



Ontdekken van de eigen regie

De beeldende methode 'Wakker worden aan je eigen gebaar' nader bekeken

Door: Milou Dunselman, Ellie van Dijk, Annemiek Herremans en Mireille van 't Hoff

Inleiding

Gezondheid is het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. Deze definitie van gezondheid van Machteld Huber (grondlegger Positieve Gezondheid) beziet gezondheid breder dan alleen de afwezigheid van ziekte. Zingeving en eigen regie van de cliënt nemen een steeds belangrijker plek in binnen de gehele gezondheidszorg en dus ook in de vaktherapieën. In haar werk als beeldend therapeut antroposofisch geïnspireerd (AG) ontdekte Milou Dunselman hoe het gezamenlijk onderzoeken van de vrije schilderijen van een cliënt, de regie weer bij de cliënt zelf terug legt. Via de observaties van het beeldend werk wordt iemand zich bewust van zijn copingstrategieën, oftewel het 'gebaar', dat hij zelf hanteert.

„ Ieder mens maakt, vooral in stressvolle situaties, een uniek, individueel gebaar

Milou Dunselman heeft haar werkwijze uitgewerkt tot een methode die zij 'Wakker worden aan je eigen gebaar' noemde. Ellie van Dijk, Annemiek Herremans en Mireille van 't Hoff zijn alle drie beeldend therapeuten AG die de methode inzetten in hun werk. Zij ervaren hoeveel de methode bijdraagt aan de diagnostiek en therapie van hun cliënten.

Het lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg start momenteel een onderzoek naar de inhoud en de werking van de methode 'Wakker worden aan je eigen gebaar'.

Een uniek gebaar

Toen Milou Dunselman jaren geleden startte als beeldend therapeut op de PAAZ in Hoogeveen, zag zij vanuit haar raam de cliënten aan komen lopen. Het begon haar op te vallen hoezeer de manier van lopen van de cliënt overeen kwam met de wijze waarop deze persoon vervolgens in de therapiebespreking naar voren kwam. Dat kon bijvoorbeeld heel serieus zijn, afwerend, losjes of juist houderig. In alles werd dezelfde 'houding' zichtbaar. Milou concludeerde dat ieder mens, vooral in stressvolle situaties, een uniek, individueel 'gebaar' maakt. Soms bewust, vaak onbewust.

De cliënten op de PAAZ werden naar de beeldende therapie gestuurd voor observatie. Mensen vertelden hun verhaal bij de intake en vrijwel altijd kwam er in dat levensverhaal een zelf benoemd beeld bovendien, een kenmerkende situatie uit het verleden waarin iemand op zijn eigen wijze reageerde op een noodsituatie. De wijze van reageren en het gebaar dat iemand in die situatie maakte, als copingstrategie, bleek erg persoonlijk. Een cliënt die vertelde hoe hij als jong kind op een krukje voor het fornuis stond om te koken, had het gebaar ontwikkeld: ik doe het zelf wel. Nog

steeds was dit zijn aanpak in moeilijke situaties.

Een andere vrouw had een jonger zusje met MS. Haar moeder had nooit tijd toen ze klein was en de vrouw had geleerd niets meer te vragen en te vertellen. Zij had een sterk empathisch vermogen ontwikkeld waar anderen graag gebruik van maakten. Tijdens de beeldende therapie werd de vrouw zich bewust van deze houding in zichzelf. Ze stond stampvoetend op en schreeuwde: "Wie luistert er nu ooit eens naar mij!" Zij realiseerde zich haar eigen gebaar en besloot: dat wil ik anders.

„ Dit is zo duidelijk! Zo doe ik nu altijd!

