# Naamloos-1.jpgUntitled-1.jpg

Van *getekend* naar **gevormd**

Een literatuuronderzoek naar de inzet van nationale en internationale (beeldende) therapieën   
voor gepeste jongeren in de leeftijd van 12 t/m 18 jaar in het voortgezet onderwijs.

**HET ARTIKEL – DEEL 3**

**Lisanne Straver | 1546344 | 4BC | CT- Beeldend | Afstudeerproduct**

Consulent: Hans Horstink

1e beoordelaar: Gemmy Willemars | 2e beoordelaar: Neel de Haan

Datum: 18 juni 2013

**Van** *getekend* **naar gevormd**

**Een kritische beschouwing van de inzet van beeldende therapie als onderdeel van de begeleiding van gepeste jongeren binnen het voortgezet onderwijs op basis van internationale onderzoeksresultaten.**

*Het onderwerp 'pesten' is helaas actueler dan ooit. Voor zowel de pesters als het gepeste kind kan men kiezen uit tal van anti-pest- en preventieprogramma’s. In het buitenland is er naast het reguliere aanbod anti-pestprogramma’s ook beeldende therapie als behandelvorm voor gepeste jongeren op middelbare scholen. In Amerika worden bijvoorbeeld beeldend docenten omgeschoold om beeldende therapie te geven op scholen. Maar gaat dit niet ten koste van de kwaliteit van de therapie voor deze kwetsbare doelgroep? De vraag is of beeldende therapie op Nederlandse middelbare scholen een bijdrage kan leveren aan de behandeling van gepeste jongeren.*

Tekst en onderzoek: Lisanne Straver

P

esten op middelbare scholen is een bron van toenemende zorg. Dagelijks gaan gemiddeld 350.000 jongeren tot 18 jaar gebukt onder pesterijen op school. Dit is 6,4% van de scholieren (NJI). Ter preventie en behandeling van pesten zijn er tal van anti-pestprogramma’s. Voorbeelden hiervan zijn: PRIMA-methode, Over De Streep en Rots En Water. Een aantal anti-pestprogramma's benadrukt het belang van een positief schoolklimaat in het voorkomen van pestgedrag.

In verschillende landen, zoals Engeland en Finland, wordt er al enige tijd beeldende therapie gegeven aan gepeste jongeren en worden er positieve resultaten geboekt. Binnen de beeldende therapie heeft het kind de mogelijkheid om zijn emoties te uiten, zonder dat de therapeut daar een oordeel over heeft. Met beeldende therapie kan de adolescent zijn ervaringen n.a.v. het pesten via metaforen en fantasie vormgeven. Het kind kan afstand doen van de traumatische ervaring door het projecteren van gevoelens en gedachten in het beeldend werk.

In Nederland is er in de vakliteratuur weinig bekend over beeldende therapie op middelbare scholen voor gepeste jongeren. In de literatuur wordt er voornamelijk geschreven over beeldende therapie in het speciaal onderwijs.

Onderzoeksmethode

In dit artikel, geschreven voor beeldend therapeuten en professionals in het onderwijs en lezers van het Tijdschrift voor Vaktherapie, wordt er vanuit een kritisch oogpunt beschreven of beeldende therapie kan worden ingezet bij gepeste jongeren op Nederlandse middelbare scholen. Hierbij is literatuuronderzoek uit Amerika, Finland, Engeland en Canada omtrent dit thema als leidraad genomen.

Verder is d.m.v. het afnemen van half gestructureerde interviews met een beeldend therapeut, een onderwijsdeskundige en een docent uit het voortgezet onderwijs informatie verkregen naar aanleiding van het thema en de vraagstelling.

Literatuuronderzoek is verricht door gebruikmaking van internationale artikelen gepubliceerd na 2008, vakbladen (Tijdschrift voor Vaktherapie, Kader Primair, maandblad voor het schoolmanagement in Nederland), vakliteratuur (Handboek voor beeldende therapie, Handboek voor ontwikkelingspsychologie) en een televisieprogramma (Over De Streep, een programma van de KRO, afkomstig uit Amerika) omtrent het thema pesten.

Verder is er voor de cijfers over pesten en gepest worden (nationaal en internationaal) gebruik gemaakt van de Nationale Scholierenmonitor, Nederlands Jeugd Instituut (NJI) en het internationale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) waarvan de meest recente resultaten uit 2009 afkomstig zijn.

