

Onderzoeksverslag

De expressieanalyse van Kliphuis anno 2012

Een ontwikkelingsonderzoek in het kader van professionalisering van de observatietechniek en interventietoepassing van de beginnende vaktherapeut.

Student: Pauline van Leeuwen
Studentnummer: 1596273
Student: Agnita van Oosterom
Studentnummer: 1075690
Faculteit: Social Work
Opleiding: Creatieve Therapie Drama/Beeldend Deeltijd
Consulent: Huub Notermans
Beoordelaar 1: Jaap Driest
Beoordelaar 2: Neel de Haan

Voorwoord

Twee wegen ontmoeten en vervolgen zich in dezelfde richting.

Na enige tussenpose herneemt oud-student Agnita van Oosterom haar afstudeertraject. Terug in de studie maakt zij kennis met nieuwe inhoud van de studie, de vakken, het curriculum. Zij stelt zichzelf de vraag: *Waar is die methode gebleven?* Die methode die haar al sinds haar eerste studiejaar fascineert en waarvan de toepassing zich in de praktijk heeft bevestigd.

Een andere student, Pauline van Leeuwen, begint een verkort, deeltijd studietraject. Het tempo waarin de lesstof wordt aangeboden is hoog en blijft daardoor inhoudelijk aan de oppervlakte. Zij mist verdieping en vraagt zich af: *Waar zijn de methoden gebleven?* De methoden die dienen als basis, die zij als leidraad kan gebruiken om tot een eigen werkwijze te komen.

De twee studenten ontmoeten en gaan een uitdagende samenwerking aan over de Creatief procestheorie. Aanstekelijke passie en ervaringskennis van de één, worden onder vuur genomen door kritische vragen en een ongegeneraliseerde visie van de ander.

Een ideale combinatie die tot een verrassend onderzoek heeft geleid, en een begin heeft gemaakt met het oppoetsen van een belangrijk deel van de Creatief procestheorie. Oppoetsen, door te actualiseren en aanvullingen van de huidige praktijkkennis aan te brengen aan de expressieanalyse. Al eerder wordt het belang hiervan benadrukt door verschillende praktijkdeskundigen “zeker van belang is dat we de wens hebben om historische en actuele zaken weer bij elkaar pakken...en kijken hoe je er mee verder gaat” (Wills, Brettschneider, de Deken, Visser, 2006). Dit onderzoek beoogd het doel om de expressieanalyse van de Creatief procestheorie wederom, en in herziene jas, zichtbaar te maken als professionele methode in de huidige praktijk, en zo toegankelijker te maken voor de beginnende vaktherapeut. Een methode die de mogelijkheid biedt om op een laagdrempelige manier aansluiting te vinden bij de hulpvraag van cliënten en tal van doelgerichte handvatten vanuit de verschillende ontwikkelingsniveaus kan aanreiken (Schweizer, 2009). Een methode om de vaktherapeut te helpen het onzichtbare bij cliënten te analyseren, te redeneren en erop in te spelen. Immers, de expressie van kunst geeft het niet zichtbare weer, het maakt zichtbaar (Klee, 1920, in Partsch 1990).

Kortom “de hoofdzaak is het verbinden van de dingen van toen met de dingen van nu en het weer verder brengen van het theoretisch fundament van wat we doen als we het hebben over creatief agogisch en therapeutisch handelen. Soms gaat koper weer blinken als je het oppoetst” (L. Wils, persoonlijke communicatie, 8 december 2006).

Pauline van Leeuwen
Agnita van Oosterom.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Vooronderzoek	5
- Literatuurverkenning	
- Behoeftonderzoek	
- Informantgesprekken	
Probleemcontext	8
- geschiedenis	
- vermenging	
- huidige praktijk	
Probleemstelling	9
- probleemstelling	
- doelstelling	
- beoogd effect	
Literatuurstudie	10
- De expressieanalyse	
- Fasen	
-	
Onderzoeksvragen	15
- hoofdvraag	
- deelvragen	
Onderzoeksdesign	16
- soort onderzoek	
- onderzoeksmethode	
- fasen in de Delphi-methode	
- dataverzameling, data-analyse en verwerking	
Resultaten	20
- deelvraag 1: Fasebenamingen	
- deelvraag 2: Leermomenten	
- deelvraag 3: Risicogedrag	
- deelvraag 4: Interactiepatronen	
- deelvraag 5: Praktijkvoorbeelden	
- deelvraag 6: Schematische verbinding	
Conclusie	37
Aanbevelingen	39
Discussie	40
- Onderzoeksmethoden en technieken	
- Onderzoeksvragen	
- Vervolgonderzoek	
Voorstel praktijkproduct	42
Samenvatting van praktijkonderzoek	44
- Nederlands	
- Engels	
Dankwoord	46
Bronverantwoording	47
Segmentverantwoording	49
Samenwerkingsverantwoording	50
Urenverantwoording	51
Bijlagen .	

In het kader van het afstudeertraject van de opleiding Creatieve Therapie aan de Hogeschool Utrecht vestigen wij onze aandacht op de Creatief procestheorie. Deze theorie heeft als praktijktheorie een vooraanstaande rol gespeeld in de ontwikkeling van de Creatieve Therapie in Nederland (Smeijsters, 2008). Echter, in de loop der tijd verloor het zijn aandacht in de vakliteratuur. Ook verdween het als zodanig uit het curriculum en werd daarmee minder zichtbaar in het nieuwe onderwijs (de Haan, 2011). Hierdoor bleven nieuwe, verbredende en verdiepende ontwikkelingen uit. De huidige praktijk en kennis vragen om op toepassingsniveau van de Creatief procestheorie actueler en nauwkeuriger te zijn (Schweizer, 2009).

De expressieanalyse is het meest uitgewerkte deel van de Creatief procestheorie. Het is een observatie-instrument waarmee vaktherapeuten de expressie en vormgeving van hun cliënt kunnen begrijpen en de complexiteit ervan in kaart kunnen brengen als een hiërarchie van behoeften (Schweizer, 2009). Echter er blijkt onvoldoende samenhang tussen de verschillende aspecten binnen de expressieanalyse. Dit praktijkonderzoek tracht daarom met geactualiseerde aanvullingen een samenhangend beeld op te stellen binnen de expressieanalyse, waarbij de therapeut tussen de afzonderlijke elementen diagnostische verbanden kan leggen met betrekking tot de cliënt. Dit kan voor vaktherapeuten een manier zijn om de gecompliceerdheid van de huidige praktijkvragen beter in kaart te brengen en is door het nauwkeurigere toepassingsniveau van belang voor het voortbestaan van een geactualiseerde Creatief procestheorie. Het onderzoek richt zich daarbij voornamelijk op de aankomende of beginnende therapeut die zijn observatietechnieken en interventietoepassingen als behandelmethode wil verstevigen, om zo tot professionalisering te komen.

Uitgebreid vooronderzoek en literatuuronderzoek brengen ons tot het vertrekpunt van onderzoek in de praktijk, om via herhaaldelijk meten, analyseren en terugkoppelen van panelantwoorden tot consensus te komen naar de aanvullingen en actualisaties, die de expressieanalyse in een samenhangende context zal plaatsen.

Dit gehele onderzoeksproces met als doel actuele kennis over de expressieanalyse van Kliphuis te verzamelen, en schematisch toe te voegen, heeft zich afgespeeld van september tot december van het jaar 2012. De daadwerkelijke uitvoering van de Delphi-methode heeft afgespeeld in de tijdspanne van 25 november tot 14 december.

Allereerst zal het vooronderzoek beschreven worden, waarin een literaire zoektocht wordt weergegeven naar reeds bestaande literatuur over dit onderzoeksonderwerp. Dit weerspiegelt enerzijds de inspiratie tot het onderwerp, anderzijds de motivatie tot vernieuwing. Analyse van een behoefteonderzoek zal vervolgens de behoefte, wensen en huidige kennis van de expressieanalyse bij de aankomende, beginnende en ervaren vaktherapeut in kaart brengen, waarna de noodzaak naar dit onderzoek in de praktijk bevestigd zal worden door gesprekken met informanten. Hierop voortbordurend zullen de probleemcontext en probleemstelling geformuleerd worden, en zullen tevens de doelstelling en het beoogd effect worden beschreven. Uitgebreide literatuurstudie over de expressieanalyse zal in context worden geplaatst met de verbonden ontwikkelingsfasen van Erikson, waarbij literaire bevindingen over bijbehorende inzichten zullen worden aangeduid. Hieruit zullen verschillende onderzoeksvragen rollen, geformuleerd in een hoofdvraag en zes deelvragen. Vervolgens zal in het onderzoeksdesign worden beschreven welke onderzoeksmethode wordt ingezet voor de uitvoering van dit voornamelijk kwalitatieve praktijkonderzoek. Daarnaast zullen de verschillende fasen van de methode worden beschreven, vervolgd door gekozen technieken voor data-verzameling, analyse en verwerking. De resultaten van de vijf deelvragen zullen worden beschreven naar aanleiding van de verschillende fasen van de methode, waarna in de zesde deelvraag wordt gezocht naar schematische verbinding hiertussen, om tot slot in de conclusie antwoord te geven op de hoofdvraag. Na discussie van de onderzoekuitvoering, aanbevelingen voor vervolgonderzoek en een voorstel voor een toekomstig praktijkproduct verbonden aan dit onderzoek, zal een dankwoord worden uitgesproken naar deze en genen die hun expertise hebben ingezet voor het uitvoeren van dit onderzoek. Het geheel zal afgesloten worden met een tweetalige samenvatting van het onderzoek en een verantwoording van de geraadpleegde bronnen, de segmenten van het opleidingsprofiel, de samenwerking en de gemaakte uren.

1.1

Literatuurverkenning

Voor de werkelijke concretisering van het praktijkonderzoek, is een literaire zoektocht uitgevoerd naar reeds bestaande literatuur en onderzoek naar dit onderwerp. Uit deze zoektocht zijn verschillende zaken aan het licht gekomen. Opvallend is dat in artikelen van het vroegere vaktijdschrift *Creatieve Therapie* de Creatief procestheorie zelden zodanig is benoemd als toepasbare methode. Slechts de beschrijvende inhoud van de artikelen duiden op een creatief procestheoretische methodiek, zoals *Het gesprek tussen verwoorders en verbeelders* (Smitskamp, 1997).

Daarnaast zijn er verscheidene boeken gevonden over de Creatief procestheorie, zoals *Bij wijze van spelen* (Wils, 1973), waarin de ontstaanswijze van de theorie is beschreven. *Creatieve Therapie: Spelen met mogelijkheden* (Grabau & Visser), beschrijft de algehele creatief procestheorie, waarin ook de expressieanalyse wordt genoemd. Tot slot is *Creatief proces theorie: Illusie en werkelijkheid* (Smitskamp, 1976), een verslaglegging van de praktijktheorie destijds in 1976.

Het meer recentere *Handboek beeldende therapie* (Visser, 2009, in Schweizer, 2009) geeft een summier beschrijving van de Creatief procestheorie weer, waarin ook de expressieanalyse wordt genoemd.

De laatste publicaties die voortbouwden op de bestaande denk- en werkwijze van de Creatief procestheorie en de expressieanalyse, volgden in de loop van de jaren tachtig van de vorige eeuw: Brom, 1984; Grabau & Visser, 1987; Smitskamp en Te Velde, 1988 (Visser, 2009, in Schweizer, 2009).

Na een onderbreking van verscheidene jaren is er in 2010 een groot literatuuronderzoek gedaan door Wolff naar de Creatieve procestheorie, met als doel “de erflaters van de creatief procestheorie recht te doen en een poging doen de theorie te actualiseren en bruikbaar te maken voor de kunsteducatie en creatief-agogisch onderwijs” (Wolff, 2010, p.3). Zij richt zich hierbij op het creatief proces volgens de creatief procestheorie, in het kader van kunsteducatie. Hierbij hanteert zij eigen themabenoamingen voor de fasennamen, waar verder onderzoek naar uit is gebleven. Zij breidt de expressieanalyse uit met bijbehorende onderwerpen en beeldende activiteiten. Deze lijst is willekeurig tot stand gekomen door een groep beeldend studenten te laten associëren bij de verschillende appèls (Wolff, 2010). Ook hier bleef nader onderzoek uit.

Het onderzoeksrapport van De Haan (2011, p.6) tracht een recente uitspraak te doen over “de bruikbaarheid van de creatief procestheorie in de huidige praktijk van creatief therapeuten”. Zij concludeert dat parels van de creatief procestheorie ook in het huidige aanbod worden toegepast, en ziet overlap in verschillende theorieën en methodes van deze tijd. Hierop gebaseerd benadrukt zij de aanbeveling om de expressieanalyse (ook wel appèllijst genaamd), naast andere manieren van analyseren van de vormgeving, weer op te nemen in het curriculum, zodat studenten opmerkelijk leren zijn op wat er uitgedrukt wordt in het medium. Ook blijkt uit de literaire verkenning dat beschrijvingen van interactiepatronen tussen cliënt en therapeut zich beperkt tot een algemene Rogeriaanse therapeutische houding (de Haan, 2011).

Dit praktijkonderzoek naar de actualisatie en aanvulling omtrent de expressieanalyse haakt in op bovenstaande bevindingen. De jarenlange onderbreking van voortbouwend onderzoek, heeft ons als onderzoekers bewogen om een begin te maken aan de actualisatie van een belangrijk onderdeel uit deze basistheorie. De bijdrage van Wolff zal nader worden onderzocht en uitgebouwd, om de bruikbaarheid van de expressieanalyse hanteerbaarder te maken voor beginnende vaktherapeuten. De aanbeveling van De Haan om de expressieanalyse en creatief procestheorie wederom zichtbaar te maken voor de studenten van de Hogeschool Utrecht, zal middels behoefteonderzoek worden verkend.

1.2

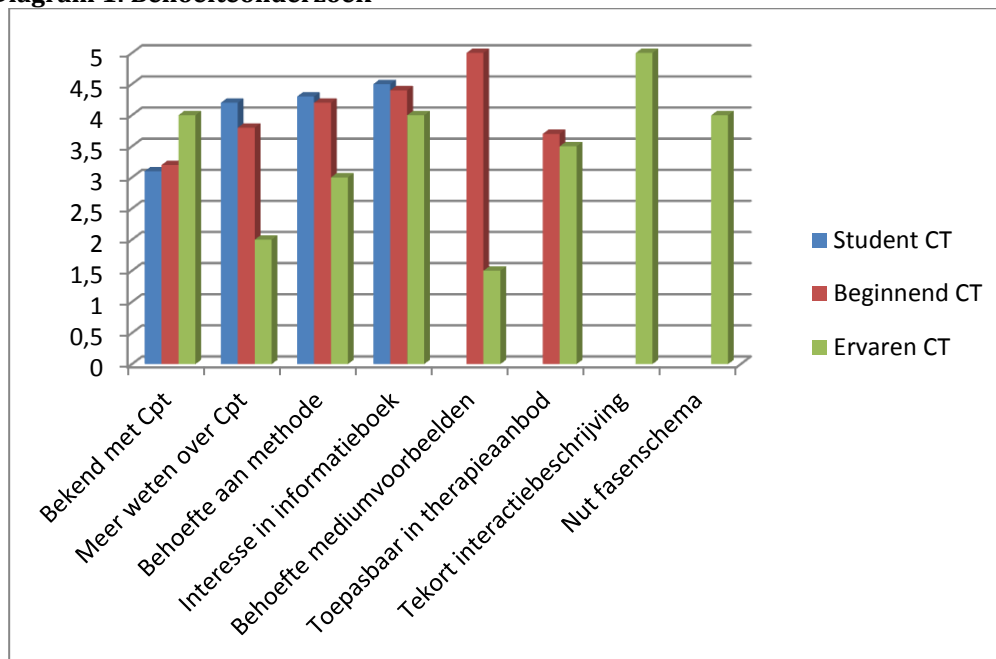
Behoefteonderzoek

Voorafgaand aan het praktijkonderzoek is een summier behoefteonderzoek uitgevoerd om de behoeften, wensen en huidige kennis rond de Creatief procestheorie in kaart te brengen. Een vragenlijst, voornamelijk van kwantitatieve aard met enkele kwalitatieve aspecten, is verstuurd aan een honderdtal studenten en creatief therapeuten. Door verschil in kennis en ervaring is hierbij onderscheid gemaakt in vragen, waarop 3 verschillende vragenlijsten zijn gebaseerd (zie bijlagen 1, 2, 3). Er zijn 33 vragenlijsten geretourneerd, onder welk 26 van studenten in de laatste fase van de studie *Creatieve Therapie*, 5 van beginnend creatief therapeuten en 2 van ervaren creatief therapeuten. Verdere stimulering voor het retourneren van het behoefteonderzoek is achterwege gebleven, om later middels informantengesprekken meer voltallige en toegespitste informatie te verkrijgen.

Het summier behoefteonderzoek wijst uit dat ervaren creatief therapeuten ‘in grote mate’ bekend zijn met de Creatief procestheorie. Daarentegen blijkt uit de scores van de studenten en beginnend creatief therapeuten dat zij een ‘gedeeltelijke’ kennis hebben van de theorie. Wel zouden de studenten en beginnend creatief therapeuten ‘in grote mate’ meer over deze theorie willen weten. Zij geven aan ‘in grote mate’ behoefte te hebben aan een duidelijk omschreven methode van de theorie, om hun vaktherapeutisch handelen te verdiepen. Alle participantgroepen stellen ‘in grote tot zeer grote mate’ interesse te hebben in een informatieboekje die

overzicht, toepassingsmogelijkheden en praktijkvoorbeelden weergeeft van de Creatief procestheorie. Een enkeling geeft hierbij aan nog meer geïnteresseerd te zijn “in een workshop of opfrisdag met collega’s en instructeurs, omdat dit voor mij persoonlijk een betere manier is om theorie op te nemen, te ervaren en te gaan toepassen in de dagelijkse praktijk”. Hoewel de ervaren creatief therapeut ‘enigszins’ behoefte heeft aan concrete mediumvoorbeelden, geven de beginnend creatief therapeuten aan ‘helemaal wel’ behoefte te hebben hieraan om zo de toepasbaarheid van de expressieanalyse van Kliphuis te vergroten. Beide groepen achten de theorie ‘in zekere mate’ toepasbaar in het huidige therapieaanbod. Er wordt daarbij benadrukt dat er voor de Creatief procestheorie tijd nodig is voor het creatief proces, terwijl er door maatschappelijke veranderingen alleen geld is voor kortdurende therapieën. “Echter, door het creatief proces aan te gaan is er verandering mogelijk in de innerlijke structuren van de cliënt, en helpt kortdurende therapie vaak alleen oppervlakkig en tijdelijk”. De ervaren creatief therapeut ziet de geringe beschrijving in de literatuur van de interactionele kant tussen therapeut en cliënt ‘helemaal wel’ als een tekortkoming. Zij zouden het ‘in grote mate’ nuttig vinden als eventuele actualisaties worden weergegeven in een fasenschema. (Zie diagram 1).

Diagram 1: Behoeftedonderzoek



Schaalverdeling:
 1 = Helemaal niet
 2 = Enigszins
 3 = Gedeeltelijk
 4 = In grote mate
 5 = Helemaal wel

1.3 Informantengesprekken

Uit tientallen informatieve gesprekken met ervaren vaktherapeuten opgeleid in de Creatief procestheorie, is gebleken dat de Creatief procestheorie nog steeds gebruikt wordt in de huidige praktijk. “Ik heb nog geen betere methode gevonden voor diagnostiek en onderzoek dan de Creatief procestheorie en ik pas deze nog steeds toe bij nieuwe cliënten” (W. Wevers, persoonlijke communicatie, 22 november 2012). “De Creatief procestheorie is een soort onderstroom die je bij elk creatief of kunstzinnig therapeutisch werken kunt terugvinden” (N ten Boom, persoonlijke communicatie, 12 november 2012). Ook Norp kent de Creatief procestheorie en de expressieanalyse goed en maakt nog steeds gebruik van deze theorie in haar huidige behandelaanbod, zij het minder dan jaren geleden. Dit door alle maatschappelijke veranderingen en veranderingen bij de zorgverzekeraars (H. Norp, persoonlijke communicatie, 31 oktober 2012). Van Dokkum vindt het jammer dat de Creatief procestheorie de laatste tijd in een verdacht hoekje wordt gestopt, dat het ouderwets zou zijn, terwijl het volgens haar een cliëntgerichte theorie bij uitstek is (A. van Dokkum, persoonlijke communicatie, 23 november 2012).

“Het is nodig dat er iets gebeurt met de actualisering van Creatief procestheorie”, zegt Vink op haar afscheidstoespraak, aldus van Dokkum (Vink, in A. van Dokkum, persoonlijke communicatie, 23 november 2012). In de uitgeschreven Creatief procestheorie ontbreken volgens Wolff wel een aantal essentiële dingen. Het zou

geactualiseerd moeten worden. Zo mist zij de beschrijving hoe het menselijk contact werkt en hoe deze theorie werkt met groepen (Wolff, K., persoonlijke communicatie, 26 juni 2012). Norp en Wevers vinden dat de fasebenamingen bij de expressieanalyse niet meer gehanteerd kunnen worden en verouderd zijn (H. Norp, persoonlijke communicatie, 31 oktober, 2012, W. Wevers, persoonlijke communicatie, 22 november 2012). Peters geeft de tip dat de actualisatie van de expressieanalyse van de Creatief procestheorie mogelijk verbonden kan worden aan het ontwikkelingsprofiel van Abraham (J. Peters, persoonlijke communicatie, 7 november 2012). Van de Ende is geïnteresseerd naar de actualisatie van de Creatief procestheorie, daar zij hier al met andere vaktherapeuten in een schrijfgroep over na heeft gedacht (W. vd Ende, persoonlijke communicatie, 22 november 2012).

2. Probleemcontext

2.1 Geschiedenis

De Creatief procestheorie heeft als praktijktheorie een vooraanstaande rol gespeeld in de ontwikkeling van Creatieve Therapie in Nederland (Smeijsters, 2008). De grondslag ervan is gelegd in de jaren na 1945, toen men hulp probeerde te bieden aan hen bij wie de oorlog psychische sporen had achtergelaten. Er werd een instituut gegrondvest waarbinnen zij de kracht van muziek, drama en beeldende middelen konden uit laten groeien tot een samenhangende theorie (Wolff, 2010). In de vijftiger en zestiger jaren is de theorie verder ontwikkeld op de opleiding Middeloo te Amersfoort, waar Max Kliphuis als onderzoeker aan verbonden was. Hij hield zich voornamelijk bezig met materiaalstructuren (Schwartz, 1978). De creatieve materialen hadden volgens Kliphuis ieder specifiek gevoelsoproepende kwaliteiten. Zo'n kwaliteit werd het materiaalappèl genoemd. Rond 1950 werd dit begrip veel gebruikt in de psychiatrie en kwam het ook op de opleiding ter sprake (Kamstra, 1975, in Lee, 1992). In een werkgroep probeerde Kliphuis het begrip materiaalappèl systematisch in kaart te brengen. Hij verrichtte statistisch onderzoek op deze lijst van appèls. Een belangrijke stap in de ontwikkeling van de systematische appèllijst werd gezet na het verschijnen van Eriksons boek 'Childhood and Society' in 1963. Erikson maakte als eerste een duidelijke scheiding tussen zonale (fysieke) en modale (ego) ontwikkeling van kinderen (Kamstra, 1975, in Schwartz, 1978). Hij liet zien dat in elke ontwikkelingsfase specifieke gedragskenmerken voorkomen. Kliphuis heeft de appèls geordend en geclusterd volgens de ontwikkelingsfasen van Erikson. Er ontstond een lijst met 32 begrippen. De originele lijst kreeg zijn beslag in 1965 en in die vorm kennen wij haar vandaag de dag nog (Lee, 1992).

2.2 Vermenging

In 1987 stopten de onderzoeken met betrekking tot de Creatief procestheorie vanwege de fusie van Middeloo met Jelberg tot Hogeschool Midden Nederland, wat nog later de Hogeschool van Utrecht werd. Door deze fusies ging een belangrijk deel van de originele opleidingsidentiteit verloren. Zo begon de vermenging van de Creatief procestheorie met andere denkwijzen. Het hieruit ontstane analoge-procesmodel is nu het meest uitgewerkte theoretisch model in de huidige vakliteratuur (Schweizer, 2009). De Creatief procestheorie verdween als zodanig uit het curriculum en werd daarmee minder zichtbaar in het nieuwe onderwijs (de Haan, 2011). Ook verloor het zijn aandacht in de vakliteratuur. Hierdoor bleven nieuwe, verbredende en verdiepende ontwikkelingen uit.

2.3 Huidige praktijk

De huidige praktijk en kennis vragen om op toepassingsniveau van de Creatief procestheorie actueler en nauwkeuriger te zijn (Schweizer, 2009). Wat betreft de expressieanalyse blijkt er onvoldoende samenhang tussen de verschillende aspecten binnen de expressieanalyse. Uit het vooronderzoek komen de volgende problematische aspecten naar voren: verouderde terminologie, onduidelijke inhoud, geen stoornisgerichte verwijzing, gemis aan interactie beschrijving en gemis aan concrete voorbeelden.

De *terminologie* van de psychodynamische fasebenamingen is niet passend binnen het huidige vakjargon (Norp, 2012, Wevers 2012). Daarnaast blijkt uit de praktijk dat de specifieke behoeftebenamingen in de behoeftehiërarchie onduidelijk blijken voor andere deskundigen in een behandelteam. De vraag rijst of er helderheid te verkrijgen is door de psychodynamische termen te vervangen door thema's die de psychosociale processen van de fasen verwoorden, en door de fasen van de expressieanalyse aan te vullen met *leermomenten*. Tevens vraagt de huidige praktijk om specifiek stoornisgericht te werken (Schweizer, 2009).

De expressieanalyse zou daarom geoperationaliseerd moeten worden met specifiek *risicogedrag*.

Daarnaast wijst recent onderzoek uit dat er binnen de officiële praktijktheorie een gemis is aan beschrijvingen over de *interactionele verhouding* tussen therapeut en cliënt (de Haan, 2011, K. Wolff, persoonlijke communicatie, 26 juni 2012). Smitskamp (1976) beschrijft zelfs dat de relatie tussen therapeut en cliënt als materiaal gezien wordt, en dat de therapeut zichzelf hanteert evenals hij het materiaal hanteert. Echter, de therapeut is volgens Grabau en Visser (1987) therapeut en medemens tegelijkertijd, en neemt als medemens een Rogeriaanse basisattitude aan. Er wordt amper beschreven hoe deze basisattitude per fase kan verschillen om in te spelen op de behoeften van de cliënt. De praktijk vraagt om concrete beschrijvingen hiervan. Tot slot blijkt uit het vooronderzoek dat de beginnende vaktherapeuten steun zouden hebben in de toepassing van de expressieanalyse, wanneer deze aangevuld zou worden met *concrete voorbeelden* van mediumvormgeving en interactiestijlen.

Deze veronderstellingen blijken een probleem voor het huidige gebruik van de Creatief procestheorie, en vragen om een algehele, overzichtelijke actualisatie van de expressieanalyse.

3. Probleemstelling, doelstelling

3.1 Probleemstelling

De Creatief procestheorie is een waardevolle grondslag gebleken voor de Creatieve Therapie in Nederland. Door diverse ontwikkelingen is de Creatief procestheorie als zodanig minder zichtbaar geworden binnen het onderwijs en de vakliteratuur. Hierdoor heeft de ontwikkeling in zowel verbreding als verdieping stilgestaan. Uit literatuurstudie en uit vooronderzoek blijkt de koppeling onvoldoende toegelicht tussen zowel de Freudiaanse terminologie, leermomenten, interactie, risicogedrag en vormgeving bij de expressieanalyse van Kliphuis (de Haan, 2011, Schweizer, 2009).

3.2 Hypothese

Bij de expressieanalyse van de Creatief procestheorie zijn concrete voorbeelden en geactualiseerde contextuele concepten te realiseren voor zowel terminologie, leermomenten, interactie, herkenning van specifiek risicogedrag en vormgeving.

Met deze geactualiseerde aanvullingen kan met de expressieanalyse een samenhangend beeld worden opgesteld van de cliënt waarbij de therapeut tussen de afzonderlijke elementen diagnostische verbanden kan leggen. Dit kan voor vaktherapeuten een manier zijn om de gecompliceerdheid van de huidige praktijkvragen beter in kaart te brengen. De bevestiging van deze hypothese is door het nauwkeurigere toepassingsniveau van belang voor het voortbestaan van een geactualiseerde Creatief procestheorie.

3.3 Doelstelling

Het doel is actualiseren van de expressieanalyse binnen de Creatief procestheorie: Enerzijds de terminologie van de fasen vernieuwen en uitbreiden met leermomenten en risicogedrag. Anderzijds de expressieanalyse uitbreiden met betrekking tot de interactie tussen cliënt en therapeut en aanvullen met concrete voorbeelden van mediumvormgeving.

3.4 Beoogd effect

Het expressieanalysemodel binnen de Creatief procestheorie wederom zichtbaar maken als professionele methode in de huidige praktijk, en zo toegankelijker maken voor de beginnende vaktherapeut.

4.1

Expressieanalyse

De expressieanalyse is het meest uitgewerkte deel van de Creatief procestheorie. Het is een observatie-instrument waarmee vaktherapeuten de expressie en vormgeving van hun cliënt kunnen begrijpen en de complicitéit ervan in kaart kunnen brengen als een hiërarchie van behoeften (Schweizer, 2009). Het gaat hier om behoeften die een mens doorloopt bij zijn vroege fysieke ontwikkeling. Door de opeenvolging van ontwikkelingsfasen ontstaat een opklimmende reeks behoeften, die gedurende het hele menselijk bestaan in een of andere vorm van invloed blijft (Grabau & Visser, 1987). Kliphuis heeft deze behoeften geclusterd en verbonden aan de ontwikkelingsfasen beschreven door Erikson. Volgens Kliphuis bestaat er binnen de ontwikkelingsfasen een hiërarchie van 32 behoeften, die geappelleerd kunnen worden door bepaald materiaal, geluid, attributen, interactie, thema's e.d. (de Haan, 2011). (Zie schema 1).

Schema 1: Ontwikkelingsfasen en behoeftehiërarchie

Ontwikkeling volgens Erikson	Fasen	Behoeften volgens Kliphuis	
-0-0 jr: Foetus en pal na de geboorte	Oceanische fase	1	Eindeloos/tijdloos/onbegrensdsheid
		2	Almacht/deel hebben aan almacht
		3	Op zichzelf betrokken/besloten zijn
		4	Koesteren, veilig omgeven
		5	Zich pantsen/afsluiten
0 – 1,5 jr: Zuigen/voedingssituatie	Oraal passieve fase	6	Strelen
		7	Koestering/tederheid
		8	Eenzaamheid
		9	Passiviteit
Vanaf 6 maanden: Buiten, krabben/eerste tanden	Oraal actieve fase	10	Receptiviteit/ontvankelijkheid
		11	Grijpen/vangen/roven
		12	Verscheuren/vernielen/ Kapotmaken
		13	Deformeren/verfrommelen
1.2-2,5 jr: Kringpier, vasthouden/loslaten	Anale fase	14	Herstellen/heel maken
		15	Smeren/knoeien
		16	Reinigen/ordenen/indelen
		17	Zich aanpassen
		18	In opstand komen/rebelleren
		19	Tegenstand overwinnen/ Overheersen
		20	Uitstoten verwerpen
		21	Bekogelen/doelwit maken
		22	Bezitten vasthouden/opbergen
2.5 – 6 jr: Identiteit jongen of meisje zijn	Genitale fase	23	Doorklieven/binnendringen
		24	Zich ten toon spreiden
		25	Trots/pralen/mooi zijn/ tonen
		26	Rivaliseren/jaloezie
		27	Krachteloos maken/initiatief Ontnemen
		28	Initiatief nemen/opstap gaan/exploreren
		29	Zich losmaken
6-12jr: Herhalen/oefening/vaardigheden	Latentie fase	30	Produceren/voortplanten/ baren/verwekken
		31	Herhalen/persevereren
		32	Schenken/weggeven

Deze hiërarchie van behoeften ontstaat door een samenspel van innerlijke en omgevingsfactoren in de persoonlijke ontwikkelingsgeschiedenis van ieder afzonderlijk mens. Iedereen heeft hierin een eigen balans ontwikkeld, een eigen behoeftehiërarchie. De mate waarin deze behoeften bewerkstelligt zijn in de ontwikkeling van de mens, bepaalt hoe iemand zich ontwikkelt en staande houdt in het dagelijks leven (Grabau & Visser, 1987). Als de hiërarchie bevredigend en functioneel is, is te verwachten dat de mens ook in het dagelijks leven in staat is aan gevoelens en behoeften vorm en betekenis te geven (Schweizer, 2009). Als behoeften niet voldoende beantwoord worden in de ontwikkelingsperiode waarin ze centraal staan, kan de mens in deze behoefte blijven hangen of deze behoefte juist hevig onderdrukken.

Deze hiërarchie wordt zichtbaar voor de vaktherapeut in het mediumproces. Veronderstelt wordt dat het medium appelleert aan een van de ontwikkelingsfasen en dat uit de wijze waarop de cliënt omgaat met het medium behoeften kunnen worden afgelezen (Smeijsters, 2008). De zogenaamde interne menselijke behoeftehiërarchie kan de vaktherapeut inzicht verschaffen in de vele gevoelsmatige belevingen van de mens (Grabau & Visser, 1987).

Voor de vaktherapeut is dit hiërarchisch ordeningsprincipe een methodische verantwoording om met mediummaterialen nieuwe situaties te creëren, die de cliënt uitnodigen om tot expressie te komen die gunstig is voor zijn ontwikkelingsproces. Door middel van de expressieanalyse probeert de therapeut de behoeften van de cliënt te begrijpen, te hypothetiseren en ernaar te handelen. Literatuur geeft aan dat de expressieanalyse gebruikt wordt om 1) affecten bloot te leggen, 2) een zinvol vervolg van de therapie te bewerkstelligen, 3) de vorderingen van een cliënt te volgen, 4) een behoeftehiërarchie op te stellen, 5) een diagnose te stellen, 6) de richting van het creatief proces te bepalen (Kamstra, 1975, in Lee, 1992, Wils, 1979, Smitskamp & Velde, 1988). Enerzijds kan de therapeut actief situaties creëren waardoor de cliënt uitgedaagd wordt nieuwe stappen te zetten. Anderzijds kan het medium zo'n appel doen op de behoefte van de cliënt, dat de cliënt zelf gaat experimenteren met gevoelens die minder makkelijk bereikbaar voor hem zijn (Smitskamp, 1976). Zo kan een therapeutisch creatief proces helpen om in het medium een nieuwe hiërarchie van behoeften op te bouwen (Grabau & Visser, 1987).

4.2

Ontwikkelingsfasen

Door menselijke ontwikkeling te beschrijven langs fasen met betekenis voor de totale ontwikkeling, is het mogelijk geworden om specifiek gedrag of gevoel in het latere leven te zien als mede bepaald door en mede verklaarbaar uit vroegere ervaringen in de ontwikkeling (Grabau & Visser, 1987).

Vastgelopen vroegere behoeften in de fasenontwikkeling kunnen zichtbaar worden in volwassen gedragingen, zo ook binnen vaktherapie. Veronderstelt wordt dat het medium appelleert aan één van de ontwikkelingsfasen en dat uit de wijze waarop de cliënt omgaat met het medium behoeften kunnen worden afgelezen, zoals de behoefte te versmelten met de omgeving (oceanisch), de behoefte te ontvangen (oraal-passief), de behoefte zich in de omgeving te manifesteren (oraal-actief), de behoefte dingen voor zichzelf te houden of juist over anderen uit te storten (anaal), de behoefte te pronken (fallisch), de behoefte tot exploreren (genitaal) en de behoefte anderen te helpen groeien (latentie), (Smeijsters, 2008).

Erikson geeft contextbeschrijving door bij iedere fase een leermoment te benoemen, waar in de ontwikkeling beschreven staat van het zelf in relatie tot de ander. Het is gevormd tussen twee tegengestelde componenten, die samen de belevingswereld van het individu uitdrukken (Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003). Deze tegenstelling wordt vertegenwoordigd in elke fase en is de drijfkracht voor groei. De doorwerking van zo'n leermoment is essentieel voor een hoger niveau van persoonlijkheidsontwikkeling (Verhofstad-Denève, 1988). Echter, onopgeloste leermomenten kunnen volgens Erikson zichtbaar worden in een later stadium, zoals het risico op probleemgedrag (Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003). Dit heeft ook effect op de interactie tussen de therapeut en cliënt. Echter, recent onderzoek wijst uit dat er binnen de officiële praktijktheorie een gemis is aan beschrijvingen over de interactionele verhouding tussen therapeut en cliënt (de Haan, 2011).

Oceanische fase

Erikson heeft de oceanische fase van de expressieanalyse niet omschreven in zijn ontwikkelingspsychologie. Daarentegen heeft Westerman-Holstijn in 1949 deze prenatale fase heel beeldend beschreven in zijn boek over de ontwikkelingspsychologie (Schwartz, 1978). Kliphuis heeft de expressieanalyse uitgebreid met enkele behoeften van deze fase, ontleend aan Westerman-Holstijn (Lee, 1992). De fase omvat nu 5 behoeften, die allen te maken hebben met het intens op zichzelf betrokken zijn in passieve zin. Noodzakelijk hiervoor is de behoefte zich te pantsen en af te sluiten. Vossen (1976) omschrijft deze fase als receptief, van binnenuit beleven. Het zijn gevoelsgebaarwordingen die bestaan uit totaal-diffuse pure gevoelens, die lijfelijk doortrokken worden. De motoriek is nog diffuus en ongedifferentieerd, zo ook de gevoelens en gebaarwordingen. Ook het bewustzijn is niet zodanig ontwikkeld om de omgeving te structureren en daarnaar te handelen. Er is geen onderscheid in de beleving van binnen en buiten, van ik en niet-ik. De fase draait daarom om het pure beleven en voelen, zonder grenzen (Vossen, 1976). Vossen stelt daarom dat de inhoud der eerste belevingen bestaat uit een *diffuus*-totaal aangedaan zijn. Smeijsters (2008) beschrijft deze fase als de behoefte te *versmelten* met de omgeving. Wolff (2010) verduidelijkt de oceanische fase door *overgave* als centraal thema te benoemen.

Omdat Erikson deze fase niet heeft benoemd, omschrijft hij ook geen bijbehorend leermoment. Ook volgens Vossen (1976) heeft de oceanische fase geen leermoment, maar is het een basisbehoefte waarin men nooit geheel kan ontsnappen. Ook volwassenen kunnen immers opgaan in genot, kunstbeleving, of meegesleept worden, zich verliezen of opgaan in een situatie of omgeving, gevoel of beleving (Westerman-Holstijn, 1949, in Vossen 1976). Het is fundamenteel, primair en wezenlijk voor alle gevoelens. Het is dus een belangrijke belevingsvorm waar we steeds over kunnen beschikken. Al reeds in 1951 schreef Schultz 'autogene training' voor, om de oceanische gevoelsbeleving te activeren. De autogene training heeft veel raakvlakken met de huidige meditatie- en yogavormen.