Diagnostiek

Cliënten op de PAAZ voelden zich in het begin zo onveilig en onzeker dat Milou Dunselman besloot de diagnostiek samen met hen te gaan doen via het stellen van vragen. Iedere cliënt werd gevraagd een vrije schildering te maken in de nat-in-nat-techniek. De cliënt en therapeut gingen daarna samen het beeldend werk 'bevragen'. De essentie van deze werkwijze was dat de therapeut zich onthield van interpretaties en alleen vragen stelde. Stap voor stap werd de cliënt via de vragen uitgenodigd meer contact te maken met zijn eigen schilde-

ring en de verbinding aan te gaan met wat daarin ervaarbaar werd. Objectieve vragen en terughouding van eigen verwachtingen en oordelen door de therapeut bleek daarbij van essentieel belang. Milou: "De cliënten met wie ik dit zo deed hebben mij eigenlijk geleerd hoe krachtig deze werkwijze is. Zij reageerden: "Dit is zo duidelijk! Zo doe ik nu altijd!" Ik kon aanvankelijk bijna niet geloven dat het zo werkte, maar ik ben me steeds meer gaan realiseren welke impact het heeft. Iemand kon zeggen: dit is gewoon toeval. Dan gingen we de volgende keer weer op deze manier werken en bleek toch weer hetzelfde gebaar zichtbaar te worden. Dat was erg frappant."

Wakker worden aan je eigen gebaar

De werkwijze bleek voor de cliënten een veilige manier om naar hun eigen werk en naar zichzelf te gaan kijken. Iedere cliënt werd via de uitwisseling als vanzelf deelnemer aan zijn eigen proces. De therapie sloot precies aan bij waar de cliënt zelf was en door de vraagstelling werd de cliënt uitgenodigd om steeds meer in de ervaring te stappen. Niet alleen cognitief te begrijpen wat er te zien was, maar het echt te ervaren.

” Iedere vraag maakt een nieuw stukje zichtbaar voor de cliënt

Milou werkte haar werkwijze uit tot een methodiek met een vast vragenprotocol. Zij noemde deze methode 'Wakker worden aan je eigen gebaar'. Binnen haar werk begon zij klinische lessen te geven en die werden goed opgepakt. De methode bleek aan een vraag te voldoen. Milou ging daarna cursussen geven in de methode en tegenwoordig begeleidt zij meerdere intervisiegroepen van beeldend therapeuten AG en niet AG, die hiermee werken. Naar aanleiding van de uitwisseling en de ervaringen binnen de intervisiegroepen en cursussen wordt de methode ook nu nog steeds verder verfijnd en ontstaan nieuwe initiatieven waarin de methode bijvoorbeeld wordt ingezet in groepsverband binnen

” Regelmatig is er een opvallend verschil tussen twee helften op het papier.

de ggz-setting. Ellie van Dijk, Annemiek Herremans en Mireille van 't Hoff vormen een intervisiegroep die samen met Milou Dunselman drie keer per jaar samen komt. Alle drie passen zij de methode veelvuldig toe bij volwassenen. Hoewel ieder de methode toepast op eigen wijze, soms uitgebreid met een geboetseerd mensbeeld bijvoorbeeld, volgt de werkwijze altijd de volgende stappen.

Hoe was het?

De therapeut vraagt eerst hoe het was om te doen en hoe de cliënt nu naar zijn werk kijkt. Een andere mogelijke vraag is: hoe was het om er aan te beginnen?

Wat zie je?

De therapeut vraagt de cliënt wat hij ziet in de schildering. Welke kleuren, welke lijnen en vlakken zijn er te zien? Hoe is het geschilderd, heb je bewust kleuren gemengd of niet?

Samenhang

Wat is de samenhang tussen de verschillende elementen in de schildering? Lopen ze in elkaar over, of zit er juist afstand tussen? Is er ritme te zien? Zijn de kleuren vaag of helder?

Beweging

Is er beweging in de schildering? Zit er een richting in bijvoorbeeld de lijnen, lopen ze van boven naar onder bijvoorbeeld, of van onder naar boven? Lopen de lijnen wellicht van het papier af? Is er een voor- en achtergrond?