Opbouw van het artikel

Het artikel start met de globale probleemstelling, vervolgens een beknopte samenvatting van het begrip pesten. Daarna wordt er een korte uitleg gegeven over beeldende therapie en een algemeen beeld geschetst van beeldende therapie met adolescenten. Tot slot worden de resultaten weergegeven van het literatuuronderzoek, de conclusie, een samenvatting, de literatuurlijst en een korte motivatie van de auteur.

Globale probleemstelling

Uit meerdere studies blijkt dat pesten een groeiend probleem is op middelbare scholen, in zowel het binnen- als het buitenland. Ter vergelijking: in Litouwen wordt 17% van de 15 jarige meisjes regelmatig gepest tegen 3% in Nederland. Op Amerikaanse scholen is dit gemiddeld 7% van de 15 jarige meisjes, zo blijkt uit cijfers van het HBSC.

In de afgelopen jaren zijn er veel anti-pestprogramma’s ontwikkeld en ingezet op middelbare scholen. Door het grote aanbod heerst een wildgroei aan programma’s tegen pesten op Nederlandse scholen, waarvan niet duidelijk is of ze werken. Het gevaar daarvan is geldverspilling of de inzet van een methode die averechts werkt.

Beeldende therapie wordt niet in het Nederlands regulier middelbaar onderwijs aangeboden als behandelvorm. In het speciaal onderwijs is beeldende therapie en andere vormen van vaktherapie wel meer geïntegreerd in het schoolsysteem.

Beeldende therapie wordt echter wel vaak ingezet bij de gevolgen en behandeling van pesten op school. De doelgroep komt na schooltijd op afspraak naar een beeldend therapeut voor de behandeling van de traumatische ervaringen.

Uit de literatuurstudie is eveneens gebleken dat het wekken van vertrouwen bij deze kinderen van groot belang is. Kinderen die gepest zijn worden vaak door volwassenen verkeerd begrepen of genegeerd.

Binnen de beeldende therapie heeft het kind de mogelijkheid om zijn emoties te uiten, zonder dat de therapeut daar een oordeel over heeft. Met beeldende therapie kan het kind zijn ervaringen n.a.v. het pesten via metaforen en fantasie vormgeven. Het kind kan afstand doen van de traumatische ervaring door het projecteren van gevoelens en gedachten in het beeldend werk.

Theoretische onderbouwing

In deze paragraaf wordt er een theoretische onderbouwing gegeven over pesten, beeldende therapie, de ontwikkeling van de adolescent op school en een algemeen beeld van beeldende therapie met adolescenten.

***Wat is pesten?***

Iemand wordt gepest als hij of zij herhaaldelijk wordt blootgesteld aan negatieve acties van één of meer personen, waarer sprake is van ongelijke balans in sterkte (een asymmetrische machtsverhouding). Plegers van pestgedrag kunnen bijvoorbeeld meer macht hebben doordat zij  
een hiërarchisch hogere positie bekleden. Maar het kan ook zijn dat iemand meer macht heeft, doordat hij/zij gesteund wordt door een hele groep, of omdat hij/zij verbaal of fysiek sterker is. [[1]](#footnote-1)

Scandinavisch onderzoek toont aan dat echte pesters agressief zijn en de behoefte hebben anderen te domineren. Daarnaast zouden ze impulsief en weinig empatisch zijn en een grotere kans lopen in het criminele circuit te belanden.[[2]](#footnote-2)

Een nieuwe vorm van pesten is het digitaal pesten. Deze wijze van pesten gebeurt via e-mail, het ongewild plaatsen van intieme of gemanipuleerde foto’s op internet of bedreigingen per sms. Dit zijn een paar voorbeelden van pestgedrag dat door de populariteit van *social media* steeds meer plaatsvindt.

