Werken met het ETC en vluchtelingenkinderen

Een kwalitatief inventariserend onderzoek naar de wijze waarop het *Expressive Therapies Continuum* ingezet kan worden bij het werken aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs

Ada Kapo | 1656335 | Hogeschool Utrecht | Vaktherapie Beeldend | Consulent: Gemmy Willemars | Opdrachtgever: Margreet Molenijzer | Eerste beoordelaar: Diane Kelderman | Tweede beoordelaar: Inge Vermeulen | Eerste gelegenheid | 24 juni 2019 | Focus: Onderzoek

Samenvatting

Dit is een kwalitatief inventariserend onderzoek over hoe er middels het *Expressive Therapies Continuum* binnen de beeldende therapie gewerkt kan worden aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs. Het ETC is een raamwerk voor beeldend therapeuten wat gebruikt wordt als handvat voor besluitvormingen binnen de therapie. Het is een relatief nieuwe methode die nog niet bekend is bij alle vaktherapeuten. Tevens is er nog geen onderzoek gedaan naar werken met het ETC in combinatie met vluchtelingenkinderen. Dit is de voornaamste reden voor het uitvoeren van dit onderzoek, werkend aan een professionalisering van het beroep. Deze doelgroep heeft een grote actualiteitsgraad en is een kwetsbare groep voor het ontwikkelen van sociaal-emotionele en psychische problematieken. Het onderzoek laat een uiteenzetting zien van de aspecten binnen de vaktherapie; indicatiestellingen, doelen, therapeutische attitude, creatieve werkvormen, interventiepleging en resultaten. De onderzoeker heeft gebruik gemaakt van een literatuurstudie en open interviews met verschillende respondenten uit het werkveld, alle drie beeldend therapeut, werkzaam met het ETC of vluchtelingenkinderen binnen het onderwijs. Op welke wijze er middels het ETC gewerkt kan worden is per kind verschillend, het hangt af van in welke ontwikkelingsfase het kind zich bevindt. Deze sluit aan bij een van de drie niveaus van de methode, op de niveaus kan geïndiceerd worden welke werkvormen gebruikt kunnen worden en met welk doel.

Summary

This is a qualitative and practice-based study on how the *Expressive Therapies Continuum* can be used in art therapy working on an age-appropriate development with refugee children in primary education. The ETC is a framework used by art therapists and it's used as a guide in decision-making within the therapy process. It is a relatively new method that's not yet known by all art therapists. In addition, no research has yet been done ne the subject in combination with refugee children. This is the main reason for conducting this study, working at the professionalizing of the profession at the same time. This target group is a big topicality and it's a vulnerable group at developing social-emotional and psychological problems. This study shows an explanation of the aspects in art therapy; indication, goals, therapeutic attitude, creative methods, interventions and results. The researcher has done literature studies and held an open interview with various respondents from the professional field, all three respondents are art therapists working with the ETC or refugee children in primary education. The way the ETC can be used depends on the child and on what stage of development the child acts. The developmental stages are connected to the levels of the ETC, on the different levels it can be indicated what creative method can be used and for what purpose.

Voorwoord

Met trots presenteer ik mijn afstudeeronderzoek met als onderwerp hoe er middels het ETC gewerkt kan worden aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij de doelgroep vluchtelingenkinderen. Ik heb altijd al een affiniteit gehad met deze doelgroep en binnen bijna elke stage van alle vier de studiejaren ook met deze doelgroep mogen werken. Zowel als begeleider, 'knutsel juf' en als beeldend therapeut. Mijn beide ouders hebben een vluchtachtergrond, dat is de voornaamste reden dat deze doelgroep altijd al voor een groot deel in mijn interessegebied ligt. Het is mooi om te mogen zien hoe deze kinderen opbloeien na de gegeven aandacht die zij nodig hebben.

Ik wil graag de mensen bedanken die een rol hebben gespeeld in het schrijven van dit praktijkgerichte onderzoek. Ten eerste wil ik mijn respondenten – Marlon Gering, Esther Koster en Arja Diepstraten – bedanken voor het verwerven van informatie over mijn onderwerp. De antwoorden op de interviewvragen zijn een leidraad geweest voor de informatie en uitwerking van mijn onderzoek. Ook wil ik mijn feedbackgroep bedanken voor het meedenken en feedback geven op mijn geschreven conceptversie. Ook Gemmy Willemars wil ik graag bedanken, de begeleiding heb ik als erg fijn ervaren en heeft mij geholpen om de juiste richting te vinden in mijn onderzoek. Er was genoeg tijd voor extra begeleiding en mailen mocht altijd, met als resultaat dezelfde dag nog een helder antwoord. Zonder deze begeleiding zou het een lastigere weg zijn geweest. Hiervoor wil ik ook mijn studiegenootjes en mede- 'vroeg afstudeerders' bedanken voor de steun en houvast die zij mij gegeven hebben, als lotgenoten stonden zij altijd klaar voor de vragen die ik had. Samen hebben wij ons er doorheen kunnen slepen. Ten slotte wil ik mijn geliefde familie, en vrienden bedanken voor het altijd klaar staan voor mij in deze lange hobbelige rit naar het afstuderen.