Risicogedragingen van deze fase vinden hun oorzaak, bij uitzondering, niet in het slecht doorlopen van een leermoment. Toch kan risicogedrag ontstaan, als men niet in staat is de totale rust te hervinden. Dit kan zich uiten in de behoefte te willen ontsnappen aan spanning, bedreiging en moeilijkheden. Gedragingen als vervlakking, apathie, dissociatie en epileptische bewustzijnsverlaging zijn hier risicogedragingen van. Maar ook regressies via alcohol en narcotica roepen analoge belevingen op die alle componenten van het oceanische inhouden (Vossen, 1976). Gebruik van marihuana, cocaïne, heroïne en andere psychodysleptica die diffuus-totale reacties oproepen met lustvolheid, onbegrensdheid en verlaagd bewustzijn, zijn hier voorbeelden van.

Oraal-passieve fase

In de oraal-passieve fase leert de mens omgaan met gevoelens van onlust, die de diffuse beleving van de voorgaande fase verstoren door gevoelens, zoals honger, dorst, kou, harde geluiden, et cetera. Het leermoment in deze periode is die van het kind die moet leren vertrouwen dat de zorg van zijn moeder blijft voortbestaan, ondanks dat zij niet altijd zichtbaar of fysiek aanwezig is. Zo zal het kind moeten leren vertrouwen dat het op de nodige momenten gevoed, verzorgd en gekoesterd zal worden. Dit zal in eerste instantie een psychische toestand van scheiding en frustratie doen ontstaan, die een fundamenteel wantrouwen kan bewerkstelligen. Deze crisis zal worden opgelost door bevrediging van voeding, maar ook vastgehouden worden, gewiegd worden, rustig en teder koesteren, waardoor het kind een gevoel van continuïteit ervaart door wederzijds hervinden van de moeder. Dit continuïteitsbeleving in de moederrelatie en het aansluitende gevoel van vertrouwen zouden een basis vormen voor een eerste stap in de richting van ego- en identiteitsontwikkeling. Een fundamenteel vertrouwen moet zich vormen en handhaven. Bij de beschreven behoeften in deze fase van de expressieanalyse staat het ontvangen centraal, zonder dat je zelf actief ingrijpt of vat hebt op de situatie. Je bent afhankelijk van anderen. Vossen (1976) stelt dat in deze fase de eerste differentiatie in de beleving ontstaat. Het eerste voelen dat gericht is op de omgeving, het centreert zich op het orale gebied, ontstaan uit de behoefte voor voeding. Vossen benadrukt in deze fase openheid, ontvankelijkheid, afhankelijkheid en *behoefstig* zijn. Dit komt overeen met de omschrijving van Smeijsters (2008), waarin hij de behoefte te *ontvangen* benadrukt. Wolff (2010) stelt in deze fase het thema *zorg* centraal.

Erikson geeft deze fase contextbeschrijving door het leermoment vertrouwen vs. wantrouwen op te stellen. Een mens zal basisvertrouwen in zichzelf en de omgeving moeten opbouwen. Een kind die het leermoment van vertrouwen vs. wantrouwen niet goed doorlopen heeft, door te weinig of onvoorspelbare zorg van de omgeving, loopt het risico op het wantrouwen van anderen en ontbreken van zelfvertrouwen (Hetherington, Parke, Gauvain & Locke, 2006). Dit kan in de latere ontwikkeling storingen tot gevolg hebben bij het tot stand komen van affectieve relaties, hetgeen zich voornamelijk zou uiten in overdreven egocentrisch opeisen van de partner door hevige sluimerende gevoelens van angst en wantrouwen (Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003).

Oraal-actieve fase

Erikson beschrijft de oraal-passieve en oraal-actieve fase als één overkoepelende orale fase. Kliphuis ontdekt echter wel een onderscheiding in appèls binnen deze twee fasen. De 4 appèls onderscheiden zich van de vorige, doordat hier de persoon zelf gaat ingrijpen in de situatie. Hij eist iets voor zich op. (Schwartz, 1978). Ook Vossen maakt het onderscheid tussen passief en actief, en beschrijft hierover het volgende: aansluitend op de vorige fase, het binnen krijgen en vervuld raken van zorg, differentieert nu de mogelijkheid om actief aan deze vervulling mee te werken, er zelf iets aan te doen. Gewaarworden wordt actiever tot waarnemen. Wanneer bij het kind het kruipen tot ontwikkeling komt, ontplooit het ook zijn bemachtigingsdrang. Het gaat op zoek en leert pakken en grijpen. Ook in het sociale vlak ontwikkelt het actief naar zich toehalen: Schreeuwen om aandacht, lachen naar anderen. De omgeving speelt hierop in en het kind kan gerust en bevredigd terug naar de oceanische gevoelstoestand. Zo ontstaat een zekere actieve wederkerigheid in de affectieve en sociale wereld van de mens. Als volwassene komt deze fase in bijzonder tot uiting in hoeverre iemand aan zijn trekken weet te komen, kan vechten om zelfbehoud, behoeftebevrediging en belangen. Men leert *de tanden erin te zetten, door de zure appel heen te bijten*. De agressieve component kan zo gemakkelijk gewekt worden (Vossen, 1976). Wolff (2010) stelt dan ook de primitieve agressie centraal binnen dit thema. Smeijsters (2008) beschrijft deze fase als de behoefte zich in de omgeving te manifesteren. Vossen (1976) omschrijft het verloop binnen deze fase als de beweging van licht actieve meewerking aan het opnemen van de wereld, naar duidelijk algehele actieve *toewending* tot de wereld, wat een duidelijke differentiatie teweegbrengt.

Het concrete leermoment van deze fase is niet geformuleerd door Erikson, omdat hij de tweesplitsing tussen passief en actief niet handhaaft. Echter, hinderlijk verloop in deze fase heeft gevolgen voor risicogedragingen. Bij affectief-verwaarloosde kinderen vallen gedragingen op als voortdurend aandacht vragen, overmatig snoepen en wegpakken van dingen. Dit alles kan gezien worden als compensaties om de behoeftes van de oraal-actieve fase te vervullen, om het affect tekort op te heffen (Vossen, 1976).

Anale fase

In de anale fase staat niet het ontvangen, maar het afscheiden het meest centraal. Er heerst een behoefte zelf te onderzoeken en experimenteren (Schwartz, 1978). De appèls in de expressieanalyse wijzen op het afscheiden, er zelf zijn, bewegen en ingrijpen in een situatie. Tegenstand ontmoeten, aanpassen of in opstand komen, vasthouden en loslaten. Smeijsters (2008) vangt deze fase in de behoefte dingen voor zichzelf te houden of juist over anderen uit te storten. Vossen legt de nadruk op het isoleren van zichzelf, om distantie en overzicht te creëren. Hiermee ontstaat een zekere vrijheid in het zelf beschikken en zelf kiezen, waardoor de eerste zelfstandigheid en autonomie ontwikkelt. Kinderen in deze fase beginnen te ervaren dat ze een eigen wil hebben en dat ouders vaak iets anders willen dan zij (Molen, Perreijn & Hout, 2010). Door progressie in taal krijgt het kind greep op zijn denken, affecten, sociale relaties en handelen. Het woord geeft het kind meer controle en zeggenschap. Het kind krijgt meer beschikking over eigenheid en vrijheid, en krijgt *grip* op zijn bewegingen, houding, spraak, zichzelf. Wolff (2010) past hier de woorden *controle* en egovorming bij in.

De betekenis van deze fase voor de identiteitsontwikkeling is zeer groot, aangezien het *ik* nu duidelijk neergezet wordt. Erikson verbindt het specifieke leermoment in deze fase aan de strijd voor autonomie naast onmacht. De gevoelens van onmacht komen voort uit schaamte en twijfel aan zichzelf en zijn mogelijkheden (Hetherington, Parke, Gauvain & Locke, 2006). Het leermoment kan worden opgelost als het kind in de vorige fase een fundamentele vertrouwensrelatie heeft opgebouwd met zijn omgeving. Alleen dan kan de omgeving het kind helpen de tegenstelling tussen autonomie en twijfel, schaamte te ondervangen (Verhofstadt-Denève, Geert & Vyt, 2003). Gedurende het hele leven blijven echter ook in de gezonde persoonlijkheid een spanning tussen autonomie en twijfel, schaamte bestaan.

Zeker gedurende de adolescentie zien we een heropleving van deze gevoelens. Volwassenen komen dit leermoment tegen in het kunnen ordenen van situaties, het objectief kunnen analyseren en adequaat kunnen handelen, waarvoor autonomie en structuur nodig zijn. In tijden van onzekerheid en ambivalentie kan een standvastige autonomie en duidelijke structuur houvast bieden (Vossen, 1976).

Indien de leermomenten in deze fase geen evenwichtige oplossing hebben gekregen, kan dit tot uiting komen met acute psychosociale problemen (Verhofstadt-Denève, Geert & Vyt, 2003). Volgens Vossen (1976) komen vele neurotische ontwikkelingen voort uit een te statische autonomie, waarin de mens zich krampachtig staande houdt of rationaliseert. Hierbij wordt schijnzekerheid gevonden, maar snoert de mens zich tegelijkertijd af van zijn persoonlijke ervaren. Dwang en impulsiviteit worden genoemd als risicogedrag (Kooy, 2004). Daarnaast beschrijven Molen, Perreijn & Hout (2010) mogelijke probleemgedragingen als egocentrisme, agressie, dwangmatig gedrag, terughoudendheid en neiging tot schaamte en twijfel aan zichzelf.

Genitale fase

In de fasentheorie van Freud en Vossen wordt de anale fase opgevolgd door de fallische fase. Opvallend is dat ontwikkeling van Erikson en Kliphuis hiervan afwijken, en deze fase benoemen als de genitale fase (die Freud twee fasen later beschrijft en Vossen in het geheel weglaat), (Molen, Perreijn & Hout, 2010, Vossen, 1976). De inhoudelijke beschrijving van de fallische fase van Vossen (1976) komt echter overeen met de inhoud van de genitale fase van Erikson en Kliphuis. Vossen stelt in deze fase de competentie centraal te kunnen ingrijpen; iets teweegbrengen of veranderen aan de situatie. Deze competentie speelt zich af op het sociale gebied als ook in spel, voelen en denken. Vossen beschrijft zo de ontwikkeling van de statische zelfbepaling van de vorige fase, naar de dynamische *zelfbepaling* van de huidige fase. Ook ontwikkelt het kind een sterkere ego-identiteit door de bewustwording van de geslachtsverschillen.

De in de expressieanalyse beschreven behoeften behorende bij deze fase, beschrijven het gevoel iemand te zijn en dit te willen tonen. De behoefte zwelt aan zich los te maken, erop uit te trekken, de wereld te onderzoeken en zelfstandig te worden (Schwartz, 1987). Smeijsters (2008) koppelt hier de behoefte aan te *exploreren*. Daarnaast groeit er bewustwording van relaties en jaloezie, en heerst er angst om krachteloos gemaakt te worden, iets te verliezen (Schwartz, 1978). Wolff (2010) stelt daarom *competentie* als thema centraal.

De opgave voor het kind in deze fase, is dat hij zich aan de ene kant niet volledig aan banden laat leggen (dat dooft elk initiatief), maar aan de andere kant niet te impulsief moet handelen (dit zal de omgeving afkeuren). Het leermoment wat Erikson bij deze fase benoemt is initiatief vs. schuldgevoel (Verhofstadt-Denève, Geert & Vyt, 2003). In deze fase hebben de natuurlijke gedragsuitdrukkingen een narcistisch component, zoals het experimenteren met en inspelen op gedragingen als provoceren, demonstreren, exhiberen, opscheppen, et cetera. Als het leermoment in deze fase niet goed wordt opgelost, kan dit zich later uiten als defensieve gedragingen, vaak als afweer tegen de inperking van deze natuurlijke behoefte. Risicogedragingen zijn onverantwoordelijk gedrag, defensief aanvallend gedrag, opdringerig gedrag, exhiberen, of juist extreme

geremdheid (Molen, Perreijn & Hout, 2010, Vossen 1976). Kooy (2004) voegt hier meedogenloosheid aan toe. Reich (1950, in Vossen 1976) baseert hier het narcistische karakter op.

Latentie fase

De latentie fase, door Freud genoemd vóór de genitale fase, vindt zijn plek in de expressieanalyse ná de genitale fase. De bijbehorende appèls worden gevormd door zijnswijzen en zijn niet specifiek aan een fase gebonden (Schwartz, 1978, Wolff, 2001). Kliphuis zelf noemt ze “zwervende, losse itempjes, die ik maar aan het eind heb geplakt omdat ze overal tussendoor lopen” (Kamstra, 1975 in Lee, 1992, p.7). Toch wordt er door Vossen een centraal thema uitgehaald, namelijk de verworvenheden uit de vorige fases omzetten in echte daden (Vossen, 1976). Hij geeft daarbij aan dat deze fase voor het eerst wordt gerealiseerd in de schoolfase, waarbij het initiatief, de aanzet, in echte daden wordt omgezet. Alle vorige fasen worden met alternerend accent over langere termijn in de werkelijkheid gerealiseerd, in voortdurend wisselende combinaties. Samenleven, vriendschap sluiten, studeren of werken zijn allen op eigen wijze uitdrukking van dergelijke *realisatie* (Vossen, 1976).

Smeijsters (2008) spreekt hier over de generatieve fase, en noemt de behoefte anderen te helpen groeien. Wolff (2010) legt de focus niet op alleen op sociaal gebied, maar betreft met het thema *effect* ook de realisatie op andere gebieden.

Erikson deelde deze fase op in vier beknoptere delen, en omschreef hier verschillende leermomenten bij, zoals vlijt en inspanning tegenover minderwaardigheid door werkelijk of ingebeeld falen (Kooy, 2004, Hetherington, Parke, Gauvain & Locke, 2006). Maar ook het leermoment scheppend vermogen tegenover zelfingenomenheid (Kooy, 2004) en groei tegenover stagnatie (Hetherington, Parke, Gauvain & Locke, 2006). Erikson omschrijft het algehele bestaansthema als dingen maken en leren (Wolff, 2001).

5. Onderzoeksvragen

5.1 Hoofdvraag

Met welke contextuele concepten en praktijkvoorbeelden kan de oorspronkelijke basis van de expressieanalyse geactualiseerd en aangevuld worden?

5.2 Deelvragen

Deelvraag I: Wat zijn nieuwe fasebenamingen binnen de expressieanalyse, die het thema van de betreffende fase centraal stelt?

Deelvraag II: Welke leermomenten verduidelijken de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

Deelvraag III: Welk risicogedrag is te benoemen bij de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

Deelvraag IV: Welke interactiepatronen tussen cliënt en therapeut zijn te omschrijven bij de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

Deelvraag V: Welke concrete voorbeelden zijn te noemen van mediumvormgeving, materiaal- en thematiekvoorkeuren binnen de verschillende fasen van de expressieanalyse?

Deelvraag VI: Op welke wijze kan er schematisch verbinding gelegd worden tussen de contextuele concepten binnen het overzicht van de expressieanalyse?

6. Verantwoording onderzoeksdesign

6.1 Soort onderzoek

Kwantitatief en kwalitatief

Het onderzoek is praktijkgericht en bestaat uit een kwantitatief en kwalitatief deel. Behoeftesonderzoek wordt uitgevoerd middels een kwantitatieve survey. Hierop volgt het kwalitatieve ontwikkelingsonderzoekdeel gebaseerd op interviews met deskundigen volgens de Delphi-methode.

Behoeftesonderzoek

Met een toekomstig product voor ogen, begint het onderzoek met een behoeftesonderzoek. Hierbij worden behoeften, wensen en huidige kennis rond de Creatief processtheorie in kaart gebracht. Dit, ter onderbouwing van het nut om de verzamelde gegevens later vorm te geven in een product, zoals een informatief handboek. Het behoeftesonderzoek is grotendeels van kwantitatieve aard, maar kent ook een kwalitatief aspect.

Ontwikkelingsonderzoek

Het grootste deel van dit onderzoek is een kwalitatief ontwikkelingsonderzoek. Door kennis van experts te verzamelen, te analyseren en te integreren zal er nieuwe kennis tot stand komen. Het doel van dit onderzoekdeel is om met deze nieuwe kennis de expressieanalyse verder te ontwikkelen.

6.2 Onderzoeksmethode

Delphi-methode

De Delphi-methode fungeert als basistechniek voor dit kwalitatieve ontwikkelingsonderzoek. Een onderzoeksmethode, waarin de kennis van verschillende deskundigen wordt verzameld, geverifieerd en vergeleken. De verschillende deskundigen worden samengebracht in een panel. Het panel wordt samengesteld op grond van expertise. Een belangrijk kenmerk van de Delphi-methode is de herhaling van ondervraging van de deskundige panelleden, de tussentijdse rapportage en nieuwe ondervraging. Essentieel hierbij is de bescherming van sociale druk van de panelleden zodat iedere deskundige vrijelijk zijn eigen standpunten en argumenten mag formuleren. Daarom gaat deze methode maar ten dele over feiten, veel meer gaat het om meningen en argumenten die een onderbouwing geven aan het thema. De (inter)subjectiviteit van de deskundigen uit een samengesteld panel wordt gebruikt om een inschatting te maken over de ontwikkelingen van de toekomst (Dijk & Landsheer, 2012).

Er bestaan verscheidene Delphi-onderzoekvormen. In dit ontwikkelingsonderzoek is er voor gekozen gebruik te maken van de gemodificeerde Delphi daar zij op enkele punten afwijkt van de conventionele Delphi (Dijk, 1990). Zo worden niet alleen schriftelijke enquêtes toegepast, maar ook aangevuld met interviews van de panelleden, waarbij de anonimiteit gewaarborgd blijft. Daarbij zal door beperking aan tijd de herhaling van vragenronden zich beperken tot drie ronden.

6.3 Fasen in de Delphi-methode

Vooronderzoek
Formulering probleemcontext en hoofdvraag
Selectie praktijkdeskundigen
Selectie deskundig panel
De eerste ronde van informatieverstrekking en inventarisatie van opvattingen
Vervolgronde met tussenrapportage en reacties
Slotronde en eindrapport

Vooronderzoek

In de voorbereidende fase van het onderzoek is op grond van overleg met experts van het betreffende terrein, een eerste tamelijk brede omschrijving van het onderwerp geformuleerd: 'actualisering van de Creatief processtheorie'.

In het daaropvolgend vooronderzoek zijn de volgende methoden gehanteerd: literatuurverkenning, behoeftesonderzoek en informatieve gesprekken met deskundigen. De informatieve gesprekken met de praktijkdeskundigen hebben essentiële aspecten van de probleemcontext opgeleverd, wat als leidraad zal

fungeren bij het verkennen van de literatuur. Daarnaast heeft het vooronderzoek als doel om een mogelijke kennisachterstand ten opzichte van de deskundige panelleden enigszins te reduceren.

Behoefteonderzoek

Door middel van een enquête zijn bij een groot aantal respondenten gegevens verzameld over informatiebehoefte naar en kennis en gebruik van de Creatief procestheorie. Hiervoor zijn drie categorale respondentengroepen geformeerd, te weten 1) de vaktherapeut in opleiding – studenten van de Hogeschool Utrecht in het derde of vierde studiejaar, 2) de beginnende vaktherapeut – licht opgeleid in de Creatief procestheorie, 3) de ervaren vaktherapeut – wellicht beter bekend met de Creatief procestheorie. Deze formaties zijn voortgekomen uit het feit dat de Creatief procestheorie dit laatste decennium uit het studiecursus is verdwenen. Verwacht wordt dat deze drie formaties verschillende behoeften hebben met betrekking tot de Creatief procestheorie. In totaal zijn er 200 respondenten benaderd, 33 hiervan hebben de voorgestructureerde vragenlijst beantwoord en ingeleverd. Hiervan behoren 26 tot de eerste groep, 5 tot de tweede groep en 2 tot de derde groep.

Literatuurverkenning

De zoektocht naar het thema en het vergaren van de basiskennis vindt plaats door middel van literatuuronderzoek van de periode 1957 tot 2012. Dit heeft als doel het onderzoeksthema te verdiepen en de essentiële aspecten van de Creatief procestheorie te verkennen. Aan de hand van de gestelde probleemcontext door deskundigen is de literatuur geanalyseerd. De literatuurverkenning is een doorlopend proces gedurende het onderzoek. Er is een continue wisselwerking tussen praktijkkennis en theoretische achtergrond. Dat wil zeggen, iedere nieuwe ontwikkeling in het proces wordt teruggekoppeld aan de literatuur om gerichter te kunnen onderzoeken.

Informantengesprekken

Door uitgebreide analyse van de bestaande literatuur zijn er nieuwe vragen ontstaan, die niet beantwoord kunnen worden met het bestaande materiaal. Gesprekken met sleutelpersonen bieden een oplossing hiervoor. Ook helpen de informantengesprekken met het formuleren van de definitieve probleemstelling en de vragen voor de verschillende enquêtes. De informantengesprekken zijn gevoerd met verschillende vaktherapeuten en een oud-docent, werkzaam geweest bij de faculteit Social Work van de Hogeschool Utrecht.

Formulering probleemcontext en hoofdvraag

Het vooronderzoek geeft opheldering aan de werkelijke probleemcontext. Een zoektocht die heeft geleid tot een deelaspect van de Creatief procestheorie waarbij actualisatie nodig en mogelijk is. Op basis hiervan is de probleemstelling nader gespecificeerd en uitgewerkt tot de hoofdvraag: 'Op welke wijze is het mogelijk de expressieanalyse met de daarbij behorende behoeftehiërarchie van de Creatief procestheorie te actualiseren?'

Selectie praktijkdeskundige

Eén praktijkdeskundige is aangesteld vanwege haar expertise als onderzoeker en docent. Haar vakbekwaamheid en kennis van de Creatief procestheorie wordt op deze manier ingezet om het verloop van het algehele onderzoek te verfijnen en de juiste wendingen te maken.

Selectie panelgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit zes vaktherapeuten, allen opgeleid met de Creatief procestheorie welke zij in hun huidige therapieaanbod toepassen. De drie media beeldend, drama en muziek zijn vertegenwoordigd binnen de panelgroep. Ook is er diversiteit binnen de werkcontext: zelfstandige praktijk, geestelijke gezondheidszorg, speciaal onderwijs, en doelgroep: kinderen, jongeren, volwassenen, psychiatrie, verstandelijke beperking, hechtingsproblematiek, asielzoekers, traumatoornis. Er is gekozen voor deze diversiteit aan media en werkcontext om een zo breed mogelijk beeld te vormen van de toepassing van de behoeftehiërarchie binnen de Creatief procestheorie.

De vaktherapeuten worden geïnterviewd over de actualisering van de expressieanalyse, met de focus op toepasbaarheid, mediumvormgeving, risicogedrag en terminologie.

De startronde van informatie en inventarisatie

De eerste Delphi-ronde verloopt in dit onderzoek via een schriftelijke voorgestructureerde vragenlijst die erop gericht is opvattingen van de panelleden te inventariseren. Allereerst wordt door de onderzoekers informatie verstrekt aan de panelleden, gevolgd door de te stellen vraag. Zo wordt iedere vraag voorafgegaan door een kort informatieblok, met daarin een contextbeschrijving voortgekomen uit het vooronderzoek. Dit heeft een tweërlei functie: ten eerste geeft de verstrekte informatie een zekere terreinafbakening aan en maakt de informatie duidelijk wat de bedoeling is. Ten tweede zorgt het ervoor dat alle deskundigen over dezelfde basisinformatie beschikken. (Zie bijlage 4).

Vervolgronde met tussenrapportage en interviewvragen

De daaropvolgende tweede ronde van het onderzoek is meer meningvormend dan meningpeilend vergeleken met de eerste ronde. De rapportage bestaat uit antwoorden uit de eerste ronde die door de onderzoekers geordend zijn (Dijk & Landsheer, 2012). Daaruit zijn nieuwe vragen gekomen die zijn verwerkt in het interview. Onder invloed van de uitgewisselde meningen en argumenten zullen de meningen van de panelleden verscherpen en steeds dichterbij de kern komen. (Zie bijlage 5).

Slotronde en eindrapport

In de laatste ronde wordt geprobeerd om het convergentieproces tussen de panelleden en onderzoekers af te sluiten. De rapportage bevat de resultaten van de tweede ronde, zoals verschillende voorspellingen, scenario's en voorstellen, met de daarbij aangevoerde voor- en nadelen. Deze vormen de uiteindelijk te kiezen mogelijkheden voor de actualisatie van de expressieanalyse. De vragen van de slotronde zijn gericht op de best mogelijke keuze hiervan. De panelleden worden voor deze keuze een structuur aangereikt in de vorm van gesloten en halfgestructureerde vragen, die zij met scores en onderbouwing kunnen beantwoorden. (Zie bijlage 6).

6.4 Dataverzameling, data-analyse en verwerking

Schriftelijke enquête

In het onderzoek zijn twee typen schriftelijke enquêtes toegepast. Te weten, een voorgestructureerde, anonieme enquête voor het behoefteonderzoek en een anonieme voorgestructureerde vragenlijst voor de eerste ronde met de panelleden. Het behoefteonderzoek bestaat uit acht gesloten vragen, een half gestructureerde vraag en een open vraag. De gesloten vragen hebben score mogelijkheden op een schaal van 1-5.

De vragenlijst gericht op de panelleden, bestaat uit open vragen en twee soorten halfgestructureerde vragen. Bij de eerste halfgestructureerde vragen zijn de antwoorden zoveel mogelijk van tevoren geformuleerd, waardoor de deskundige zijn antwoorden alleen hoeft aan te kruisen. Daarbij wordt de laatste keuzemogelijkheid steeds opengelaten om de deskundige de ruimte te geven zelf een afwijkend antwoord in te vullen. De tweede soort halfgestructureerde vragen zijn gericht op het uitlokken van toelichtingen. Dit betekent dat de antwoorden zijn voorgestructureerd, maar daarnaast wordt de deskundige gevraagd zijn antwoordkeuze toe te lichten.

Interview

De toepassing van een individueel interview van de panelleden volgt op de schriftelijke enquête. Dit is de tweede ronde binnen de Delphi-methode. De panelleden krijgen van tevoren interviewvragen die voortkomen uit de enquête. Voor de vraagstelling is gekozen voor een halfgestructureerde methode en open vragen vergelijkbaar bij de stijl van de enquête. Een groot voordeel van het interview als raadplegingsmethode is de mogelijkheid voor de onderzoeker door te vragen op de achterliggende argumenten bij een bepaalde mening. Literatuur wijst op aanwijzingen dat interviews meer meningen en argumenten opleveren dan schriftelijke enquêtes (Dijk, 1990).

Literatuuronderzoek

De uit de literatuur en het vakgebied voortkomende aspecten over de Creatief processtheorie worden gebruikt als basis om zoekrichting te geven. Middels kleurrijke highlights en stickers worden de verschillende belangrijke aspecten gecodeerd. Deze aspecten worden samengevoegd en gethematiseerd, om zo als leidraad te fungeren voor de enquêtes en interviews.

Behoefteonderzoek

De resultaten van het behoefteonderzoek worden grafisch weergegeven in een staafdiagram, waarbij de kennis van en behoefte aan actualisatie binnen de Creatief processtheorie overzichtelijk waarneembaar is.

Startronde

De open vragen in deze ronde zullen worden geanalyseerd middels selectief coderen: dit staat voor het integreren van de categorieën en de onderzoeksdata door middel van het leggen van verbanden tussen de categorieën in het licht van de probleemstelling (Boeijs, 2005).

De halfgestructureerde vragen zullen worden vormgegeven in een tabel. De bijgevoegde argumentatie zal tevens via selectief coderen worden geanalyseerd.

Vervolgronde

De interviews in de vervolgronde worden schriftelijk geregistreerd. Hiervan worden belangrijke kernzinnen gearceerd. Dit heeft als doel om overeenkomsten en verschillen binnen de uitspraken van de panelleden zichtbaar te maken. Daarnaast wordt gekeken naar opvallende uitspraken over methodisch nieuwe

praktijkontwikkelingen ten aanzien van de behoeftehiërarchie en expressieanalyse. De inhoud van deze samenvattingen wordt dus kwalitatief geanalyseerd. Vervolgens deze resultaten worden verwerkt en weergegeven in een tabel.

Slotronde

De gesloten rangschikkingsvragen van de slotronde worden samengevat in een tabel, waarin de verschillende uitkomsten zijn weergegeven.

Via de algehele Delphi-werkwijze komt een betrouwbare, valide manier tot stand om informatie te vergaren, analyseren en integreren. Uiteindelijk zal de verkregen combinatie van verscheidene informatiebronnen en benoemde verschillende niveaus ons in staat stellen de hoofdvraag te beantwoorden.

De in de literatuur gevonden concepten vormden het kader voor dit praktijkonderzoek, wat zich afspeelde in de tijdspanne van 25 november tot 14 december. Middels drie Delphi-ronden is getracht de eerste vijf deelvragen zo volledig en onderbouwd mogelijk te beantwoorden. Er zijn verschillende concepten voorgelegd aan het panel, welke zij middels drie rondes hebben onderbouwd, verscherpt of afgewezen. Het panel bestaat uit zes leden, echter hebben enkele panelleden niet aan alle drie de Delphi-ronden meegewerkt. De voorgestructureerde vragenlijst van ronde 1 is door vijf panelleden geretourneerd, het interview van ronde 2 is met zes panelleden gehouden, de vragenlijst van ronde 3 is door vier panelleden geretourneerd.

In deze resultaten sectie zijn een beknopte analyse en resultaatbeschrijving van de drie rondes weergegeven. De volledige resultaten en uitgebreide analyse zijn te vinden als bijlage bij dit onderzoek. (Zie bijlage 5, 7 en 9).

Het antwoord op deze vijf deelvragen zal bepalend zijn voor de uitkomst van deelvraag 6, waarin door de onderzoekers wordt getracht de verkozen concepten op logische wijze schematisch te verbinden.

Wat zijn nieuwe fasebenamingen binnen de expressieanalyse, die het thema van de betreffende fase centraal stelt?

De oorspronkelijke fasebenamingen van de expressieanalyse zijn gebaseerd op de ontwikkelingsfasen zoals binnen de (post-)Freudiaanse stroming: oceanisch, oraal-passief, oraal-actief, anaal, genitaal, latentie. Het inhoudelijke gedachtegoed van de fasen is nog van groot belang voor de expressieanalyse van de Creatief procestheorie. Echter, de namen van de fasen zijn niet meer passend binnen het huidige therapieaanbod. Literatuuronderzoek duidt op verschillende mogelijkheden voor nieuwe fasebenamingen. Ontwikkelingspsycholoog en hoogleraar Vossen (1976) geeft in zijn boek *Zichzelf worden in menselijke relatie* uitgebreide beschrijvingen van de fasen, waaruit waardevolle termen naar voren komen. Voormalig lector Smeijsters (2008) stelt in zijn boek *Handboek Creatieve Therapie* per fase de belangrijkste behoefte centraal. Vaktherapeut Wolff (2010) hanteert nieuwe termen in haar literatuurstudie *Creatieve procestheorie en de beeldende kunsteducatie*, die het overkoepelende thema per fase centraal stelt. Deze termen zijn voorgesteld aan het panel middels een voorgestructureerde vragenlijst. Hierbij was ook mogelijkheid voor nieuwe inbreng.

Ronde 1

Uit alle ingevulde vragenlijsten kwam een positieve reactie naar voren op het initiatief om de fasebenamingen te vernieuwen. De kernachtige verklaringen hiervoor zijn dat het goed is dat termen in beweging blijven en dat de verouderde terminologie niet past binnen de huidige zorgverlening, omdat ze foutieve associaties op kunnen roepen, een oubollige indruk wekken en daardoor minder toepasbaar zijn voor de nieuwe studenten. Hierbij geeft panellid 2 het advies om de fasebenamingen te koppelen aan de Emerging Body Language-theorie van Rutten-Saris, panellid 5 adviseert om de fasebenaming aan de affectregulatietheorie van Meurs te koppelen. De praktijkdeskundige van het onderzoek brengt het ontwikkelingsprofiel van Abraham op. De panelleden geven vervolgens middels puntenverdeling aan, wat volgens hen nieuwe fasebenamingen zouden kunnen zijn die de betekenis van de fase juist weergeven en het best passen binnen het jargon van de huidige vaktherapie. Ook worden de panelleden bevraagd naar nieuwe fasenamen die zij zelf wellicht hanteren. (Zie tabel 1).

Vijf van de zes panelleden hebben de tabel ingevuld geretourneerd. Uit deze kwantitatieve tabel waarin gescoord is middels puntenverdeling, kwamen een aantal termen naar voren met de hoogste scores. Echter, naast de scoreverdeling hebben de onderzoekers ook de nieuw ingebracht fasebenamingen beraad geslagen en gezocht naar overeenkomsten met de inhoudelijke beschrijvingen bij andere concepten (leermoment, interactie, vormgeving, et cetera) om een logisch verband te bewerkstelligen. Op deze wijze is middels codering soms een andere naam verkozen boven de hoogst gescoorde. Zo is het woord *versmelten* als hoogste gescoord, toch hebben de onderzoekers gekozen voor het woord *overgave*, omdat deze term middels codering als meest vooraanstaand te herleiden was in de algehele inbreng van de panelleden, bij beschrijvingen bij de andere vragen. Ook is het woord (*basis*)*vertrouwen* toegevoegd omdat codering van de algehele vragenlijst hierop uitwijst. Daarnaast is op advies van de praktijkdeskundige *zorg* verkozen boven *behoefte*, omdat volgens haar *behoefte* in alle fasen centraal staat. Zij informeert daarbij dat zorg in deze fase essentieel is, gezien de afhankelijkheid van de omgeving. Het nieuwe woord *grenzen* is aan het licht gekomen door codering van de algehele vragenlijst, waarin het woord terugkwam bij interactiepatroon (*het opzoeken van grenzen*), therapeutische houding (*begrenzend samenwerken*) en als risicogedrag (*niet kunnen afgrenzen en overschrijden van grenzen*).

Tabel 1: Resultaten fasebenamingen, ronde 1

Fasen	Vossen (1976)	pnt	Smeijsters (2008)	pnt	Wolff (2010)	pnt	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Diffuus	6	Versmelten	9	Overgave	6	Opgaan, vervloeiing, arousalregulatie, e.a.
Oraal-passief	Behoeftig	6	Ontvangen	5	Zorg	4	Behoeftbevredestiging, ontvankelijkheid, e.a.
Oraal-actief	Toewending	6	Manifesteren	3	Agressie	6	Power, naar zich toehalen, affectdifferentiatie, affectregulatie, e.a.
Anaal	Grip	4	Vasthouden - uitstorten	4	Controle	9	Gehechtheid, interactieve regulatie, greep krijgen op, e.a.
Genitaal	Zelfbepaling	6	Exploreren	7	Competent	7	Autonomie, separatie, individuatie, e.a.
Latentie	Realisatie	10	Helpen	1	Effect	6	Zelfrealisatie, zelfbeschikking, zelfregulatie, e.a.

Ronde 2

De nieuwe benamingen geconcludeerd uit ronde 1, zijn voorgelegd aan het panel in een telefonisch interview. Alle zes de panelleden zijn via deze wijze geïnterviewd. De panelleden konden met de bevindingen uit ronde 1 accorderen of een andere term opbrengen die de behoefte van de fase in een prikkelend thema weergeeft. Vanwege de mogelijkheid tot toelichting, bleek dat panellid 2 toch moeite had met het actualiseren van de fasebenaming. Zij vindt de Freudiaanse termen poëtisch en beeldend, en vindt het lastig om de fase in een ander

woord te vangen. Zij brengt daarom nogmaals de modi van Rutten-Saris in, waarin wordt gesproken over ABCDE modi. Panelleden 1 en 3 lichten toe dat de term overgave volgens hen niet passend is, omdat het een actie is, wat je zelf in de hand hebt, een volwassen behoefte. Zij benadrukken dat een baby zich niet overgeeft, “...die is er gewoon”. Hun keuze verschuift daarom naar diffuus. Ook omdat deze term de bijbehorende appèls, inclusief *afsluiten*, vollediger dekt. (Zie tabel 2).

Tabel 2: Resultaten fasebenaming, ronde 2

Oude benaming	Uitkomst ronde 1	Aantal panelleden mee eens	Mee oneens	Nieuwe voorstellen
Oceanisch	Overgave	2,5	3	Diffuus, vervloeien, afstemming, ontluikend zelf
Oraal-passief	Zorg, (Basis)Vertrouwen	3B, 1V	2	Herkenning, gevolgd willen worden, ontvangen
Oraal-actief	Grenzen	3,5	2	Actief naar je toehalen.
Anaal	Controle	3	3	Autonomie (2), grenzen
Genitaal	Exploreren	3	3	Manifesteren, creëren, identiteit, representatie
Latentie	(Zelf)realisatie	3Z, 2R	1	Zelfregulatie, persoonlijke groei

Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panel lid voorkeur uitsprak voor één, hebben wij dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (3B, 1V = drie panelleden hadden voorkeur voor Basisvertrouwen, één panelid voor Vertrouwen). Onderscheid is aangebracht tussen een volmondige en twijfelende instemming. (2,5 = twee panelleden stemden volmondig in met Overgave, één panelid stemde twijfelend in.) Als een nieuw voorstel twee keer werd ingebracht, is dit aangeduid tussen haakjes: Autonomie (2).

Ronde 3

In de derde ronde zijn per fase twee mogelijke fasenamen voorgesteld. Deze zijn opgesteld uit de uitkomst van ronde 1, aangevuld met nieuwe voorstellen uit het panel.

In deze ronde hebben de panelleden in een schriftelijke vragenlijst hun voorkeur uitgesproken voor één van de twee namen. Vier van de zes verstuurd vragenlijsten zijn geretourneerd. De twee onbeantwoorde vragenlijsten zijn opgenomen als *geen score*.

Tussen *diffuus* en *vervloeien* is een lichte voorkeur voor diffuus bevonden. Panelid 2 geeft daarbij aan dat zowel vervloeien als diffuus slechts deelaspecten zijn van deze fase. Toch bevestigt diffuus de kernachtige beschrijving van Vossen in deze fase beter dan vervloeien, omdat dit laatste openheid betekent, terwijl oceanisch ook iets afgesloten kan hebben, aldus panelid 1.

Ook tussen grenzen en gretigheid is slechts een lichte voorkeur voor grenzen bevonden. Panelid 2 veronderstelt daarbij dat beide termen de fase in onvoldoende mate samenvatten.

Vertrouwen en realiseren worden beiden door een duidelijke meerderheid verkozen in hun betreffende fase. (Zie tabel 3).

Tabel 3: Resultaten fasebenamingen, ronde 3

Fasen	Voorstel fasebenaming	Ja	Nee	Geen score
Oceanisch	Diffuus	II	II	II
	Vervloeien	I	III	II
Oraal-passief	Vertrouwen	III		II
	Ontvangen	I	II	III
Oraal-actief	Grenzen	II	II	II
	Gretigheid	I	III	II
Anaal	Autonomie	III	I	II
	Controle	II	I	III
Genitaal	Exploreren	III	I	II
	Manifesteren	II	I	III
Latentie	Realiseren	III	I	II
	Reguleren / Competent	I	II	III

Slotsom

Uit alle ingevulde vragenlijsten is een positieve reactie naar voren gekomen op het initiatief om de fasebenamingen te vernieuwen. Toch wordt in het interview door panelid 2 toegelicht dat zij het moeilijk vindt om de fase in een ander woord te vangen, waarop zij de ABCDE modi van Rutten-Saris voorstelt.