Een grote groep leerlingen uit het basis en secundair (voortgezet onderwijs) is slachtoffer van digitaal pesten (19-40 % naargelang de verschillende onderzoeken). De meeste leerlingen (80%) vertellen het niet aan hun leerkrachten als ze digitaal worden gepest. Hierdoor wordt het probleem onderschat of niet opgemerkt door de omgeving. [[3]](#footnote-3)

Op 25 maart 2013 stellen staatssecretaris Sander Dekker van Onderwijs en Kinderombudsman Marc Dullaert dat alle scholen voortaan verplicht een lesprogramma tegen pesten moeten gaan gebruiken, een anti-pestcoördinator aanstellen en actief in de gaten houden of er op school wordt gepest. Daarbij moet ook het pesten via het internet worden tegengegaan. Een evidente maatregel waaruit nog moet blijken of het daadwerkelijk doeltreffend is tegen het pesten op scholen.[[4]](#footnote-4)

***De ontwikkeling van de adolescent***

De adolescentie begint met de puberteit en eindigt met de volwassenheid, meestal rond het achttiende of negentiende levensjaar.[[5]](#footnote-5)

De Duitse psycholoog Erik Erikson (1968) beschreef de adolescentieperiode als een tijd van crisis (identiteit versus identiteitsdiffusie) die opgelost moet worden om een gezonde identiteit te kunnen ontwikkelen. Hij gebruikte de term crisis, omdat de adolescent volgens hem moet kiezen tussen het ontdekken van nieuwe omgevingen en vrijheden en het maken van volwassen beslissingen en levenskeuzes.

Ook de leerling op school is gedurende de adolescentie op zoek naar een eigen identiteit, wat veranderingen en onzekerheden met zich meebrengt, waardoor hij dit als een identiteitscrisis typeert. De identiteitscrisis is van voorbijgaande aard en wordt gekenmerkt door een overvloed aan beschikbare energie. Deze energie kan voor angsten en nieuwe conflicten zorgen, maar kan ook zorgen voor mogelijkheden om tot nieuwe oplossingen te komen.[[6]](#footnote-6)

***Wat is beeldende therapie?***

Beeldende therapie (BT) is een ervaringsgerichte therapie, waarbij sprake is van een concreet werkproces en eindresultaat. De problemen worden door beeldend werken ervaren en zichtbaar, en daarmee helder en bespreekbaar. Het aanbod dat de therapeut afstemt op de cliënten en de daarbij passende interventies zorgen ervoor dat er een proces in het beeldende werken op gang wordt gebracht dat gelijk loopt met het door de cliënt beoogde psychische proces. De therapeut stemt zijn aanpak en behandeling af op de hulpvraag, levensfase en draagkracht van de cliënt.[[7]](#footnote-7)

***Beeldende therapie met adolescenten***

Beeldende therapie kan de mogelijkheden, maar ook de problemen van de jongeren op diverse wijzen zichtbaar maken. Het beeldend medium kan emoties tot expressie brengen, kan appèl doen op het structureren, kan conflicten weerspiegelen, helpt bij het ontdekken van eigen mogelijkheden, biedt de mogelijkheid tot sociaal contact en stimuleert daardoor het sociale functioneren en geeft de gelegenheid nieuw gedrag te oefenen (bijvoorbeeld het verhogen van frustratietolerantie en het verbeteren van de concentratie). Het ervaren van het werken met het medium kan voldoende zijn om gedrag te veranderen. Niet altijd is inzicht een voorwaarde om van de therapie te profiteren.

Veel jongeren hebben direct of indirect ervaring met pesterijen, mishandelingen of een tekort schietende opvoeding. Sommigen hebben daardoor de opvatting ontwikkeld dat anderen hen altijd negatief beoordelen. Zij ervaren de wereld en anderen als bedreigend en onvoorspelbaar. In de therapie wordt dit zichtbaar doordat de jongeren moeite hebben iets van zichzelf te laten zien, moeilijk keuzes kunnen maken, veel hulp nodig hebben en erg kritisch kunnen zijn over hun eigen werk. Zij vinden het moeilijk om fouten te maken en kunnen, wanneer zij dit doen, zelfdestructief reageren, bijvoorbeeld door hun eigen werk kapot te maken of weg te gooien.

In de therapie is structuur, voorspelbaarheid en transparantie dan ook erg belangrijk. Het beeldend werk geeft hen letterlijk meer grip op zichzelf. Hun eigen handelingen en keuzes worden zichtbaar waardoor zij de kans krijgen hier zelf structuur in aan te brengen en wat orde in de chaos te scheppen.[[8]](#footnote-8)

***Beeldende therapie met groepen***

De meeste door mij onderzochte beeldende therapieën voor gepeste jongeren adviseren groepstherapie waarin de cliënt individueel wordt benaderd. Beeldende therapie kan zowel in groepsverband als individueel, in familieverband of individueel in de groep gegeven worden.