Voorstelling

Zie je iets in de schildering? Is er een beeld of een voorstelling zichtbaar? Zo niet: wat is de stemming/sfeer van de schildering? Het waarnemen kan een middel worden waarmee de cliënt de eerste stap in de therapie zelf gaat nemen. Iedere vraag maakt een nieuw stukje zichtbaar voor de cliënt. Belangrijk hierbij is dat wat de cliënt niet ziet (maar de therapeut even-

tueel wel), niet aan de orde is. Alle antwoorden van de cliënt zijn goed. Met elke stap worden de vragen en de antwoorden persoonlijker. Voor de therapeut vraagt dit steeds grotere wakkerheid om niet in bevestiging, interpretatie of suggesties te vervallen. Als op deze manier naar de schildering is gekeken vraagt de therapeut toestemming voor de volgende stap: het kantelen van het beeld. Het toestemming vragen benadrukt het eigenaarschap van de cliënt over zijn eigen werk, ook hiermee wordt de eigen regie aangesproken.

Kantelen van het beeld

De schildering wordt naar alle kanten gedraaid, ook op z'n kop. De vraag die hierbij gesteld wordt is: wat zie je nu, of: wat roept dit in je op?

Een cliënt gaf na het therapieproces aan: "Het is begonnen bij dat kantelen. Toen kon ik zien dat je iets van meerdere kanten kan bekijken. Ik ga altijd alleen maar vooruit, maar dit was een eyeopener voor me." Cliënten merken dat ze ook persoonlijke ervaringen van meerdere kanten kunnen bekijken. Het concreet kijken naar de schildering wekt deze ervaring in de cliënt op. In de praktijk blijkt de beleving z'n werk te doen, zonder dat er een uitgebreid gesprek over hoeft plaats te vinden. Uiteindelijk wordt de schildering weer gedraaid zoals hij geschilderd is.

Afdekken

In de volgende stap wordt na toestemming van de cliënt de schildering gedeeltelijk afgedekt. Met een stuk karton of papier wordt bijvoorbeeld eerst de linker en dan de rechter helft afgedekt, en de bovenste en de onderste helft. Is er een verschil te zien in kleur of structuur? Een andere werkwijze is een 'filmpje' te maken door langzaam van links naar rechts met een papier de schildering steeds verder zichtbaar te maken. Of met twee afdekbladen een smalle zichtbare reep van links naar rechts te verschuiven, of als twee toneelgordijnen te gebruiken die open of dicht schuiven. Soms roepen cliënten: "Ho ho! Zo moet hij blijven staan, zo is het goed!" Cliënten kunnen zich door deze werkwijze bewust worden van wat er voor hen-

zelf toe doet of wat ze bijvoorbeeld juist liever niet willen zien.

Door het afdekken is de cliënt bezig met de onderlinge verhoudingen binnen het werk, tussen onder en boven, links en rechts. Regelmatig is er een opvallend verschil tussen twee helften op het papier. Wat dit betekent is niet vooraf te zeggen, dat wordt samen met de cliënt onderzocht. Een cliënt zag het verschil in haar schildering tussen links smoezelig donkere bloemetjes en rechts helder lichte bloemen. Ze realiseerde zich: dit is waar ik altijd mee bezig ben; de goede en de nare dingen uit elkaar houden. In haar tweede schildering maakte ze een wat nietszeggend geheel. Daarop realiseerde ze zich dat ze ook in het dagelijks leven steeds twee dingen probeerde te verenigen die helemaal niet te verenigen waren. Ze besloot dat ze dat niet meer wilde in haar leven en dat ze wilde scheiden.

” Dan kan blijken dat die storende donkere plek er toch eigenlijk wel bij hoort

Na het afdekken van grote gedeelten volgt de stap van het afdekken van kleinere stukjes. Er worden met stukjes uitgescheurd papier bepaalde plekje afgedekt in de schildering. De therapeut vraagt: “Wat zou je afgedekt willen zien?” Vervolgens wordt dat afgedekt en wordt gevraagd: “Hoe is het nu?”