Door voorkeur uit te spreken, toe te lichten en nieuwe inbreng te geven, hebben de onderzoekers middels kwantitatieve score en kwalitatieve codering een slotvoorstel gedaan in ronde 3. Vertrouwen en realiseren komen sterk naar voren, over diffuus en grenzen bestaan zekere twijfels.

Het is opmerkelijk dat sommige antwoorden van de panelleden sterk beïnvloedt worden door hun huidig theoretisch kader van waaruit zij kijken. Om deze reden zal een nieuwe interviewvraag worden geformuleerd, waarin het panel wordt gevraagd haar voorkeur uit te spreken aan welk theoretisch kader de expressieanalyse

gekoppeld kan worden. Omdat de bevindingen op deze vraag niet onder de thema's van de deelvragen vallen, zullen ze worden weergegeven in het hoofdstuk Aanbevelingen.

Welke leermomenten verduidelijken de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

Het toevoegen van leermomenten aan de expressieanalyse kan mogelijk meer duidelijkheid verschaffen over de ontwikkelingsfasen, en de behoeften in hun oorspronkelijke context plaatsen. Erikson heeft bij iedere fase een leermoment benoemd, waarin de ontwikkeling beschreven staat van het zelf in relatie tot de ander (Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003). Ook Vossen (1976) heeft bij iedere fase een uitgebreide beschrijving van het leerdoel weergegeven. Zijn Rogeriaanse visie weerhoudt hem van het benoemen van een conflictueus leermoment, het blijft gericht op een ontwikkelingsbevorderend leerdoel. Aan de hand van onderzoek is uit iedere beschrijving een overkoepelende term van het leerdoel geselecteerd.

N.B. De expressieanalyse van Kliphuis omvat een fasehiërarchie die niet geheel overeenkomt met de ontwikkelingsfasen van Erikson. Zo wordt de Oceanische fase niet genoemd door Erikson, maar wel gehanteerd door Kliphuis. Ook is de Orale fase van Erikson in de expressieanalyse onderverdeeld in Oraal-passief en Oraal-actief. Voor de Oceanische en Oraal-actieve fase zijn daarom geen leermomenten beschreven door Erikson.

Ronde 1

Middels een schriftelijke vragenlijst zijn de panelleden gevraagd hun mening te geven bij de vraag of het toevoegen van leermomenten aan de expressieanalyse een waardevolle toevoeging zal zijn. Uit de 5 geretourneerde vragenlijsten kwam een unanieme positieve reactie naar voren om de expressieanalyse aan te vullen met leermomenten. Als onderbouwing wordt gegeven dat leermomenten concretiseren, complementeren en aanknopingspunten bieden voor verdere richtingen zoals het formuleren van therapiedoelen, gekoppeld aan de fasen.

Vervolgens is het panel gevraagd in welke leermomenten zij herkenning vinden met de fasen van de expressieanalyse. Zij scoren hun voorkeur in een tabel, waarin leermomenten van Vossen en Erikson worden beschreven. Uit de resultaten concluderen wij een voorkeur voor de leermomenten van Erikson boven Vossen. Er zijn drie mensen die ook zelf leermomenten hebben ingebracht. Hiervan is een panellid die voor alle fasen een leermoment vanuit de regulatietheorie beschrijft. De leermomenten uit deze theorie corresponderen in grote mate met de leermomenten van Erikson. Echter omdat het overgrote deel van het panel voor Erikson heeft gestemd, zullen deze in het schema voor de tweede ronde blijven staan. Specifiek voor de oceanische en oraal-actieve fase is er gekeken naar de inbreng van de panelleden, aangezien Erikson deze twee fasen niet heeft opgenomen in zijn ontwikkelingstheorie. Uit de nieuwe voorstellen voor leermomenten bij de oceanische en oraal-actieve fase hebben wij een kern gecodeerd: respectievelijk *behagen vs. onbehagen* en *nemen vs. geven*. (Zie tabel 4).

Tabel 4: Resultaten leermomenten, ronde 1

Fasen	Leermoment Vossen	Leermoment Erikson	Voorkeur Vossen	Voorkeur Erikson	Eigen keuze
Oceanisch	Overgave	...	2	-	Behagen vs. onbehagen , homeostatische balans, differentiëren.
Oraal-passief	Zelfvertrouwen	Vertrouwen vs. wantrouwen	0	5	Hechting vs. moeizame hechting, affectieve synchronisatie, sequentiële pauzes.
Oraal-actief	Bemachtigen	...	1	-	Nemen vs. geven , gehechtheidsstimulatie.
Anaal	Zelfbepaling	Autonomie vs. schaamte, twijfel	0	5	Normbesef, zelf beslissen en hulp zoeken
Genitaal	Dynamiek	Initiatief vs. schuld	0	5	Ik-besef, sociale regels
Latentie	Realisatie	Vlijt en inspanning vs. minderwaardigheid (6-12 jr) Scheppend vermogen vs. zelfingenomenheid (20-60 jr)	2	3	Liefde vs. haat, zielsniveau vs. egoniveau, zelfwaardering, nadenken en communiceren over eigen voelen, denken, handelen.

Ronde 2

De in ronde 1 door het panel gekozen leermomenten van Erikson, aangevuld met gecodeerde nieuwe voorstellen voor de ontbrekende leermomenten zijn opnieuw aangedragen aan het panel. In deze ronde met telefonische interviews hebben de panelleden hun visie uitgebreid kunnen toelichten en beargumenteren. Nu ook de kennis

en argumenten van andere panelleden inzichtelijk is gemaakt, hebben zij opnieuw hun voorkeur aan mogen geven en eventuele nieuwe inbreng mogen aandragen.

Omdat een kleine meerderheid niet instemt met *behagen vs onbehagen*, wordt op advies van de praktijkdeskundige *opgaan vs. afsluiten* ingebracht, en *veilig vs. onveilig* geselecteerd, aangezien deze beter aansluiten bij de appèls van deze fase dan de andere inbreng (*veilig omsluiten, zich afsluiten*).

Aangezien de termen *basisvertrouwen* en *zorg* middels codering een hoge kwalitatieve waarde hebben, worden deze opgenomen in de leermomenten voor de oraal-passieve fase. De praktijkdeskundige brengt tevens *zorg vs. verwaarlozing* in als passend leermoment.

Voor de oraal-actieve fase wordt uit de veelvuldige nieuwe inbreng *bemachtigen vs. ontvangen* en *grenzen bewaken vs. grenzen toelaten* geselecteerd, omdat zij het beste overeenkomen met het thema en de appèls van deze fase. Dit is tevens de reden waarvoor *grenzen bewaken* wordt omgebogen tot *grenzen afweren*.

Aangezien door een kleine meerderheid niet werd ingestemd met *autonomie vs. schaamte, twijfel*, is op advies van de praktijkdeskundige gekozen voor *beheersing vs. chaos*. De nieuw aangedragen thema's lijken de appèls van deze fase niet goed te omvatten (grijpen, verscheuren, deformeren, herstellen, e.a.). Aangezien panellid 4 aanmerkt dat deze fase samenhangt met sociaal wenselijk gedrag, relateren wij het Rogeriaanse *willen-moeten dilemma* aan dit leermoment.

De nieuwe inbreng *separatie vs. individuatie* sluit aan bij het thema van de genitale fase en wordt opgenomen in de volgende ronde.

Geen enkel panellid stemt in met de leermomenten van Erikson voor deze laatste latentie fase. Net als panellid 4, merkt panellid 2 op dat te latentie fase een te brede fase is om één leermoment voor te benoemen. Zij stelt dat het er bij deze fase om gaat om alle ontwikkelde vaardigheden op te bouwen, en er gedragsproblemen worden geconstateerd als er iets is wat in een voorgaande fase niet goed is gelukt. "En dat is bij iedereen wat anders..."

Uit de nieuwe inbreng worden daarom leermomenten gezocht die alomvattend zijn voor de ontwikkeling, en minder fase-gebonden. (Zie tabel 5).

Tabel 5: Resultaten leermomenten, ronde 2

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Behagen vs. onbehagen	2 -	3	Geborgenheid vs. ontheeming Veilig vs. onveilig Spanning vs. ontspanning
Oraal-passief	Vertrouwen vs. wantrouwen	3,5	2	Prettig vs. onprettig Basisvertrouwen
Oraal-actief	Geven vs. nemen		6	Vasthouden vs. loslaten (2) Bemachtigen vs. ontvangen Veilige hechting vs. onveilige hechting Vertrouwen vs. wantrouwen Grenzen bewaken vs. grenzen toelaten
Anaal	Autonomie vs. schaamte, twijfel	2,5	3	Geven vs. nemen (2) Vasthouden vs. loslaten
Genitaal	Initiatief vs. schuld	4	2	Separatie vs. individuatie Competent
Latentie	Vlijt, inspanning vs. minderwaardigheid Scheppend vermogen vs. zelfingenomenheid	-	5	Realisatie vs. minderwaardigheidsgevoel Zelfontplooiing vs. geremde ontwikkeling Groei vs. stagnatie Kunnen nadenken en communiceren Helpen

Vier van de zes panelleden hebben deze vraag volledig beantwoord: zij hebben bij iedere fase hun mening gegeven over de nieuwe benaming. Panellid 3 heeft alleen bij de oceanische en oraal-actieve fase geantwoord, wat betreft de oraal-passieve en anale fase beschrijft zij het exacte leermoment wel indirect. Deze score nemen we mee als halve punt. Een ander panellid heeft geen leermoment genoemd bij de oceanische fase. Afwezigheid van antwoord hebben wij aangeduid met -. Bij de panelleden die twijfelden, of niet volmondig antwoorden, geven wij hun keuze een halve score. Als een nieuw voorstel twee keer werd ingebracht, is dit aangeduid tussen haakjes: Vasthouden vs. loslaten (2).

Ronde 3

De resultaten uit de voorgaande rondes is in de slotronde middels een vragenlijst nog eenmaal voorgelegd aan het panel. Uit vier van de zes geretourneerde vragenlijsten zijn scores ingevuld. De twee overige vragenlijsten vallen onder *Geen score*. Bij veel fasen komt een duidelijke voorkeur van het panel naar voren, zoals *veilig vs. onveilig* (4) boven *opgaan vs. afsluiten* (1). Ook geldt dit voor de leermomenten van de oraal-passieve en genitale fase. Tussen *bemachtigen vs. ontvangen* en *grenzen afweren vs. grenzen toelaten* is slechts een kleine voorkeur voor de eerste ontstaan. Dit is tevens het leermoment wat is aangedragen door de praktijkdeskundige. Panellid 2 geeft aan bij de anale fase met geen van beiden in te stemmen, zij blijft bij haar voorkeur voor het leermoment *initiatief vs. schuld* van Erikson. Het bezwaar betreft het koppelen van een leermoment bij de algemene latentie

fase lijkt opgelost met de nieuw aangedragen leermomenten, aangezien de meerderheid een van de aangedragen leermomenten bij deze fase heeft gekozen. (Zie tabel 6).

Tabel 6: Resultaten leermomenten, ronde 3

Fasen	Voorstel leermoment	Ja	Nee	Geen score
Oceanisch	Opgaan vs afsluiten	I	III	II
	Veilig vs onveilig	III		II
Oraal-passief	Basisvertrouwen vs wantrouwen	III		II
	Zorg vs verwaarlozing	I	II	III
Oraal-actief	Bemachtigen vs ontvangen	III	I	II
	Grenzen afweren vs grenzen toelaten	II	I	III
Anaal	Beheersing vs chaos	III	I	II
	Willen vs moeten	I	III	II
Genitaal	Initiatief vs schuld	III		II
	Separatie vs individuatie	I	II	III
Latentie	Zelfrealisatie vs minderwaardigheidsgevoel	III	I	II
	Groei vs stagnatie	II	I	III

Slotsom

Het panel heeft een unanieme positieve reactie uitgesproken om de expressieanalyse aan te vullen met leermomenten. Als onderbouwing wordt gegeven dat leermomenten concretiseren, complementeren en aanknopingspunten bieden voor verdere richtingen.

Vervolgens is het panel gevraagd in welke leermomenten zij herkenning vinden met de fasen van de expressieanalyse. Naast een voorkeur voor de leermomenten van Erikson, boven de kernwoorden van Vossen, brengt het panel ook zelf nieuwe leermomenten aan. Onder toezicht van de praktijkdeskundige zijn deze voorgesteld in de daaropvolgende ronde. De uiteindelijke resultaten blijken merendeel door een meerderheid te zijn bevonden door het panel. Enkel bij de voorgedragen leermomenten van de anale fase is twijfel uitgesproken door panellid 2. De leermomenten bij de oraal-actieve en latentie fase zijn met kleinere scoreverschillen verkozen.

Welk risicogedrag is te benoemen bij de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

Het analyseren van risicogedrag bij de expressieanalyse zou een belangrijke toevoeging zijn, daar de huidige praktijk vraagt om specifiek stoornisgericht te werken (Schweizer 2009). Er worden behandelplannen opgesteld en vaak worden stoornissen uit de DSM daarbij genoemd om een kader te bieden. Om de expressieanalyse op dergelijke wijze in te zetten, zou het geoperationaliseerd moeten worden met specifiek risicogedrag wat voortvloeit uit de betreffende fase (Schweizer, 2009).

Dit biedt opheldering binnen teambespreking en stimuleert effectieve toepassing door snelle herkenning in welke fase de cliënt zich beweegt. Aan het panel worden verscheidene voorbeelden van risicogedragingen uit het literatuuronderzoek voorgelegd. Er wordt hen gevraagd welk risicogedrag zij in vaktherapie tegenkomen bij de verschillende fasen en of zij het toevoegen van risicogedrag aan de expressieanalyse een waardevolle toevoeging zouden vinden.

Ronde 1

Vijf van de zes panelleden deden mee met de voorgestructureerde vragenlijst bij ronde 1. Vier panelleden hebben bij bijna alle fasen risicogedrag aangedragen. Eén panellid heeft de vraag voor de helft ingevuld. In ronde 2 wordt de reden hiervan toegelicht. Alle geretourneerde vragenlijsten bevatten positieve reacties op de toevoeging van risicogedrag aan de expressieanalyse. Samengevat kan gezegd worden over hun verklaringen, dat het toevoegen van risicogedrag de therapeut alert maakt op bepaalde symptomen die bij het faseverloop horen. Daarnaast schept het duidelijkheid over diagnostiek en communicatie en geeft het voorspelbaarheid over het beloop. De antwoorden van de panelleden zijn door de onderzoekers geselecteerd op risicogedrag. Risicogedrag, zo legde de praktijkdeskundige uit, is dat gedrag wat aan de oppervlakte zichtbaar is in het dagelijks leven en daardoor ook in de therapie. Voorbeelden van DSM-diagnosen horen hier niet bij en zijn daarom uit de lijst van risicogedrag verwijderd. Uit alle vergaarde informatie over risicogedragingen is per fase een kern geselecteerd. (Zie tabel 7).

Tabel 7: Resultaten risicogedrag, ronde 1

	Risicogedrag aangedragen door het panel	Kern risicogedrag
Oceanisch	Contactverlies, grensloosheid, kan door te weinig structuur angstig worden, opgaan in de omgeving, niet instaat tot empathie en affectie, gebruik XTC, e.a..	Grensloosheid, contactverlies.
Oraal-passief	Geen vertrouwen hebben, niet kunnen binden (2), ontwijkend gedrag, persoonlijke aandacht niet toelaten.	Wantrouwend, ontwijkend.
Oraal-actief	Agressie, destructie, teveel gericht op naar zich toehalen, teveel eten, driftmatigheid, e.a..	Drang naar meer en meer, destructie.
Anaal	Agressie, dwang (2), controleren (2), schuld bij anderen, boos op de buitenwereld, koppigheid, veel aandacht vragen e.a..	Dwang, controleren, schuld bij de ander.
Genitaal	Dingen voor de show doen, imponerend en sterk rivaliserend, impulsiviteit, eigen dunk eerst, vijandigheid, anti-sociaal, e.a..	Egocentrisme
Latentie	Faalangt (2), overdreven onzeker, niet voldoende in staat zijn nieuwe dingen eigen te maken, geremdheid, onverantwoordelijk handelen, e.a..	Geen verantwoordelijkheid nemen, faalangstig

Indien een risicogedrag meerdere keren werd ingebracht, is dit aangeduid tussen haakjes: Dwang (2).

Ronde 2

In ronde twee zijn de geselecteerde kernen van de betreffende fase uit ronde 1 aan het panel in het interview voorgelegd. De panelleden zijn gevraagd of deze kern het risicogedrag van de betreffende fase omsluit, of dat zij een andere kern beter achten. De structuur van het interview is gebruikt om de panelleden hun antwoorden te laten onderbouwen. Vijf van de zes panelleden hebben deze vraag volledig beantwoord: zij hebben bij iedere fase hun mening gegeven over het bijpassende risicogedrag. Eén panellid heeft bij de oraal-actieve fase geen risicogedrag genoemd. (Zie tabel 8).

Tabel 8: Resultaten risicogedrag, ronde 2

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Blanco	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Grensleloosheid Contactverlies	2.5 2G	1		Gevoelloos (2), empathieloos, contactarm, gewetenloos, losgeslagen
Oraal-passief	Wantrouwend Ontwijkend	4 20			Vijandig, ontkennen
Oraal-actief	drang naar Meer Destructie	2M 2,5		1	Impulsiviteit, onbevredigd zijn.
Anaal	Dwang Controlerend, schuld bij de ander	2D .5C	2		Macht, (Over)controle, overcontroleren, narcisme, egocentrisme. Verstoorde autonomie
Genitaal	Egocentrisme, Narcisme	2.5E 1N .5	1	1	Overmanifesteren, eigenwijs, buiten gesloten worden, jaloezie
Latentie	Geen verantwoordelijkheid nemen, onzeker faalangst	4G 1F	1		Afhankelijk van omgeving, passiviteit, moeite met keuzes maken, geen doel hebben.

Een twijfelende voorkeur zijn meegenomen als een halve punt. Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panellid voorkeur uitsprak voor één, hebben is dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (2D, .5C = twee panelleden hadden voorkeur voor Drang, één panellid stemde twijfelend in met Controlerend). Afwezigheid van antwoord hebben wordt met aangeduid: -. Indien een risicogedrag meerdere keren werd ingebracht, is dit aangeduid tussen haakjes: Gevoelloos (2).

In zijn algemeenheid viel tijdens de interviews op dat bij elke fase het risicogedrag niet in één kernwoord is te omschrijven, maar soms in twee tegengestelde risicogedragingen zichtbaar wordt. Daarbij gaf panellid 3 aan dat het gedrag van een individu niet onder één noemer is te plaatsen. Zo kan in de latentie fase het risicogedrag *faalangst* zijn, maar bij een ander *dominant aanwezig*. Daarom hebben de onderzoekers besloten bij ronde 3 duo's voor te stellen met twee tegengestelde gedragingen. Hieronder volgt een beschrijving hoe tot welke duo's is gekomen.

Vanwege de cadans van de woordenreeks is in de oceanische fase *grensleloosheid* omgebogen naar *grenzeloos*. *Contactverlies* kreeg minder waarde. Nieuwe inbreng hiervoor is *contactarm*. Nieuwe inbreng *gewetenloos* en *gevoelloos* komen terug in het overlappende *empathieloos*. Ook is *losgeslagen* geopperd. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: *Losgeslagen / Grenzeloos* vs. *Contactarm / Empathieloos*.

Nieuwe inbreng voor de oraal-passieve fase is *ontkennend* en *vijandig*. Dit heeft geleid tot de volgende keuze: *Wantrouwend / Vijandig* vs. *Ontwijkend / Ontkennend*.

Bij de oraal-actieve fase kozen de meeste panelleden voor *drang naar meer*, maar geven aan dat de formulering niet mooi is. De onderzoekers hebben dit omgezet naar *overmatige drang*. In de interviews komt *onbevredigend* naar boven. *Destructie* wordt door 3 mensen (met twijfel) gekozen, maar komt wel overeen met de appèls: grijpen, vangen, roven, verscheuren, e.a.. De praktijkdeskundige brengt *agressie* in. *Impulsiviteit* wordt nog ingebracht door het panel, maar past minder goed bij de zojuist genoemde appèls. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: *Overmatige drang / Onbevredigend* vs. *Destructie* vs. *Agressie*.

In de anale fase worden *controlerend* en andere variaties van *controle* ingebracht. De onderzoekers zetten dit om naar *overcontrolerend*. Andere inbreng is *narcisme*, *egocentrisme*. Deze passen echter beter bij de hierop volgende fase. Verstoorde autonomie wordt genoemd, dit is moeilijk zichtbaar in concreet gedrag. Daarnaast is *macht* een inbreng. Dit lijkt echter veel op *dwang*, welke door twee panelleden is gekozen. Literatuur wijst op *terughoudendheid* en *twijfel* als tegengestelde balans (Molen, Perreijn & Hout, 2010). Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: *Terughoudendheid / Twijfel* vs. *Dwang / Overcontrolerend*.

Drie panelleden geven hun voorkeur aan *egocentrisme* bij de genitale fase, twee voor *narcisme*, één panellid stemt met beiden niet in. Gezien ons besluit geen DSM-diagnostische termen te noemen, schrappen wij *narcisme* en houden wij *egocentrisme*. Nieuwe inbreng is *overmanifesteren* en *eigenwijs*, *jaloezie* en *buitengesloten*. Laatste drie achten de onderzoekers geen risicogedrag. *Imponeren* is middels codering uit de vragenlijst en interviews gehaald. Zoals het praktijkvoorbeeld over imponerend dramaspel. Literatuur wijst op *defensief gedrag* en *extreme geremdheid* (Vossen, 1976). *Imponeren* en *overmanifesteren* overlappen, laatstgenoemde vinden wij minder duidelijk. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: *Imponerend / Egocentrisch* vs. *Defensief / Geremdheid*.

In de latentie fase verkiest het overgrote deel van het panel *geen verantwoordelijkheid nemen*. Eén panellid kiest *faalangst*. Nieuwe inbreng van *faalangst* en *passiviteit* dekken niet de lading van bepaalde appèls: produceren, herhalen, schenken, e.a.. Volgens de literatuur en de panelleden omsluit deze fase alle 32 appèls. Risicogedrag van voorgaande fasen worden hierdoor ook hier zichtbaar. Literatuur omschrijft het omvattende risicogedrag van *minderwaardigheid* en *innerlijke verarming* (Verhofstad-Deneve, Geert & Vyt, 2003). Bovenstaande heeft geleid tot de keuze: *Geen verantwoordelijkheid nemen / Afhankelijkheid* vs. *Innerlijke verarming / Minderwaardigheid*.

Ronde 3

Tabel 9: Resultaten risicogedrag, ronde 3

Fasen	Voorstel risicogedrag	A	B	Geen score
Oceanisch	A. Grenzeloos. B. Losgeslagen.	II	I	III
	A. Contactarm. B. Empathieloos.	III	I	II
Oraal-passief	A. Wantrouwend B. Vijandig.	III	I	II
	A. Ontwijkend. B. Ontkennend.	III	I	II
Oraal-actief	A. Overmatige drang. B. Onbevredigend.	III	I	II
	A. Destructie. B. Agressie.	I	III	II
Anaal	A. Terughoudend. B. Twijfel.	I	II	III
	A. Dwang. B. Overcontrolerend.	II	I	III
Genitaal	A Imponerend. B. Egocentrisch.	II	I	III
	A. Defensief B. Geremdheid.		III	III
Latentie	A. Geen verantwoordelijkheid nemen. B. Afhankelijkheid.	III		II
	A. Minderwaardigheid. B. Innerlijke verarming.	III	I	II

Bovenstaande tabel geeft de resultaten weer van kernwoorden van risicogedrag bij de fasen van de expressieanalyse. Panellid 3 zegt over de woorden *terughoudendheid* en *twijfel* dat dit te zwak is geformuleerd als risicogedrag voor de anale fase. Door panellid 2 wordt wederom de algemene opmerking gemaakt waarom er niet meerdere risicogedragingen genoemd kunnen worden. (Zie tabel 9).

Slotsom

Uit het onderzoek van drie panelronden zijn twee tegengestelde risicogedragingen gevonden bij iedere fase. Om tot een specifiek kern te komen hebben de onderzoekers zich gericht op twee uiterste van risicogedrag bij iedere fase. Zij hebben daarmee gehoor gegeven aan de algemene vraag van het panel. Het toevoegen van nog meer gedragingen bij de verschillende fasen zou volgens de onderzoekers een verzwakking van de omschrijving betekenen. Alle panelleden vinden het een toegevoegde waarde om risicogedrag te verbinden aan de expressieanalyse. Volgens de praktijkdeskundige zou in een eventueel nieuw schema risicogedrag ook gelezen kunnen worden vanuit het risicogedrag naar de behoeften die gemist zijn bij de betreffende fase. Op de vraag of panelleden het waardevol zouden vinden om verder onderzoek te verrichten na risicogedrag bij de verschillende fasen, spraken de panelleden zich in belangrijke mate positief uit om dit te doen. Panellid 1 noemt daar specifiek bij in de derde ronde dat een hele goede verklaring bij de expressieanalyse, misschien ook een voorspelling van risicogedrag kan zijn.

Welke interactiepatronen tussen cliënt en therapeut zijn te omschrijven bij de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

Recent onderzoek wijst uit dat er binnen de officiële praktijktheorie een gemis is aan beschrijvingen over de interactionele verhouding tussen therapeut en cliënt (de Haan, 2011, Visser, 2011). Smitskamp (1976) beschrijft dat de relatie tussen therapeut en cliënt als materiaal gezien wordt. Hoewel de behoeften van de cliënt naar het materiaal overeen zullen komen met de interactie naar de therapeut, vraagt de huidige praktijk om concrete benamingen hiervan. Herkenbare patronen van interactie kunnen helpen snel en effectief te herkennen en te handelen in welke fase de cliënt zich beweegt.

De interactie vanuit de therapeut zal in vaktherapie zowel via het materiaal als via gesprek en houding plaatsvinden (Grabau & Visser, 1987). De therapeut kan middels zijn houding van grote invloed zijn op dit proces. Literatuur wijst op een Rogeriaanse houding van de therapeut. Echter, in verschillende fasen van de therapie kan de houding van de therapeut veranderen (Grabau & Visser, 1987). De vraag rijst hoe dit eruit ziet in de praktijk.

Ronde 1

Middels een vragenlijst zijn de panelleden bevraagd naar hun mening over de waarde van de toevoeging van interactiepatronen tussen cliënt en therapeut aan de expressieanalyse. Op de vraag of deze interactiepatronen zinvolle toevoegingen aan de expressieanalyse zullen zijn, zijn 4 van de 5 geretourneerde enquêtes positief ingevuld. De panelleden redeneerden dat de interactiepatronen van de cliënt parallel lopen aan de werkelijkheid buiten therapie, waardoor deze toevoeging een meer transparante procesvoering mogelijk maakt om het verloop meetbaar te maken. Door deze concrete toevoegingen heeft het gebruik van de expressieanalyse meer kans op slagen. Echter, het risico op onvolledigheid zorgt voor beperkte toepassingen of misinterpretaties in de praktijk, aldus panellid 2. Panellid 3, die deze aanvulling van interactie niet positief acht, zegt hierover dat zij altijd uit gaat van de mogelijkheden van de cliënt, niet van een tekort.

Vervolgens wordt aan de panelleden voorgelegd welke interactiepatronen zij tegenkomen bij de cliënt in de verschillende fasen van de expressieanalyse, en hoe de houding van de therapeut er daarbij uitziet.

De panelleden worden verzocht hun bevindingen te noemen in een schematisch overzicht. Panellid 3 geeft aan dat zij deze vraag niet goed kan beantwoorden vanwege haar geïntegreerde werkwijze van de oorspronkelijke Creatief processtheorie met vernieuwde denkkaders betreft vormgeving en overlevingsmechanismen. Door de overige vier panelleden die de vragenlijst hebben geretourneerd, zijn de tabellen volledig ingevuld.

Uit alle gegevens van interactiepatronen is vervolgens door de onderzoekers per verschillende fase een kern geselecteerd voor het interactiepatroon van de cliënt en de houding van de therapeut. (Zie tabel 10).

Tabel 10: Resultaten interactie, ronde 1

	Interactiepatroon cliënt	Kern	Houding therapeut	Kern
Oceanisch	Zo min mogelijk interactie. Grensloosheid. Onbevangen. Langskomend. Ongericht. (e.a.)	<i>Passief</i>	Zorgen voor sfeer en ruimte. Benoemend en bevestigend. Uitnodigen. Meebewegen. Afstemmen. (e.a.)	Meebewegen, afstemmen
Oraal-passief	Niet toelaten van persoonlijke aandacht, ontwijkend. Afhankelijk. Imiteren. De ander iets laten voelen. (e.a.)	<i>Symbiose, imitatie</i>	zelfvertrouwen versterkend, bevestigend. Aanvullen, verbinden, opbouwen. Volgend en meebewegend. (e.a.)	Bevestigend
Oraal-actief	Uitdagend, zorg vragend, testend. Niet kunnen afgrenzen, overdreven aanhankelijk. Actief. Teveel gericht zijn op zichzelf en het naar zich toe willen halen. Verwachtingen krijgen. (e.a.)	<i>Actief uitdagend, willen, op zichzelf gericht.</i>	Grenzen gevend. Samen repareren. Faciliteren, sturend, steunend, uitnodiging tot beweging. Uitwisselen. Wederkerigheid. Betekenis van affect samen onderzoeken. (e.a.)	<i>Begrenzend, Samenwerken en Onderzoeken affecten</i>
Anaal	Regiehoudend. Boosheid en verdriet, Zaken onder controle willen houden. Koppig. Weerstand. Dominantie. Zelfbepalend gedrag. (e.a.)	<i>Dominant, weerstand</i>	Spelen met de regie. Overzicht met vrije momenten. Benoemen. Ruimte geven. Uitdagend tegenwicht. Bevestigend. Vragend, Uitnodigend tot uiten. (e.a.)	<i>Spelen met de regie</i>
Genitaal	Problemen ontkennen. Geen therapie maar les. Agressief, imponerend, rivaliserend.	<i>Sociaal theatraal</i>	Diversiteit. Uitnodigend tot keuzes. Open houding. Mismatch naar je toetrekken. Succes toeschrijven aan	

	Rolbevestigend. Willen overtreffen. (e.a.)		de cliënt zelf.	
Latentie	Verantwoordelijkheid. Samenwerking.	<i>Coöperatief</i>	Relativeren, Tegenstelling zoeken, Uitnodigen tot her-ordering. Leiding geven en vrijlaten.	Herordenen, Leiding geven vrijlaten

Ronde 2

In de interviewronde zijn alle zes de panelleden bevraagd of zij de geselecteerde kernen geschikt vinden, en of het de houdingen en het interactiepatroon per fase omsluit. Ook is er de mogelijkheid om nieuwe kernwoorden aan te dragen. Panellid 3 heeft deze vragen niet beantwoord, daar zij de gedragingen van de diverse cliënten niet tot een kern kan brengen juist omdat iedereen verschillend reageert. Ook de therapeutische houding kan zij niet noemen, ze geeft aan dat ze dit te kort door de bocht vindt.

Vervolgens worden de nieuwe bevindingen geanalyseerd en mogelijk geherformuleerd tot een actieve houding omvat in één woord.

De overige 5 panelleden hebben deze vragen volledig beantwoord. Zo was er een verscheidenheid aan nieuwe inbreng voor de oceanische fase, waar alleen *naïef* niet is meegenomen omdat deze het minst goed past bij de appèls van deze fase (*in zichzelf besloten, pantseren*), en daarbij geen omvattende kern weerspiegelt.

De inbreng *passief* voor de oraal-passieve fase wordt niet ladingdekkend bevonden, aangezien het letterlijk één van de vijf appèls is. *Ontvankelijk* en *sensibel* worden door de onderzoekers ingebracht op basis van coderen en analyseren (*ontvangen, ontvankelijkheid* bij fasenamen). Daarnaast wijst de praktijkdeskundige op *autoritair-gevoelig*. Hierbij wordt de ingestemde en nieuwe inbreng van de therapeutenhouding gezet. Als therapeutenhouding wordt *voorspelbaarheid* extra aangedragen door de onderzoekers, gebaseerd op de literaire bevinding dat continuïteitsbeleven centraal staat (Vossen, 1976). *Beurt wisselen* wordt geschrapt, aangezien dit een handeling is, geen houding.

In de actief-orale fase dragen wij *impulsief* aan, gebaseerd op het grenzeloze gedrag in deze fase, en dragen wij nogmaals *uitdagend* aan op advies van de praktijkdeskundige. Omdat de nieuwe inbreng voor therapeutische houding, *zorg biedend*, te algemeen wordt geacht, wijst de praktijkdeskundige op *conflict uitspelend*.

De nieuwe inbreng in de anale fase vindt herkenning in het overkoepelende woord *zelfsturend*, gebaseerd op inbreng van de praktijkdeskundige. Daarnaast worden *presteren* en *actie ondernemen* geselecteerd tegenover *dominant* en *zelfsturend*. De thema's *bevestigen*, *spiegelen* en *structureren* komen voor in andere fasen, en zijn dus niet specifiek genoeg. De praktijkdeskundige wijst op *het doorbreken van starheid middels humor*.

Omdat *manifesteren* reeds is aangedragen als nieuwe benaming bij de genitale fase, zal deze bij risicogedrag buiten beschouwing worden gelaten. Ditzelfde geldt voor *imponeren* bij risicogedrag. *Jaloers* en *eigenwijs*, eerder genoemd bij risicogedrag, worden overdragen als interactiepatroon. De nieuwe therapeutenhouding *desidentificerend* blijkt uit de context niet helder genoeg. Praktijkvoorbeelden aangedragen door de panelleden wijzen op bewust rivaliseren. Dit zal nieuw worden ingebracht.

Accordering van *coöperatief*, en het uitblijven van inbreng, stuit op nieuwe woorden vanuit de onderzoekers. De beschrijving van de praktijkdeskundige *wisselwerking met de omgeving*, vertalen wij naar *interactief*. Gebaseerd op het risicogedrag worden de gedragspatronen *besluiteloos* en *aanpassend* geformuleerd. Omdat de nieuwe inbreng voor therapeutenhouding *leiding geven en vrijlaten* te sterke overeenkomsten heeft met *spelen met de regie*, *spelen met grenzen*, wordt hij niet specifiek genoeg geacht voor deze fase. (Zie tabellen 11 en 12).

Tabel 11: Resultaten interactie cliënt, ronde 2

	Voorstel	Mee eens	On-eens	Geen score	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Passief	2	3		Zo min mogelijk interactie, grenzeloos, afgesloten, ongericht, naïef
Oraal-passief	Symbiose, imitatie	2.5S	1	1	Passief
Oraal-actief	Actief uitdagend, Willen, Op zichzelf gericht	40	1	1	Vragend, verwachting krijgen
Anaal	Dominant, Weerstand	2 .5D	2	1	Machtsstrijd, presteren, actie ondernemen, zelf willen bepalen
Genitaal	Sociaal theatraal	2	2	1	Manifesteren, (im)ponerend, uitdagend, ruimte innemen, willen overtreffen
Latentie	Coöperatief	5		1	

Tabel 12: Resultaten houding therapeut, ronde 2

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Meebewegen, afstemmen	4MA 1A	1	Meegaan in de stroom, spiegelen, confronteren
Oraal-passief	Bevestigen	2,5 -	2	Waarderen, erkenning (2), acceptatie, beurt wisselen gelijke patronen
Oraal-actief	Begrenzend, Samenwerken, Onderzoeken affecten	2BS - 1.5	1	Uitnodigend, zorg en grenzen biedend
Anaal	Spelen met de regie, Gevoelens benoemen en voordoen	3S - -	1	Structuur aanbieden Weerstand uitlokkend, spelen met mogelijkheden grenzen, bevestigen, groepstherapie voor spiegelen
Genitaal	...	-		Uitdagend, afstand nemen, confronteren, desidentificeren, succes bevestigend, open uitnodigende houding, succes toeschrijven aan cliënt, mogelijkheden benoemen
Latentie	Herordenen, Leiding geven en vrijlaten	3H 2,5L -		Gelijkwaardig in het contact, ruimte en verantwoordelijkheid geven, coöperatief, samenwerken

Een twijfelende voorkeur nemen wij mee als een halve punt. Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panellid voorkeur uitsprak voor één, hebben wij dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (2BS, 1.5 = twee panelliden hadden voorkeur voor Begrenzend en Samenwerken, één panellid stemde volledig in en één panellid stemde twijfelend in met Begrenzend, Samenwerken en Onderzoeken affecten). Afwezigheid van antwoord hebben wij aangeduid met -. Indien een woord meerdere keren werd ingebracht, is dit aangeduid tussen haakjes: Erkenning (2).

Ronde 3

In de derde ronde worden per fase twee (contrasterende) duo's voorgesteld, totaal vier woorden die de interactiepatronen van de cliënt beschrijven. Het panel wordt middels een schriftelijke vragenlijst gevraagd binnen ieder duo de beste beschrijving van het interactiepatroon te kiezen. Vanwege de tegenstelling in risicogedragingen, zijn er ook twee uitersten te vinden in interactiepatronen en therapeutische houdingen. De gekozen termen hebben in de helft van de gevallen een groter scoreverschil met de afgevalen term voor het interactiepatroon cliënt. Ditzelfde geldt voor slechts twee rollen bij de therapeutische houding, namelijk Mogelijkheden benoemen (genitale fase) en Coöperatief (Latentie fase). Panellid 1 voegt toe dat zij grenzeloos een risicogedrag vindt, en daarom voor ongericht kiest. Panellid 4 zou wel voor grenzeloos willen kiezen, maar dan in de bewoording onbegrensdheid, aangezien dit laatste een beleving van de oceanische fase uitdrukt, in plaats van een gedrag wat in de anale fase thuishoort. (Zie tabel 13).

Tabel 13: Resultaten interactie, ronde 3

Fasen	Interactiepatroon cliënt	A	B	Geen score	Houding Therapeut	A	B	Geen score
Oceanisch	A. Ongericht B. Grenzeloos	II	I	III	A. Meebewegen B. Meegaan in de stroom	I	II	III
	A. Interactieloos B. Afgesloten		III	III	A. Afstemmen B. Spiegelen	I	II	III
Oraal-passief	A. Symbiotisch B. Ontvankelijk	I	II	III	A. Erkennen B. Voorspelbaarheid	I	II	III
	A. Autoriteit gevoelig B. Sensibel		III	III	A. Waarderen B. Bevestigen	I	II	III
Oraal-Actief	A. Verwachtingsvol B. Uitdagend	II	I	III	A. Uitnodigen B. Conflict uitspelen	II	I	III
	A. Op zichzelf gericht B. Impulsief	III		III	A. Begrenzen B. Grenzen bieden	I	II	III
Anaal	A. Dominant	II	I	III	A. Met humor starheid doorbreken B. Weerstand uitlokken	II	I	III
	B. Zelfsturend A. Presterend B. Ondernemend	II	I	III	A. Spelen met de regie B. Spelen met grenzen	I	II	III
Genitaal	A. Jaloers B. Willen overtreffen		III	III	A. Confronteren B. Bewust rivaliseren	II	I	III
	A. Ruimte in nemen B. Uitdagend	III		III	A. Succes toeschrijven B. Mogelijkheden benoemen		III	III
Latentie	A. Besluiteloos B. Aanpassend	I	II	III	A. Herordenen B. Ruimte en verantwoordelijkheid geven	II	I	III
	A. Interactief B. Coöperatief		III	III	A. Gelijkwaardigheid B. Coöperatief		III	III

Slotsom.