Zo zullen er, wanneer de therapie in een groep gebeurt, bijkomende voordelen te zien zijn voor het individu. Zo kan groepstherapiedrie belangrijke uitwerkingen hebben: groepsleden zijn naar de anderen behulpzaam en empatisch, kunnen experimenteren met nieuw gedrag en het corrigeren van interactiepatronen.

De achterliggende visie van groepstherapie is dat mensen het grootste deel van hun leven in groepen leven en leren. Vanaf het gezin, de buurt waar men geboren is, op scholen en de werkomgeving: bij elke situatie behoort de mens tot een groep. In een therapiegroep kan een cliënt werken aan problemen en nieuwe patronen ontwikkelen in een reële groepsomgeving. De cliënt kan kracht krijgen wanneer hij merkt dat anderen ook (soortgelijke) problemen hebben. Dit kan een cliënt het gevoel geven dat hij niet de enige is met problemen.

Groepsleden kunnen profiteren van elkaars werk en zien hoe de individuele ontwikkeling is binnen het werk. Ze zijn elkaars voorbeeld. Bovendien kunnen zij dat wat besproken wordt toetsen aan het eigen gedrag, de eigen problemen en de eigen manier van reageren.[[9]](#footnote-9)

Resultaten

Op veel buitenlandse scholen wordt naast het reguliere aanbod anti-pestprogramma’s ook beeldende therapie aangeboden in de behandeling van pestervaringen met scholieren. Een aanleiding hiervoor wordt beschreven door de Amerikaanse Forslund in haar onderzoek. Zij schrijft dat het aspect kunst in de beeldende therapie een expressief medium is, waarin gevoelens en gedachten kunnen worden vormgegeven. “Voor adolescenten die moeite hebben om hun gedachten en gevoelens te benoemen en te ordenen kan kunst een methode zijn waarop gecommuniceerd kan worden. De adolescent heeft de regie over zijn eigen werk, en dat biedt kans zijn verhaal te doen via het beeldend werk”. Forslund heeft een module ontwikkeld voor adolescenten, waar beeldende opdrachten wordt afgewisseld met groepsgesprekken. De beeldende opdrachten hebben thema’s als pesten en het verbeteren van het zelfbeeld en wordt alleen in groepsvorm aangeboden.

Ros McLellan constateert in zijn onderzoek, uitgevoerd op Engelse middelbare scholen, dat de sfeer aanzienlijk verbeterde binnen de school en in de klas, nadat beeldende therapie werd aangeboden op de school. De leerling kan zich daardoor beter ontwikkelen, (meer) zelfvertrouwen verkrijgen, verbonden voelen met de school en de mensen wanneer hij zich in een veilige omgeving begeeft.

Ook de Amerikaan Donald Lonnquist betoogt in zijn onderzoek,verricht onder beeldende therapeuten die vaak werken met gepeste jongeren, dat beeldende therapie voor gepeste jongeren op scholen van grote positieve waarde kan zijn voor de behandeling van pestervaringen. De context van deze therapieën varieerde van groeps- tot individuele therapie. Thema’s die aanbod kwamen in de therapieën zijn: agressie, gebrek aan zelfvertrouwen, laag gevoel van eigenwaarde en depressie.

Binnen de beeldende therapie kan de cliënt zijn ervaringen n.a.v. het pesten via metaforen en fantasie vormgeven. De cliëntkan afstand doen van de traumatische ervaring door het projecteren van gevoelens en gedachten in het beeldend werk.

Lonnquist benadrukt dat er pas succes kan worden geboekt als de hele gemeenschap (schoolmedewerkers, ouders etc.) erbij betrokken is en dat alle betrokken partijen algemene kennis hebben rond het thema pesten en beeldende therapie. Om pestsignalen te herkennen en interventies te kunnen plegen wanneer er wordt gepest adviseert Lonnquist een speciale training voor werknemers en beeldend therapeuten die op scholen werkzaam zijn. Deze training is ook bedoeld om het onbegrip tussen de jongere en volwassenen te verminderen. Het wekken van vertrouwen bij gepeste jongeren is van groot belang. Kinderen en jongeren die gepest zijn worden vaak door volwassenen verkeerd begrepen of genegeerd.