Doel van dit afdekken is dat iemand ervaart wat het doet als iets weg zou zijn. Dan kan blijken dat die storende donkere plek er toch eigenlijk wel bij hoort. Dat die een functie in het geheel blijkt te hebben.

Waar wil je zijn?

Als de schildering op alle voorgaande manieren is bekeken, vraagt de therapeut: “Als je nu kijkt, waar zou je dan willen zitten in de schildering?” Een aanvullende vraag daarbij kan zijn: “En waar zit je echt?” De volgende vraag aan de cliënt is: “Als je daar zit, hoe is het daar?”

Hoe een cliënt dit aangeeft is verschillend. Sommige cliënten zeggen: op dat gele plekje lig ik lekker op mijn rug, te kijken naar die donkere veeg daar. Daar moet ik nog iets mee.

” Door de waarneming van de schilderijen wordt op een concrete, objectieve wijze voor iemand zelf zichtbaar hoe hij iets doet

Soms geeft een cliënt aan dat hij nergens op de schildering is. Dat is ook goed.

Naam

Tot slot wordt aan de cliënt gevraagd het werk een naam te geven. Dat kan een woord of een zinnetje zijn, zoals ‘Alleen’ of ‘Gevangen zon’.

Doel van het naam geven is dat de cliënt zich het werk eigen maakt. Met dat wat je een naam geeft, verbindt iemand zich. Er wordt bewust niet gevraagd naar ‘de essentie’ of ‘de titel’ van het werk omdat dit snel druk opwekt in de cliënt, zo blijkt in de praktijk. Het is juist de bedoeling dat de cliënt bij de persoonlijke ervaring blijft.

Het diagnostisch traject

In een diagnostisch traject wordt drie keer op deze manier een schildering van de cliënt onderzocht.

In drie sessies wordt steeds een (vrije) schildering gemaakt in de nat-in-nat-techniek, waarna het vragenprotocol wordt gevolgd. De praktijk wijst uit dat iedereen bij het volgende schilderwerk iets essentieels anders gaat doen. Een cliënt zet het papier bijvoorbeeld verticaal of begint op een andere plek. Iemand kan verder gaan met bepaalde facetten waar hij door geraakt is. In de vierde sessie worden de drie schilderijen naast elkaar opgehangen en wordt gevraagd: “Wat ben je in de loop van deze reeks anders gaan doen?” Of: “Wat heb je met de kleuren/vormen gedaan in deze schilderijen?” Een cliënt begon bijvoorbeeld in de eerste schildering in een hoekje van het papier, maar startte in de laatste schildering in het midden. Achteraf vertelde hij: “Ik ben de ruimte gaan nemen. Dat wat anderen zeggen is voor mij minder belangrijk geworden.”

In de bespreking wordt het gebaar dat in de schilderijen naar voren komt gekoppeld aan concrete biografische gebeurtenissen. Het inkrimpende gebaar dat een cliënt herkende, kon zij meteen koppe-

len aan een beeld uit haar jeugd, waarbij zij op de achterbank bij haar vader in de auto zat toen ze langs het kanaal op zoek waren naar haar moeder. Het gebaar in de schildering en in die scène waren hetzelfde en voor de cliënt werd zichtbaar hoezeer dit nog altijd haar leven beheerste.

Een andere cliënt zag in de ene schildering zijn lichtende, feestende kant en in een andere juist zijn angstige, onzekere gebaar. Voor hem werd duidelijk dat hij zijn angstige kant altijd wegdrukte, maar dat hij die nu verder wilde onderzoeken. Door de waarneming van de schilderijen wordt op een concrete, objectieve wijze voor iemand zelf zichtbaar hoe hij iets doet. Niet omdat de therapeut het zegt. Na de bespreking in de vierde sessie vraagt de therapeut of de cliënt hiermee verder zou willen gaan of dat het hierbij blijft. Soms zijn deze drie schilderijen genoeg voor een cliënt en weet die: hier kan ik mee verder. Maar de uitkomst kan ook een duidelijke behandelrichting zijn, waar de cliënt verder aan wil werken. Het korte traject blijkt zowel diagnostiek als therapie tegelijk te zijn.

