. (2008). The dynamics of emotion, love and power in an emotion-focused approach to couple therapy. *Person-centered & experiential psychotherapies*, 7 (4), 279-293.
- Greenman, P.S., & Johnson, S. (2013). Process Research on Emotionally Focused Therapy (EFT) for Couples: Linking Theory to Practice. *Family Process*, 52 (1), 46-61.
- Gürbulak, M. (2012). *Effecten van Emotionally Focused Therapy bij koppels* (bachelor thesis). Psychologie en Gezondheid Universiteit van Tilburg.
- Johnson, S. (2011). *Houd me vast. Zeven gesprekken voor een hechter (e) en veilige relatie*. Utrecht/ Antwerpen: Kosmos Uitgevers.
- Johnson, S. (2014). *Laat me niet los. Met oefeningen voor een levenslange en monogame relatie*. Utrecht/ Antwerpen: Kosmos Uitgever
- Johnson, S. (2013) Geelen, E. (vert.). Singing in the marrow bone: werken met emotie binnen partnerrelatietherapie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*. 51 (1), 28-46.
- Johnson, S. (2012). *Veilig verbinden. Emotionally Focused Therapy in de praktijk*. Utrecht: Stichting EFT Nederland.
- Klijn, W., & Scheller-Dijkers, S. (2006). *Waar woorden tekortschieten. Praktijk en theorie van beeldende systeemtherapie*. Leuven: Uitgeverij Acco.
- Lantz, J., & Alford, K. (1995). Art in existential psychotherapy with couples and families. *Contemporary Family Therapy*, 17 (3), 331-342.
- Malchiodi, C.A. (Red.). (2003). *Handbook of art therapy*. New York: The Guilford Press.
- Naaman, S., Papas, J.D., Makinen, J., Zuccarini, D., & Johnson-Douglas, S. (2005). Treating attachment injured couples with Emotionally Focused Therapy: A case study approach. *Psychiatry*, 68(1), 55-77.
- Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie (2015). Geraadpleegd op 27-03-2015, van: <http://www.beeldendetherapie.org/beeldendetherapie.html>
- Rober, P. (2009). Relational drawings in couple therapy. *Family Process*, 48 (1), 117-133.
- Roes, M. & Adamo, N. (2013). *Marketingplan voor ondernemers in het MKB*. Groningen/ Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Savenije, A. Lawick, M.J. van, & Reijmers, ETM (red.) (2008). *Handboek Systeemtherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Schweizer, C., Bruyn de, J., Haeyen, S., Henskens, B., Rutten-Saris, M., & Visser, H. (2009). *Handboek beeldende therapie, uit de verf*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Coutinho
- Snir, S., & Wiseman, H. (2013). Relationship patterns of connectedness and individuality in couples as expressed in the couple joint drawing method. *The arts in psychotherapy*, 40, 501-508.
- Spijkerman, H. & Weerd, H. de. (2013). Samen gaat het beter. Beeldende en Psychomotorische therapie in de nazorggroep van echtpaarrelatietherapie in De

- Keerkring. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 9 (2), 18-25.
- Star, K.L., & Cox, J.A. (2008). The use of Phototherapy in couples and family counseling. *Journal in creativity in menthal Health*, 3 (4), 373-382.
- Swank, L.E., & Wittenborn, A.K. (2013). Repairing alliance ruptures in emotionally focused couple therapy: A preliminary task analysis. *The American Journal of Family Therapy*, 41, 389-402.
- Ven, J.P. van der. (2010). *Omgaan met relatieproblemen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Weerd, H. de. (2006). Mijn kleur, jouw vorm, ons beeld; beeldende therapie met echtparen. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 2, 12-19.
- Wikipedia (z.d.) *Groep (sociologie)*. Geraadpleegd op 04-06-2015, van: [http://nl.wikipedia.org/wiki/Groep_\(sociologie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Groep_(sociologie))
- Yerushalmi, H., & Yedidaya, T. (1997). The family album. *American Journal of Family Therapy*, 25 (3), 261-269.
- .