Wanneer men bekend(er) is met beeldende therapie, wordt dit therapieaanbod ook meer geaccepteerd binnen en buiten de schoolcultuur zodat de kans van slagen – door de inzet van deze therapievorm - groter is.

De geïnterviewde onderwijsdeskundige en voormalig docent Nederlands op het VMBO is van mening dat beeldende therapie van toegevoegde waarde kan zijn als onderdeel van begeleiding aan gepeste kinderen, die verbaal minder sterk zijn en/of moeite hebben met het onder woorden brengen van hun gevoelens. Standaard inzetten lijkt haar echter niet wenselijk omdat ze zelf de voorkeur geeft aan maatwerk. Het is goed als een begeleider kan kiezen uit bepaalde methodieken die hun kracht hebben bewezen, gericht op de uniciteit van de gepeste jongere.

***Kritiek***

Er is echter ook kritiek op de inzet van beeldende therapie voor gepeste scholieren binnen middelbare scholen. Zo suggereert het Finse onderzoek van Päivi-Maria Hautala dat er niet veel belangstelling is voor beeldende therapie in een schoolcultuur. Binnen veel Finse scholen is de beeldende therapeut in theorie onderdeel geworden van een team. In de praktijk is echter gebleken dat veel beeldend therapeuten werken in deeltijd en daardoor moeilijk aansluiting vinden met het personeel.

Beeldende therapie is beter geïntegreerd binnen scholen waar de docenten en andere medewerkers zijn vertrouwd met en algemene kennis hebben van beeldende therapie, dan in scholen waar dit niet het geval is.

Volgens de deelnemers uit het onderzoek wordt er weinig rekening gehouden met de behoefte van de leerling en docenten. Beeldende therapie wordt vaak onder schooltijd gegeven en zelden buiten schooltijd.

Marjan Helmich, beeldend therapeut sluit met haar mening aan bij het onderzoek van Hautala. Ook zij stelt dat er weinig belangstelling voor deze therapievorm is binnen het voortgezet onderwijs. Helmich zegt hierover op de vraag of zij denkt dat beeldende therapie voor gepeste jongeren geïntegreerd kan worden op middelbare scholen, het volgende: “Scholen staan waarschijnlijk niet te springen om beeldende therapie in te voeren voor scholieren die gepest worden op hun school. Dat is namelijk niet echt een visitekaartje; 'wij bieden therapie aan op onze school waar u kind moet leren, maar er is ondertussen ook een pestprobleem waarvoor we therapeuten in dienst hebben'”.

Verder zegt zij hierover dat er al tal van trainingen en interventies gericht op het verminderen van pesten op scholen zijn en dat beeldende therapie geen training is, maar een therapie.

“Pestproblemen worden voornamelijk gezien als een verstoorde groepsdynamiek en daarop worden trainingen ingezet, geen therapie. Want wat zeg je als school, als een pestprobleem zich voor doet, en je de 'slachtoffers' eruit haalt en hen gaat behandelen? Dan zeg je eigenlijk dat het probleem bij de slachtoffers ligt. Je kunt ook de 'daders' er niet uithalen, omdat het vaak een groepsdynamisch verschijnsel is. De hele groep moet dus aangepakt worden”.

Tot slot: “Therapie komt pas aan de orde wanneer 'slachtoffers' (ernstige) problemen ervaren in een hun dagelijks functioneren, ten gevolge van het pesten. En waarschijnlijk wordt een gepest kind eerder verwezen door een huisarts of (school)psycholoog naar een dan naar een (vak)therapie”.

Er zijn ook bedenkingen bij [Monique Gerritsen](http://www.linkedin.com/groups?viewMemberFeed=&gid=4345659&memberID=57557199), beeldend therapeut en coach binnen Pro Persona. Zij zegt over beeldende therapie op school voor gepeste jongeren het volgende: “In mijn werk in de GGZ en in mijn setting (behandeling persoonlijkheidsstoornissen) zijn aanzienlijk veel jonge (vanaf 20 jaar) en oudere mensen die in hun jeugd met pesten te maken hebben gehad en die daar nu nog ernstige psychische gevolgen van ondervinden. Zij krijgen therapie en beeldend kan daar een belangrijke bijdrage in leveren om de woede en vernedering te uiten en te leren dealen met het verdriet en eenzaamheid. Maar dat vindt plaats in een kliniek.   
Als de therapie op de school plaatsvindt, denk ik dat je de kwetsbaarheid van de jongeren die gepest worden versterkt en hen stigmatiseert. Ik denk dat wanneer pesten plaatsvindt er een probleem is in de klas waar ieder een rol in heeft. Het gaat over macht en kwetsbaarheid, over opvallen, jaloezie, enz. Ik zie beeldend therapie liever met de hele klas, dan alleen met de gepeste(n)”.