” Het doet ertoe welke woorden je gebruikt als je met deze methode werkt

Belangrijke uitkomst van de methode ‘Wakker worden aan je eigen gebaar’ is dat cliënten door de bevraging eigenaar worden van hun eigen proces. De eigen autonomie wordt aangesproken. Dat wat de cliënt ziet en belangrijk vindt, is wat telt. Als therapeut vertrouw je daarmee sterk op het eigen kunnen van de cliënt. Tijdens de onderzoekstocht volgt, behoedt en als het nodig is bewaakt de therapeut het proces. Bij elke stap vertelt de therapeut wat ze gaat doen en vraagt daarom toestemming van de cliënt. Ook op duidingen of interpretaties van de cliënt gaat de therapeut niet in (“Dat donkere is mijn verdriet”). Deze komen doorgaans voort uit oude patronen waar de cliënt nu juist voorbij wil. De therapeut laat het voor wat het is en meestal ebt het dan ook vanzelf weg. Iemand begint dan zelf te zoeken en te ontdekken.

Bewustwording

Milou: "Het doet ertoe welke woorden je gebruikt als je met deze methode werkt, zodat je niet gaat sturen. Je stelt vragen waar je zelf de antwoorden niet op weet. Dat betekent dat je het ongewisse dat daarbij hoort kan uithouden."

Het doel van het proces is niet het gebaar van de cliënt te veranderen, maar bewustwording. Zodat het eigen gebaar zichtbaar kan worden en in 'eigen beheer' kan worden genomen.

In plaats van de blik naar het verleden, gaat de cliënt zijn verbeelding inzetten. Het eigen gebaar wordt zichtbaar en iemand realiseert zich: ik weet wat ik hiermee wil gaan doen. In plaats van terug is de blik dan naar de toekomst gericht. En dat blijkt verbazingwekkend gezondmakend te werken. ■

OVER DE AUTEURS

Milou Dunselman was tot haar pensionering beeldend therapeut AG. Van 1990 tot 2002 werkzaam op de PAAZ in Hoogeveen binnen de Opname, Polikliniek en Deeltijd behandeling, van 2002 tot 2011 werkzaam binnen het GGZ in Hoogeveen. Momenteel geeft ze cursussen en begeleidt intervisiegroepen van beeldend therapeuten.

E: miloudunselman@outlook.com

Ellie van Dijk is beeldend therapeut AG. Ze is werkzaam bij Gezondheidscentrum Widar in Zeist.

Annemiek Herremans is beeldend therapeut AG en biografisch coach. Ze is werkzaam in haar eigen praktijk Verbinding Verbeeld.

Mireille van 't Hoff is beeldend therapeut AG. Ze is werkzaam bij Kindertherapeuticum Zeist, Koraalgroep La Salle in Boxtel en haar eigen praktijk in Tilburg.

Amsterdam School voor Imaginatie

sinds 1985 o.l.v. Jan Taal

"Imaginatie geeft mensen de kans én de middelen om op een organische en creatieve wijze invloed uit te oefenen op wat hen bezielt en hun leven vormgeeft."