De meerderheid van de panelleden vinden het toevoegen van leermomenten aan de expressieanalyse waardevol. Zij redeneren dat deze toevoeging een meer transparante procesvoering mogelijk maakt om het therapieverloop meetbaar te maken en dat dit het gebruik van de expressieanalyse meer slagingskansen geeft. Echter, het risico op onvolledigheid kan voor beperkte toepassingen of misinterpretaties in de praktijk zorgen. Eén panellid acht deze aanvulling van interactie niet positief, daar zij altijd uit gaat van de mogelijkheden van de cliënt, niet van een tekort.

Vervolgens is het panel gevraagd in welke interactiepatronen van de cliënt zij herkenning vinden met de fasen van de expressieanalyse, en hun betreffende therapeutische houding bij de fase. Aangezien het risicogedrag van de cliënt uit twee tegengestelde componenten bestaat, zijn ook twee interactiepatronen en therapeutische houdingen hierop aangesloten. Hiermee is gehoor gegeven aan de vraag hiernaar van het panel.

De uiteindelijke resultaten voor interactiepatronen blijken voornamelijk door een meerderheid te zijn bevonden door het panel. De resultaten voor therapeutische houding zijn met een kleiner scoreverschil geëindigd.

Welke concrete voorbeelden zijn te noemen van mediumvormgeving, materiaal- en thematiekvoorkeuren binnen de verschillende fasen van de expressieanalyse?

Ronde 1

Het panel wordt gevraagd om bij de fasen van de expressieanalyse concrete voorbeelden te noemen waarin zij mediumvormgeving, materiaal- en thematiekvoorkeuren van de cliënt beschrijven.

Drie panelleden hebben praktijkvoorbeelden gegeven bij alle fasen in vormgeving, materiaal en thematiek. Een panellid heeft dit alleen bij de fasen Oceanisch, Anaal en Genitaal gedaan. Uit alle uitgeschreven voorbeelden zijn door de onderzoekers 'vormgeving', 'materiaal' en 'thematiek' gehaald (zie bijlage 5). Panellid 3 heeft geen praktijkvoorbeelden aangedragen. Zij geeft hierbij aan dat door haar geïntegreerde manier van werken, praktijkvoorbeelden op zichzelf staan en niet per se iets zeggen over de Creatief processtheorie. Ook andere panelleden spreken zich uit over de vraag of het toevoegen van praktijkvoorbeelden een waardevolle toevoeging zou zijn bij de expressieanalyse. Hieruit komen tegenstrijdigheden naar voren. Panellid 4 vindt het toevoegen van praktijkvoorbeelden zinvol, omdat de ontwikkelingslijn zo mooi zichtbaar wordt. Andere panelleden (1, 3, 5) argumenteren dat voorbeelden al gauw als richtsnoer worden gebruikt, en benadrukken daarbij het belang om persoonlijk op de situatie van het moment af te stemmen. Daarnaast stemmen zij in dat het juist goed is voor iedere vaktherapeut om zelf creatief te blijven en eigen werkvormen te ontdekken. Panellid 1 besluit daarom dat het een waardevolle toevoeging zou zijn binnen een methodiekles.

Ronde 2

Uit de eerste ronde blijkt dat het panel zich niet unaniem uitspreekt over de waarde van het toevoegen van praktijkvoorbeelden. Niet vanwege desinteresse, maar omdat een casusbeschrijving niet thuishoort in een schema. De vraag rijst of een gespecificeerde verdeling tussen materiaal, vormgeving en themavoorkeuren per verschillende fase wel in schematisch overzicht aangeduid zou kunnen worden. Deze vraag wordt in het interview gesteld aan alle zes de panelleden. Zij lichten hun antwoord nader toe.

Hieruit blijkt dat de meerderheid van het panel begrijpt dat de beginnende vaktherapeut behoefte heeft aan praktijkvoorbeelden bij de expressieanalyse. Echter vinden zij ook dat dit moeilijk te standaardiseren is in een gespecificeerde verdeling tussen materiaal, vormgeving en themavoorkeuren per verschillende fase. Dit omdat één voorbeeld niet de totaalheid van de diverse cliënten en hulpvragen kan weergeven. Wel geeft het panel aan dat een aanvullend aanhangsel met een aantal volledige casusbeschrijvingen als een waardevolle oefening zou kunnen dienen voor de beginnende vaktherapeut. Op deze manier zullen zij uitgedaagd worden om de voorbeelden zelf in te delen binnen het schema en worden zij gestimuleerd om na te denken over specifiekere voorbeelden. Ook zullen de praktijkvoorbeelden in een casusbeschrijving in hun werkelijke context blijven staan.

Ronde 3

Bovenstaande bevindingen van het panel worden samengevat en aan het panel teruggekoppeld. De vier panelleden die aan deze ronde meewerken, accorderen volmondig met de samenvattende conclusie. Panellid 1 voegt hieraan toe dat praktijkverhalen zullen stimuleren om zelf op pad te gaan, om zelf processen met cliënten aan te gaan.

Slotsom

De onderzoekers concluderen dat de aangeleverde gegevens op deze wijze niet bruikbaar zijn voor de actualisering van de expressieanalyse. Het zou zeker interessant zijn om heel gericht bij elke fase materiaal-, vormgeving- en themavoorkeuren te verzamelen. Dit zou een onderzoek an sich zijn, waarbij veel meer vaktherapeuten dan ons panel betrokken zouden moeten zijn.

Wel heeft het panel begrip voor de behoefte van de beginnende vaktherapeut naar praktijkvoorbeelden bij de expressieanalyse. Echter, vanwege het moeilijke standaardiseren en het belang om de vaktherapeut te blijven stimuleren zelf na te denken over praktijk- en mediumaanbod, adviseert het panel om verscheidene casusbeschrijvingen als bijlage toe te voegen.

Op welke wijze kan er schematisch verbinding gelegd worden tussen de contextuele concepten binnen het overzicht van de expressieanalyse?

Deze deelvraag gaat niet zozeer over de totstandkoming van de verschillende ingebrachte contextuele concepten, maar om de uiteindelijke betekenis en toepasbaarheid van deze diagnostische concepten binnen de originele expressieanalyse van Kliphuis.

Met een voorbeeldbeschrijving uit fase 5 zal uitgelegd worden hoe de verbinding tussen de verschillende concepten wordt gemaakt, waaruit vervolgens een logische structuur van een schematisch overzicht voortvloeit. (Zie tabel 14). Dit schematische voorbeeldoverzicht zal uiteindelijk bij alle fasen als geactualiseerde expressieanalyse 2012 gehanteerd kunnen worden. (Zie bijlage 13).

De originele expressieanalyse bestaat uit een reeks van 32 opklimmende behoeften, die gedurende het hele menselijk bestaan op één of andere vorm van invloed blijft (Grabau & Visser, 1987). Voor de schematische verbinding van de onderzochte contextuele concepten fungeren deze opklimmende reeks van behoeften als kapstok en worden ze weergegeven als geclusterde behoeften volgens het ontwikkelingsverloop van Erikson en de aanvullende prenatale fase van Westerman-Holstijn (Schwartz, 1978). Dit ontwikkelingsverloop is een psychische dynamische ontwikkeling, waarbij biologische, sociale en egoprocesen een rol spelen (Verhofstadt-Denève, Geert & Vyt, (2003).

Deze dynamische ontwikkeling van de mens wordt in het expressieanalyse anno 2012 in 6 fasen en 6 kolomconcepten vormgegeven. (Zie bijlage 13). Tabel 14 geeft hiervan één fase weer. De 6 fasen laten een verloop zien van de groeiende ego-ontwikkeling, van prenataal tot volwassenheid. In de kolommen één, twee, vier, vijf en zes zijn de contextuele concepten verwerkt in de volgorde van fasenaam, leermoment, behoeften, risicogedrag, interactiepatroon van de cliënt en houding van de therapeut.

In de nu volgende uitleg wordt fase 5 van het observatieschema als voorbeeld gebruikt. (Zie tabel 14). Deze vijfde fase heeft als themanaam *exploreren gekregen*. Een naam die past bij de fasebeschrijving waar *initiatief nemen* en *op stap gaan* belangrijke items zijn. In de oorspronkelijk expressieanalyse wordt dit de genitale fase genoemd. De eerste kolom wordt gevolgd door de tweede kolom waarin het contextuele leermoment als activiteit wordt weergegeven. In de vijfde fase is dit *Schuld -> Initiatief*. Dit leermoment, gekozen door het panel, veronderstelt dat het de taak in deze fase is *initiatief* te durven ontwikkelen en zich daar niet *schuldig* over te voelen. *Zich te mogen ten toon spreiden, trots pralen*, durven *rivaliseren e.a* zoals Kliphuis dit verwoordt in de weergegeven behoeften van de fase van *exploreren* in de 3^e kolom. Bij het niet voldoen van de fase specifieke behoeften en het onvolledig bewerkstelligen van de ego ontwikkelingstaak om *initiatief* te nemen kan *geremd* risicogedrag of juist *imponerend* risicogedrag ontstaan, weergegeven kolom 4, waardoor het interactiepatroon van de cliënt zich kenmerkt in *overtreffend* en *ruimte in willen nemen* (kolom 5). De houding van de therapeut vraagt bij een dergelijk risicogedrag en interactiepatroon om enerzijds een *confronterende* houding om in te perken en anderzijds een houding waarbij de therapeut *mogelijkheden* aandraagt wat de cliënt allemaal kan en mag *doen*. Op deze manier kan de cliënt een zekere balans vinden tussen deze twee uitersten en het egoproces in positieve zin te stimuleren. Tijdens het Delphi-onderzoek werd duidelijk dat risicogedrag in kolom 4 niet in 1 kernbenaming is te vatten en soms uit tegengestelde gedragingen kan bestaan. Evenzo is daardoor het interactiepatroon van de cliënt en de houding van de therapeut in twee uitersten genoemd. Deze uitersten zijn in het schema in een bewuste volgorde weergegeven passend bij de behoeftevolgorde van Kliphuis. Zo staat bijvoorbeeld het risicogedrag *imponerend* (kolom 4) naast de behoefte *zich ten toon spreiden, pralen* en *rivaliseren e.a*. *Overtreffend* als interactiepatroon en *confronterend* als houding van de therapeut staan bewust op de zelfde hoogte van deze behoeften. (Zie tabel 14).

Tabel 14: Voorbeeld vanuit expressieanalyse anno 2012

Kolom 1	Kolom 2	Kolom 3	Kolom 4	Kolom 5	Kolom 6
Fasen	Leermoment	Fase	Risicogedrag	Interactiepatroon cliënt	Houding therapeut
Exploreren	schuld	23 Doorklieven/binnendringen	imponerend	overtreffend	confronteren
		24 Zich ten toon spreiden			
		25 Trots/pralen/mooi zijn/ tonen			
	-> initiatief	26 Rivaliseren/jaloezie	geremd	-	-
		27 Krachteloos maken/initiatief ontnemen			
		28 Initiatief nemen/opstap gaan/exploreren			
		29 Zich losmaken			
				ruimte innemend	mogelijkheden benoemen

Op dezelfde wijze als in de voorbeeldbeschrijving van fase 5 worden de contextuele concepten in fase 1, 2, 3, 4 en 6 aangevuld om tot een samenhangend observatieschema te komen: expressieanalyse anno 2012.

Met dit vernieuwde observatieschema is het mogelijk om gedrag van de cliënt te plaatsen en inzichtelijk te maken, en kunnen verschuivingen binnen de ontwikkeling van de cliënt ontdekt worden tussen de verschillende aspecten. Daarbij wordt in dit vernieuwde schema verondersteld dat niet alleen mediumgedrag expressie is, maar ook risicogedrag en interactiepatronen expressievormen zijn. Er zou gezegd kunnen worden dat het creatief proces zoals omschreven in de Creatief procestheorie, middels de expressieanalyse 2012 op meerdere vlakken is te lezen en te stimuleren. Creatieve processen vinden daarmee niet alleen plaats in denk-, doe- en voelactiviteiten (Grabau, Visser 1987), maar ook in gedrag, interactiepatronen van de cliënt en in de houding van de therapeut. Naast de vormgevingsexpressie kunnen de conceptuele expressievormen van de cliënt door middel van observatie in de expressieanalyse anno 2012 worden gesitueerd. Al deze expressievormen duiden op onderliggende behoeften. Naast de behoeften zoals beschreven door Kliphuis, krijgen in dit observatieschema ook de behoeften van interactiepatronen en risicogedrag een plek. Deze uitgebreide reeks expressiebehoeften kunnen in het schema geplaatst worden in de kern van een betreffende fase waar een bepaald leermoment centraal staat.

Het observatieschema is dynamisch en niet alleen toepasbaar als de ontwikkelingslijn gevolgd wordt.

Integendeel, het observatieschema kan verschuivingen van de eerste tot de laatste fase situeren en is zowel bij volwassene als bij kinderen toepasbaar. 'Niet statisch' betekent dat ook behoeften van volwassen gesitueerd kunnen worden in een jongere ontwikkelingsfase. Life-events bijvoorbeeld maken dat er verschuivingen in de behoeftehiërarchie van een mensenleven kunnen plaatsvinden. Na een ernstig verlies is een mens geneigd terug te vallen naar een eerdere fase, waardoor *vertrouwen* (fase 2) weer alle aandacht krijgt vanwege de behoefte aan zorg en *koestering*. Op dit moment zal de behoefte om te *produceren* en te *realiseren* dan minder belangrijk zijn (fase 6), (Wolff, 2010).

De expressieanalyse anno 2012 heeft daarbij de mogelijkheid de discrepantie te lezen tussen de verschillende ontwikkelingsgebieden van de cliënt. De praktijkdeskundige noemt daarbij als voorbeeld dat er een discrepantie kan worden gelezen tussen de directe interactie met de therapeut, en de indirecte interactie met de therapeut die via het medium plaatsvindt (H. Visser, persoonlijke communicatie, 30 november 2012).

Evenzo biedt de geactualiseerde expressieanalyse de mogelijkheid om het verschil in het ontwikkelingsniveau tussen de verschillende contextuele concepten te lezen. Bijvoorbeeld: een meisje van 5 jaar zit qua ontwikkeling in *autonomie* (fase 4) en haar interactiepatroon is *dominant*. Haar moeder wordt ernstig ziek en haar behoefte aan zekerheid en *basisvertrouwen* komen meer op de voorgrond te staan. Zij wil steeds op schoot zitten en bij haar moeder zijn. Op een *dominante wijze* uit (interactie fase 4), eist zij *koestering* (behoefte fase 2). Zij heeft *bevestiging* en *voorspelbaarheid* (therapeutische houding fase 2) nodig in plaats van *weerstand uitlokkend* (therapeutische houding fase 5).

Een andere mogelijkheid is dat de creatief therapeut de expressieanalyse eerst toepast door het gedrag te observeren en zich vervolgens af te vragen in welke fase de cliënt zit. Of vanuit het leermoment de behoeften te begrijpen, dan wel het interactiepatroon van de cliënt te zien in het verlengde van het van risicogedrag.

Dit alles kan er toe bijdragen dat de vaktherapeut de hulpvraag van de cliënt vanuit diverse hoeken kan bekijken en tussen de afzonderlijke elementen diagnostische verbanden kan leggen. Dit is voor vaktherapeuten een manier om de gecompliceerdheid van de huidige praktijkvragen beter in kaart te brengen.

Slotsom

Het merendeel van de panelleden was positief gestemd over de toevoeging van nieuwe fasebenaming, leermoment, risicogedrag, interactiepatronen van de cliënt en houding van de therapeut aan de expressieanalyse. De onderzoekers concluderen dat de vier verschillende contextuele concepten in een geactualiseerde expressieanalyse schematisch zijn te verbinden, waarbij de naam, die het algehele thema omvat, als eerst wordt genoemd, gevolgd door het te behalen leermoment die wordt voldaan door gezonde bevrediging van de behoeftes, waaruit bij ongezond verloop risicogedrag kan ontstaan, wat gevolgen heeft voor het interactiepatroon wat de cliënt laat zien, waar tot slot de therapeut de juiste therapeutische houding aan moet nemen. Het ontstane geactualiseerde observatieschema is een eerste voorstel om tot een algehele, overzichtelijke actualisatie van de expressieanalyse te komen. Daarbij zijn de praktijkvoorbeelden niet vormgegeven in het nieuwe schema, maar worden toegepast in de handleiding en bijlagen van de vernieuwde expressieanalyse.

Met welke contextuele concepten en praktijkvoorbeelden kan de oorspronkelijke basis van de expressieanalyse geactualiseerd en aangevuld worden?

De Creatief procestheorie is een waardevolle grondslag gebleken voor de Creatieve Therapie in Nederland. Door diverse ontwikkelingen is de Creatief procestheorie als zodanig minder zichtbaar geworden binnen het onderwijs en de vakliteratuur. Hierdoor heeft de ontwikkeling in zowel verbreding als verdieping stilgestaan. Uit literatuurstudie en uit vooronderzoek blijkt de koppeling onvoldoende toegelicht tussen zowel de Freudiaanse terminologie, leermomenten, interactie, risicogedrag en vormgeving bij de expressieanalyse van Kliphuis (de Haan, 2011, Schweizer, 2009).

Hieruit is de volgende onderzoeksvraag ontstaan: *Met welke contextuele concepten en praktijkvoorbeelden kan de oorspronkelijke basis van de expressieanalyse geactualiseerd en aangevuld worden?*

Vanuit de literatuur en praktijk zijn verscheidene concepten verzameld die de fasen en behoeften van de expressieanalyse in context zouden kunnen plaatsen. Ieder concept is apart in een deelvraag doordacht, waarbij diverse meningen herhaaldelijk zijn beargumenteerd, verscherpt en getoetst op bruikbaarheid en waarde om tot een gegronnd consensus te komen.

De terminologie van de psychodynamische fasebenamingen is niet passend binnen het huidige vakjargon en blijken onduidelijk voor andere deskundigen in een behandelteam (Norp, 2012, Wevers 2012, panel, 2012). Het initiatief om vernieuwde terminologie te introduceren voor de Freudiaanse fasebenamingen blijkt daarom zeer waardevol. Echter is gebleken dat het moeite kost om de symbolische namen in één nieuw woord te vangen, vanwege de uiteenlopende appèls per fase. Toch is er een uiteindelijk voorstel ontstaan voor geactualiseerde fasebenamingen van de expressieanalyse.

Daarnaast rijst de vraag of er helderheid en context te verkrijgen is door de fasen van de expressieanalyse aan te vullen met *leermomenten*. Praktijkonderzoek bevestigt dit voorstel, en onderbouwd dit met het idee dat leermomenten concretiseren, complementeren en aanknopingspunten bieden voor verdere richtingen.

Uiteindelijk is het voorstel ontstaan voor een reeks gecombineerde leermomenten van Erikson, Vossen en nieuwe inbreng. Ook deze kunnen worden toegevoegd aan de geactualiseerde expressieanalyse.

De bevindingen van dit onderzoek geven weer dat daarbij *risicogedrag* een waardevolle toevoeging aan de expressieanalyse zal zijn. Een unaniem uitgesproken oordeel, waarin samenvattend gesteld kan worden dat het toevoegen van risicogedrag de therapeut alert maakt op bepaalde symptomen die bij het faseverloop horen. Ook schept het duidelijkheid over de diagnostiek en communicatie en geeft het voorspelbaarheid over het beloop van het proces. Dit sluit aan bij de vraag vanuit de huidige praktijk om specifiek stoornisgericht te werken (Schweizer, 2009). De expressieanalyse zou daarom geoperationaliseerd moeten worden met specifiek risicogedrag. Om dezelfde reden wordt voorgesteld *interactiepatronen* tussen therapeut en cliënt aan de expressieanalyse toe te voegen, omdat ook deze actualisatie volgens het panel een meer transparante procesvoering doet ontstaan, wat het mogelijk maakt om het verloop meetbaar te maken en gericht te behandelen.

Omdat er vaak twee verschillende uitersten van risicogedrag te herleiden zijn, is voorgesteld om beide uitersten in het geactualiseerde schema op te nemen. Uit twee typen risicogedrag, zullen ook twee verschillende interactiepatronen volgen, waarop de therapeut vervolgens op verschillende manieren zijn houding kan aanpassen. Om deze reden zijn ook twee verschillende interactiepatronen en therapeutische houdingen voorgesteld om in het geactualiseerde schema op te nemen. Het wordt immers in grote mate als een zinvolle toevoeging bevonden, want naast de Rogeriaanse basishouding die voor het gehele therapieproces wordt voorgeschreven bij de Creatief procestheorie, wijst recent onderzoek uit dat er binnen de officiële praktijktheorie een gemis is aan beschrijvingen over de *interactionele verhouding* tussen therapeut en cliënt (de Haan, 2011, K. Wolff, persoonlijke communicatie, 26 juni 2012).

Tot slot blijkt uit het vooronderzoek dat de beginnende vaktherapeuten steun zouden hebben in de toepassing van de expressieanalyse, wanneer deze aangevuld zou worden met *concrete voorbeelden* van mediumvormgeving en interactiestijlen. Echter, de bevindingen van dit onderzoek geven weer dat praktijkvoorbeelden moeilijk te standaardiseren zijn, omdat één voorbeeld niet de totaliteit van de diverse cliënten en hulpvragen kan weergeven. Daarbij wordt benadrukt dat de vaktherapeut gestimuleerd moet blijven zelf na te denken over praktijk- en mediumaanbod. Om deze reden wordt geadviseerd de voorbeelden niet in het schema van de expressieanalyse te plaatsen, maar in plaats daarvan diverse casusbeschrijvingen als bijlage toe te voegen, zodat de vaktherapeut kan oefenen zelf materiaal-, vormgeving- en themavoorkeuren te doorzien. Vervolgens is getracht de vier verkozen concepten op logische wijze schematisch te verbinden, waarbij de actuele naam die het algehele thema omvat als eerst wordt genoemd, gevolgd door het te behalen leermoment die wordt voldaan door gezonde bevrediging van de behoeftes, waaruit bij ongezond verloop risicogedrag kan ontstaan wat gevolgen heeft voor het interactiepatroon wat de cliënt laat zien, waar tot slot de therapeut de juiste therapeutische houding bij aan kan nemen. Het ontstane geactualiseerde observatieschema is een eerste voorstel om tot een algehele, overzichtelijke actualisatie van de expressieanalyse te komen.

Tot slot is uit het panel naar voren gekomen de expressieanalyse te verbinden aan een actueel theoretisch kader, hier zal nader onderzoek uitslag over moeten geven.

Dit praktijkonderzoek heeft uitgewezen dat vier van de vijf voorgestelde concepten een waardevolle toevoeging zullen zijn aan de oorspronkelijke basis van de expressieanalyse. Er zijn geactualiseerde handvaten te realiseren voor zowel terminologie, leermomenten, risicogedrag en interactiepatronen.

Het vijfde concept wat aan het panel is voorgelegd, de praktijkvoorbeelden, wordt niet geschikt bevonden in de aangedragen vorm. De overige geactualiseerde aanvullingen kunnen in logische wijze schematisch worden verbonden aan de expressieanalyse, waarmee een samenhangend beeld kan worden opgesteld van de cliënt waarbij de therapeut tussen de afzonderlijke concepten diagnostische verbanden kan leggen. Dit kan voor vaktherapeuten een manier zijn om de gecompliceerdheid van de huidige praktijkvragen beter in kaart te brengen. De hypothese van dit praktijkonderzoek is daarmee in grote mate bevestigd. Hiermee draagt dit ontwikkelingsonderzoek bij aan de professionalisering van de observatietechniek en interventietoepassing van de beginnende vaktherapeut.

Navolgend op de conclusie van dit praktijkonderzoek, kunnen verscheidene aanbevelingen voor de beroepspraktijk van vaktherapie worden geformuleerd. De aanbevelingen zullen zich richten op de aankomende, beginnende en ervaren vaktherapeut, aangezien in dit praktijkonderzoek met elk van deze groepen in zekere mate is gecommuniceerd.

Methodiekverstevinging

De studenten Creatieve Therapie geven aan dat zij veel interesse hebben in deze theorie en daarbij veel behoefte hebben aan een duidelijk omschreven methode. De bevindingen uit het onderzoek hebben geleid tot een voorstel voor een observatieschema waarin de expressieanalyse als kapstok is gebruikt voor verschillende aanvullingen en actualisaties. Dit schema kan een eerste opzet zijn om de studenten te laten oefenen en te doen groeien in het toepassen van observatiemeting en interventietoepassing binnen de onderwijs- of therapie-setting. Zo wordt een versteving van de methodiek kennis bewerkstelligt. Het is een complexe theorie, maar door het in concrete en behapbare delen aan te bieden zal er effectiever geleerd worden (panellid 2). Op deze wijze kunnen de bevindingen uit dit onderzoek een bijdrage leveren aan het huidig onderwijs van vaktherapie, waar de Creatief procestheorie minder zichtbaar is geworden.

Expressieanalyse opnieuw in gebruik nemen

De expressieanalyse is een methode die de mogelijkheid biedt om op een laagdrempelige manier aansluiting te vinden bij de hulpvraag van cliënten en tal van doelgerichte handvatten vanuit de verschillende ontwikkelingsniveaus kan aanreiken (Schweizer, 2009). Het is zelfs een van de weinige analyse-instrumenten die creatief therapeuten tot hun beschikking hebben om zowel vorm als inhoud te analyseren (Kliphuis, 1973, in Wils, 1979). Hoewel de originele expressieanalyse op waarde is geschat, wordt het niet bruikbaar geacht binnen de huidige beroepspraktijk. Echter kunnen de nieuwe aanvullingen de gemaakte bezwaren opheffen. Zo is de terminologie aangepast naar het huidige vakjargon en is er duidelijkheid verschaft door de fasen in context te plaatsen met aanvullende concepten. Het verkregen resultaat geeft inzicht in het procesverloop en vergroot de kans om meer stoornisgericht te werken.

Gesprekken over het actualiseren van de expressieanalyse

Tijdens gesprekken met verscheidene informanten, kritische bevragingen van en terugkoppelingen naar de panelleden, is naar voren gekomen dat dit praktijkonderzoek veel stof heeft doen opwaaien. Een theorie die lang van waarde is geweest en voor velen de basis is geweest in hun inmiddels geïntegreerde methodieken, is opnieuw opgeleefd. Dit heeft geleid tot het naar boven halen van vroegere kennis, en het hervormen van visies en vastgeroeste denkpatronen. De panelleden gaven aan dat door vragen te beantwoorden en feedback te ontvangen, zij met veel plezier weer terugkwamen bij hun 'roots'. Enkelen van hen hebben aangegeven graag betrokken te zijn bij vervolgonderzoek, of zelfs zelf onderzoek naar dit thema te verrichten. Ook is er vraag naar een symposium, gewijd aan onderzoek naar de creatief procestheorie. Vandaar de aanbeveling aan vaktherapeuten om met elkaar gesprekken te voeren over de mogelijkheden van de actualisaties. Het blijkt een hoop los te maken. En zoals Lex Wils benadrukt: "De hoofdzaak is het verbinden van de dingen van toen met de dingen van nu en het weer verder brengen van het theoretisch fundament van wat we doen als we het hebben over creatief agogisch en therapeutisch handelen. Soms gaat koper weer blinken als je het oppoetst" (L. Wils, persoonlijke communicatie, 8 december 2006).

Onderzoeksmethoden en technieken

Het onderzoeksdesign van dit praktijkonderzoek is uitgebreid en lijkt stevig. Toch zijn er achteraf verschillende kanttekeningen te plaatsen. Te beginnen bij het vooronderzoek, waarin literatuurverkenning, behoefteonderzoek en informantengesprekken zijn verweven. De literatuurverkenning is uitgebreid geweest. Omdat veel literatuur over deze vroegere Creatief processtheorie op slechts weinig plekken wordt aangeboden of niet goed is gearchiveerd, zijn veel literaire bevindingen pas later aan het licht gekomen. Tevens is er voorafgaand aan het praktijkonderzoek een lange zoektocht geweest naar de uiteindelijke hoofdvraag, waardoor bepaalde literatuur niet van begin af aan van belang werd geacht. De literatuurverkenning had dus meer gestructureerd kunnen verlopen. Een tweede kanttekening is het relatief lage aantal respondenten van het behoefteonderzoek, wat de betrouwbaarheid van de uitslagen heeft verlaagd. Daarnaast was ten tijde van het behoefteonderzoek een praktijkproduct voor ogen in plaats van een praktijkonderzoek, wat de inhoud van de vragen heeft beïnvloed. Achteraf gezien zouden de vragen specifiek gericht kunnen zijn op het uiteindelijke observatieschema. De informatieve gesprekken zijn echter van grote waarde geweest, aangezien er veel interessante bevindingen en uitspraken zijn verzameld van ervaren vaktherapeuten. De betrouwbaarheid had verhoogd kunnen worden door deze gesprekken auditief vast te leggen.

De Delphi-methode staat goed aangeschreven binnen de verscheidene onderzoeksmethoden. De drie ronden zijn schriftelijk en auditief vastgelegd, wat de betrouwbaarheid verhoogd: er kon gemakkelijk teruggezocht worden naar de verkregen antwoorden. Toch hadden een groter aantal panelleden en een groter aantal Delphi-ronden de validiteit van dit onderzoek kunnen verhogen. Dit geldt zeker bij de derde ronde, waar slechts vier panelleden de uiteindelijk doorslaggevende antwoorden hebben gescoord. De interviewronde is betrouwbaar verlopen, aangezien ieder panellid op dezelfde manier is bevraagd zonder toevoegingen van eerder geïnterviewde panelleden. Echter, dit verlaagde de validiteit, omdat er geen ruimte was voor de terugkoppeling van visies en argumenten van andere panelleden. Een extra discussieronde tussen alle panelleden zou daarom de validiteit verhogen. Echter, tijdsdruk liet dit niet toe.

Onderzoeksvragen

Door kwantitatieve en kwalitatieve resultaten te combineren is getracht tot een valide en betrouwbare beantwoording van de onderzoeksvragen te komen. De kwantitatieve resultaten verhogen de betrouwbaarheid van het onderzoek, maar lieten de beantwoording van de deelvragen aan de oppervlakte. De kwalitatieve codering was bruikbaar voor verdieping, maar door tijdsdruk en een mogelijk bevooroordeelde bril van de onderzoekers zijn de deelvragen gezakt in betrouwbaarheid.

Daarnaast wordt met terugziend oog gekeken naar de veelheid en diversiteit van de deelvragen. Naar grote waarschijnlijkheid zou het onderzoek meer verdieping hebben verkregen door het onderzoek te richten op één van de vijf deelaspecten. Ook wordt gesteld dat bij het schematisch willen vastleggen van de bevindingen altijd risico blijft op onvolledigheid, waardoor het beperkt zou kunnen worden in het toepasbaarheid binnen de methodiek (panellid 2).

Vervolgonderzoek

Tot slot wordt op basis van de bevindingen aangeraden onderzoek te vervolgen in de toekomst. Zo heeft dit praktijkonderzoek geleid tot een bevestiging van de hypothese dat de expressieanalyse geactualiseerd en aangevuld kan worden met bepaalde concepten die het gehele faseverloop in context plaatsen. Daarbij is er een aanzet gegeven in hoe de schematische verbinding daarvan eruit kan zien, en wat de mogelijke inhoud daarvan kan zijn. Echter, de praktijkdeskundige wijst op het feit dat er vervolgonderzoek nodig is waarin de inhoud van het geactualiseerde observatieschema opnieuw tot discussie wordt gesteld, door een grote groep van experts, waarna de toepasbaarheid ervan door grote getalen vaktherapeuten zal moeten worden getest.

Tevens ontstaat uit het panel de gedachte om de geactualiseerde expressieanalyse te verbinden aan een theoretisch kader. Hierbij worden de Emerging Body Language van Rutten-Saris, het ontwikkelingsprofiel van Abraham, de affectregulatietheorie van Meurs en het behouden van de verbinding met Eriksons ontwikkelingspsychologie geopperd. Nader onderzoek zal hier toelichting over kunnen bieden.

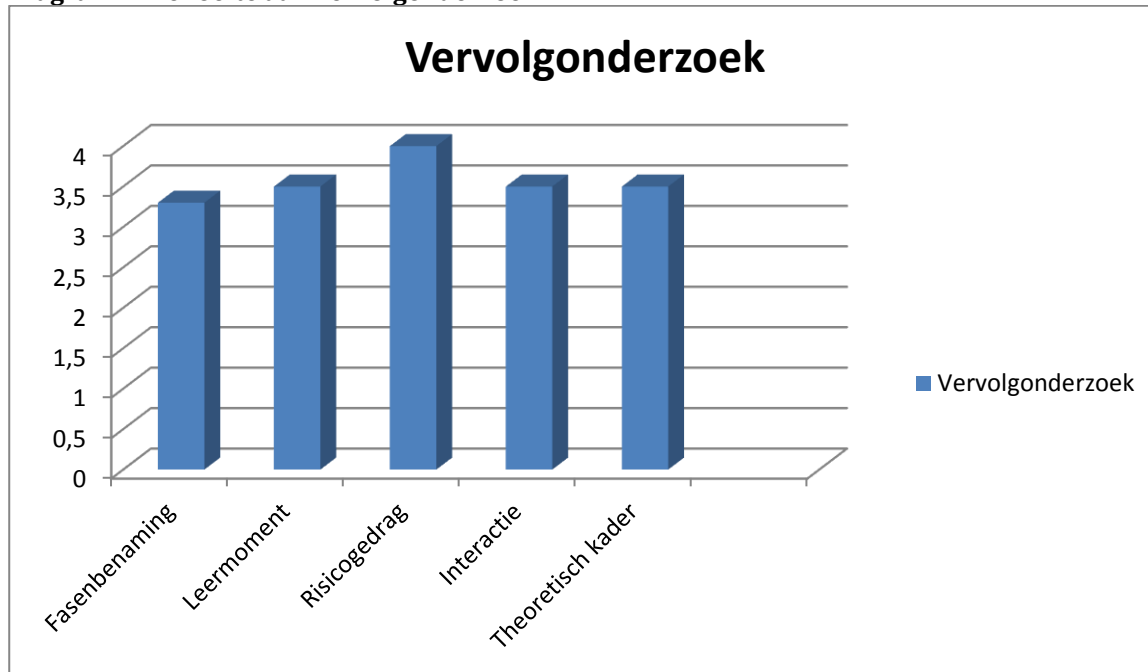
Ook is opgemerkt tijdens literatuuronderzoek dat het faseverloop binnen de expressieanalyse niet volledig parallel loopt met de fasen van Freud, Erikson en Vossen. De vraag rijst waarom de fasen zijn aangepast in hiërarchie en benaming. Daarbij lijkt iedere bron een ander verloop weer te geven van alleen al de fasen van Erikson en de bijbehorende leermomenten. Dit schept veel verwarring. Wellicht kan vervolgonderzoek hier opheldering over bieden. Daarbij wordt opgemerkt dat indien gekozen wordt voor de verbinding met Eriksons ontwikkelingspsychologie, wellicht onderzoek gedaan kan worden naar appels die overlap hebben met latere ontwikkelingsfasen van de mens, zoals door Erikson beschreven, maar die afwezig zijn in de expressieanalyse. Ook dit is een idee voor vervolgonderzoek.

Tot slot wijst onderstaand staafdiagram, door het panel ingevuld in de laatste Delphi-ronde, op hun behoeften naar vervolgonderzoek per concept. Zo blijkt de meeste interesse te liggen bij vervolgonderzoek naar risicogedrag gekoppeld aan de expressieanalyse. Daarbij wordt opgemerkt dat de verbinding van risicogedrag aan de expressieanalyse een heel goede verklaring of wellicht zelfs voorspelling kan zijn van risicogedrag (panellid 1), wat het procesverloop en behandelwijze inzichtelijker maakt waardoor aangesloten zal worden op de vraag van de huidige zorgpraktijk om specifiek en stoornisgericht te werken.

Na risicogedrag ligt te grootste behoefte bij vervolgonderzoek naar de verbinding van de expressieanalyse aan leermoment en interactie, omdat deze gebieden nog niet zo onderzocht zijn.

Vervolgonderzoek naar fasebenaming heeft de laagste score. (Zie diagram 2). Hierbij moet opgemerkt worden dat de scoreverschillen klein zijn, en de betrouwbaarheid, vanwege het geringe aantal panelleden, laag.

Diagram 2: Behoefte aan vervolgonderzoek



Schaal:
1= Niet
2= Enigszins
3= Graag
4= Belangrijk
5= Zeer belangrijk

Aanbevelingen t.a.v. een praktijkproduct

Middels ontwikkelingsonderzoek is een opzet voor een toekomstig product reeds ontworpen, een nieuw observatieschema waarin de oorspronkelijke expressieanalyse wordt aangevuld met de onderzochte contextuele concepten: fasebenaming, leermoment, risicogedrag, interactiepatroon cliënt en houding therapeut. Hulpvragen van cliënten kunnen op deze manier in een bredere context worden geplaatst en geven de creatief therapeut handvatten tot handelen. In dit observatieschema kunnen de behoeften van expressie niet gescoord worden op een schaal van 1 t/m 7. Dit is wel het geval bij de oorspronkelijke expressieanalyse van Kliphuis. De meerwaarde van het vernieuwde observatieschema zit hem in de aanvulling van de eerder genoemde contextuele concepten. Naast de oorspronkelijke vormgevingsexpressie kunnen diverse andere expressievormen van de cliënt door middel van observatie in het schema worden gesitueerd. Deze expressievormen duiden op onderliggende behoeften. De uitgebreide reeks van expressiebehoeften zijn in het schema geplaatst binnen een kernfase, waarin een bepaald leermoment centraal staat.

Bij dit observatieschema moet een handleiding geschreven worden die alle afzonderlijke contextuele concepten toelicht in combinatie met de geclusterde behoeftebeschrijving van Kliphuis. Dit houdt in dat alle concepten afzonderlijk worden uitgelegd: De achtergrond van de benaming, de betekenis van het leermoment, de reden van risicogedrag, het hoe en waarom van interactiepatronen van de cliënt, alsmede een adviesbeschrijving van de houding van de therapeut in een bepaalde fase e.a.. Op advies van het panel zou het geheel moeten worden aangevuld met casusbeschrijvingen. De onderzochte contextuele concepten worden op deze manier in een therapeutisch kader geplaatst, waarmee de afzonderlijke concepten niet te nauw of te beperkend worden toegepast (panellid 2 en 3).

Van belang is dat de handleiding kernachtig beschreven is en toelicht hoe de expressieanalyse anno 2012 toegepast kan worden. Er zal vermeld moeten worden dat het een dynamische observatiemethode betreft die verschillende verschuivingen tussen de fasen kan situeren, alsmede de discrepantie in de ontwikkelingslijn van cliënten inzichtelijk maakt. Dit betekent dat ook bijvoorbeeld behoeften van een volwassene gesitueerd kan worden in een jongere ontwikkelingsfase. Verder beschrijft de handleiding dat het schema op verschillende manieren te lezen en in te zetten is. Vanuit het leermoment zijn bijvoorbeeld de behoeften van de cliënt te begrijpen en het interactiepatroon van de cliënt is af te leiden vanuit het verlengde van het risicogedrag. De handleiding maakt evenzo duidelijk dat de expressieanalyse anno 2012 een aanzet geeft om werkhypothesen te maken en als kapstok kan dienen om het ontwikkelingsproces in het therapieproces te begrijpen en daarop in te spelen.