Conclusie

Kan beeldende therapie op Nederlandse middelbare scholen een bijdrage leveren aan de behandeling van gepeste jongeren? Om deze vraag te beantwoorden is meer gedegen onderzoek nodig. De doelstelling van dit artikel is de behandeling met beeldende therapie voor gepeste jongeren op middelbare scholen onder de aandacht te brengen bij professionals en de lezers van het Tijdschrift voor Vaktherapie. Uit de kritische reacties van professionals blijkt dat er nog weinig bekend is over de positieve resultaten van de inzet van beeldende therapie.

Om deze doelstelling te bereiken heb ik een literatuuronderzoek verricht en interviews gehouden met deskundigen m.b.t. het thema. Voor het uitvoeren van het onderzoek heb ik het artikel van de Amerikaan Donald Lonnquits(2008) als startpunt genomen omdat de resultaten uit dit onderzoek de positieve waarde van beeldende therapie met gepeste jongeren op middelbare scholen aantonen. De inhoud van dit artikel bleek bij geen van de deskundigen bekend.

Voorlopig kunnen de volgende conclusies worden getrokken a.d.h.v. de bevindingen: Beeldende therapie voor gepeste jongeren op Nederlandse middelbare scholen is een nog onalledaags verschijnsel. Ook is er weinig onderzoek gedaan naar de behoefte aan beeldende therapie op middelbare scholen. Toch kan het van grote waarde zijn als behandelmethode voor deze doelgroep, zoals blijkt uit verschillende onderzoeken. Maar om de therapie tot een succes te maken, dient beeldende therapie meer bekendheid te krijgen binnen en buiten de schoolcultuur.

In het buitenland wordt beeldende therapie op meerdere (middelbare) scholen gegeven aan gepeste jongeren. Diverse onderzoeken tonen aan dat beeldende therapie een effectieve behandelmethode is bij deze groep jongeren. Echter is er ook veel kritiek op deze specifieke aanpak. Het kan lastig zijn om beeldende therapie voor gepeste jongeren aan te bieden op scholen, terwijl scholen er de voorkeur aan geven om het pesten preventief te stoppen. Daarnaast zijn er al diverse trainingen ontwikkeld, zoals Over De Streep, PRIMA en Rots en Water. Het is natuurlijk ook geen aanbeveling voor een school als er bekend is dat er bij hun op school wordt gepest, en dat er speciaal voor die slachtoffers een therapieaanbod bestaat.

De therapie zou niet alleen gericht moeten zijn op het slachtoffer, zo bleek uit de interviews met de evaluatiegroep. Pesten is een groepsproces en daarom gaat de voorkeur uit naar beeldende therapie met de hele klas.

De therapie heeft een grotere kans van slagen als zowel het slachtoffer, de pesters en de omstanders in een behandelgroep plaats nemen.

Aanbevelingen   
Het verdient aanbeveling om de genoemde factoren betreffende de ontvangen kritiek op het thema nader te onderzoeken en te verfijnen. Ook na het door mij verrichte onderzoek ben ik ervan overtuigd dat beeldende therapie met jongeren op middelbare scholen kan slagen als er meer bekendheid is onder vaktherapeuten betreffende het thema. Er is meer onderzoek nodig, met name in de praktijk. Interessant in dit opzicht is de module die door Forslund is ontwikkeld. Deze module richt zich echter vooral op de gepeste jongeren en niet op de daders en omstanders. Omdat een therapie voor de hele klas de voorkeur verdient, zou deze module herschreven en getest kunnen worden in klassen op Nederlandse middelbare scholen.