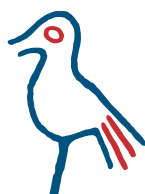
Cursusprogramma

Essentie en technieken van imaginatie
Exploratie van de eigen beeldenwereld
Helen van een trauma met imaginatie
Archetypische imaginatie
Coachen met de Verbeeldingstoolkit 3.0
Levenskunst en imaginatie
Online workshops NL en EN

Accreditatie FVB

Vraag onze Nieuwsbrief aan:
info@imaginatie.nl

www.imaginatie.nl



Verbeeldingstoolkit 3.0



Voor verwerking, veerkracht en zingeving bij ziekte of een crisis. Deze 'gereedschapskist' bevat een veelvoud aan laagdrempelige oefeningen, creatieve materialen, CD's, MP3's, DVD en het rijk geïllustreerde Cursusboek.

www.verbeeldingstoolkit.nl
www.imagerytoolbox.com

Dit artikel is verschenen in:

Tijdschrift voor vaktherapie

2022/4 Jaargang 18

Theorie, onderzoek, praktijk

Oplage: ca. 4.500 ex.

ISSN 1871-5052

Copyright

© Tijdschrift voor vaktherapie 2022. Onder de volgende voorwaarden bent u vrij om materiaal uit het Tijdschrift voor vaktherapie te delen met (toekomstige) vakgenoten en andere professionals in het kader van kennisdeling:

- Het materiaal is niet bewerkt.
- Er is geen sprake van een commercieel oogmerk.
- Vermelding van:
 - het Tijdschrift voor vaktherapie als bron;
 - de betreffende auteur(s);
 - de titel van het betreffende artikel;
 - de betreffende editie, jaargang en paginanummers.

In alle andere gevallen is voorafgaand toestemming van de redactie nodig.

Missie

Het Tijdschrift voor vaktherapie is bedoeld voor vaktherapeuten en andere professionals die met vaktherapie te maken hebben.

Het Tijdschrift voor vaktherapie publiceert artikelen over theorie, onderzoek en praktijk op het gebied van vaktherapie: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie, psychomotorische kindtherapie en speltherapie. Het Tijdschrift dient in de bredere zin de verspreiding van kennis

over de verschillende vaktherapeutische beroepen binnen de diverse werkvelden. Daarnaast wil het Tijdschrift aanzetten tot kritische discussie. Aan de orde komen bijdragen over vaktherapie in engere zin. Ook relevante theoretische bijdragen of onderzoeken op andere gebieden dan vaktherapie worden geplaatst. Daarnaast biedt het Tijdschrift voor vaktherapie ruimte voor artikelen over de inhoud en positie van de vaktherapeutische beroepen, opleidingen, buitenlandse ontwikkelingen en recent verschenen literatuur.

Uitgever

Het Tijdschrift voor vaktherapie is een uitgave van de FVB (Federatie Vaktherapeutische Beroepen). Hierbij zijn aangesloten: Nederlandse Vereniging voor Beeldende therapie; Nederlandse Vereniging voor Danstherapie; Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie; Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische therapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie; Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten.

Ontwerp

Ontwerpburo Suggestie & Illusie

Hoofdredactie

Angélique de Waard, Corinne van Scheppingen, Susanne van der Lugt (bladcoördinator)

Redactieraad

Jooske van Busschbach, Suzanne Haeyen, Artur Jaschke, Martine Noordegraaf, Eva Prick, Gerben Roefs, Céline Schweizer

Abonnement

Leden van de beroepsverenigingen ontvangen het tijdschrift gratis. Geïnteresseerden kunnen zich abonneren op het Tijdschrift voor vaktherapie. Zie fvb.vaktherapie.nl/abonnee-worden.

Redactie-adres

FVB

T.a.v. Tijdschrift voor vaktherapie

Faveling 253, 3524 BN Utrecht

T: (030) 28 00 432

E: tijdschrift@vaktherapie.nl

Kopij

Richtlijnen voor kopij kunt u op de website vinden: fvb.vaktherapie.nl/richtlijnen-voor-bijdragen. Kopij of een idee voor een bijdrage kunt u mailen aan tijdschrift@vaktherapie.nl.

De redactie doet haar uiterste best artikelen op kwaliteit, verantwoording en bruikbaarheid te toetsen. Zij is echter niet aansprakelijk op de inhoud.