De handleiding is vormgegeven in een handzaam boekje. Zodanig dat deze uitnodigend en snel toepasbaar is en handig in gebruik. De theorie van de handleiding is onderbouwd middels literatuur en onderzoek. Bij de handleiding zijn drie soorten werkbladen toegevoegd: 1) Werkblad expressieanalyse anno 2012. (Zie bijlage 10.) Bij het werkblad zijn de kolommen 2, 4, 5 en 6 open gelaten, zodat geoefend kan worden om het risicogedrag, het interactiepatroon van de cliënt en therapeutische houding bij de juiste fase te zetten. 2) Werkblad Mediumvoorkeur. (Zie bijlage 11). Dit werkblad heeft dezelfde structuur opzet als werkblad 1, echter zijn de kolommen 4, 5 en 6 verdeeld in respectievelijk materiaalvoorkeur, thema voorkeur en vormgevingsvoorkeur. Met dit schema kan geoefend worden om bij een eigen ingebrachte casus materiaal, thema en vormgevingsvoorkeur te ontdekken bij de verschillende fasen. 3) Casusvoorbeelden. Bij gebrek aan eigen casussen kan dit werkblad worden gebruikt. Op dit werkblad zullen 3 casusvoorbeelden beschreven staan van de drie hoofdmedia van creatieve therapie. Deze casussen kunnen gebruikt worden als oefenmateriaal om middels codatie: vormgeving, themavorkeur, materiaalkeuze, risicogedrag, interactiepatroon cliënt en houding therapeut te ontdekken en in schema 1 en 2 te plaatsen.

De handleiding en het observatieschema zou in een studiedag of workshop voorgesteld en uitgetoetst kunnen worden.

Belanghebbende voor het praktijkproduct

Het behoefteonderzoek wijst uit dat de beginnend vaktherapeuten in grote mate behoefte hebben aan een duidelijk omschreven methode om hun vaktherapeutisch handelen te verdiepen. De expressieanalyse wordt nu niet meer zo duidelijk onderwezen, terwijl er wel behoefte is aan een dergelijk methode. Een uitgebreid onderzocht expressieanalysemodel, zou in het curriculum van de opleiding Creatieve Therapie opgenomen kunnen worden. Met de toevoegingen van de contextuele concepten bij de originele expressieanalyse in combinatie met een handzame uitnodigende handleiding wordt de expressieanalyse weer toegankelijk gemaakt. Dit kan ertoe bijdragen dat de beginnend vaktherapeut groeit in het toepassen van observatiemeting en interventietoepassing binnen zijn therapie setting. Daarnaast blijkt uit de panelronden dat ook ervaren

vaktherapeuten door het nadenken over deze ingebrachte contextuele concepten opnieuw zijn geïnspireerd in de toepasbaarheid van de expressieanalyse. Een aantal panelleden wil zelfs betrokken blijven bij verder onderzoek naar de actualisatie mogelijkheden van de expressieanalyse.

Wanneer in een later stadium wordt overwogen deze onderzoeksgegevens alsnog te verbinden in een daadwerkelijk product of voorgestelde gegevens verder te onderzoeken kan zij ertoe bijdragen dat bestaande kennis kan worden gecombineerd met de nieuw genereerde kennis vanuit de beroepsdeformatie. Deze combinatie kan leiden tot verantwoording van de vaktherapeutische werkwijze en kennisverdieping binnen het werkveld.

12.1

Nederlands

De Creatief procestheorie is een waardevolle grondslag gebleken voor de Creatieve Therapie in Nederland. Door diverse ontwikkelingen is de Creatief procestheorie als zodanig minder zichtbaar geworden binnen het onderwijs en de vakliteratuur. Hierdoor heeft de ontwikkeling in zowel verbreding als verdieping stilgestaan. Uit literatuurstudie en vooronderzoek blijkt de koppeling onvoldoende toegelicht tussen zowel de Freudiaanse terminologie, leermomenten, interactie, risicogedrag en vormgeving bij de expressieanalyse van Kliphuis (Schweizer, 2009, de Haan, 2011).

Met de Delphi-methode als onderzoeksdesign, is middels drie ronden praktijkkennis vergaard van zes panelleden. De panelleden zijn geselecteerd op hun scholing in de Creatief procestheorie en (gedeeltelijke) toepassing hiervan in hun huidige therapieaanbod. In een eerste vragenlijst, interview en tweede vragenlijst hebben zij anoniem hun bevindingen kunnen beargumenteren en verscherpen, om zo tot een gegronde onderbouwing te komen van de verschillende contextuele concepten ter aanvulling op de expressieanalyse. De uitvoering van deze onderzoeksmethode heeft antwoord gegeven op de vraag met welke contextuele concepten en praktijkvoorbeelden de oorspronkelijke basis van de expressieanalyse geactualiseerd en aangevuld kan worden. Door het actualiseren van de faseterminologie, en het schematisch uitbreiden van de expressieanalyse met leermomenten, risicogedrag en interactiepatronen heeft dit onderzoek als beoogd effect de expressieanalyse wederom zichtbaar te maken als professionele methode in de huidige praktijk, en zo toegankelijker te maken voor de beginnende vaktherapeut. Betreft de mediumvoorbeelden spreekt het panel zich uit dat deze toevoeging beter los van de fasen kan worden gesteld, zoals een bijlage met volledige casusbeschrijvingen.

Een kritische noot bij dit onderzoek is het geringe aantal panelleden. Daarnaast weerhielden de anonieme Delphi-ronden de mogelijkheid tot discussie en visiedeling, wat, mede door tijdsdruk, leidde tot een bepaalde mate van oppervlakkigheid. Aanbevelingen voor vervolgonderzoek is het verhogen van het aantal panelleden, en een uitgebreidere weergave van de meningen van de panelleden binnen de Delphi-ronden.

Tot slot wordt voorgesteld een toekomstig praktijkproduct te verbinden aan dit onderzoek, in de vorm van een volledig, onderbouwd expressieanalyse schema. Dit schema kan vervolgens opgenomen worden in het curriculum van de studie Creatieve Therapie, of in een praktisch informatieboekje die overzicht, toepassingsmogelijkheden en praktijkvoorbeelden weergeeft van de Creatief procestheorie en haar geactualiseerde expressieanalyse.

12.2

Engels

The Creative process theory appeared to be a valuable foundation for the Creative Therapy in the Netherlands. Through various developments became the Creative process theory as such less visible within education and literature. Due to this, both broadening and deepening developments have stagnated. Literature and preliminary inquiry show that within the expression analysis the connection between the Freudian terminology, developmental task, interaction, risk behaviour, and design, is insufficiently exemplified (de Haan, 2011, Schweizer, 2009).

Using the Delphi-method as research design, the practical knowledge of six panel members is collected through three rounds. The panel members are selected based on both their education in the Creative process theory and the usage of (part of) it in their present therapy practice. They have grounded and sharpened their findings by completing a survey, giving an interview and filling out a questionnaire, to finally get to a legitimate base of the various contextual concepts which complete the expression analysis.

The implementation of this research has answered the question which contextual concepts and practical examples can cultivate and complete the original base of the expression analysis. By updating the terminology and schematically building on the expression analysis by adding developmental tasks, risk behaviour and interaction patterns, this research has the intended effect to put the expression analysis back in sight as a professional method in the current practice, and to make it more approachable for the starting creative therapist. The panel members have pronounced that the practical examples can better be put apart from the stage development, for example as complete case descriptions enclosed as an attachment.

A critical annotation is the small number of panel members that took part in this research. Also has to be said that the anonymous Delphi-rounds restrained the possibility to discuss and openly share views. Along with time pressure, this has led to a certain degree of superficiality. Recommendations for future research are to increase the number of panel members, and to report the opinions of the panel members within the Delphi-rounds more extensively. At last the suggestion is made for a future practical product, based on the findings of this research. The practical product can be a complete and thorough scheme of the expression analysis. This scheme can then

be admitted to the curriculum of the study Creative Therapy, or in a practical information guide that describes the overview, utilization possibilities and practical examples of the Creative process theory and her cultivated expression analysis.

Dit praktijkonderzoek had niet tot stand kunnen komen zonder de medewerking van allen die hun kennis en ervaring over de expressieanalyse, onderzoekuitvoering en onderzoekbeschrijving met ons hebben willen delen. Wij spreken onze dank uit aan Huub Notermans, de consulent bij wie wij terecht konden voor alle antwoorden en adviezen met betrekking tot de uitvoering van dit onderzoek. Daarnaast Henriette Visser, die ondanks haar ontbinding van de afdeling Social Work aan de Hogeschool Utrecht, ons te woord heeft gestaan met velerlei kennis- en cultuuroverdracht betreft de expressieanalyse. Zij heeft ons als onderzoeker, samen met Klaar Wolff en Neel de Haan, weten te inspireren tot het thema van dit onderzoek. Ook dank aan Frans Meeuwsen voor het brengen van structuur en bevestigen van onze richting in de eerste Delphi-ronde. Tot slot een groot dankwoord aan de zes panelleden, die vele uren, hersenkraken en praktijkkennis hebben over weten te dragen middels een enquête, interview en vragenlijst betreft de aanvulling en actualisering van de in-vergetelheid geraakte expressieanalyse. Hun scholing en praktijkkennis hebben geleid tot de eerste stap richting een op schematische wijze geactualiseerde en aangevulde expressieanalyse van Kliphuis anno 2012.

-
- Wills, L., Brettschneider, E., Deken, F. de, Visser, H. (2006). *In het zoeken zit veel kwaliteit: Interview met Lex Wils*. (Ongepubliceerd manuscript).
- Bureau voor Toegepaste Sociale Gerontologie (2012). *Levensloop theorie van Erikson*. Geraadpleegd op 6 oktober 2012, <http://www.btsg.nl/infobulletin/Erikson.html>
- Boeije, H. (2005). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom Onderwijs.
- Delfos, M. F. (2009). *Ontwikkelingspsychopathologie: Stoornissen en belemmeringen*. Amsterdam: Pearson.
- Dijk, J. van, & Landsheer, H. (2003). *Praktijkgestuurd onderzoek: Methoden van praktijkonderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Grabau, E. & Visser, H. (1987). *Creatieve therapie: Spelen met mogelijkheden*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Haan, N. de, (2011). *Onderzoeksrapport: De creatiefproces theorie, nog steeds toepasbaar in de creatieve therapie?* (Ongepubliceerd onderzoeksrapport). Hogeschool Utrecht, Social Work, Utrecht.
- Hetherington, E. M., Parke, R. D., Gauvain, M., Locke, V. O., (2006). *Child psychology: A contemporary viewpoint*. Singapore: McGraw-Hill.
- Keken, H. van (2010). *Voor het onderzoek: De probleemstelling als basis voor praktijkonderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Kliphuis, M. (1973). Het hanteren van creatieve processen in vorming en hulpverlening. In L. Wils (red.), *Bij wijze van spelen, creatieve processen bij vorming en hulpverlening*, (hfdst. 3). Alphen aan den Rijn: Samsom Uitgeverij.
- Kooy, D. (2004). *Erik Erikson*. (Ongepubliceerd manuscript). Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam. Geraadpleegd op 12 oktober 2012, http://www.home.zonnet.nl/davidkooy/erik_erikson.htm
- Lee, T. van der (1992). *De expressie-analyse lijst als onderzoeksinstrument*. (Ongepubliceerd afstudeerscriptie). Hogeschool Midden Nederland, Orthopedagogisch Instituut, Amersfoort.
- Migchelbrink, F. (2000). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam, Uitgeverij SWP.
- Partsch, S. (1990). *Paul Klee*. Keulen: Uitgeverij Taschen.
- Schwartz, P. (1978). Appèl lijst. Sociaal Pedagogische Opleidingen, Middeloo, te Amersfoort.
- Schweizer, C., Bruyn, J. de, Haeyen, S., Henskens, B., Rutten-Saris, M., Visser, H. (2009). *Handboek beeldende therapie: Uit de verf*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Smeijsters, H. (2005). *Praktijkonderzoek in vaktherapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Smitskamp, H. (1976). *Creatieve proces theorie: Illusie en werkelijkheid. Verslag van een onderzoek naar de creatieve therapie en de daarachter liggende theorie*. Amsterdam: [s.n.]
- Smitskamp, H. (1997). Het gesprek tussen verwoorders en verbeelders. *Tijdschrift voor Creatieve Therapie*, 3, 9-12.
- Smitskamp, H. & Velde, J. te, (1988). *Het creatief proces: Toepassingen in therapie en onderwijs*. Culemborg: Phaeton.

- Verhofstadt-Denève, L. (1988). *Persoon ontwikkeling en psychodrama: Een existentieel-dialectische visie*. Amersfoort: Acco.
- Verhofstadt-Denève, L., Geert, P. van, Vyt, A. (2003). *Handboek ontwikkelingspsychologie: Grondslagen en theorieën*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vossen, T. (1976). *Zichzelf worden in menselijke relatie: Een ontwikkelings-psychologische studie van de Rogeriaanse grondhouding en haar verwerkelijking in psychotherapie, onderwijs en bedrijfsleiding*. Haarlem: Uitgeverij De Toorts.
- Wils, L. (1979). *Bij wijze van spelen: Creatieve processen bij vorming en hulpverlening*. Alphen aan den Rijn: Samsom Uitgeverij.
- Wolff, K. (2001). Verzameling lesmateriaal 2001-2003. (ongepubliceerd manuscript). Agogische opleiding, Hogeschool Utrecht, te Amersfoort.
- Wolff, K. (2010). *Creatieve procestheorie en de beeldende kunsteducatie: Mogelijkheden voor aansturing en begeleiding van een beeldend creatief proces*. (Ongepubliceerd Masterthesis). Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten, Kunsteducatie, Amsterdam.
-

De competenties die een vaktherapeut moet bezitten aan het eind van de opleiding, worden onderverdeeld in drie segmenten. Deze segmenten staan voor verschillende onderdelen van het werkveld van de vaktherapeut. Het eerste segment staat voor het werken met en/of voor cliënten. Het tweede segment staat voor het werken in en vanuit een arbeidsomgeving en het derde segment voor het werken aan professionaliteit en professionalisering.

Segment 1: Werken met cliënten

Hoewel dit onderzoek niet in direct contact staat met cliënten, kan het ertoe bijdragen dat de vaktherapeut groeit in het toepassen van observatiemeting en interventietoepassing binnen zijn therapiesetting. Dit, doordat de vaktherapeut wordt aangezet tot het verstevigen van zijn behandelmethode. Uiteindelijk zal de verstevigde methodiek van de vaktherapeut van belang zijn voor de behandeling van de cliënt.

Segment 2: Werken in en vanuit een arbeidsomgeving

Dit segment is niet leidend geweest binnen dit onderzoek, hoewel in de uitvoering van het onderzoek door ons als onderzoekers wel degelijk contact is geweest met de arbeidsomgeving middels het interviewen van vaktherapeuten op verscheidene behandellocaties. Er kan gezegd worden dat een belangrijk deel van de primaire kennis vanuit de arbeidsomgeving is gehaald. Wanneer in een later stadium wordt overwogen deze kennis te binden aan een product kan zij er toe bijdragen dat bestaande kennis kan worden gecombineerd met de nieuwe gegenereerde kennis vanuit de beroepsdeformatie. Deze combinatie kan leiden tot verhelderde verantwoording van de vaktherapeutische werkwijze en kennisverdieping binnen het behandelteam.

Segment 3: Werken aan professionaliteit en professionalisering

Dit onderzoek bevindt zich hoofdzakelijk in het derde en laatste segment, dat van professionaliteit en professionalisering. De uitkomst van het onderzoek kan bijdragen tot vernieuwing van terminologie van de expressieanalyse, alsmede een verbreding betekenissen op het gebied van interactiebeschrijving en vormgevingshantering van behoeften van cliënten. Hiermede wordt inzichtelijk hoe en wanneer verschuivingen binnen de ontwikkeling van de cliënt gaande zijn. Het onderzoek tracht evenzo de observatietechnieken en interventietoepassing bij de beginnende vaktherapeut te verstevigen: de vaktherapeut professionaliseert.

Dit uitgebreide praktijkonderzoek is uitgevoerd door twee studenten in de afstudeerfase van de studie Creatieve Therapie, aan de Hogeschool Utrecht, te Amersfoort. Als onderzoeker hebben wij gebruik weten te maken van onze verschillen in ervaring met het uitvoeren van onderzoek en instapkennis betreft het onderzoeksonderwerp, te weten de expressieanalyse van de Creatief processtheorie.

De samenwerking hebben wij scherp weten te stellen door de uitgebreide kennis, ervaring en interesse van Agnita van Oosterom, tegenover de onbevooroordeelde, nieuwsgierige en kritische houding van Pauline van Leeuwen te zetten. Daarbij zijn slechts kleine onderscheidingen gemaakt in productief handelen.

In de onderzoeksuitvoering zijn met name de sterke kanten van iedere onderzoeker geëxploiteerd. De ene onderzoeker kon sneller kennis lezen en intern verwerken en de andere onderzoeker kon deze kennis sneller verwoorden en op schrift stellen. Hierdoor had de ene onderzoeker een meer aandragerende rol en de andere onderzoeker een schriftelijk gestructureerd bevragerende rol. Deze verhouding speelde niet alleen bij de literatuurstudie een rol, ook de te houden interviews formeerde zich op deze wijze. Terwijl Agnita de verbale communicatie leidde, wist Pauline de informatie uit te werken en vast te leggen, en adviezen te geven over de juiste bevragering. Dit bracht ons tot een fijne samenwerking en scherp resultaat.

Agnita kwam in grote lijnen met het onderzoeksdeed en Pauline bracht daar kritische aanvullingen aan, haalde er zaken van af, waarna tot een gezamenlijk verfijnd onderzoeksonderwerp is gekomen.

Het onderzoeksdesign van de Delphi gaf weinig keus tot verdeling van de taken in deelvragen. Het verdelen van deelvragen is niet mogelijk als men werkt met een onderzoekspanel. De deelvragen staan immers geclusterd binnen één enquête, interview of vragenlijst.

Wel is in zekere mate een verdeling gemaakt binnen de onderzoeksronden. Zo heeft Pauline het behoefteonderzoek geanalyseerd en uitgewerkt, en heeft Agnita de informanten gezocht, gegevens van de informanten geordend en de informatieve gesprekken geleid en uitgewerkt. Ook heeft Pauline de opzet voor de eerste Delphi-ronde gemaakt, en heeft Agnita deze geanalyseerd, waarna er gezamenlijk interviewvragen zijn uitgemaakt. Het contact met de panelleden telefonisch en per mail is voornamelijk via Agnita verlopen. De ontwikkelingsfasen zijn in eerste instantie gezamenlijk door de Pauline en Agnita doordacht. Waarbij Agnita voornamelijk de literatuur heeft gezocht en zich heeft gericht op het aanleveren van de juiste literaire bevindingen, en Pauline daar voornamelijk kritische vragen en verfrissende inbreng bij heeft gebracht. De opzet structuur van de derde Delphi ronde is gemaakt door Agnita, waarna gezamenlijk gegevens zijn verwerkt. De vragenlijst is voor een belangrijk deel door Agnita geanalyseerd, waarna gezamenlijk tot een conclusie is gekomen.

Vervolgens heeft Agnita het voorwoord, de informantgesprekken, deelvraag 3, deelvraag 6, en voorstel praktijkproduct geschreven, en heeft Pauline de inleiding, behoefteonderzoek, deelvraag 1, deelvraag 2, deelvraag 4, deelvraag 5, conclusie, aanbevelingen, discussie en dankwoord geschreven, en tevens de onderzoekssamenvatting tweetalig opgesteld en de bronnenverantwoording bijgehouden. Overige hoofdstukken zijn geheel samen tot stand gekomen.

De samenwerking tussen de onderzoekers heeft er toe geleid dat de ene onderzoeker de ander beschermde tegen teveel informatie willen overbrengen en de andere onderzoeker de ander stimuleerde tot een diepere doorgronding van de onderzoeksitems. Tijdens het gehele onderzoek was steeds een intensieve samenwerking volgens een strak onderzoeksschema. Alles is dan ook in overleg en met toeziend oog van onderzoekspartners gebeurd. Dit toezicht kende een wederkerige positieve wisselwerking, waarin gestreefd is naar eenheid, om tot een samenhangend, coherent en scherp onderzoeksrapport te komen.

Fase	Verrichting	Uren Agnita + Pauline
Fase 1	Oriëntatie	Totaal 130 + 95
	Startkeuzes maken	12 + 12
	Literatuurverkenning	15 + 15
	Concept voorlopige probleemstelling	7 + 7
	Concretiseren	15 + 15
	Consulttijd	1 + 1
	Bijstellen startkeuzes	20 + 20
	Behoeftonderzoek	25 + 25
	Interviews informanten	35
Fase 2	Ontwerpen onderzoeksdesign	Totaal 70 + 50
	Literatuurstudie	50 + 30
	Consulttijd	1 + 1
	Keuze uit onderzoeksmethoden en technieken	7 + 7
	Onderzoeksontwerp	10 + 10
	Controle en goedkeuring	2 + 2
Fase 3	Uitvoeren onderzoek	Totaal 245 + 240
	Organisatie en planning Delphi-ronden	10 + 10
	Interview praktijkdeskundige	15 + 5
	Gegevens verzamelen (ronde 1)	10 + 20
	Gegevens analyseren, interpreteren (ronde 1)	40 + 30
	Literatuurstudie	8 + 8
	Resultaat evalueren, concretiseren	10 + 10
	Gegevens verzamelen (ronde 2)	15 + 15
	Gegevens analyseren, interpreteren (ronde 2)	50 + 50
	Literatuurstudie	8 + 8
	Resultaat evalueren, concretiseren	25 + 30
	Gegevens verzamelen (ronde 3)	20 + 20
	Gegevens analyseren, interpreteren (ronde 3)	20 + 20
	Literatuurstudie	3 + 3
	Resultaat evalueren, concretiseren	10 + 10
	Consulttijd	1 + 1
Fase 4	Samenstellen onderzoeksverslag	Totaal 95 + 125
	Onderzoeksverslag	80 + 110
	Aanbevelingen praktijkproduct	5 + 5
	Controle	10 + 10
Fasen 1-4		Totaal 540 + 505

Bijlagen ONDERZOEKSVERSLAG

De expressieanalyse van Kliphuis anno 2012

Een ontwikkelingsonderzoek in het kader van professionalisering van de observatietechniek en interventietoepassing van de beginnende vaktherapeut.

Bijlagen

Behoefteteonderzoek:

1. Voorbeeld vragenlijst Student CT	54
2. Voorbeeld vragenlijst Beginnend CT	56
3. Voorbeeld vragenlijst Ervaren CT	59

1^e Delphi-ronde:

4. Voorbeeld voorgestructureerde vragenlijst	62
5. Analyse en resultaatverwerking	70

2^e Delphi-ronde:

6. Voorbeeldvragen interview	89
7. Analyse en resultaatverwerking	90

3^e Delphi-ronde:

8. Voorbeeld vragenlijst	104
9. Analyse en resultaatverwerking	114

Voorstel praktijkproduct:

10. Werkblad 1: Expressieanalyse anno 2012	124
11. Werkblad 2: Mediumvoorkeur	125
12. Werkblad 3: Casusvoorbeelden	126
13. Expressieanalyse anno 2012	127

N.B. Alle geretourneerde vragenlijsten en vastgelegde interviews zijn bij interesse is het op te vragen bij de onderzoekers van dit praktijkonderzoek.

Bijlage 1: Voorbeeld vragenlijst student CT

Vragenlijst student creatieve therapie

Introductie

Wij, Agnita van Oosterom en Pauline van Leeuwen, zijn twee studenten in de afstudeerfase van de opleiding Creatieve Therapie, aan de Hogeschool Utrecht. In het kader van professionalisering houden wij ons bezig met de actualisatie van de creatief procestheorie. Onderstaande vragenlijst is deel van het vooronderzoek. Het is gericht op de bekendheid van de creatief procestheorie. Jouw mening is van groot belang. Wij hopen dat je wilt meewerken aan ons onderzoek, door onderstaande vragen te beantwoorden. Het duurt slechts enkele minuten. Hartelijk dank!

Schaal:

1 = Helemaal niet

2 = Enigszins

3 = Gedeeltelijk

4 = In grote mate

5 = Helemaal wel

1-----2-----3-----4-----5

Vraag 1

Ken je de creatief procestheorie?

1-5: ____

Ken je dat gevoel? Je bent boos en slaat met de deur. Je bent verdrietig en luistert naar muziek die je normaal te dramatisch vindt. Je voelt je alleen en je kruipt onder een warme, zachte deken. De materialen, de houten deur, de strijkinstrumenten van de muziek, het wollige materiaal van de deken, doen een appèl op jouw emotie, jouw behoefte van dat moment.

“Ieder materiaal is in staat bepaalde, ‘er bij passende’ gedragingen op te roepen of mogelijk te maken, terwijl andere gedragingen er minder door worden geactiveerd (Kliphuis, 1979, p.80) De beleving van het appèl van het materiaal kan de cliënt helpen zijn gevoelens en behoeften te uiten. Binnen de creatief procestheorie zal de vaktherapeut de appèls van het mediummateriaal heel bewust structureren en inzetten.

Vraag 2

Ben je nieuwsgierig naar de methode van de creatief procestheorie?

1-5: ____

Vraag 3

Heb je behoefte aan een duidelijk omschreven methode van deze theorie, om je vaktherapeutisch handelen te verdiepen?

1-5: ____

Vraag 4

Zou je interesse hebben in een informatieboekje, die overzicht, toepassingsmogelijkheden en praktijkvoorbeelden weergeeft van de creatief procestheorie?

1-5: ____

Voor eventuele vragen kunt u mailen naar:

agnita.vanoosterom@student.hu.nl of pauline.vanleeuwen@student.hu.nl

Bijlage 2: Voorbeeld vragenlijst beginnend CT

Vragenlijst Beginnend Creatief Therapeut

Introductie

Wij, Agnita van Oosterom en Pauline van Leeuwen, zijn twee studenten in de afstudeerfase van de opleiding Creatieve Therapie, aan de Hogeschool Utrecht. In het kader van professionalisering houden wij ons bezig met de actualisatie van de creatief procestheorie. Onderstaande vragenlijst is deel van het vooronderzoek. Het is gericht op de bekendheid van de creatief procestheorie en de actualisatie daarvan. Uw mening is van groot belang. Wij hopen dat u wilt meewerken aan ons onderzoek, door onderstaande vragen te beantwoorden. Het duurt slechts enkele minuten.
Hartelijk dank!

Schaal:

- 1 = Helemaal niet
- 2 = In kleine mate
- 3 = Gedeeltelijk
- 4 = In grote mate
- 5 = Helemaal wel

1-----2-----3-----4-----5

Vraag 1

Bent u bekend met de creatief procestheorie?

1-5: ____

De creatief procestheorie is de eerst ontwikkelde Nederlandse basistheorie voor vaktherapie. Van origine is het uitgangspunt vrije expressie met mediummaterialen.

“Ieder materiaal is in staat bepaalde, ‘er bij passende’ gedragingen op te roepen of mogelijk te maken, terwijl andere gedragingen er minder door worden geactiveerd (Kliphuis, 1979, p.80) Het gedrag wat het materiaal oproept, de appèlwaarde, duidt op de gevoelens en behoeften van de cliënt. Deze kunnen worden vertaald naar de acht ontwikkelingsfasen van Erikson, waarin bepaalde behoeften centraal staan. Binnen de creatief procestheorie zal de vaktherapeut de appèlwaarden van het mediummateriaal heel bewust structureren en inzetten. Het creatief proces is hierbij van groot belang, evenals de veiligheid van het spelen in het medium.

1-5: ____

Vraag 2

Zou u meer over de creatief procestheorie willen weten?

1-5: ____

Vraag 3

Heeft u behoefte aan een duidelijk omschreven methode van deze theorie, om uw vaktherapeutisch handelen te verdiepen?

1-5: ____

Vraag 4

Zou u interesse hebben in een informatieboekje, die overzicht, toepassingsmogelijkheden en praktijkvoorbeelden weergeeft van de creatief procestheorie?

1-5: ____

Indien vraag 1 score: 3-5

Vraag 5

Heeft u behoefte aan concrete mediumvoorbeelden, om zo de toepasbaarheid van de behoeftehiërarchie van Kliphuis te vergroten?

1-5: ____

Indien vraag 1 score: 3-5

Vraag 6

Acht u de Creatief procestheorie toepasbaar in het huidig therapie-aanbod?

1-5: ____

Waarom?

.....

.....

.....

.....

.....

Vraag 7

Welke methoden gebruikt u zoal in uw therapeutisch aanbod?

.....

.....

.....

.....

.....

Medium:

Doelgroep:

Werkomgeving/instelling:

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Voor eventuele vragen kunt u mailen naar:

agnita.vanoosterom@student.hu.nl of pauline.vanleeuwen@student.hu.nl

Bijlage 3: Voorbeeld vragenlijst ervaren CT

Vragenlijst ervaren Creatief Therapeut

Introductie

Wij, Agnita van Oosterom en Pauline van Leeuwen, zijn twee studenten in de afstudeerfase van de opleiding Creatieve Therapie, aan de Hogeschool Utrecht. In het kader van professionalisering houden wij ons bezig met de actualisatie van de creatief procestheorie. Onderstaande vragenlijst is gericht op mogelijke verbredingen en vernieuwingen van deze theorie. Uw mening hierop is voor ons van groot belang. Wij hopen dat u uw medewerking hieraan wilt verrichten.

Hartelijk dank.

Schaal:

1 = Helemaal niet

2 = In kleine mate

3 = Gedeeltelijk

4 = In grote mate

5 = Helemaal wel

1-----2-----3-----4-----5

Vraag 1

Bent u bekend met de Creatief procestheorie?

1-5: ____

Vraag 2

Acht u de Creatief procestheorie toepasbaar in het huidig therapie-aanbod?

1-5: ____

Waarom?

.....

.....

.....

.....

.....

Vraag 3

In welke mate maakt u gebruik van de Creatief procestheorie in uw huidige therapieaanbod?

1-5: ____

Vraag 4

Maakt u in uw huidige therapieaanbod een combinatie van de Creatief procestheorie en andere methoden? Zo ja, hoe en met welke?

.....

.....

.....

.....

Vraag 5

In welke mate maakt u in uw huidige therapieaanbod gebruik van de volgende aspecten?

Vormgeving	1-5: ____
Structuur	1-5: ____
Esthetische illusie	1-5: ____
Veiligheid	1-5: ____
Behoeftte / behoeftehiërarchie	1-5: ____
Appel / appellijst	1-5: ____
Ego-ontwikkelingsfasen van Erikson (<i>Oceanisch, oraal, anaal, genitaal, etc.</i>)	1-5: ____
Creatief proces	1-5: ____
Primaire en secundaire expressie	1-5: ____

Vraag 6

Hoe gemakkelijk vindt u de toepasbaarheid van de behoeftehiërarchie van Kliphuis in uw medium?

1-5: ____

Vraag 7

Heeft u behoefte aan concrete mediumvoorbeelden, om zo de toepasbaarheid van de behoeftehiërarchie van Kliphuis te vergroten?

1-5: ____

Vraag 8

Er is in de Creatief procestheorie weinig of niets beschreven over de relationele of interactionele kant tussen therapeut en cliënt (de Haan, 2011). Ziet u dit als een tekortkoming?

1-5: ____

Vraag 9

Er is in de Creatief procestheorie weinig of niets beschreven over de toepassing in groepstherapie (Wolff, 2012). Ziet u dit als een tekortkoming?

1-5: ____

Vraag 10

Zou u het nuttig vinden als eventuele actualisaties weergegeven worden in een praktisch informatieboekje?

1-5: ____

Medium:

Doelgroep:

Werkomgeving/instelling:

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Voor eventuele vragen kunt u mailen naar:

agnita.vanoosterom@student.hu.nl

**Bijlage 4: Voorbeeld voorgestructureerde vragenlijst
Delphi-ronde 1**

Afstudeeronderzoek Creatieve Therapie

De expressieanalyse van Kliphuis anno 2012

Onderzoekspanel via Delphi-methode

RONDE 1: SCHRIFTELIJKE VRAGENLIJST (inleveren t/m zaterdag 1 december)

Ronde 2: (Telefonisch) interview

Ronde 3: Schriftelijke vragenlijst

Medium: Doelgroep: Werksetting:

Inleiding

De Creatief procestheorie is een waardevolle grondslag gebleken voor de Creatieve therapie in Nederland (Smeijsters, 2008). Echter, de huidige praktijk en kennis vragen om op toepassingsniveau van de Creatief procestheorie actueler en nauwkeuriger te zijn (Schweizer, 2009). Zo blijkt er onvoldoende samenhang tussen de verschillende aspecten binnen de expressieanalyse. Uit het vooronderzoek komen de volgende problematische aspecten naar voren: verouderde terminologie, onduidelijke inhoud, geen stoornisgericht risicogedrag, gemis aan interactiebeschrijving en gemis aan concrete voorbeelden.

Structuur

Deze enquête bestaat uit 5 vragen, gericht op de inventarisatie van uw opvattingen over de expressieanalyse van Kliphuis, uit de Creatief procestheorie. Iedere vraag wordt voorafgegaan door een kort informatieblok, met daarin een contextbeschrijving voortgekomen uit ons vooronderzoek.

Informatieblok 1: fasenbenaming

De mensvisie achter de expressieanalyse is psychodynamisch. De oorspronkelijke fasenbenamingen van de behoeftehiërarchie zijn dan ook gebaseerd op de ontwikkelingsfasen zoals Erikson die beschreven heeft: Oceanisch, Oraal-passief, Oraal-actief, Anaal, Genitaal, Latentie.

In elk van deze fase staat een betekenisvol conflict centraal, principieel voor de ontwikkeling van de mens. Het inhoudelijke gedachtegoed van de fasen is nog van groot belang voor de expressieanalyse van de Creatief processtheorie. Echter, de namen van de fasen zijn niet meer passend binnen het huidige therapieaanbod. Deze tijd vraagt om termen die passend zijn binnen het hedendaagse vakjargon.

Literatuuronderzoek duidt op verschillende mogelijkheden voor nieuwe fasenbenamingen. Ontwikkelingspsycholoog en hoogleraar Vossen (1976) geeft in zijn boek "Zichzelf worden in menselijke relatie" uitgebreide beschrijvingen van de fasen, waaruit waardevolle termen naar voren komen. Voormalig lector Smeijsters (2008) stelt in zijn boek "Handboek Creatieve Therapie" per fase de belangrijkste behoefte centraal. Vaktherapeut Wolf (2010) hanteert nieuwe termen in haar literatuurstudie "Creatieve processtheorie en de beeldende kunsteducatie", die het overkoepelende thema per fase centraal stelt.

Vraag 1: fasenbenaming

a. Wat zouden, volgens u, nieuwe fasenbenamingen kunnen zijn, die de betekenis van de fase juist weergeven en het best passen binnen het jargon van de huidige vaktherapie? Hanteert u zelf nieuwe fasenbenamingen?

U dient deze vraag te beantwoorden in onderstaand schema, door het verdelen van punten bij iedere antwoordmogelijkheid. De **beste mogelijkheid geeft u 3 punten**, uw daaropvolgende keuzes geeft u respectievelijk 2, 1 en 0 punten. Bij de kolom "Eigen keuze" mag u een nieuwe benaming invullen, of de benaming van uw voorkeur van Vossen, Smeijsters of Wolf overnemen.

	Vossen (1976)	Smeijsters (2008)	Wolf (2010)	Eigen keuze
Oceanisch	<i>Diffuus</i>	<i>Versmelten</i>	<i>Overgave</i>	...
Oraal-passief	<i>Behoeftig</i>	<i>Ontvangen</i>	<i>Zorg</i>	...
Oraal-actief	<i>Toewending</i>	<i>Manifesteren</i>	<i>Agressie</i>	...
Anaal	<i>Grip</i>	<i>Vasthouden - uitstorten</i>	<i>Controle</i>	...
Genitaal	<i>Zelfbepaling</i>	<i>Exploreren</i>	<i>Competent</i>	...
Latentie	<i>Realisatie</i>	<i>Helpen</i>	<i>Effect</i>	...
Puntenverdeling 3,2,1,0				

b. Zou het vernieuwen van de fasenbenaming naar uw mening een waardevolle aanpassing zijn voor het gebruik binnen het huidige vakjargon?

Ja / Nee
Omdat...

Informatieblok 2: leermoment

De Creatief procestheorie wordt momenteel niet als zodanig in het huidige opleidingscurriculum aangeboden. De beginnend creatief therapeut heeft daardoor geen basiskennis ontwikkelt van de toepasbaarheid van de expressieanalyse.

Het toevoegen van leermomenten aan de expressieanalyse verschaft meer duidelijkheid over de ontwikkelingsfasen, en plaatst de behoeften in hun oorspronkelijke context. Erikson heeft bij iedere fase een leermoment benoemd, waarin de ontwikkeling beschreven staat van het zelf in relatie tot de ander (Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003). Ook Vossen (1976) heeft bij iedere fase een uitgebreide beschrijving van het leerdoel weergegeven. Zijn Rogeriaanse visie weerhoudt hem van het benoemen van een conflictueus leermoment, het blijft gericht op een ontwikkelingsbevorderend leerdoel. Aan de hand van onderzoek hebben wij uit iedere beschrijving de overkoepelende term van het leerdoel geselecteerd.

N.B. De expressieanalyse van Kliphuis omvat een fasenhiërarchie die niet geheel overeenkomt met de ontwikkelingsfasen van Erikson. Zo wordt de Oceanische fase niet genoemd door Erikson, maar wel gehanteerd door Kliphuis. Ook is de Orale fase van Erikson in de expressieanalyse onderverdeeld in Oraal-passief en Oraal-actief. Voor de Oceanische en Oraal-actieve fase zijn daarom geen leermomenten beschreven door Erikson.

Vraag 2: leermoment

a. In welke leermomenten vindt u herkenning met de fasen van de expressieanalyse?

U dient deze vraag te beantwoorden in onderstaand schema door met een V of E uw voorkeur aan te geven voor de leermomenten van Vossen of Erikson. In de vierde kolom kunt u zelf eventuele ideeën of toevoegingen schrijven.

	Vossen (1976)	Erikson	Voorkeur V of E	Eigen keuze
Oceanisch	Overgave	...		
Oraal-passief	Zelfvertrouwen	Vertrouwen vs. wantrouwen		
Oraal-actief	Bemachtigen	...		
Anaal	Zelfbepaling	Autonomie vs. schaamte, twijfel		
Genitaal	Dynamiek	Initiatief vs. schuld		
Latentie	Realisatie	Vlijt en inspanning vs. minderwaardigheid (6-12 jr) Scheppend vermogen vs. zelfingenomenheid (20-60 jr)		

b. Zou het toevoegen van leermomenten aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Ja / Nee
Omdat...

Informatieblok 3: Risicogedrag

De huidige praktijk vraagt om specifiek stoornisgericht te werken (Schweizer 2009). Er worden behandelplannen opgesteld en vaak worden stoornissen uit de DSM daarbij genoemd om een kader te bieden.

Om de expressieanalyse op dergelijke wijze in te zetten, zou het geoperationaliseerd moeten worden met specifiek risicogedrag wat voortvloeit uit de betreffende fase (Schweizer, 2009). Dit biedt opheldering binnen teambespreking, stimuleert effectieve toepassing door snelle herkenning in welke fase de cliënt zich beweegt.

Uit literatuuronderzoek komen verschillende risicogedragingen naar voren.