Over de auteur

Lisanne Straver is een vierdejaars student beeldende therapie aan de Hogeschool Utrecht. De aanleiding voor het onderzoek en schrijven van dit artikel is omdat Lisanne zelf gepest is op de middelbare school. Dit heeft haar jarenlang getekend en dat uitte zich in weinig zelfvertrouwen en depressies. Uiteindelijk heeft zij na vele therapieën haar trauma en angsten een plek kunnen geven. Het verwerkingsproces was zwaar, maar het heeft Lisanne gevormd tot de zelfstandige jonge vrouw die ze nu is.

Nu kan Lisanne haar pestervaringen van toen op een positieve wijze inzetten door het verrichten van dit onderzoek en de behandeling van pesten op een nieuwe wijze onder de aandacht te brengen bij deskundigen en professionals.

In de toekomst wil Lisanne graag zelf gepeste jongeren helpen bij de verwerking van hun ervaringen door middel van beeldende therapie. Dit onderzoek is een mooi uitgangspunt voor haar verdere carrière.

Literatuurlijst

Algemeen Dagblad (2013). Alles over pesten. Geraadpleegd op: 1-3-2013. Link: http://www.ad.nl/ad/nl/12024/Pesten/index.dhtml

Consult, H. (2011). Pesten Wat doen als je zelf gepest wordt? *Mentaal, magazine van GGZ noord en midden Limburg.* Jaargang 3.

Feldman, R.S. (2012). *Ontwikkelingspsychologie. Door de sociale ontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling van de adolescentie.* Pearson Benelux B.V.

Forslund, F. R. (2012). *Art as an Expressive Therapy for Adolescents*.(Masterscriptie). University Wisconsin-Superior.

FVB (2013). *Beeldende therapie: Hoe werkt beeldende therapie?* Geraadpleegd op: 25-5-2013. Link: http://www.vaktherapie.nl/pages/nl/over\_vaktherapie/info\_vaktherapie\_en\_creatieve\_therapie/beeldende\_therapie

Hasselt, G. (Jaartal onbekend). *Wat is digitaal pesten/cyberpesten?* Geraadpleegd op: 17-4-2013. Link: http://www.cyberpesten.be/digitaal%20pesten.htm

Hautala, P. (2011). *Art therapy in Finnish schools: education and research.* Gedownload van: revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/.../35890.

Lonnquist, D. C. (2008). Treatment of the bullying phenomenon: A survey of the art therapy community. *Thesis*, Drexel University, Amerika.

McLellan, R., Galton, M. et al. (2012). *The impact of creative initiatives on wellbeing: a literature review*. University of Cambridge

Meer, B. van der (2002) *Kinderen en pesten*. Utrecht, Kosmos- Z&K uitgeverij

Remmerswaal, J.(2007). *Begeleiden van groepen.* BohnStafleu van Loghum

Schweizer, C. (2009). *Handboek beeldende therapie: uit de verf.* BohnStafleu van Loghum.

Smeijsters, H. (2003). Handboek Creatieve Therapie, Bussum: Uitgeverij Coutinho

Verhulst, F.C. (2005). *De ontwikkeling van het kind*. Koninklijke Van Gorcum, Assen.

1. Consult, H. (2011). Pesten Wat doen als je zelf gepest wordt? *Mentaal*. [↑](#footnote-ref-1)
2. Meer, B., van der. (2002) *Kinderen en pesten.* [↑](#footnote-ref-2)
3. Hasselt, G. (Jaartal onbekend). *Wat is digitaal pesten/cyberpesten?* [↑](#footnote-ref-3)
4. Algemeen Dagblad (2013). *Alles over pesten.* [↑](#footnote-ref-4)
5. Verhulst, F.C. (2005). *De ontwikkeling van het kind.* [↑](#footnote-ref-5)
6. Feldman, R.S. (2012)*. Ontwikkelingspsychologie. Door de sociale ontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling van de adolescentie.* [↑](#footnote-ref-6)
7. FVB (2013). *Beeldende therapie: Hoe werkt beeldende therapie?* [↑](#footnote-ref-7)
8. Smeijsters,H, Braak van den, J, Helmich,M, et al. (2009). Pilot KenVak/RAAK. Praktijkonderzoek naar interventies binnen de JJI. *Tijdschrift voor Vaktherapie,* 6, p.9-17. [↑](#footnote-ref-8)
9. Remmerswaal, J.(2007). *Begeleiden van groepen.* [↑](#footnote-ref-9)