Oceanisch bv. Dissociatie of overmatig gebruik van narcotica
(Vossen, 1976).

Oraal-passief bv. Angst en wantrouwen binnen een relatie
(Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003).

Oraal-actief bv. Grenzeloos in aandacht, overmatig eten, wegpakken van spullen
(Vossen, 1976).

Anaal bv. Neurotisch, dwangmatig gedrag, agressie of terughoudendheid
(Molen, Perreijn & Hout, 2010, Kooy, 2004, Vossen, 1976).

Genitaal bv. Narcistisch, opdringerig gedrag, exhiberen of extreme terughoudendheid
(Molen, Perreijn & Hout, 2010, Vossen, 1976, Reich, 1950 in Vossen, 1976).

Latentie bv. Minderwaardigheid, stagnatie, innerlijke verarming, pseudo-intimiteit
(Verhofstad-Denève, Geert & Vyt, 2003).

Vraag 3: Risicogedrag

a. Welk risicogedrag ziet u bij uw cliënten in vaktherapie?

	Risicogedrag
Oceanisch	
Oraal-passief	
Oraal-actief	
Anaal	
Genitaal	
Latentie	

b. Zou het toevoegen van risicogedrag aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Ja / Nee
Omdat ...

Informatieblok 4: Interactie

Recent onderzoek wijst uit dat er binnen de officiële praktijktheorie een gemis is aan beschrijvingen over de interactionele verhouding tussen therapeut en cliënt (de Haan, 2011, Visser, 2011). Smitskamp (1976) beschrijft dat de relatie tussen therapeut en cliënt als materiaal gezien wordt. Hoewel de behoeften van de cliënt naar het materiaal overeen zullen komen met de interactie naar de therapeut, vraagt de huidige praktijk om concrete benamingen hiervan. Herkenbare patronen van interactie kunnen helpen snel en effectief te herkennen en te handelen in welke fase de cliënt zich beweegt.

De interactie vanuit de therapeut zal in vaktherapie zowel via het materiaal als via gesprek en houding plaatsvinden (Grabau & Visser, 1987). De therapeut kan middels zijn houding van grote invloed zijn op dit proces. Literatuur wijst op een Rogeriaanse houding van de therapeut. Echter, in verschillende fasen van de therapie kan de houding van de therapeut veranderen (Grabau & Visser, 1987). De vraag rijst hoe dit eruit ziet in de praktijk.

Vraag 4: Interactie

a. Welke interactiepatronen komt u tegen bij de cliënt in de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?

b. Hoe ziet de houding van de therapeut eruit bij de verschillende fasen?

	Interactiepatroon client	Houding therapeut
Oceanisch		
Oraal-passief		
Oraal-actief		
Anaal		
Genitaal		
Latentie		

c. Zou het toevoegen van interactiepatronen tussen cliënt en therapeut aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Ja / Nee
Omdat ...

Informatieblok 5: Praktijkvoorbeelden

Kliphuis heeft 32 appés onderzocht, geclusterd en onderverdeeld bij de verschillende fasen. Deze fasen geven weer hoe de cliënt zich tot het medium verhoudt. Echter, sommige appés zijn niet zozeer herkenbaar in ieder medium. Bijvoorbeeld 'smeren' vindt direct herkenning in het beeldend medium, maar minder bij de media muziek en drama. De toepassing van de expressieanalyse zou worden vergroot door concrete voorbeelden toe te voegen van mediumvormgeving, materiaal- en thematiekvoorkeuren.

Vraag 5: Praktijkvoorbeelden

a. Kunt u bij één of meerdere fasen van de expressieanalyse een concreet voorbeeld noemen waarin u mediumvormgeving, materiaal- en thematiekvoorkeuren van de cliënt beschrijft?

	Praktijkvoorbeeld (vormgeving, materiaal, thematiek)
Oceanisch	
Oraal-passief	
Oraal-actief	
Anaal	
Genitaal	
Latentie	

b. Zou het toevoegen van praktijkvoorbeelden aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Ja / Nee

Omdat ...

Hartelijk dank voor het invullen van deze schriftelijke enquête!

Dit was ronde 1 van het panelonderzoek.

Uw antwoorden zullen anoniem worden verwerkt. Hierop zal een (telefonisch) interview volgen, waarin dezelfde onderwerpen zullen worden behandeld. De vragen zullen echter aangepast worden met de bevindingen van het panel uit ronde 1.

Wij zullen spoedig contact met u opnemen.

Voor vragen en / of toelichting kunt u ons bereiken via:

pauline.vanleeuwen@student.hu.nl

06 41587018

agnita.vanoosterom@student.hu.nl

06 41381203

**Bijlage 5: Analyse en resultaatverwerking
Delphi-ronde 1**

Analyse Delphi ronde 1

De Delphi ronde 1 werd gestart met 7 panelleden. Voor het sluiten van de eerste rond heeft een panellid zich teruggetrokken vanwege onvoldoende huidige kennis om mee te kunnen werken aan de actualisatie van de expressie analyse. Van de zes resterende panelleden hebben wij vijf enquêtes op tijd teruggekregen.

Vraag 1: fasenbenaming

- Wat zouden, volgens u, nieuwe fasenbenamingen kunnen zijn, die de betekenis van de fase juist weergeven en het best passen binnen het jargon van de huidige vaktherapie? Hanteert u zelf nieuwe fasenbenamingen?
- Zou het vernieuwen van de fasenbenaming naar uw mening een waardevolle aanpassing zijn voor het gebruik binnen het huidige vakjargon?

De panelleden dienden vraag 1a te beantwoorden in het onderstaande schema, door het verdelen van punten bij iedere antwoordmogelijkheid. De **beste mogelijkheid moesten zij met 3 punten scoren**, en de daaropvolgende keuzes respectievelijk met 2, 1 en 0 punten.

	Vossen (1976)	Smeijsters (2008)	Wolf (2010)	Eigen keuze
Oceanisch	<i>Diffuus</i>	<i>Versmelten</i>	<i>Overgave</i>	...
Oraal-passief	<i>Behoeftig</i>	<i>Ontvangen</i>	<i>Zorg</i>	...
Oraal-actief	<i>Toewending</i>	<i>Manifesteren</i>	<i>Agressie</i>	...
Anaal	<i>Grip</i>	<i>Vasthouden - uitstorten</i>	<i>Controle</i>	...
Genitaal	<i>Zelfbepaling</i>	<i>Exploreren</i>	<i>Competent</i>	...
Latentie	<i>Realisatie</i>	<i>Helpen</i>	<i>Effect</i>	...
Puntenverdeling 3,2,1,0				

Vijf van de zes panelleden hebben het schema op de juiste wijze ingevuld. Hieronder de verzamelde scores.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 1a

	Vossen (1976)		Smeijsteres (2008)		Wolff (2010)	
Oceanisch	<i>Diffuus</i> 2, 3, 1, 0	6	<i>Versmelten</i> 3, 1, 2, 3	9	<i>Overgave</i> 1, 2, 3, 0	6
Oraal-passief	<i>Behoeftig</i> 3, 2, 1, 0	6	<i>Ontvangen</i> 2, 3, 0	5	<i>Zorg</i> 1, 1, 2, 0	4
Oraal-actief	<i>Toewending</i> 2,3,1, 0	6	<i>Manifesteren</i> 1, 2, 0	3	<i>Agressie</i> 3, 1, 2, 0	6
Anaal	<i>Grip</i> 1, 1, 1, 1	4	<i>Vasthouden- uitstorten</i> 1, 3, 0	4	<i>Controle</i> 3, 3, 3, 0	9
Genitaal	<i>Zelfbepaling</i> 2, 2, 2, 0	6	<i>Exploreren</i> 1, 3, 3	7	<i>Competent</i> 3, 1, 3, 0	7
Latentie	<i>Realisatie</i> 3, 3, 3, 1	10	<i>Helpen</i> 0, 1, 0	1	<i>Effect</i> 2, 2, 2, 0	6

Bij de kolom "Eigen keuze" werd de panelleden gevraagd een nieuwe eigen benaming in te vullen, of de benaming van hun voorkeur van Vossen, Smeijsters of Wolff over te nemen.

Van de 6 panelleden hebben vier panelleden voor elke fase een nieuwe benaming ingebracht. Een panellid heeft dit alleen bij de fasen Oraal-passief, Genitaal en Latentie gedaan.

Overzicht kolom "Eigen keuze"

	Nieuwe fasenbenamingen bedacht door het panel
Oceanisch	Opgaan in.../ Voorbewuste afhankelijkheid.../ Onbevangen.../Vervloeiing / 0-1mnd Arousalregulatie (Perry, 2010, Schore 2008, Meurs 2008) 1-2mnd Aandachtsregulatie (Malloch and Trevarthen 2009)
Oraal-passief	Behoeftbevredegging.../ Ontvankelijkheid.../ Absorberen.../ Afhankelijk /
Oraal-actief	Power.../ Naar zich toe halend.../ Wil / 2-6 mnd Affectregulatie (Meurs, 2008) Affectdifferentiatie (Emde, 1983)
Anaal	Controle.../ Greep krijgen op.../ Keuze, spierkracht / 6 -18 mnd Vervolg affectregulatie (Beebe en Lachman 2002) 6 mnd Affectcatagorisatie (Meurs, 2008) Interactieve regulatie (Schore, 1994,200) 9 mnd Gehechtheid 8-18 mnd tot 3 jaar Objectpermanentie (Bolwby)
Genitaal	Competent.../ Exploreren.../ Automie.../ Identiteit, sekse / 18 mnd Separatie/individuatie (Mahler, 1975)
Latentie	Zelfrealisatie.../ Realisatie.../ Zichzelf worden.../ Zelfbeschikking / Zelfregulatie (Fonagy&Batman, 2002)

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 1b

Alle panelleden hebben vraag 1b met ja beantwoord en gaven daarbij de volgende verklaring:
1. Omdat het goed is dat termen in beweging blijven.
2. Omdat de benaming inderdaad verouderd en daardoor minder toepasbaar is voor nieuwe studenten. Ik merk dat de benamingen in het schema vaak een aspect van het geheel omschrijven. Het is moeilijk het geheel onder een woord te vangen. Het zou goed zijn om een gezamenlijke term te vinden voor de opeenvolgende fasen die in de ontwikkeling van een kind aan de orde komen. Marijke Rutten-Saris heeft het over de A-B-C-D en E laag die overeenkomen met de fasen
3. Omdat veel van de oude terminologie niet meer gehanteerd wordt en een oubollige indruk wekt.
4. Omdat de oude benamingen in de huidige zorgverlening andere associaties kunnen oproepen.

5. Recente onderzoeksliteratuur (Zie bronvermeldingen achter de nieuwe benamingen) geeft aan hoe de neurologische, affectieve en cognitieve aspecten eruit zien van ontwikkelingsfasen. Omdat de ontwikkelingsfasen tegenwoordig gezien worden als regulatieve processen ben ik voorstander van fasenbenaming vanuit affectregulatie- theorie. Therapiedoelen voor de vaktherapie liggen meestal op het gebied gedragsproblematiek verminderen door affectregulatie verbetering. Daarom is het zinvol om gebruik te maken van het onderscheid naar affectregulerende betekenis van de verschillende fasen. Men gaat de laatste jaren ervan uit in de algemene psychologische literatuur, dat de vroege ontwikkelingsfasen in dienst staan van affectregulatie, als voorloper van mentaliseren en zelfregulatie. Dergelijke modernere benamingen voor de ontwikkelingsfasen kan een belangrijke stap zijn, voor de onderbouwing van analogie tussen de problematiek en de omgang van de client met de verschillende affectieve appèls, die de non verbale creatieve middelen met zich meebrengen.

Deelconclusie van vraag 1

Vraag 1a

Bovenaan een overzicht van de responses op vraag 1, ronde 1.

Uit deze kwantitatieve puntenverdeling kwamen een aantal termen naar voren met de hoogste scores. (Zie schema). Echter, naast de scoreverdeling hebben wij ook de ingebrachte eigen fasenbenamingen beraadgeslagen (zie analyse Delphi ronde 1) en de overeenkomsten met de inhoudelijke beschrijvingen van de fasen bij vraag 2, 3, 4, en 5. Hieruit zijn de volgende fasenbenamingen gekozen, die in ronde 2 nogmaals zijn voorgelegd aan het panel.

Oude benaming	Uitkomst ronde 1
Oceanisch	Overgave
Oraal-passief	Zorg, (Basis)vertrouwen
Oraal -actief	Grenzen
Anaal	Controle
Genitaal	Exploreren
Latentie	(Zelf)realisatie

Vraag 1b

Uit alle ingevulde enquêtes kwam een positieve reactie naar voren op het initiatief om de fasenbenamingen te vernieuwen. De kernachtige verklaringen hiervoor zijn dat het goed is dat termen in beweging blijven (1) en dat de verouderde terminologie niet past binnen de huidige zorgverlening (4). Hierbij geeft een panellid het advies om de fasenbenamingen te koppelen aan de EBL-theorie van Rutten-Saris, een ander panellid adviseert om de fasenbenaming aan de affectregulatietheorie van Meurs te koppelen. De praktijkdeskundige van het onderzoek brengt het ontwikkelingsprofiel van Abraham op.

Interviewvraag

We leggen u een nieuw voorstel voor met betrekking tot de fasenbenamingen, voortkomend uit de eerste ronde. Wat vindt u van dit resultaat? Kunt u hiermee accorderen of heeft u een nieuw voorstel? Wat is uw onderbouwing?

N.B.

Uit bovenstaande reacties is een nieuwe vraag ontstaan over een koppeling van de expressieanalyse aan een theoretisch kader. Het is opmerkelijk dat sommige antwoorden van de panelleden sterk beïnvloed worden door hun huidige theoretisch kader van waaruit zij kijken.

Om deze reden zal een nieuwe interviewvraag worden geformuleerd. Deze zal als zesde vraag geplaatst worden in de interviewstructuur.

Interviewvraag 6

Dit onderzoek gaat uit van het oorspronkelijk theoretisch kader van Erikson bij de expressieanalyse van Kliphuis. Uit het panel zijn andere theorie-voorstellen gekozen, zoals EBL van Rutten-Saris, affectregulatie van Meurs en ontwikkelingsprofiel van Abraham. Naar welk theoretisch kader, gekoppeld aan de expressieanalyse, gaat uw voorkeur uit? Kunt u dit onderbouwen?

Vraag 2: leermoment

- In welke leermomenten vindt u herkenning met de fasen van de expressieanalyse?
- Zou het toevoegen van leermomenten aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Het panel is gevraagd vraag 2a te beantwoorden in het onderstaande schema door met een V of E hun voorkeur aan te geven voor de leermomenten van Vossen of Erikson. In de kolom 'Eigen keuze' kon het panel zelf eventuele ideeën of toevoegingen schrijven.

	Vossen (1976)	Erikson	Voorkeur V of E	Eigen keuze
Oceanisch	Overgave	...		
Oraal-passief	Zelfvertrouwen	Vertrouwen vs. wantrouwen		
Oraal-actief	Bemachtigen	...		
Anaal	Zelfbepaling	Autonomie vs. schaamte, twijfel		
Genitaal	Dynamiek	Initiatief vs. schuld		
Latentie	Realisatie	Vlijt en inspanning vs. minderwaardigheid (6-12 jr) Scheppend vermogen vs. zelfingenomenheid (20-60 jr)		

Van de zes panelleden hebben drie panelleden bij elke fase een leermoment van Vossen of Erikson gekozen. Een panellid heeft geen score gegeven voor Vossen of Erikson bij de Oraal-actieve fase, maar wel een eigen keuze leermoment toegevoegd. Een panellid heeft geen scoren gegeven voor Vossen en Erikson bij de Oceanisch- en bij Oraal-actief fase, maar wel bij de Oceanische fase een eigen leermoment toegevoegd. Een panellid heeft bij alle fasen een leermoment beschreven.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 2 a

	Vossen (1976)	Erikson (?)	V	Totaal	E	Totaal
Oceanisch	Overgave	...	I I	2	I	1 (ongeldige score)
Oraal-passief	Zelfvertrouwen	Vertrouwen vs. wantrouwen			I I I I I	5
Oraal-actief	Bemachtigen	...	I	1	I	1 (ongeldige score)
Anaal	Zelfbepaling	Autonomie vs. schaamte, twijfel			I I I I I	5
Genitaal	Dynamiek	Initiatief vs. schuld			I I I I I	5
Latentie	Realisatie	Vlijt en inspanning vs. minderwaardigheid (6-12 jr) Scheppend vermogen vs. zelfingenomenheid (20-60 jr)	I I	2	I I I	3

Overzicht kolom “Eigen keuze”

	Leermomenten bedacht door het panel
Oceanisch	Differentieren: behagen-onbehagen / Homeostatische balans (Dosen, 2012) in ‘gedeelde tijd’ (Poismans 2009).
Oraal-passief	Hechting vs moeizame tot geen hechting / Affectieve synchronisatie (Stern, 2010) en sequentiële pauzes. (Rutten-Saris, 2000)
Oraal-actief	Nemen v geven / Gehechtheids stimulatie (Dosen, 2012)
Anaal	Zelf beslissen en hulp zoeken. Normbesef. (Dosen, 2012)
Genitaal	IK-besef en sociale regels. (Dosen 2012)
Latentie	(20-60 jr) Liefde vs haat.../ Zielsnivo vs egonivo / Kunnen nadenken en communiceren over eigen voelen, denken en handelen. Zelfwaardering. (Verheugt 2005)

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 2 b

Alle panelleden hebben vraag 2b met ja beantwoord en gaven daarbij de volgende verklaringen:
1. Omdat het je verder aan het denken zet.
2. Omdat het concretiseert wat in elke fase als hoofdtaak aan de orde is.
3. Omdat het een completere beschrijving geeft van de kansen en beperkingen van de ontwikkeling van de persoonlijkheid in de verschillende fases.
4. Omdat het aanknopingspunten geeft voor de verdere richting.
5. Omdat de therapiedoelen zich lenen om een leermoment te formuleren, gekoppeld aan de fasen.

Deelconclusie van vraag 2

Vraag 2a

Uit de resultaten concluderen wij een voorkeur voor de leermomenten van Erikson boven Vossen. Er zijn drie mensen die ook zelf leermomenten hebben ingebracht. Hiervan is een panellid die voor alle fasen een leermoment vanuit de regulatietheorie beschrijft. De leermomenten uit deze theorie corresponderen in grote mate met de leermomenten van Erikson. Echter omdat het overgrote deel van het panel voor Erikson heeft gestemd, zullen deze in het schema voor de tweede ronde blijven staan. Specifiek voor de oceanische en oraal-actieve fase is er gekeken naar de inbreng van de panelleden, aangezien Erikson deze twee fasen niet heeft opgenomen in zijn ontwikkelingstheorie. Uit de nieuwe voorstellen voor leermomenten bij de oceanische en oraal-actieve fase hebben wij een kern gecodeerd: respectievelijk behagen vs. onbehagen en nemen vs. geven.

Vraag 2b

Uit alle ingevulde enquêtes komt een positieve reactie naar voren om de expressieanalyse aan te vullen met leermomenten. Als onderbouwing wordt gegeven dat leermomenten concretiseren, completeren, aanknopen voor verdere richtingen zoals therapiedoelen, gekoppeld aan de fasen.

Interviewvraag

Na het prikkelende thema van de fasenbenaming, zoeken we nu een actiegericht leermoment. Het panel heeft de grootste voorkeur uitgesproken over de leermomenten van Erikson. Past dit leermoment bij de eventuele nieuwe benaming? Door het panel zijn nieuwe voorstellen ingebracht voor de ontbrekende leermomenten voor de oceanische en oraal-actieve fase. Door middel van codatie hebben wij hier een kern uitgehaald. Wat vindt u van dit nieuwe leermoment? Is het passend bij de overige leermomenten, of heeft u zelf een beter voorstel? Kunt u dit onderbouwen?

Vraag 3: Risicogedrag

- Welk risicogedrag ziet u bij uw cliënten in vaktherapie?
- Zou het toevoegen van risicogedrag aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Vraag 3a bestond uit een open vraag waar de panelleden werd gevraagd in de onderstaande kolom bij de verschillende fasen risicogedrag te noemen.

	Risicogedrag
Oceanisch	
Oraal-passief	
Oraal-actief	
Anaal	
Genitaal	
Latentie	

Twee panelleden hebben bij alle afzonderlijke fasen risicogedrag genoemd. Een panellid heeft alleen bij de latentiefase geen risicogedrag genoemd. Een panellid heeft bij de fasen Anaal, Genitaal en Latentie geen risicogedrag genoemd. Een enkele keer werd door panelleden een stoornis uit de DSM IV aangeduid. De antwoorden van de panelleden zijn door de onderzoekers geselecteerd op risicogedrag. Risicogedrag is dat gedrag wat aan de oppervlakte zichtbaar is in het dagelijks leven en daardoor ook in de therapie. Voorbeelden van DSM diagnoses horen hier niet bij en zijn daarom uit de lijst van risicogedrag verwijderd. Bij antwoorden die meerdere keren voorkwamen is het woord gescoord (zie getal tussen haakjes).

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 3 a

Uit alle vergaarde gegevens van risicogedrag is door codatie door de onderzoekers per verschillende fase een kern geselecteerd, die alle gedrag van die fase omsluit. In de hieropvolgende ronde zal deze kern worden voorgelegd aan het panel.

	Risicogedrag	Kern
Oceanisch	Contactverlies. Grensloosheid. / Opgaan in de omgeving. Angst / Niet in staat tot empathie en affectie. Gewetenloos. Niet meer ontwikkelbaar. / Gebruik van XTC. Volgen idool. Kind kan verdwijnen in zijn fysieke beleving en te druk of te sloom worden. / De mate van arousal (positief of negatief) is vaak voor het kind zelf een oncontroleerbaar iets. Kan door te weinig structuur angstig worden of te boos of euforisch.	<i>Grenzenloosheid / contactverlies.</i>
Oraal-passief	Geen vertrouwen hebben in behandelsetting. Niet kunnen verbinden. (II) / Ontwijkend gedrag, niet toelaten van persoonlijke aandacht. / Door problemen met intensiteitregulatie van affecten kan de spanning die er uitkomt, thuis zelfverwondend gedrag oproepen.	<i>Wantrouwend / ontwijkend.</i>
Oraal-actief	Agressie. Destructie. Kwijtraken van gezond dag en nachtritme, daardoor duif en er niet goed bij kunnen	<i>Drang meer en meer / destructie</i>

	zijn. / Niet kunnen afgrenzen van aandacht, overdreven aanhankelijk. Teveel eten. Teveel gericht zijn op naar zich toe willen halen./ Drang. Driftmatigheid. Ongecontroleerd. / Verzet als onhandige spanningsregulatie. Onrust in beweging. Impulsiviteit	
Anaal	Agressie. Dwang (II), controleren (II). / In verleden blijven hangen. Schuld bij anderen, boos op de buitenwereld, onderste steen boven willen halen./ Veel aandacht vragen of koppigheid.	<i>Dwang / Controleren / Schuld bij de ander.</i>
Genitaal	Dingen voor de show doen, daardoor niet bij eigen behoeften kunnen komen. / Agressief. Imponerend en sterk rivaliserend. / Impulsiviteit. Eigen dunk eerst, anti-sociaal gedrag. / Vijandigheid, Negativiteit.	<i>Egocentrisme?</i>
Latentie	Faalangst (II) Overdreven onzeker. Niet voldoende in staat zijn zich nieuwe dingen eigen te maken. / Onvolwassen gedrag? Onverantwoordelijk handelen. Gat in de hand. / Geremdheid.	<i>Geen verantwoordelijkheid nemen / faalangstig</i>

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 3 b

Alle panelleden hebben vraag 3b met ja beantwoord en gaven daarbij de volgende verklaringen:
Zou nog verder uitgezocht moeten worden. Zeer interessant....
Omdat ook dit duidelijker maakt over welke gedragingen en persoonlijkheidskenmerken het gaat en deze daarmee ook beter te diagnosticeren en behandelen zouden kunnen zijn.
Omdat veel mensen niets met een begrip kunnen, deze liggen te ver van de acties. Daarom een beschrijvende toevoeging.
Omdat dit eerder symptomen blootlegt die wijzen in de richting van een ontwikkelingsstoornis of persoonlijkheidsstoornis.
Omdat de therapiesituatie gekoppeld aan de stoornis dan voorspelbaarder kan worden. Ook effectiever, omdat je bedacht bent op de valkuilen, die bij de stoornis horen. Het is niet gewenst oud gedrag op te roepen.

Deelconclusie van vraag 3

Vraag 3a.

Bovenstaande schema's geven de resultaten weer van de vraag over risicogedrag bij de fasen van de expressieanalyse. De kernwoorden (respectievelijk 1. grenzenloosheid/contactverlies, 2. wantrouwend/ontwijkend, 3. drang naar meer/destructie, 4. dwang/controleren/schuld bij de ander, 5. egocentrisme, 6. geen verantwoordelijkheid nemen/faalangst). In de hier opvolgende ronde zullen deze kernen worden voorgelegd aan het panel.

Vraag 3b.

Alle geretourneerde enquêtes waren positief over de toevoeging van risicogedrag aan de expressieanalyse. Samengevat kan gezet worden over hun verklaringen, dat het toevoegen van risicogedrag de therapeut alert maakt op bepaalde symptomen die bij de fasenverloop horen. Daarnaast schept het duidelijkheid over diagnostiek en communicatie en geeft het voorspelbaarheid over het beloop.

Interviewvraag

Uit alle vergaarde informatie over risicogedragingen is per fase een kern geselecteerd die aan u wordt voorgelegd. Vindt u deze kern geschikt? Omsluit het alle risicogedrag van de fase? Zo nee, kunt u een ander kernwoord voorleggen. Onderbouw uw antwoord.

Vraag 4: Interactie

- Welke interactiepatronen komt u tegen bij de cliënt in de verschillende fasen binnen de expressieanalyse?
- Hoe ziet de houding van de therapeut eruit bij de verschillende fasen?
- Zou het toevoegen van interactiepatronen tussen cliënt en therapeut aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

Vraag 4a en 4b waren open vragen waar de panelleden werd verzocht in de onderstaande kolom bij de verschillende fasen interactiepatronen van de cliënt en de houding van de therapeut te noemen.

	Interactiepatroon cliënt	Houding therapeut
Oceanisch		
Oraal-passief		
Oraal-actief		
Anaal		
Genitaal		
Latentie		

Door vier van de zes panelleden zijn de vragen 4a en 4b volledig ingevuld. Een panellid legt uit deze vraag niet goed te kunnen beantwoorden vanwege het oorspronkelijke denkkader van CPT gecombineerd met vernieuwde denkkaders: appelanalyse, vormgeving en 'overlevingsmechanismen'. Sommige panelleden geven nagenoeg bij de interactiepatroonbeschrijving van de cliënt een zelfde antwoord als bij de voorgaande vraag over risicogedrag. De antwoorden van de panelleden zijn door de onderzoekers geselecteerd op interactiepatroon en houding.

Overzicht van de ontvangen antwoorden van de vragen 4a en 4b

Uit alle vergaarde gegevens van interactie is door codatie door de onderzoekers per verschillende fase een kern geselecteerd voor het interactiepatroon van de cliënt en de houding van de therapeut. In de hieropvolgende ronde zullen deze kernen worden voorgelegd aan het panel.

	Interactiepatroon cliënt	Kern	Houding therapeut	Kern
Oceanisch	Zo min mogelijk interactie. / Grensloosheid. / Onbevangen / Langskomend. Ongericht.	<i>Passief</i>	Voorzien van: zorgen voor sfeer en ruimte./ Benoemend en bevestigend. Uitnodigen tot zijn. /Meebewegen. Afstemmen van tijdseenheden.(EBL fase A). Nog geen affect bewust maken.	Meebewegen, afstemmen
Oraal-passief	De cliënt gebruikt de therapeut als een soort 'object' die de behoefte	<i>Symbiose, imitatie</i>	Frustratie voorkomen, zelfvertrouwen versterkend,	Bevestigen

	van de cliënt moet bevredigen. / Niet toelaten van persoonlijke aandacht, ontwijkend. / Afhankelijk. / Immiteren. De ander iets laten voelen.		bevestigend. Heel houden/maken wat kapot dreigt te gaan, aanvullen, verbinden, opbouwen.../ Volgend en meebewegend, uitdagen. Uitnodigen tot ontspanning. / Kleine variatie toevoegen. Beurtwisselen in gelijke patronen. EBL Fase B). Affect non verbaal differentiëren.	
Oraal-actief	Uitdagend, zorg vragend, testend. / Niet kunnen afgrenzen, overdreven aanhankelijk. Teveel gericht zijn op het naar zich toe willen halen van materiaal, aandacht. / Actief / Op zichzelf gericht, maar ook verwachtingen krijgen.	<i>Actief uitdagend, willen, op zichzelf gericht.</i>	Grenzen gevend. Veel samen: in spel, humor, samen repareren. / Faciliteren, sturend, steunend, uitnodiging tot beweging. / Uitwisselen. Affecterschillen benadrukken. Wederkerigheid. Veiligheid maken. (EBL Fase C). Betekenis van affect samen onderzoeken.	<i>Begrenzend, Samenwerken en onderzoeken affecten</i>
Anaal	Regiehoudend, behoefte aan vorm minder aan inhoud. Boosheid en verdriet liggen aan de oppervlakte. Interactie waar ik mij als therapeut 100% op moet concentreren. / Dwangmatig, zaken onder controle willen houden. / Koppige, weerstand. / Dominantie. Zelfbepalend gedrag.	<i>Dominant, weerstand</i>	Spelen met de regie. Duidelijkheid, overzichtelijkheid met af en toe een vrij moment. Benoemen wat er gebeurt, ruimte geven voor boosheid en verdriet./ Uitdagend tegenwicht laten voelen, van daaruit ruimte creëren voor kwetsbare kant. /Bevestigend, benoemend, vragend, uinodigend tot uiten. /Ander gedrag voordoen en gevoelens bespreken. (Categorisatie basisaffecten, modellering, indentificatie). Alternatieven laten horen of zien. Keuzes benoemen en bevestigen. Helpen hulp te zoeken. (EBL Fase D).	<i>Spelen met de regie</i>
Genitaal	Vriendschappelijk	<i>Sociabel</i>	Diversiteit laten zien,	

	contact willen. Problemen ontkennen. Geen therapie maar les wensen. / Agressief , imponerend, rivaliserend. / Rolbevestigend. / Willen overtreffen. Toestemming om er te mogen zijn.	<i>theatraal</i>	uitnodigend tot keuzes./ Open houding. Mismatch naar je toetrekken. Succes toeschrijven aan de cliënt zelf. Erover praten (EBL, fase E) Begin van mentaliseren.	
Latentie	Verantwoordelijkheid / Samenwerking.	<i>Coöperatief</i>	Relativeren, tegenstelling zoeken, uitnodigen tot her- ordening. / Leiding geven en vrijlaten.	Herordenen, leiding geven en vrijlaten

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 4 c

Een panellid heeft deze vraag niet met ja of nee beantwoord, om dezelfde reden als de vragen 4a en 4b. Vier van de 6 panelleden heeft deze vraag met ja beantwoord.

De volgende verklaringen werden gegeven:
1. Hoewel het nog veel verder uitgewerkt zou moeten worden, dan reuze interessant lijkt me....
2. Omdat er in alle vragen die ik heb beantwoord naar voren komt dat een complexe theorie (waar wij destijds vier jaar onderwijs voor nodig hadden om haar ons eigen te maken) in meer concrete en behapbare delen aangeboden zou moeten kunnen worden. Hoe meer concrete toevoegingen, hoe meer kans op slagen. Bij alles blijft het risico onvolledig en daardoor beperkt te zijn in het toepassen van de methodiek.
3. Op deze vraag kan ik niet goed antwoorden. Ik ga altijd uit van de mogelijkheden van de cliënt, niet van een tekort.
4. Omdat ...dit parallel loopt aan de werkelijkheid buiten de therapie. Patronen binnen en buiten de therapie kunnen synchroon lopen.
5. Omdat je dan een meer transparante procesvoering krijgt, door bepaalde karakteristieke interactiepatronen, die je in dezelfde volgorde terug ziet komen bij meerdere cliënten. Maakt het meten mogelijk , als het verder uitgezocht wordt.

Deelconclusie van vraag 4

Vraag 4a, 4b

Bovenstaande schema's geven de resultaten weer van de vraag over interactie tussen cliënt en therapeut. De onderzoekers hebben middels codatie verschillende kernen geselecteerd. De kernen die zijn geselecteerd voor de interactie van de cliënt, en de houding van de therapeut, zijn als volgt:

Fase	Interactiepatroon cliënt	Houding therapeut
Oceanisch	Passief	Meebewegen, afstemmen
Oraal-passief	Symbiose, imitatie	Bevestigen
Oraal-actief	Actief uitdagend, willen, op zichzelf gericht	Begrenzend, samenwerken en onderzoeken van affecten
Anaal	Dominant, weerstand	Spelen met de regie
Genitaal	Sociaal theatraal	
Latentie	Coöperatief	Herordenen, leiding geven - vrijlaten

Deze kernen zullen aan het panel worden voorgelegd aan de hier opvolgende ronde.

Vraag 4c

Op de vraag of deze interactiepatronen zinvolle toevoegingen aan de expressieanalyse zullen zijn, zijn 4 van de 5 geretourneerde enquêtes positief ingevuld. Zij redeneerden dat de interactiepatronen van de cliënt een parallel loopt aan de werkelijkheid buiten therapie, zo ontstaat een meer transparante procesvoering wat het mogelijk maakt om het verloop meetbaar te maken. Door deze concrete toevoegingen heeft het gebruik van de expressieanalyse meer kans op slagen. Echter, het risico op onvolledigheid zorgt voor beperkte toepassingen of misinterpretaties in de praktijk. Het panellid die deze aanvulling niet positief acht, zegt hierover dat zij altijd uit gaat van de mogelijkheden van de cliënt, niet van een tekort.

Interviewvraag

Uit alle vergaarde informatie over interactie is per fase een kern geselecteerd die aan u wordt voorgelegd. Vindt u deze kern geschikt? Omsluit het de interactie en houding van de fase? Zo nee, kunt u een ander kernwoord voorleggen. Onderbouw uw antwoord.

Vraag 5: Praktijkvoorbeelden

- Kunt u bij één of meerdere fasen van de expressieanalyse een concreet voorbeeld noemen waarin u mediumvormgeving, materiaal- en thematiekvoorkeuren van de cliënt beschrijft?
- Zou het toevoegen van praktijkvoorbeelden aan de expressieanalyse naar uw mening een waardevolle toevoeging zijn?

	Praktijkvoorbeeld (vormgeving, materiaal, thematiek)
Oceanisch	
Oraal-passief	
Oraal-actief	
Anaal	
Genitaal	
Latentie	

Twee panelleden hebben praktijkvoorbeelden gegeven bij alle fasen in vormgeving, materiaal en thematiek. Een panellid heeft dit alleen bij de fasen Oceanisch, Anaal en Genitaal gedaan. Een panellid heeft om dezelfde reden als bij vraag 4 niets ingevuld. Uit alle uitgeschreven voorbeelden zijn door de onderzoekers 'vormgeving', 'materiaal' en 'thematiek' gehaald.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 5 a

		Vormgeving	Materiaal	Thematiek
Oceanisch	Muziek	Meebewegen in de stroom van de muzikale dynamiek. In het zelfde tempo spelen. Samen beginnen en eindigen.	Muziek: stromend spel.	Tot rust komen. Samen in het zelfde ritme.
	Beeldend	Opgaan in kleuren, herhaalde handelingen. Samen met vetkrijt krassen. Pastelkrijt uitvegen. Lijm en water met verf mengen.	Verf. Therapeut als verlengstuk van materiaal. Zie hiernaast.	Geen Zee met vissen. Samen.

	Drama	Zingen, luisteren, ontvangen.	Katoenen hangmat, deken.	Eindeloosheid, onbegrensdsheid, veilig omgeven /omsluiten
Oraal-passief	Muziek	Liggende cliënt vraagt . therapeut muziekwijlsje op windklokje steeds weer opnieuw te spelen. Pauzes durven spelen. Uit het samenspel stappen. Hard en zacht overnemen en veranderen.	Matras, deken, gordijnen dicht, windklokje.	“Naar bed /slapen gaan” . Uit en in het samenspel stappen.
	Beeldend	Op papier om de beurt een lijn zetten die aansluit op de ander, zodat er een vorm ontstaat. Verschil ervaren van materiaal, zoals klei, droog en nat. Zacht stof, om een steen mee te pakken.	Klei, stof, steen..papier...	Om beurten. Ervaringen verschillende materialen.
	Drama	Rollenspel: dokter / patiënt. Zorg krijgen van de dokter.	Deken, kussens, glaasje ranja, spuitje.	Eenzaamheid, ontvankelijkheid, passiviteit.
Oraal-actief	Muziek	Eng doen en er bang voor zijn. Om beurten blaasspel. Sfeer maken met klanken. Vraag en antwoordspel op verschillende instrumenten. Gevoelens raden in de muziek.	Toeters: trompet, kromhoorn Verschillende instrumenten.	Associëren van een draak Vraag en antwoordspel. Gevoelens raden.
	Beeldend	Aparte werkstukken aan elkaar maken. Bv papierprop ontwikkelen wat een kerstbal wordt.	Nat gipsverband, verf, bal, lusje.	Werkstukprocessen.

	Drama	Rollenspel: Cliënt is prinses en therapeut hofdame. Cliënt mag zeggen wat ze nodig heft. Als het naar niet zint mag zij de 'hofdame' wegsturen.	Deken, ranja, zitkussen, waaier.	Prinses. Grijpen roven, herstellen heel maken. .
Anaal	Muziek	Plakt zorgvuldig notennamen op de xylofoon. Improvisatie met tegenstellingen in melodie en articulatie.	Notennamen, xylofoon, piano.	Muziekinstrumenten repareren Lievalingsinstrument uitkiezen. Eigen instrument maken. Voorkeur eigen muziek stimuleren.
	Beeldend	Tegenstelling: afhoudend in materiaal, materiaal naar eigen hand willen zetten, tot ordenen van materiaal. Pijl en boog, of straaljager maken.		 Pijl en boog. Straaljager. Wedstrijdje.
	Drama	Beschilderen van eigen hand en er een spel meespelen	Spiegel, Schmink, water, eigen lichaam	Smeren knoeien, reinigen, ordenen indelen, bekogelen doelwit maken.
Genitaal	Muziek	Voorbereidende zangoefeningen geeft concentratie en rust. Improvisatie uitbreiden, met dynamiek en solospel Affectief gekleurde begeleiding, akkoorden en tempo met verschillen.	Zang, ademhalingsoefeningen Versterker en microfoon.	Voice of Holland.
	Beeldend	Timmeren, boren, grote dingen willen maken.	Apparatuur met punten.	Groot, bewijzen.

		Eigen tekening inlijsten. Staand schilderen op groot linnen doek schilderen.	Doel, verf, ezel, papier, lijstmateriaal.	Ik.
	Drama	Cliënt heeft zich verkleed tot freule, lees teen gedicht voor en toont zichzelf. De therapeut is de andere freule en probeert haar rol over te nemen; rivaliteit. Tenslotte druipt de therapeut bewust af.	Verkleedkleuren, podium, microfoon, camera, poëzie, enz.	Freule, rivaliseren, jaloezie, zich ten toon spreiden, trots en mooi zijn, krachtloos maken...
Latentie	Muziek	Begeleidt zichzelf op de piano. Een muziekverhaal maken en opnemen. Eigen beats of rap of songtekst maken.	Piano	Concours, prijs gewonnen Eigen verhaal of muziekstuk
	Beeldend	Verwerkingsboek maken van tekeningen en foto's.	Boek. Foto's. Tekeningen.	
	Drama	Creatieve expressie: cliënt maakt een kwartetspel waarin zij zelf de hoofdrol in speelt (eten, hobby's.).	Papier, Wasco, potlood, stickers.	Produceren en reproduceren tijdens het spleen.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 5 b

Drie panelleden hebben vraag 5b beantwoord met de volgende argumenten:

1. Ik denk dat dit heel waardevol zou zijn binnen een methodiekles.
2. Ik heb nog een hele oude lijst van Rob Brouwer waarin deze zaken concreet gemaakt worden. Die is voor mij wel een tijdlang een goede hulpmiddel geweest

3. Dit panellid gaf een uitgebreid beschrijving waarom zij deze vraag niet kan beantwoorden. In het algemeen moet je die dingen niet te veel vastleggen denk ik, juist goed voor iedereen om zelf dingen te vinden....

4.Omdat ...hierin de ontwikkelingslijn zo mooi zichtbaar wordt. Het is zinvol dat toe te voegen.

5. Nee, omdat voorbeelden gauw als richtsnoer worden gebruikt en het is juist belangrijk dat je persoonlijke op de situatie van het moment afstemt. De cliënt kan die dag wel een terugval hebben of hij kan juist mental sprong maken. Geen vaste werkvormen, dat is veel realistischer in het vormgeven van het ontwikkelingsproces.

Deelconclusie van vraag 5

De onderzoekers concluderen dat de aangeleverde gegevens op deze wijze niet bruikbaar zijn voor de actualisering van de expressieanalyse. Het zou zeker interessant zijn om heel gericht bij elke fase materiaals-, vormgevings-, themavoorkeuren te verzamelen. Dit zou een onderzoek aan sich zijn, waarbij veel meer vaktherapeuten dan ons panel betrokken zou moeten zijn.

De vraag die de onderzoekers zich hierbij stelden, is of een gespecificeerde verdeling tussen materiaal, vormgeving en themavoorkeuren per verschillende fase in schematisch overzicht aangeduid kunnen worden.

Interviewvraag:

Uit de eerste ronde blijkt dat het panel zich niet unaniem uitspreekt over de waarde van het toevoegen van praktijkvoorbeelden. Niet vanwege desinteresse, maar omdat een casusbeschrijving niet thuishoort in een schema. Zou een gespecificeerde verdeling tussen materiaal, vormgeving en themavoorkeuren per verschillende fase wel in schematisch overzicht aangeduid kunnen worden?

**Bijlage 6: Voorbeeldvragen interview
Delphi-ronde 2**

Interviewvraag 1

We leggen u een nieuw voorstel voor met betrekking tot de fasenbenamingen, voortkomend uit de eerste ronde. Wat vindt u van dit resultaat? Kunt u hiermee accorderen of heeft u een nieuw voorstel? Wat is uw onderbouwing?

Interviewvraag 2

Na het prikkelende thema van de fasenbenaming, zoeken we nu een actiegericht leermoment. Het panel heeft de grootste voorkeur uitgesproken over de leermomenten van Erikson. Past dit leermoment bij de eventuele nieuwe benaming? Door het panel zijn nieuwe voorstellen ingebracht voor de ontbrekende leermomenten voor de oceanische en oraal-actieve fase. Door middel van codatie hebben wij hier een kern uitgehaald. Wat vindt u van dit nieuwe leermoment? Is het passend bij de overige leermomenten, of heeft u zelf een beter voorstel? Kunt u dit onderbouwen?

Interviewvraag 3

Uit alle vergaarde informatie over risicogedragingen is per fase een kern geselecteerd die aan u wordt voorgelegd. Vindt u deze kern geschikt? Omsluit het alle risicogedrag van de fase? Zo nee, kunt u een ander kernwoord voorleggen. Onderbouw uw antwoord.

Interviewvraag 4

Uit alle vergaarde informatie over interactie is per fase een kern geselecteerd die aan u wordt voorgelegd. Vindt u deze kern geschikt? Omsluit het de interactie en houding van de fase? Zo nee, kunt u een ander kernwoord voorleggen. Onderbouw uw antwoord.

Interviewvraag 5:

Uit de eerste ronde blijkt dat het panel zich niet unaniem uitspreekt over de waarde van het toevoegen van praktijkvoorbeelden. Niet vanwege desinteresse, maar omdat een casusbeschrijving niet thuishoort in een schema. Zou een gespecificeerde verdeling tussen materiaal, vormgeving en themavoorkeuren per verschillende fase wel in schematisch overzicht aangeduid kunnen worden?

Interviewvraag 6

Dit onderzoek gaat uit van het oorspronkelijk theoretisch kader van Erikson bij de expressieanalyse van Kliphuis. Uit het panel zijn andere theorie-voorstellen gekozen, zoals EBL van Rutten-Saris, affectregulatie van Meurs en ontwikkelingsprofiel van Abraham. Naar welk theoretisch kader, gekoppeld aan de expressieanalyse, gaat uw voorkeur uit? Kunt u dit onderbouwen?

**Bijlage 7: Analyse en resultaatverwerking
Delhi-ronde 2**

Analyse Delphi ronde 2

De Delphi ronde 2 werd gestart met zes panelleden. Met deze zes panelleden hebben wij een telefonisch interview afgenomen. De deelconclusies uit ronde 1 hebben wij verwerkt in de interviewvragen.

Vraag 1: fasenbenaming

We leggen u een nieuw voorstel voor met betrekking tot de fasenbenamingen, voortkomend uit de eerste ronde. Wat vindt u van dit resultaat? Kunt u hiermee accorderen of heeft u een nieuw voorstel? Wat is uw onderbouwing?

De nieuwe benamingen geconcludeerd uit ronde 1, zijn voorgelegd aan het panel. Zij konden hiermee accorderen of een andere term opbrengen die de behoefte van de fase in een prikkelend thema weergeeft.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 1

Oude benaming	Uitkomst ronde 1	Aantal panelleden mee eens	Mee oneens	Nieuwe voorstellen
Oceanisch	Overgave	2,5	3	Diffuus, vervloeien, afstemming, ontluikend zelf
Oraal-passief	Zorg, (Basis)Vertrouwen	3B, 1V	2	Herkenning, gevolgd willen worden, ontvangen
Oraal -actief	Grenzen	3,5	2	Actief naar je toehalen.
Anaal	Controle	3	3	Autonomie (2), grenzen
Genitaal	Exploreren	3	3	Manifesteren, creëren, identiteit, representatie
Latentie	(Zelf)realisatie	3Z, 2R	1	Zelfregulatie, persoonlijke groei

Alle zes panelleden hebben deze vraag vanuit hun eigen visie beantwoord en uitgebreid toegelicht.

Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panellid voorkeur uitsprak voor één, hebben wij dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (3B, 1V = drie panelleden hadden voorkeur voor Basisvertrouwen, één panellid voor Vertrouwen). Als een nieuw voorstel twee keer werd ingebracht, is dit aangeduid tussen haakjes: Autonomie (2).

Belangrijke opmerkingen

1: (oceanisch) Met overgave heb ik een beetje moeite. Het is heel knap als je dat kunt. Het is een hele volwassen behoefte, om je over te geven ergens aan. Een baby geeft zich niet over, die is er gewoon. ... Dan vind ik diffuus eigenlijk het beste, omdat dat laatste appel, van dat afsluiten, is allemaal niet versmelten of overgeven.

2: Maar wat mijn probleem er steeds mee is, als ik het dan door kijk dan denk ik ja god, het is bijna niet in een nieuwe term te vangen. ... Je kan het bijna niet in een ander woord vangen, misschien is het daarom dat ik over de ABCDE modi van Rutten-Saris begon. Zij moddert ook met woorden, dat is hetzelfde, dat bijna abstracte onbenoembare iets om het benoembaar te maken. ... En dan vind ik poëtisch eigenlijk mooier dan ABC woorden. Ik kan me het dan gelijk verbeelden. Ik ben dan ook een heel beeldend mens.

3: (oceanisch) Overgave is teveel alsof je dat zelf in de hand hebt. Oceanisch heb je niet zelf in de hand.

Deelconclusie van vraag 1

- Kleine meerderheid van het panel was het oneens met de naam Overgave bij de oceanische fase. Uit het interview is naar voren gekomen dat Diffuus de lading van de bijbehorende appels beter dekt. Een nieuwe inbreng is Vervloeien. Een woord dat overeenkomt heeft met Versmelten, die in ronde 1 een hoge score kreeg. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Diffuus of Vervloeien.
- Meerderheid van het panel stemde in met de naam Basisvertrouwen of Vertrouwen. Gezien het ritme van de overige namen, is gekozen voor het woord Vertrouwen. Basisvertrouwen zal in de volgende ronde worden aangeboden als leermoment. Daarnaast is als nieuwe inbreng Ontvangen genoemd. Deze naam past bij de appels en komt overeen met de inhoud van de fase waarin zorg wordt ontvangen. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Vertrouwen of Ontvangen.
- Meerderheid van het panel sprak hun voorkeur uit voor de naam Grenzen. Daarnaast kwam als nieuwe inbreng 'Actief naar je toehalen'. Aangezien we op zoek zijn naar een naam bestaande uit één woord, dragen wij als onderzoekers de naam Gretig aan. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Grenzen of Gretig.
- Helft van het panel spreekt haar voorkeur uit voor Controle. De andere helft stemt hier niet mee in. Nieuwe inbreng is Autonomie of Grenzen. Het panellid die bij deze fase Grenzen inbrengt, en niet instemt bij de vorige, gaat zelf uit van het ontwikkelingsverloop van de affectregulatie van Meurs, wat een ander ritme van fasenindeling kent. Vandaar dat we op haar inbreng nu niet verder ingaan bij deze fase.. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Controle of Autonomie.
- Helft van het panel spreekt haar voorkeur uit voor Exploreren. Daarnaast is er diverse nieuwe inbreng. Als onderzoeker kiezen wij voor Manifesteren, omdat dit woord veelvuldig naar voren is gekomen bij deze fase in de interviews met de panelleden. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Exploreren of Manifesteren.
- Overgrote deel van het panel spreekt haar voorkeur uit voor Zelfrealisatie of Realisatie. Wij buigen dit om tot Realiseren, vanwege de cadans van de algehele woordenrij. Zelfrealisatie zal terugkomen in de volgende ronde als leermoment. Een nieuwe inbreng is Zelfregulatie of Persoonlijke groei. Om dezelfde reden buigen wij dit naar Reguleren. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Realiseren of Reguleren.

Vraag 2: leermoment

Na het prikkelende thema van de fasenbenaming, zoeken we nu een actiegericht leermoment. Het panel heeft de grootste voorkeur uitgesproken over de leermomenten van Erikson. Past dit leermoment bij de eventuele nieuwe benaming? Door het panel zijn nieuwe voorstellen ingebracht voor de ontbrekende leermomenten voor de oceanische en oraal-actieve fase. Door middel van codatie hebben wij hier een kern uitgehaald. Wat vindt u van dit nieuwe leermoment? Is het passend bij de overige leermomenten, of heeft u zelf een beter voorstel? Kunt u dit onderbouwen?

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 2

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Behagen vs onbehagen	2 -	3	Geborgenheid vs ontheeming Veilig vs onveilig Spanning vs ontspanning
Oraal-passief	Vertrouwen vs wantrouwen	3.5	2	Prettig vs onprettig Basisvertrouwen
Oraal-actief	Geven vs nemen		6 (WW)	Vasthouden vs loslaten (2) bemachtigen vs ontvangen Veilige hechting vs onveilige hechting Vertrouwen vs wantrouwen Grenzen bewaken vs grenzen toelaten
Anaal	Autonomie vs schaamte, twijfel	2,5	3	Geven vs nemen (2) Vasthouden vs loslaten
Genitaal	Initiatief vs schuld	4	2	Separatie vs individuatie competent
Latentie	Vlijt, inspanning vs minderwaardigheid Scheppend vermogen vs zelfingenomenheid	-	5	Realisatie vs minderwaardigheidsgevoel Zelfontplooiing vs geremde ontwikkeling Groei vs stagnatie Kunnen nadenken en communiceren Helpen

Vier van de zes panelleden hebben deze vraag volledig beantwoord: zij hebben bij iedere fase hun mening gegeven over de nieuwe benaming. Eén panellid heeft alleen bij de oceanische en oraal-actieve fase geantwoord, wat betreft de oraal-passieve en anale fase beschrijft zij het exacte leermoment wel indirect. Deze score nemen we mee als halve punt. Een ander panellid heeft geen leermoment genoemd bij de oceanische fase. Afwezigheid van antwoord hebben wij aangeduid met -. Bij de panelleden die twijfelden, of niet volmondig antwoorden, geven wij hun keuze een halve score.

Belangrijke opmerkingen

2: (latentie) Een te brede fase om daar één leermoment voor te noemen. Het gaat er om dat in die fase je opbouwt wat je allemaal in vaardigheden hebt ontwikkelt, en dan krijg je toch problemen als er dingen zijn die in voorgaande fasen helemaal niet lukken. En dat is bij iedereen wat anders. ...

4: (anaal) Je ziet ook bij mensen met aanpassingsproblemen dat daar een stuk problematiek vandaan komt. Dat ze te sterk gericht getraind zijn op het controleren, wenselijk gedrag laten zien. Sociaal wenselijk gedrag. ... Te normatief willen structureren zeg maar. De manier waarop bepaalde delen van de opvoeding verloopt, maakt uit wat voor please-gedrag het kind vertoont.

Deelconclusie van vraag 2

- Kleine meerderheid van de panelleden stemt niet in met Behagen vs Onbehagen als leermoment. Een nieuwe, heldere inbreng is Veilig vs. Onveilig. Geborgenheid vs. Ontheeming vinden wij als onderzoekers niet helder genoeg voor de doelgroep, de beginnend creatief therapeut. De praktijkdeskundige adviseert Opgaan vs. Afsluiten. Dit sluit meer aan bij de appels dan Spanning vs. Ontspanning. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Veilig vs. Onveilig of Opgaan vs. Afsluiten.
- Meerderheid van de panelleden geeft hun voorkeur aan Vertrouwen vs. Wantrouwen. Omdat het woord Basisvertrouwen hogere waarden heeft gekregen bij vraag 1, maar niet is opgenomen in de nieuwe benaming vanwege het ritme van de woordenreeks, stellen wij nu Basisvertrouwen vs. Wantrouwen op. Dit komt tevens overeen met een nieuwe inbreng van een panellid. Een ander inbreng Prettig vs. Onprettig, lijkt niet goed overeen te komen met de appels van deze fase. Vandaar een inbreng van de praktijkdeskundige: Zorg vs. Verwaarlozing. Het woord Zorg is tevens veelgenoemd in de interviews bij de beschrijving van deze fase. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Basisvertrouwen vs. Wantrouwen of Zorg vs. Verwaarlozing.
- Geen enkel panellid stemt in met Geven vs. Nemen. Een veelvuldigheid aan nieuwe inbreng is ontstaan. Bemachtigen vs. Ontvangen lijkt overeen te komen met het thema van deze fase. Grenzen bewaken vs. Grenzen toelaten, klopt deels met de inhoud van de ontwikkeling, en de appels van deze fase. Gezien de appels en de mogelijkheden binnen de ontwikkeling van de mens, formuleren wij dit leermoment als Grenzen afweren vs. Grenzen toelaten. Vasthouden vs. Loslaten komt meer overeen met de volgende fase, waarin controle centraal staat. Veilige en onveilige hechting komt er sprake in de eerste fase. Vertrouwen vs. Wantrouwen met de tweede fase. Dit panellid heeft echter een ander ritme van ontwikkelingsfasen, uitgaande van de affectregulatietheorie van Meurs. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Bemachtigen vs. Ontvangen of Grenzen afweren vs. Grenzen toelaten.
- Kleine meerderheid stemt niet in met Autonomie vs. Schuld, twijfel. Nieuwe inbreng Geven vs. Nemen, Vasthouden vs. Loslaten. Echter, centraal in dit thema staat ook aanpassen, wel of geen wenselijk gedrag. Dit relateren wij aan het Willen/Moeten dilemma van Erikson. Wij sluiten ons hierop aan en geven als nieuw leerthema Willen vs. Moeten. De praktijkdeskundige adviseert Beheersing vs. Chaos, gezien de appels bij deze fase een betere keuze dan Vasthouden vs. Loslaten, of Geven vs. Nemen. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Willen vs. Moeten of Beheersing vs. Chaos.
- Meerderheid van het panel geeft de voorkeur aan het leermoment van Erikson: Initiatief vs. Schuld. Nieuwe inbreng is ook Separatie vs. Individuatie van de theorie van Mahler. Dit sluit aan bij de thema's van deze fase. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Initiatief vs. Schuld of Separatie vs. Individuatie.
- Geen enkel panellid stemt in met de twee fasenbenamingen van Erikson. Enkele panelleden vinden de fase te breed om één leermoment te noemen, omdat deze laatste fase alomvattend is, de behoeften zijn niet fasengebonden. Er zijn verscheidene nieuwe inbrengen gedaan. Omdat zelfrealisatie een veel gekozen woord was in de eerste vraag over fasenbenaming, maar niet in het ritme van de woordenreeks past, zal hier het leermoment Zelfrealisatie vs. Minderwaardigheidsgevoel gegeven worden. Kunnen nadenken en communiceren, genoemde inbreng, achten wij geen passend leerthema. Ook helpen heeft geen tegenstelling als leerdoel. Zelfontplooiing vs. Geremde ontwikkeling komt inhoudelijk overeen met Groei vs. Stagnatie, maar is minder helder. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Zelfrealisatie vs. Minderwaardigheidsgevoel of Groei vs. Stagnatie.

Vraag 3: Risicogedrag

Uit alle vergaarde informatie over risicogedragingen is per fase een kern geselecteerd die aan u wordt voorgelegd. Vindt u deze kern geschikt? Omsluit het alle risicogedrag van de fase? Zo nee, kunt u een ander kernwoord voorleggen. Onderbouw uw antwoord.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 3

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Grensleloosheid contactverlies	2.5 2G	1	Gevoelloos (2), empathieloos, contactarm, gewetenloos, losgeslagen
Oraal-passief	Wantrouwend Ontwijkend	4 20		Vijandig, ontkennen
Oraal-actief	drang naar Meer Destructie	2M 2,5	-	Impulsiviteit, onbevredigd zijn.
Anaal	Dwang Controlerend, schuld bij de ander	2D .5C	2	Macht, (Over)controle, overcontroleren, narcisme, egocentrisme. Verstoorde autonomie
Genitaal	Egocentrisme, Narcisme	2.5E 1N .5	1 -	Overmanifesteren, eigenwijs, buiten gesloten worden, jaloezie
Latentie	Geen verantwoordelijkheid nemen, onzeker faalangst	4G 1F	1	Afhankelijk van omgeving, passiviteit, moeite met keuzes maken, geen doel hebben.

Vijf van de zes panelleden hebben deze vraag volledig beantwoord: zij hebben bij iedere fase hun mening gegeven over het bijpassende risicogedrag. Eén panellid heeft bij de oraal-actieve fase geen risicogedrag genoemd. Een twijfelende voorkeur nemen wij mee als een halve punt. Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panellid voorkeur uitsprak voor één, hebben wij dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (2D, .5C = twee panelleden hadden voorkeur voor Drang, één panellid stemde twijfelend in met Controlerend). Afwezigheid van antwoord hebben wij aangeduid met -.

Belangrijke opmerkingen

1: (oraal-actief) Drang naar meer, ja ik begrijp wel precies wat je bedoelt hoor, ... ik denk dat het nog een ander woord zou kunnen zijn. Dat in 1 woord.

2: (anaal) Het meeste risicogedrag is wel overcontrole, maar er zijn ook mensen bij wie dat ontglipt, die het maar laten gebeuren en juist geen grip krijgen. Griploos dus.

3: (oraal-passief) Ik denk dat ik het bij de andere fasen ook heel lastig vind om te noemen. ... Ik weet niet of het de lading dekt.

5: (latentie) In deze fase is er ook een andere kant. Er kan ook heel dominant gedrag aanwezig zijn. Dan is er geen inlevingsvermogen ontstaan, of het beeld dat een ander ook echt een ander is, en dat hij zijn eigen ruimte ook heeft.

Deelconclusie van vraag 3

In het panel wordt aangegeven dat er veel tegenstrijden zijn in het risicogedrag. "Het meeste risicogedrag is wel overcontrole, maar er zijn ook mensen bij wie juist ontglipt". En "In deze fase is er ook een andere kant". Vandaar twee tegenstrijdige kernen bij ieder risicogedrag.

- Merendeel van de panelleden heeft hun voorkeur uitgesproken voor Grensloosheid. Gezien het ritme van de woorden buigen wij dit om naar Grenzeloos. Contactverlies kreeg minder waarde. Nieuwe inbreng hiervoor is Contactarm. Nieuwe inbreng Gewetenloos en Gevoelloos komen terug in het overlappende Empathieloos. Ook is Losgeslagen geopperd. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Losgeslagen / Grenzeloos vs. Contactarm / Empathieloos.
- Alle panelleden spreken hun voorkeur uit voor Ontwijkend. Merendeel van het panel kiest daarbij ook voor Wantrouwend. Nieuwe inbreng is Ontkennend en Vijandig. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Wantrouwend / Vijandig vs. Ontwijkend / Ontkennend.
- Eén panellid heeft niet geantwoord, omdat zij het gedrag van een individu niet onder 1 noemer kan laten vallen. Alle overige panelleden kiezen voor Drang naar meer. Zij zijn het eens met dit gedrag, maar vinden de formulering niet mooi. Wij zullen dit verwoorden tot Overmatige drang. In de interviews komt Onbevredigend naar boven. Destructie wordt door 3 mensen (met twijfel) gekozen, maar komt wel overeen met de appels. De praktijkdeskundige brengt Agressie in. Impulsiviteit is wordt ook ingebracht door het panel, maar past niet in de tegenstellingen met Destructie of Drang, en dekt niet geheel de lading van de appels. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Overmatige drang / Onbevredigend vs. Destructie vs. Agressie.
- Twee panelleden geven hun voorkeur aan Dwang, twee panelleden stemmen hier niet mee in. Eén panellid kiest voor Controlerend. Andere stellen hiervoor in de plaats (over)controle, overcontroleren. We zullen het woord Overcontrolerend inbrengen. Andere inbreng is Narcisme, Egocentrisme. Deze passen echter beter bij de volgende fase. Verstoorte autonomie wordt genoemd, dit is moeilijk zichtbaar in concreet gedrag. Daarnaast is Macht een inbreng. Dit lijkt echter teveel op Dwang. Literatuur wijst uit dat de andere kant van deze balans gevoelens van twijfel en terughoudendheid met zich meebrengt. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Terughoudendheid / Twijfel vs. Dwang / Overcontrolerend.
- Drie panelleden geven hun voorkeur aan Egocentrisme, twee voor Narcisme, één panellid stemt met beiden niet in. Gezien ons besluit geen DSM-diagnostische termen te noemen, schrappen wij Narcisme en houden wij Egocentrisme. Nieuwe inbreng is Overmanifesteren en Eigenwijs. Laatstgenoemde achten wij geen risicogedrag. Wel zullen wij dit meenemen naar de vraag over interactiepatronen. Ditzelfde geldt voor Jaloezie. Buiten gesloten worden tot slot genoemd. Ook dit is geen gedrag. Literatuur wijst op Imponeren, Defensief gedrag en extreme Geremdheid. Imponeren en Overmanifesteren overlappen, laatstgenoemde vinden wij minder duidelijk. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Imponerend / Egocentrisch of Defensief / Geremdheid.
- Overgrote deel van het panel verkiest Geen verantwoordelijkheid nemen. Eén panellid kiest Faalangst. Nieuwe inbreng is Afhankelijk van omgeving en Passiviteit. Faalangst en Passiviteit dekken niet de lading van de appels. Dit is een fase die alle appels omsluit, meer algemeen risicogedrag is noodzakelijk. Literatuur wijst op Minderwaardigheid en Innerlijke verarming. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Geen verantwoordelijkheid nemen of Afhankelijkheid vs. Innerlijke verarming of Minderwaardigheid.

Vraag 4: Interactiepatroon en houding

Uit alle vergaarde informatie over interactie is per fase een kern geselecteerd die aan u wordt voorgelegd. Vindt u deze kern geschikt? Omsluit het de interactie en houding van de fase? Zo nee, kunt u een ander kernwoord voorleggen. Onderbouw uw antwoord.

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 4

a. INTERACTIEPATROON CLIENT

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Passief	2	3	Zo min mogelijk interactie, grenzeloos, afgesloten, ongericht, naïef
Oraal-passief	Symbiose, imitatie	2.5S	1 -	Passief, passief afwachtend.
Oraal-actief	Actief uitdagend, Willen, Op zichzelf gericht	40	1 -	Vragend, verwachting krijgen
Anaal	Dominant, Weerstand	2 .5D	2 -	Machtsstrijd, presteren?, actie ondernemen, zelf willen bepalen
Genitaal	Sociaal theatraal	2	2 -	Manifesteren, (im)ponerend, uitdagend, ruimte innemen, willen overtreffen
Latentie	Coöperatief	5	-	

Vijf van de zes panelleden hebben deze vraag volledig beantwoord: zij hebben bij iedere fase hun mening gegeven over het bijpassende interactiepatroon van de cliënt. Eén panellid heeft bij geen enkele fase geantwoord over het interactiepatroon van de cliënt. Een twijfelende voorkeur nemen wij mee als een halve punt. Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panellid voorkeur uitsprak voor één, hebben wij dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (2, .5D = twee panelleden stemden in met Dominant en Weerstand, één panellid stemde twijfelend in met alleen Dominant). Afwezigheid van antwoord hebben wij aangeduid met -.

b. HOUDING THERAPEUT

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Meebewegen, afstemmen	4MA 1A	1	Meegaan in de stroom, spiegelen confronteren
Oraal-passief	Bevestigen	2,5 -	2	Waarderen, erkenning (2), acceptatie, beurt wisselen gelijke patronen
Oraal-actief	Begrenzend, Samenwerken, Onderzoeken affecten	2BS - 1.5	1	Uitnodigend, zorg en grenzen biedend
Anaal	Spelen met de regie, Gevoelens benoemen en voordoen	3S - -	1	(spelen regie +) Structuur aanbieden Weerstand uitlokkend, spelen met mogelijkheden /grenzen, bevestigen, groepstherapie voor spiegelen
Genitaal	...	-		Uitdagend, afstand nemen, confronteren, desidentificeren, succes bevestigend, open uitnodigende houding, succes toeschrijven aan cliënt, mogelijkheden benoemen
Latentie	Herordenen, Leiding geven en vrijlaten	3H 2,5L -		Gelijkwaardig in het contact, ruimte en verantwoordelijkheid geven, coöperatief, samenwerken

Vijf van de zes panelleden hebben deze vraag volledig beantwoord. Eén panellid heeft bij geen enkele fase geantwoord over de houding van de therapeut. Een twijfelende voorkeur nemen wij mee als een halve punt. Indien er twee namen bij de fase werden genoemd, en het panellid

voorkeur uitsprak voor één, hebben wij dit aangeduid met de eerste letter van het woord. (2BS, 1.5 = twee panelleden hadden voorkeur voor Begrenzend en Samenwerken, één panellid stemde volledig in en één panellid stemde twijfelend in met Begrenzend, Samenwerken en Onderzoeken affecten). Afwezigheid van antwoord hebben wij aangeduid met -.

Belangrijke opmerkingen

1: (latentiefase, houding therapeut) Het is eigenlijk een beetje vanuit een gelijkwaardige houding samen zoeken naar oplossingen.

Maarja, dat is natuurlijk een veel te lange zin. En niet kernachtig.

3: (algemeen, interactie cliënt) Deze vragen kan ik niet beantwoorden. Iedereen vat het anders op. Ik denk dat het misschien niet mogelijk is. Dan wil je misschien een antwoord geven op iets wat er niet is. ... omdat iedereen verschillend reageert. Dat heeft met alles te maken, hoe je verder bent opgegroeid, of je extravert of introvert bent.

3: (algemeen, houding therapeut) Ik denk niet dat ik bij bijvoorbeeld oceanisch of bij alle autonomen, moet ik dat doen. Dat zie ik aan wat er gebeurt en wat er aan de orde is. Ik denk dat ik ze tekort door de bocht vind, dat ik dat niet kan zeggen.

Deelconclusie van vraag 4 a

- Kleine meerderheid heeft niet ingestemd met passief. Nieuwe inbreng is Zo min mogelijk interactie, wat wij ombuigen naar Interactieloos. Daarnaast worden Grenzeloos, Afgesloten, Ongericht en Naïef ingebracht. De best passende beschrijvingen, gezien de appels, lijken Interactieloos, Grenzeloos, Afgesloten, Ongericht. Naïef past hier minder goed bij. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Ongericht of Grenzeloos vs. Afgesloten of Interactieloos.
- Meerderheid van het panel kiest voor Symbiose. Dit buigen wij om naar gedragsbeschrijving Symbiotisch. Geen enkel panellid kiest voor Imitatie. Een nieuwe inbreng is Passief. Dit dekt de lading van de appels echter niet. Gezien de appels en het centrale thema brengen wij Ontvankelijk en Sensibel. De praktijkdeskundige wijst op Autoritair-gevoelig. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Symbiotisch of Ontvankelijk vs. Sensibel of Autoriteit gevoelig.
- Meerderheid van het panel geeft hun keuze aan Op zichzelf gericht zijn. Geen enkel panellid kiest voor Actief uitdagend of Willen. Nieuwe inbreng is Verwachting krijgen, wat wij ombuigen naar Verwachtingsvol. Praktijkdeskundige benadrukt nogmaals Uitdagend. Wij dragen hierbij Impulsief aan, vanwege de overeenkomst met de beschreven appels. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Verwachtingsvol of Uitdagend vs. Op zichzelf gericht of Impulsief.
- Kleine meerderheid van het panel kiest voor Dominant. Weerstand wordt gekozen door de helft van de panelleden. Nieuwe inbreng is Machtsstrijd, presteren, actie ondernemen, zelf willen bepalen. Dit heeft verband met de inbreng van de praktijkdeskundige: Zelfsturing. Wij buigen dit om naar Zelfsturend. Als tegenhanger kiezen we Presteren en Actie ondernemen. Bovenstaande heeft tot de volgende keuze geleid: Dominant of Zelfsturend vs. Presterend of ondernemend.
- Kleine meerderheid van het panel stemt niet in met Sociaal Theatraal. Nieuwe inbreng is Manifesteren, (Im)poneren, Uitdagend, Willen overtreffen, Ruimte innemen. Omdat Manifesteren al is aangedragen als nieuwe benaming, laten wij die hier buiten beschouwing. Ditzelfde geldt voor Imponeren bij Risicogedrag. Panelleden hebben aangegeven bij het interactiepatroon niet per se negatief gedrag te noemen. Ruimte innemen lijkt meer neutrale verwoording hiervan. Jaloers en Eigenwijs, genoemd bij risicogedrag, wordt overgedragen naar Interactie. Bovenstaande heeft tot de volgende

keuze geleid: Jaloers of Willen overtreffen vs. Uitdagend of Ruimte innemen.

- Alle panelleden stemmen in met Coöperatief. Er is geen nieuwe inbreng. Praktijkdeskundige duidt de wisselwerking met de omgeving. Wij vertalen dit naar interactiepatroon Interactief. Vanuit het risicogedrag halen wij Besluiteloos en Aanpassend. Bovenstaande heeft tot de volgende keuze geleid: Besluiteloos of Aanpassend vs. Interactief of Coöperatief.

Deelconclusie van vraag 4 b

- Grote meerderheid van het panel geeft haar voorkeur aan Afstemmen. Meerderheid van het panel stemt daarnaast ook in met Meebewegen. Eén panellid stemt met geen van beiden in. Nieuwe inbreng is Meegaan in de stroom. Spiegelend confronteren. Bovenstaande heeft tot de volgende keuze geleid: Meebewegen of Meegaan in de stroom vs. Afstemmen of spiegelen.
- Kleine meerderheid van het panel stemt in met Bevestigen. Nieuwe inbreng is Waarderen, Erkenning, Acceptatie, Beurt wisselen in gelijke patronen. Dit laatste is geen houding, maar handeling. Wij brengen daarom Voorspelbaarheid in, gekoppeld aan de literatuur waarin een continuïteitsbeleven centraal wordt gesteld. Bovenstaande heeft tot de volgende keuze geleid: Erkennen of Voorspelbaarheid vs. Waarderen of Bevestigen.
- Meerderheid van het panel stemt in met Begrenzend en Samenwerken. Daarbij geeft een kleine meerderheid ook haar voorkeur aan Onderzoeken affecten. Nieuwe inbreng is Uitnodigend, Zorg en grenzen biedend. Zorg biedend achten wij te algemeen, ook voor anderen fasen. Praktijkdeskundige wijst op Conflict uitspelend. Bovenstaande heeft tot de volgende keuze geleid: Uitnodigend of Conflict uitspelend vs. Begrenzend of Grenzen biedend.
- Meerderheid van het panel stemt in met Spelen met de regie. Gevoelens benoemen en voordoen wordt door het panel niet gekozen. Nieuwe inbreng is Structuur aanbieden, Weerstand uitlokkend, Spelen met mogelijkheden en grenzen, Bevestigen, Groepstherapie voor spiegelen. Bevestigen, Spiegelen en Structuur komen al terug in anderen fasen. Praktijkdeskundige benadrukt de starheid te doorbreken met humor. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Met humor starheid doorbreken of Weerstand uitlokken vs. Spelen met de regie of Spelen met grenzen.
- Panel heeft bij deze vragen niet hoeven instemmen met een door de onderzoekers gestelde houding van de therapeut. Nieuwe inbreng is Uitdagend, Afstand nemen, Confronterend, Desidentificeren, Succes bevestigen, Succes toeschrijven, Open uitnodigende houding, Mogelijkheden benoemen. Desidentificeren is onduidelijk zonder context. Uit de praktijkvoorbeelden halen we nog een andere houding naar voren. Bewust rivaliseren. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Confronteren of Bewust rivaliseren vs. Succes toeschrijven of Mogelijkheden benoemen.
- Meerderheid van het panel kiest voor Herordenen. Helft van het panel kiest voor Leiding geven en vrijlaten. Nieuwe inbreng is Gelijkwaardig in het contact, Ruimte en verantwoordelijkheid geven, Coöperatief, Samenwerken. Leiding geven en vrijlaten heeft te sterke overeenkomsten met Spelen met de regie en Spelen met grenzen uit voorgaande fasen. Bovenstaande heeft geleid tot de volgende keuze: Herordenen of Ruimte en verantwoordelijkheid geven vs. Gelijkwaardigheid of Coöperatief.

Vraag 5: Praktijkvoorbeelden

Uit de eerste ronde blijkt dat het panel zich niet unaniem uitspreekt over de waarde van het toevoegen van praktijkvoorbeelden. Niet vanwege desinteresse, maar omdat een casusbeschrijving niet thuishoort in een schema. Zou een gespecificeerde verdeling tussen materiaal, vormgeving en themavoorkeuren per verschillende fase wel in schematisch overzicht aangeduid kunnen worden?

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 5

1: Nou, je zou voor muziek dan wel heel globaal dingen kunnen aangeven inderdaad, zoals thema rust of stromend spel, heel globaal zou je dat kunnen zeggen. ... Nou op de een of andere manier wordt ik er niet zo enthousiast van ofzo. Ik denk dat als CT hoort dat erbij om zelf te vertalen naar de praktijk en thema's en het leuke aan het lezen van praktijkvoorbeelden is juist zo leuk omdat het allemaal zo individueel is. Dan is het misschien leuker om misschien een soort aanhangsel te maken met allemaal voorbeelden, om je te inspireren. Anders wordt het net zo'n receptenboek, en ja daar doet toch niemand aan mee. ... Zo'n stuk of 5 van die voorbeeldjes, zodat je beter weet wat het allemaal inhoudt. ... Je verliest anders de dynamiek, en het echte unieke van die persoon waarmee je omgaat.

2: Een aanvulling. Ja dat kun je ook helderder maken voor studenten, van hoe werkt het nou eigenlijk. Dan zijn het gewoon casussen waarin je alle appels kunt onderscheiden. Niet leidinggevend. Denk dat het wel heel veel toevoegt.

3: Materiaalhantering, denk niet dat je daar iets over kan zeggen. ... Als materiaal om aan te geven waar iemand zit, vind ik ijzersterk, maar op toepassing vind ik heel afhankelijk van de voorkeur en wat voor ervaring iemand heeft. Ik snap de behoefte bij zorgverleners en onderzoekers, maar ik denk dat je iemand toch te kort doet. Iedereen heeft zijn eigen associaties. ... Ik vind het zeker iets wat je heel erg moet benadrukken dat er altijd andere factoren zijn. Maar als je toch gaat specificeren kan je dat met materiaal ook doen. ... Ik vind dat je niet zo echt kan standaardiseren. Tenzij je het erbij zegt. Dat is mijn mening, maar ook mijn probleem. ... Ik wou dat ik wat ongenueanceerder was, dat zou veel makkelijker zijn.

4: Het risico wat je loopt is dat mensen de voorbeelden helemaal gaan overnemen. ... Het is ook mediumafhankelijk, en het loopt ook door mediums heen, dus ik denk dat je heel voorzichtig moet zijn met het geven van voorbeelden.
Ja dus als je zo'n voorbeeld geeft, dan loop je het risico dat iemand denk ooh iemand is aan het smeren, oh oceanische fase! ... Dus je loopt veel risico. Kijk, er zijn zoveel meer dingen die een rol spelen dan alleen die behoefte. ... Dan zou ik eerder kiezen om een casus te beschrijven, en dan vanuit die casus zeg maar het model erop los te laten, kijken wat je terug vindt, dan een gestandaardiseerde lijst met dat is dat, dat is dat. ... Het gaat niet alleen over materiaal maar ook structuur en inhoud. Het gaat om drie dingen. ... Dan moet je echt op die drie dingen gaan beschrijven. Ik zou erbij schrijven dat het heel interessant is, maar als bijlage een lijstje met voorbeelden te geven.

5: Jawel, je zou wel iets kunnen zeggen over materialen en thematiek en vormgeving. Lijkt me een hele mooie. Ik denk dat dat kan. Ik heb zelf wel een schema volgens de affectregulatie en van wat ik in de praktijk doe en ook van collega's hebben we wel wat geordend, van beeldend en muziek. ... Ik heb een ander schema waarin ik met andere therapeuten samen een soort beschrijving heb van welke materialen en parameters van muziek, de fasen het beste als focus kunt nemen. Het is een beginnetje ervan, verder helemaal niet uitgewerkt of consensus-based gemaakt, maar wel heel leuk om een beginnetje te maken.

6: Absoluut mogelijk om toe te voegen, zeker weten. Ik vind het juist een wezenlijk iets, je moet

weten wat je met materiaal kan doen. Er zijn heel veel materialen in te zetten voor de verschillende fasen, maar hoe en met welke reden die ingezet wordt dan heeft dat alles te maken met die fasen.

Alle zes panelleden hebben deze vraag naar eigen visie beantwoord en toegelicht. De belangrijkste delen zijn hierboven weergegeven. Het gehele antwoord staat uitgeschreven in het interview in de bijlagen.

Deelconclusie van vraag 5

De meerderheid van het panel snapt de behoefte van de beginnende vaktherapeut naar praktijkvoorbeelden bij de expressieanalyse. Echter vindt deze meerderheid dit moeilijk te standaardiseren. Dit omdat één voorbeeld niet de totaalheid van de diverse cliënten en hulpvragen kan weergeven.

Het is niet goed dat één voorbeeld als richtsnoer wordt gebruikt voor de vele processen in de praktijk. Het is als vaktherapeut van belang om hier zelf creatief mee om te blijven gaan.

Wel geeft het panel aan dat een aanvullend aanhangsel met een aantal volledige casusbeschrijvingen een waardevolle oefening zou zijn voor de beginnend vaktherapeut. Zo worden de voorbeelden in een context geplaatst en daagt het uit om na te denken over specifiekere voorbeelden.

Vraag 6: Theoretisch Kader

Dit onderzoek gaat uit van het oorspronkelijk theoretisch kader van Erikson bij de expressieanalyse van Kliphuis. Uit het panel zijn andere theorievoorstellen gekozen, zoals Emerging Body Language van Rutten-Saris, Affectregulatie van Meurs en ontwikkelingsprofiel van Abraham. Naar welk theoretisch kader gekoppeld aan de expressieanalyse gaat uw voorkeur uit? Kunt u dit onderbouwen?

Overzicht van de ontvangen antwoorden op vraag 6

1: Rutten-Saris heb ik van gehoord, dat begrip affectregulatie. Die anderen zeggen me niet zoveel eigenlijk. En Erikson heeft zich eigenlijk weer op Freud beroept, en eigenlijk gaat het over die Freudiaanse manier van denken. En Erikson heeft dat heel duidelijk neergezet. Maar verder heb ik me niet zoveel verdiept in die andere theorieën die daar nu mee bezig zijn. ... de hermeneutische cirkel ... daar komt dat fysieke aspect, de ontwikkeling daarvan, overeen met de fysieke visie van de appellijst en Erikson. Verder heb ik ook niet echt een tip, van nou die zou je erbij moeten halen. Over de wetenschappelijkheid van deze theorie: Ik weet nog dat Kliphuis echt ontzettend veel met ons bezig is geweest hoor, die moest je eindeloos testjes doen en bepaalde figuren ergens in herkennen.

2: Blijf beter bij Erikson. Anders wordt het heel ingewikkeld. Zitten toch essentiële verschillen in. Marijke is absoluut niet te volgen, laat staan dat het te koppelen is aan een theorie. Er zit wel veel overlapping met EBL, dus het zou natuurlijk fantastisch zijn, maar dat moet je niet aan studenten overlaten.

Maar bij onderzoekers, ja, dat zou natuurlijk wel heel interessant zijn.

3: Rutten-Saris en Abraham? Ken ze beiden niet. Zelf heb ik veel aan Mahler gehad. Weet niet of ik dit goed kan verbinden aan de expressieanalyse, het is heel gedifferentieerd. Gaat per aantal maanden.

4: Abraham ken ik niet. En de affectregulatie van Meurs en EBL van Rutte-Saris ken ik ook niet. Ik vind wel dat het in een nieuw jasje gezet mag worden, maar ik denk wel dat je daar dan niet te makkelijk over moet denken. Dat het goed getoetst moet worden aan de werkzaamheid daarmee in de praktijk. Een theorie maken is 1, maar wat jullie doen zou daarvoor een eerste aanzet kunnen zijn.

5: Ja Erikson en Abraham zijn me beiden wel bekend. Voor mij ligt het verband in het feit dat het allemaal ontwikkelingspsychologie is. En zelf heb ik ook bij Stern zitten kijken, dat is de ontwikkelingspsychologische achtergrond van EBL. ... EBL heeft een minder duidelijk psychologische stroming, zoals psychoanalytisch of cognitief gedragstherapeutisch of Rogeriaans, etc, de hele waaier. Wat ik mooi vindt aan affectregulatie is dat het puur psychologisch is, niet aan een stroming gekoppeld, heel sec beschreven in de interactie en zorg. Ja, je kan heel goed ook leermomenten en risicogedrag hieraan koppelen. Dat is precies een soort kern van die ontwikkelingsstapjes. Als het allemaal perfect loopt, dan bouwt het een op het ander voort. Maar als er ergens een tekort is, een stapje in de affectregulatie is niet gelukt, dan krijgt een kind daar later last van. ... dan kun je later in therapie bijv. inspelen op die en die behoeften of dat gedrag, omdat je merkt dat hij bepaalde spanningen heeft of probleemgedrag altijd toeschrijft aan een ander. Het heeft dus wel verband met elkaar. Alleen in de CPT noemen ze het behoeften.

6: Oh ik ken helaas van rutte-saris niet zo goed, kan ik geen oordeel over vellen. Abraham wel degelijk, die sowieso. En jaa, Erikson, dat past daar heel duidelijk mee. Kiezen tussen die twee? Oeh dat is lastig. Abraham heb ik zo op m'n netvlies. Erikson, ja, daar heb ik geen concreet boek van. Dat hebben we een keertje meegekregen, maar ja. Om daaruit te kiezen daar moet ik echt even over nadenken. Daar wil ik liever later op antwoorden.

Alle zes panelleden hebben deze vraag naar eigen visie beantwoord en toegelicht. De belangrijkste delen zijn hierboven weergegeven. Het gehele antwoord staat uitgeschreven in het interview in de bijlagen.

Deelconclusie van vraag 6

Tijdens Delphi-ronden 1 en 2 werd de ontwikkelingspsychologie van Erikson door de meeste panelleden gekend. Daarbij hebben verschillende panelleden uiteenlopende theoretische kaders genoemd als voorbeeld om de expressieanalyse in te verankeren. Zoals: Het *ontwikkelingsprofiel van Abraham*, de *affectregulatie van Meurs*, *Emerging Body Language van Rutten-Saris*, de *objectrelatie-theorie van Mahler* en de *ontwikkelingspsychologie van Erikson*. Niet alle voorgestelde kaders werden door een meerderheid van de panelleden dusdanig gekend, gekozen of vroegen om een nadere bestudering van de theorie om in beginsel een keuze te kunnen maken.

**Bijlage 8: Voorbeeld vragenlijst
Delphi-ronde 3**

Afstudeeronderzoek Creatieve Therapie

De expressieanalyse van Kliphuis anno 2012

Onderzoekspanel via Delphi-methode

Ronde 1: Schriftelijke enquête

Ronde 2: (Telefonisch) interview

RONDE 3: SCHRIFTELIJKE VRAGENLIJST (inleveren t/m 14 december)

Medium: Doelgroep: Werksetting:

Inleiding

Dit is ronde 3 en tevens de laatste ronde van dit Delphi-onderzoek naar de actualisatie mogelijkheden van de expressieanalyse van de Creatief procestheorie. Net als bij ronde 1 en 2 worden de problematische aspecten die uit het vooronderzoek naar voren kwamen van verouderde terminologie, onduidelijke inhoud, geen stoornisgericht risicogedrag, gemis aan interactiebeschrijving en gemis aan concrete voorbeelden aan u voorgelegd. Hieromtrent heeft u in de twee voorgaande Delphi rondes meegedacht over de actualisatie mogelijkheden van deze problematische aspecten. Daarbij is in de voorgaande ronde de vraag ontstaan welk theoretisch kader in de toekomst geschikt zal zijn om de expressieanalyse in te verankeren.

Structuur

Deze vragenlijst bestaat uit 8 vragen. Eén praktische vraag over uw anonimiteit. En 7 vragen gericht op de inventarisatie van uw opvattingen van Delphi ronde 2. Iedere vraag wordt voorafgegaan door een korte tussenscore, welke is voortgekomen uit de voorgaande ronde. De scores bestaan uit 1: hele scores / .5: halve scores / - : geen scores. Daarbij staan achter sommige scores een letter. Dit is de eerste letter van het woord met hoogste score. Bij veel vragen staat 'omdat'.... U hoeft niet bij iedere vraag dit te beantwoorden, alleen als u toelichting nodig acht.

Tussenscore 1: fasenbenaming na ronde 2

Oude benaming	Uitkomst ronde 1	Aantal panelleden mee eens	Mee oneens	Nieuwe voorstellen
Oceanisch	Overgave	2,5	3	Diffuus, vervloeien, afstemming, ontluikend zelf.
Oraal-passief	Zorg, (Basis)Vertrouwen	3B, 1V	2	Herkenning, gevolgd willen worden, ontvangen.
Oraal-actief	Grenzen	3,5	2	Actief naar je toehalen.
Anaal	Controle	3	3	Autonomie (2), grenzen.
Genitaal	Exploreren	3	3	Manifesteren, creëren, identiteit, representatie.
Latentie	(Zelf)realisatie	3Z, 2R	1	Zelfregulatie, persoonlijke groei.

Vraag 1: fasenbenaming

Per fase worden twee voorstellen voor een fasebenaming gedaan. U kunt uw keuze maken door 'Ja' of 'Nee' te schrijven achter uw voorkeur.

Fasen	Voorstel fasenbenaming	Ja/nee	Omdat
Oceanisch	Diffuus		
	Vervloeien		
Oraal-passief	Vertrouwen		
	Ontvangen		
Oraal-actief	Grenzen		
	Gretigheid		
Anaal	Autonomie		
	Controle		
Genitaal	Exploreren		
	Manifesteren		
Latentie	Realiseren		
	Reguleren / Competent		

Tussenscore 2: leermoment na ronde 2

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Behagen vs onbehagen	2 -	3	Geborgenheid vs ontheeming. Veilig vs onveilig. Spanning vs ontspanning.
Oraal-passief	Vertrouwen vs wantrouwen	3.5	2	Prettig vs onprettig. Basisvertrouwen.
Oraal-actief	Geven vs nemen		6	Vasthouden vs loslaten (2), bemachtigen vs ontvangen. Veilige hechting vs onveilige hechting. Vertrouwen vs wantrouwen. Grenzen bewaken vs grenzen toelaten.
Anaal	Autonomie vs schaamte, twijfel	2,5	3	Geven vs nemen (2). Vasthouden vs loslaten.
Genitaal	Initiatief vs schuld	4	2	Separatie vs individuatie Competent.
Latentie	Vlijt, inspanning vs minderwaardigheid Scheppend vermogen vs zelfingenomenheid	-	5	Realisatie vs minderwaardigheidsgevoel. Zelfontplooiing vs geremde ontwikkeling. Groeï vs stagnatie. Kunnen nadenken en communiceren. Helpen.

Vraag 2: leermoment

Per fase worden twee voorstellen voor een leermoment gedaan. U kunt uw keuze maken door 'Ja' of 'Nee' te schrijven achter uw voorkeur.

Fasen	Voorstel leermoment	Ja/nee	Omdat
Oceanisch	Opgaan vs afsluiten		
	Veilig vs onveilig		
Oraal-passief	Basisvertrouwen vs wantrouwen		
	Zorg vs verwaarlozing		
Oraal-actief	Bemachtigen vs ontvangen		
	Grenzen afweren vs grenzen toelaten		
Anaal	Beheersing vs chaos		
	Willen vs moeten		
Genitaal	Initiatief vs schuld		
	Separatie vs individuatie		
Latentie	Zelfrealisatie vs minderwaardigheidsgevoel		
	Groeï vs stagnatie		

Tussenscore 3: Risicogedrag na ronde 2

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Grensleloosheid contactverlies	2.5 2G	1	Gevoelloos (2), empathieloos, contactarm, gewetenloos, losgeslagen.
Oraal-passief	Wantrouwend Ontwijkend	4 20		Vijandig, ontkennen.
Oraal-actief	drang naar Meer Destructie	2M 2,5	-	Impulsiviteit, onbevredigd zijn.
Anaal	Dwang Controlerend, schuld bij de ander	2D .5C	2	Macht, (Over)controle, over controleren, narcisme, egocentrisme, verstoorde autonomie.
Genitaal	Egocentrisme, Narcisme	2.5E 1N .5	1 -	Over manifesteren, eigenwijs, buiten gesloten worden, jaloezie.
Latentie	Geen verantwoordelijkheid nemen, onzeker faalangst	4G 1F	1	Afhankelijk van omgeving, passiviteit, moeite met keuzes maken, geen doel hebben.

Vraag 3: Risicogedrag

Per fase worden twee duo's voorgesteld, dit omdat tijdens de interviews duidelijk werd dat risicogedrag niet in één kernwoord is te omschrijven en ook uit twee tegengestelde gedragingen kan bestaan. U kiest binnen ieder duo de beste beschrijving van het risicogedrag van de betreffende fase. Dit doet u door achter ieder duo een 'A' of een 'B' in te vullen. U geeft dus bij ieder fase twee antwoorden.

Fasen	Voorstel risicogedrag	A/ B	Omdat
Oceanisch	A. Grenzeloos. B. Losgeslagen.		
	A. Contactarm. B. Empathieloos.		
Oraal-passief	A. Wantrouwend B. Vijandig.		
	A. Ontwijkend. B. Ontkennend.		
Oraal-actief	A. Overmatige drang . B. Onbevredigend.		
	A. Destructie. B. Agressie.		
Anaal	A. Terughoudend. B. Twijfel.		
	A. Dwang. B. Over controlerend.		
Genitaal	A Imponerend. B. Egocentrisch.		
	A. Defensief B. Geremdheid.		
Latentie	A. Geen verantwoordelijkheid nemen. B. Afhankelijkheid.		
	A. Minderwaardigheid. B. Innerlijke verarming.		

Tussenscore 4: Interactie

a. INTERACTIEPATROON CLIENT

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Passief	2	3	Zo min mogelijk interactie, grenzeloos, afgesloten, ongericht, naïef.
Oraal-passief	Symbiose, imitatie	2,5S	1 -	Passief, passief afwachting.
Oraal-actief	Actief uitdagend, Willen, Op zichzelf gericht	40	1 -	Vragend, verwachting krijgen.
Anaal	Dominant, Weerstand	2 .5D	2 -	Machtsstrijd, presteren?, actie ondernemen, zelf willen bepalen.
Genitaal	Sociaal theater	2	2 -	Manifesteren, (im)ponerend, uitdagend, ruimte innemen, willen overtreffen.
Latentie	Coöperatief	5	-	

b. HOUDING THERAPEUT

	Voorstel	Mee eens	Mee oneens	Nieuwe inbreng
Oceanisch	Meebewegen, afstemmen	4MA 1A	1	Meegaan in de stroom, spiegelen confronteren.
Oraal-passief	Bevestigen	2,5 -	2	Waarderen, erkenning (2), acceptatie, beurt wisselen gelijke patronen.
Oraal-actief	Begrenzend, Samenwerken, Onderzoeken affecten	2BS - 1,5	1	Uitnodigend, zorg en grenzen biedend.
Anaal	Spelen met de regie, Gevoelens benoemen en voordoen	3S - -	1	(spelen regie +) Structuur aanbieden, Weerstand uitlokkend, spelen met mogelijkheden en met grenzen, bevestigen, groepstherapie voor spiegelen.
Genitaal	...	-		Uitdagend, afstand nemen, confronteren, desidentificeren, succes bevestigend, open uitnodigende houding, succes toeschrijven aan cliënt, mogelijkheden benoemen.
Latentie	Herordenen, Leiding geven en vrijlaten	3H 2,5L -		Gelijkwaardig in het contact, ruimte en verantwoordelijkheid geven, coöperatief, samenwerken.

Vraag 4: Interactie

Per fase worden twee duo's voorgesteld. U kiest binnen ieder duo de beste beschrijving van de interactiepatronen tussen cliënt en therapeut bij de betreffende fase. Dit doet u door achter ieder duo uw voorkeur met een 'A' of een 'B' in te vullen.

Fasen	Interactiepatroon cliënt	A / B	Omdat ...	Houding therapeut	A / B	Omdat ...
Oceanisch	A. Ongerecht B. Grenzeloos			A. Meebewegen B. Meegaan in de stroom		
	A. Interactieloos B. Afgesloten			A. Afstemmen B. Spiegelen		
Oraal-passief	A. Symbiotisch B. Ontvankelijk			A. Erkennen B. Voorspelbaarheid		
	A. Autoriteit gevoelig B. Sensibel			A. Waarderen B. Bevestigen		
Oraal-Actief	A. Verwachtingsvol B. Uitdagend			A. Uitnodigen B. Conflict uitspelen		
	A. Op zichzelf gericht B. Impulsief			A. Begrenzen B. Grenzen bieden		
Anaal	A. Dominant B. Zelfsturend			A. Met humor starheid doorbreken B. Weerstand uitlokken		
	A. Presterend B. Ondernemend			A. Spelen met de regie B. Spelen met grenzen		
Genitaal	A. Jaloers B. Willen overtreffen			A. Confronteren B. Bewust rivaliseren		
	A. Ruimte in nemen B. Uitdagend			A. Succes toeschrijven B. Mogelijkheden benoemen		
Latentie	A. Besluiteloos B. Aanpassend			A. Herordenen B. Ruimte en verantwoordelijkheid geven		
	A. Interactief B. Coöperatief			A. Gelijkwaardigheid B. Coöperatief		

Tussenconclusie 5:Praktijkvoorbeelden

De meerderheid van het panel snapt de behoefte van de beginnende vaktherapeut naar praktijkvoorbeelden bij de expressieanalyse. Echter vindt deze meerderheid dit moeilijk te standaardiseren. Dit omdat één voorbeeld niet de totaalheid van de diverse cliënten en hulpvragen kan weergeven.

Het is niet goed dat één voorbeeld als richtsnoer wordt gebruikt voor de vele processen in de praktijk. Het is als vaktherapeut van belang om hier zelf creatief mee om te blijven gaan.

Wel geeft het panel aan dat een aanvullend aanhangsel met een aantal volledige casusbeschrijvingen een waardevolle oefening zou zijn voor de beginnend vaktherapeut. Zo worden de voorbeelden in een context geplaatst en daagt het uit om na te denken over specifiekere voorbeelden.

Vraag 5: Praktijkvoorbeelden

Wat vindt u van deze conclusie?

.....

Tussenconclusie 6: Theoretisch kader

Tijdens de Delphi ronde 1 en 2 werd de ontwikkelingspsychologie van Erikson door de meeste panelleden gekend. Daarbij hebben verschillende panelleden uiteenlopende theoretische kaders genoemd als voorbeeld om de expressieanalyse in te verankeren. Zoals: *Het ontwikkelingsprofiel van Abraham*, de *affectregulatie van Meurs*, *Emerging Body Language van Rutten-Saris*, de *objectrelatie-theorie van Mahler* en de *ontwikkelingspsychologie van Erikson*. Niet alle voorgestelde kaders werden door een meerderheid van de panelleden dusdanig gekend, gekozen of vroegen om een nadere bestudering van de theorie om in beginsel een keuze te kunnen maken.

Vraag 6: Theoretisch kader

a. Acht u het noodzakelijk dat de expressieanalyse en de Creatief processtheorie in zijn algemeenheid meer verankerd wordt in een actueel theoretisch kader, of moet deze verbonden blijven aan een post Freudiaanse theorie?

Ja/nee

Omdat...

Vraag 7: Verder onderzoek

a. *Vindt u verder onderzoek naar de actualisatie mogelijkheden van de expressieanalyse noodzakelijk?*

Ja/nee

Omdat...

b. *Welk onderdelen van dit onderzoek zou u verder onderzocht willen zien?*

U kunt achter elke onderdeel uw score van belangrijkheid aangeven.

Schaal:

1 = Niet

2 = Enigszins

3 = Graag

4 = Belangrijk

5 = Zeer belangrijk

1-----2-----3-----4-----5

Fasenbenaming	
Leermoment	
Risicogedrag	
Interactie cliënt / therapeut	
Theoretisch kader	
Anderszins.....	

Omdat.....

d. *Zou u betrokken willen blijven bij verder onderzoek?*

Ja/nee

In welke mate?

U kunt de vraag beantwoorden door een X achter uw voorkeur te zetten.

Per mail /nieuwsbrief	
Intervisie	
Schrijfgroep	
Workshop	
Anderszins.....	

Vraag 8: Anonimiteit

Wilt u uw anonimiteit behouden na het onderzoek?

Ja/nee....

Hartelijk dank voor het invullen van deze schriftelijke vragenlijst!

Dit was ronde 3 van het panelonderzoek.

Uw antwoorden zullen anoniem worden verwerkt in de eindconclusie en advisering.

Hartelijk dank dat u met ons onderzoek mee wilde werken. Dat hebben wij zeer gewaardeerd!!

Voor vragen en / of toelichting kunt u ons bereiken via:

pauline.vanleeuwen@student.hu.nl

06 41587018

agnita.vanoosterom@student.hu.nl

06 41381203

**Bijlage 9: Analyse en resultaatverwerking
Delphi-ronde 3**

Analyse Delphi ronde 3

Van de zes verstuurde vragenlijsten hebben de onderzoekers van vier panelleden vragenlijsten terugontvangen.

Vraag 1: fasenbenaming

Per fase worden twee voorstellen voor een fasebenaming gedaan. U kunt uw keuze maken door 'Ja' of 'Nee' te schrijven achter uw voorkeur.

Fasen	Voorstel fasenbenaming	Ja	Nee	-
Oceanisch	Diffuus	II	II	
	Vervloeien	I	III	
Oraal-passief	Vertrouwen	III		
	Ontvangen	I	II	I
Oraal-actief	Grenzen	II	II	
	Gretigheid	I	III	
Anaal	Autonomie	III	I	
	Controle	II	I	I
Genitaal	Exploreren	III	I	
	Manifesteren	II	I	I
Latentie	Realiseren	III	I	
	Reguleren / Competent	I	II	I

Ontvangen opmerkingen

Oceanisch

1. Vervloeien is open, maar oceanisch kan ook iets afgeslotens hebben.
2. Zowel vervloeien als diffuus nee als fasebenaming omdat dit deelaspecten zijn van deze fase.
3. Ja vervloeien is meer specifiek.

Oraal-actief

1. Grenzen nee, is meer bij anaal.
2. Grenzen en gretigheid is het beide voor mij nog te weinig.

Latentie

1. Ja voor competentie.

Vraag 2: leermoment

Per fase worden twee voorstellen voor een leermoment gedaan. U kunt uw keuze maken door 'Ja' of 'Nee' te schrijven achter uw voorkeur.

Fasen	Voorstel leermoment	Ja	Nee	-
Oceanisch	Opgaan vs afsluiten	I	III	
	Veilig vs onveilig	III		
Oraal-passief	Basisvertrouwen vs wantrouwen	III		
	Zorg vs verwaarlozing	I	II	I
Oraal-actief	Bemachtigen vs ontvangen	III	I	
	Grenzen afweren vs grenzen toelaten	II	I	I
Anaal	Beheersing vs chaos	III	I	
	Willen vs moeten	I	III	
Genitaal	Initiatief vs schuld	III		
	Separatie vs individuatie	I	II	I
Latentie	Zelfrealisatie vs minderwaardigheidsgevoel	III	I	
	Groei vs stagnatie	II	I	I

Ontvangen opmerkingen

Oceanisch

2. Opgaan vs afsluiten is al een te actieve keuze.
3. Veilig vs onveilig meest specifiek.

Anaal

2. Nee voor de leermomenten beheersing vs chaos en willen vs moeten. Ik ga voor autonomie/schaamte

Vraag 3: Risicogedrag

Per fase worden twee duo's voorgesteld, dit omdat tijdens de interviews duidelijk werd dat risicogedrag niet in één kernwoord is te omschrijven en ook uit twee tegengestelde gedragingen kan bestaan. U kiest binnen ieder duo de beste beschrijving van het risicogedrag van de betreffende fase. Dit doet u door achter ieder duo een 'A' of een 'B' in te vullen. U geeft dus bij ieder fase twee antwoorden.

Fasen	Voorstel risicogedrag	A	B	-
Oceanisch	A. Grenzeloos . B. Losgeslagen.	II	I	I
	A. Contactarm . B. Empathieloos.	III	I	
Oraal-passief	A. Wantrouwend B. Vijandig.	III	I	
	A. Ontwijkend . B. Ontkennend.	III	I	
Oraal-actief	A. Overmatige drang . B. Onbevredigend.	III	I	
	A. Destructie. B. Agressie .	I	III	
Anaal	A. Terughoudend. B. Twijfel .	I	II	I
	A. Dwang . B. Overcontrolerend.	II	I	I
Genitaal	A Imponerend . B. Egocentrisch.	II	I	I
	A. Defensief B. Geremdheid .		III	I
Latentie	A. Geen verantwoordelijkheid nemen . B. Afhankelijkheid.	III		
	A. Minderwaardigheid . B. Innerlijke verarming.	III	I	

Ontvangen opmerkingen

Oceanisch

3. kiest voor Empathieloos, maar zegt daarbij dat contactarm ook bij o.a. autisme kan voorkomen.

4. Ik ben het niet eens met het begrip grenzeloos in de oceanische fase. Kliphuis heeft het over onbegrensdheid, en dat is echt iets anders. Grenzeloosheid wordt gebruikt voor gedrag. Het hoort voor mijn gevoel bij "loslaten vs. vasthouden". Dus in de anale fase. Kortgezegd: grenzeloosheid in gedrag zie je terug als de controle (lees: regels) wordt losgelaten. Dat is iets anders dan onbegrensd tussen hemel en aarde dobberen, zonder besef van tijd en ruimte (oceanisch).

Onbegrensdheid heeft te maken met de beleving (niet het gedrag) van eindeloosheid, dat iets niet eindig is.

Anaal

3. vindt terughoudendheid en twijfel bieden te zwak geformuleerd. Vindt beter: verstoorde autonomie. Eventueel twijfel.

Algemene opmerking

2. Waarom geen vier per fase?

Vraag 4: Interactie

Per fase worden twee duo's voorgesteld. U kiest binnen ieder duo de beste beschrijving van de interactiepatronen tussen cliënt en therapeut bij de betreffende fase. Dit doet u door achter ieder duo uw voorkeur met een 'A' of een 'B' in te vullen.

Fasen	Interactiepatroon cliënt	A	B	-	Houding therapeut	A	B	-
Oceanisch	A. Ongericht B. Grenzeloos	II	I O nb	I	A. Meebewegen B. Meegaan in de stroom	I	II	I
	A. Interactieloos B. Afgesloten		II I	I	A. Afstemmen B. Spiegelen	I	II	I
Oraal-passief	A. Symbiotisch B. Ontvankelijk	I	II	I	A. Erkennen B. Voorspelbaarheid	I	II	I
	A. Autoriteit gevoelig B. Sensibel		II I	I	A. Waarderen B. Bevestigen	I	II	I
Oraal-Actief	A. Verwachtigsvol B. Uitdagend	II	I	I	A. Uitnodigen B. Conflict uitspelen	II	I	I
	A. Op zichzelf gericht B. Impulsief	III		I	A. Begrenzen B. Grenzen bieden	I	II	I
Anaal	A. Dominant B. Zelfsturend	II	I	I	A. Met humor starheid doorbreken B. Weerstand uitlokken	II	I	I
	A. Presterend B. Ondernemend	II	I	I	A. Spelen met de regie B. Spelen met grenzen	I	II	I
Genitaal	A. Jaloers B. Willen overtreffen		II I	I	A. Confronteren B. Bewust rivaliseren	II	I	I
	A. Ruimte in nemen B. Uitdagend	III		I	A. Succes toeschrijven B. Mogelijkheden benoemen		III	I
Latentie	A. Besluiteloos B. Aanpassend	I	II	I	A. Herordenen B. Ruimte en verantwoordelijkheid geven	II	I	I
	A. Interactief B. Coöperatief		II I	I	A. Gelijkwaardigheid B. Coöperatief		III	I

Ontvangen opmerkingen

Oceanisch

Interactiepatroon cliënt

1. Heeft gekozen voor 'ongericht' en legt uit. Grenzeloos is risicogedrag; hier gaat het toch gewoon om de interactie?
4. 'Grenzeloos', maar is dan onbegrensdsheid!

Houding therapeut

1. heeft meebewegen gekozen en zegt daarbij. Ook meebewegen als de cliënt zich afsluit (als er geen stroom is dus).

Algemene opmerking

3. Zoals in vorige vragenlijsten bij vraag 4 kan ik ook deze niet volmondig invullen. Zoals ook uitgelegd in telefonisch gesprek.

Vraag 5: Praktijkvoorbeelden

Wat vindt u van de beschreven conclusie?

Ontvangen opmerkingen

1. Mooie conclusie. Verhalen die stimuleren om zelf op pad te gaan. Om zelf processen met je cliënten aan te gaan.....

2. Kloppend.

3. Ben ik het volmondig mee eens. Complimenten voor de zorgvuldigheid en volledigheid. Jullie kunnen echt luisteren. Een heerlijke uitzondering op wat veel gebeurt, zeker gezien mijn ervaringen met vorige enquêtes en werkstukken. Ik zou heel graag het eindproduct op enige wijze kunnen bekijken als dat mogelijk is.

4. Eens.....

Vraag 6: Theoretisch kader

Acht u het noodzakelijk dat de expressieanalyse en de Creatief proces theorie in zijn algemeenheid meer verankerd wordt in een actueel theoretisch kader, of moet deze verbonden blijven aan een post Freudiaanse theorie?

Ontvangen antwoorden

1. Ja/nee pjo. Bestaat er niet een actuele postfreudiaanse theorie? Zoals Erikson dat in de jaren 50/60 van de vorige eeuw was?
2. De verankering ligt in de post Freudiaanse theorie, omdat nou eenmaal het kader is waar vanuit deze theorie is ontwikkeld. Het zou een verarming zijn om dit los te laten. Bovendien is deze theorie de basis van vele andere stromingen. Het zou mooi kunnen zijn om verbindingen te leggen met andere kaders om samen tot een aanvullend en completer geheel te kunnen komen.
3. Ja, noodzakelijk w.b de expressieanalyse, omdat het een heel gedifferentieerd en goed diagnostisch instrument is, ook voor niet post Freudiaanse stromingen. Wenselijk wat de cpt betreft, maar misschien niet echt uitvoerbaar omdat om het proces goed te doorgronden moet je zelf ook het proces doorlopen. En dat is niet in een module te stoppen. Daar is veel tijd voor nodig.
4. Ja, omdat...het expliciet in dit model gaat over behoeftebevrediging.

Vraag 7: Verder onderzoek

a. *Vindt u verder onderzoek naar de actualisatie mogelijkheden van de expressieanalyse noodzakelijk?*

Ontvangen antwoorden

1. Ja, omdat...het heel jammer zou zijn als deze diagnosemogelijkheid/therapievisie verloren zou gaan.
2. Ja, omdat het veel tijd en onderzoek vraagt om deze grote taak te kunnen verrichten. Dit onderzoek ervaar ik alleen maar als een aanzet tot.
3. Zie vraag 6b.
4. Ja, omdat...het jammer is dat deze mogelijkheden niet meer toegepast zouden worden.

b. *Welk onderdelen van dit onderzoek zou u verder onderzocht willen zien?*

U kunt achter elke onderdeel uw score van belangrijkheid aangeven.

Schaal:

1 = Niet

2 = Enigszins

3 = Graag

4 = Belangrijk

5 = Zeer belangrijk

1-----2-----3-----4-----5

Scores	1	2	3	4	5
Fasenbenaming		I	II		I
Leermoment	I			II	I
Risicogedrag		I		I	II
Interactie cliënt / therapeut		I		III	
Theoretisch kader			II	II	
Anderzins					
Totaal					

Belangrijke opmerkingen

Leermoment

1. Leermomenten zijn volgens mij nog niet zo onderzocht, interessant gebied!

Risicogedrag

1. Heeft risicogedrag de hoogste score gegevens. En noemt daarbij, omdat een heel goede verklaring, misschien ook voorspelling van risicogedrag kan zijn.

Interactie cliënt / therapeut

1. Interacties zijn volgens mij nog niet zo onderzocht, interessant gebied!

d. Zou u betrokken willen blijven bij verder onderzoek?

Ja/nee

In welke mate?

Onderwerp	Score	Totaal
Per mail /nieuwsbrief	II	
Intervisie		
Schrijfgroep		
Workshop	I	
Anderszins	I	Studiedag FVB
Nee	I	

Ontvangen opmerkingen

4. Ja, misschien. In welke mate? Weet ik nog niet. Hangt van meerdere factoren af. Eigenlijk zou verder onderzoek moeten plaatsvinden door degenen die hier juist al veel mee werken en niet door beginners die het zich eerst nog moeten eigen maken.

Vraag 8: Anonimiteit

Wilt u uw anonimiteit behouden na het onderzoek?

Ja/nee....

Panellid	Anonimiteit	Bekendheid
Nees t. Boom	Nee	Ja
Germa		
Will Wevers	Nee	Ja
Helen Norp	?	
Wijntje van den Ende		
Judith Peters		

Hartelijk dank voor het invullen van deze schriftelijke vragenlijst!

Dit was ronde 3 van het panelonderzoek.

Uw antwoorden zullen anoniem worden verwerkt in de eindconclusie en advisering.

Hartelijk dank dat u met ons onderzoek mee wilde werken. Dat hebben wij zeer gewaardeerd!!

Voor vragen en / of toelichting kunt u ons bereiken via:

pauline.vanleeuwen@student.hu.nl

06 41587018

agnita.vanoosterom@student.hu.nl

06 41381203

Bijlage 10
Werkblad 1: expressieanalyse 2012

Fase naam	Leermoment	Behoeften volgens Kliphuis		Risicogedrag	Interactiepatroon cliënt	Houding therapeut
Diffuus		1	Eindeloosheid/tijdloosheid/onbegrensdsheid			
		2	Almacht/deel hebben aan almacht			
		3	Op zichzelf betrokken/besloten zijn			
		4	Koesteren/veilig omgeven			
		5	Zich pantseren/afsluiten			
Vertrouwen		6	Strelen			
		7	Koestering/tederheid			
		8	Eenzaamheid			
		9	Passiviteit			
		10	Receptiviteit/ontvankelijkheid			
Grenzen		11	Grijpen/vangen/roven			
		12	Verscheuren/vernielen/kapotmaken			
		13	Deformereren/verfrommelen			
		14	Herstellen/heel maken			
Autonomie		15	Smeren/knoeien			
		16	Reinigen/ordenen/indelen			
		17	Zich aanpassen			
		18	In opstand komen/rebelleren			
		19	Tegenstand overwinnen/overheersen			
		20	Uitstoten/verwerpen			
		21	Bekogelen/doelwit maken			
		22	Bezitten vasthouden/opbergen			
Exploreren		23	Doorklieven/binnendringen			
		24	Zich ten toon spreiden			
		25	Trots/pralen/mooi zijn/ tonen			
		26	Rivaliseren/jaloezie			
		27	Krachteloos maken/initiatief ontnemen			
		28	Initiatief nemen/opstap gaan/exploreren			
		29	Zich losmaken			
Realiseren		30	Produceren/voortplanten/baren/verwekken			
		31	Herhalen/persevereren			
		32	Schenken/weggeven			

Bijlage 11**Werkblad 2: mediumvoorkeur**

Plaats materiaal, thema, vormgeving van de casusbeschrijving bij de juiste fase.

Fasenaam	Behoeften volgens Kliphuis		Materiaal voorkeur	Thema voorkeur	Vormgevingsvoorkeur
Diffuus	1	Eindeloosheid/tijdloosheid/onbegrensdsheid			
	2	Almacht/deel hebben aan almacht			
	3	Op zichzelf betrokken/besloten zijn			
	4	Koesteren, veilig omgeven			
	5	Zich pantseren/afsluiten			
Vertrouwen	6	Strelen			
	7	Koestering/tederheid			
	8	Eenzaamheid			
	9	Passiviteit			
	10	Receptiviteit/ontvankelijkheid			
Grenzen	11	Grijpen/vangen/roven			
	12	Verscheuren/vernielen/kapotmaken			
	13	Deformerende/verfrommelen			
	14	Herstellen/heel maken			
Autonomie	15	Smeren/knoeien			
	16	Reinigen/ordenen/indelen			
	17	Zich aanpassen			
	18	In opstand komen/rebelleren			
	19	Tegenstand overwinnen/overheersen			
	20	Uitstoten verwerpen			
	21	Bekogelen/doelwit maken			
	22	Bezitten vasthouden/opbergen			
Exploreren	23	Doorklieven/binnendringen			
	24	Zich ten toon spreiden			
	25	Trots/pralen/mooi zijn/ tonen			
	26	Rivaliseren/jaloezie			
	27	Krachteloos maken/initiatief ontnemen			
	28	Initiatief nemen/opstap gaan/exploreren			
	29	Zich losmaken			
Realiseren	30	Produceren/voortplanten/baren/verwekken			
	31	Herhalen/persevereren			
	32	Schenken/weggeven			

Bijlage 12
Werkblad 3: casusvoorbeelden

Codeer materiaal – thema – vormgeving – risicogedrag – interactie – therapeutische houding in de casusbeschrijving.

Drama

Beeldend

Muziek

Bijlage 13: Expressieanalyse anno 2012

Fase naam	Leermoment	Behoeften volgens Kliphuis		Risicogedrag	Interactiepatroon cliënt	Houding therapeut
Diffuus	onveilig -> veilig	1	Eindeloosheid/tijdloosheid/onbegrensdheid	onbegrensd - contactarm	ongericht - afgesloten	meebewegen - spiegelen
		2	Almacht/deel hebben aan almacht			
		3	Op zichzelf betrokken/besloten zijn			
		4	Koesteren/veilig omgeven			
		5	Zich pantseren/afsluiten			
Vertrouwen	wantrouwen -> basisvertrouwen	6	Strelen	wantrouwend - ontwijkend	sensibel - ontvankelijk	bevestigen - voorspelbaar
		7	Koestering/tederheid			
		8	Eenzaamheid			
		9	Passiviteit			
		10	Receptiviteit/ontvankelijkheid			
Grenzen	ontvangen -> bemachtigen	11	Grijpen/vangen/roven	overmatige drang - agressie	verwachtigsvol - op zichzelf gericht	uitnodigen - grenzen bieden
		12	Verscheuren/vernielen/kapotmaken			
		13	Deformerende/verfrommelen			
		14	Herstellen/heel maken			
Autonomie	chaos -> beheersing	15	Smeren/knoeien	twijfel - dwangmatig	presterend - dominant	weerstand uitlokken - met humor starheid doorbreken
		16	Reinigen/ordenen/indelen			
		17	Zich aanpassen			
		18	In opstand komen/rebelleren			
		19	Tegenstand overwinnen/overheersen			
		20	Uitstoten/verwerpen			
		21	Bekogelen/doelwit maken			
		22	Bezitten vasthouden/opbergen			
Exploreren	schuld -> initiatief	23	Doorklieven/binnendringen	imponerend - geremd	overtreffend - ruimte innemend	confronteren - mogelijkheden benoemen
		24	Zich ten toon spreiden			
		25	Trots/pralen/mooi zijn/ tonen			
		26	Rivaliseren/jaloezie			
		27	Krachteloos maken/initiatief ontnemen			
		28	Initiatief nemen/opstap gaan/exploreren			
		29	Zich losmaken			
Realiseren	minderwaardigheidsgevoel -> Zelfrealisatie	30	Produceren/voortplanten/baren/verwekken	geen verantwoordelijk nemen - minderwaardigheid	aanpassend - coöperatief	herordenen - coöperatief
		31	Herhalen/persevereren			
		32	Schenken/weggeven			