Inhoud

Samenvatting 2
Summary 3
Voorwoord 4
Inhoud 5
Inleiding 7
1 Inhoudelijke oriëntatie 8
1.1 Het *Expressive Therapies Continuum* 8
1.1.1 Kinesthetisch/Sensorisch component 9
1.1.2 Perceptueel/Affectief component 9
1.1.3 Cognitief/Symbolisch component 10
1.1.4 Creatieve component 10
1.2 Het ETC in de praktijk 11
1.3 Vluchtelingenkinderen 12
1.3.1 Ontwikkelingsproblematieken 12
1.3.2 Beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen 13
1.4 Beeldende therapie binnen het basisonderwijs 14
1.5 Basisschoolleeftijd 14
2 Onderzoekskwestie 15
3 Hoofdvraag, deelvragen en doelstelling 16
3.1 Hoofdvraag 16
3.2 Deelvragen 16
3.3 Doelstelling 17
4 Onderzoeksmethode 18
4.1 Onderzoeksbenadering- en type 18
4.2 Dataverzameling 18
4.3 Kwaliteitscriteria 19
5 Resultaten 21
5.1 Deelvraag 1 21
5.1.1 Vluchtelingenkinderen 21
5.1.2 Het ETC 22
5.1.3 Conclusie 23
5.2 Deelvraag 2 24
5.2.1 Basisonderwijs 25
5.2.2 Het ETC 25
5.2.3 Conclusie 26
5.3 Deelvraag 3 27
5.3.1 Rol van de therapeut 27
5.3.2 Conclusie 28
5.4 Deelvraag 4 29
5.4.1 Kinesthetische werkvormen 29
5.4.2 Sensorische werkvormen 30

5.4.3 Perceptuele werkvormen 30
5.4.4 Affectieve werkvormen 30
5.4.5 Cognitieve werkvormen 30
5.4.6 Symbolische werkvormen 30
5.4.7 Conclusie 31
5.5 Deelvraag 5 32
5.5.1 Interventies binnen het ETC 32
5.5.2 Conclusie 33
5.6 Deelvraag 6 34
5.6.1 Conclusie 34
6 Conclusie 35
7 Aanbevelingen 37
Literatuurlijst 38
Bijlage 1 Verantwoording gedragscode 41
Bijlage 2 Topiclijst 43
Bijlage 3 Interview Marlon Gering 45
Bijlage 4 Interview Esther Koster en Arja Diepstraten 54
Bijlage 5 Feedbackformulier evaluatiegroep 78

Inleiding

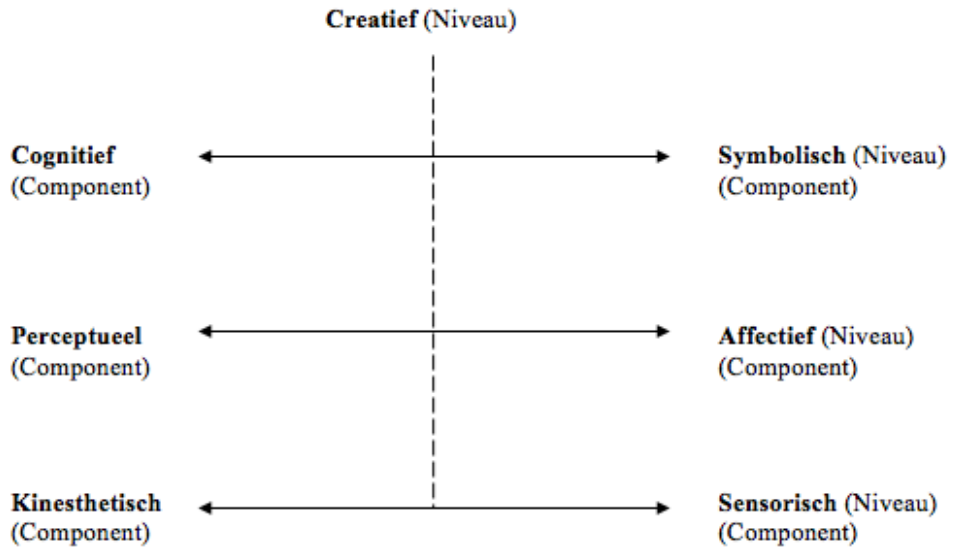
Voor u ligt het kwalitatief inventariserende onderzoek van Ada Kapo. Dit onderzoek gaat over de wijze waarop er binnen de beeldende therapie middels het Het *Expressive Therapies Continuum*, in dit onderzoek verkort tot *het ETC,* gewerkt kan worden aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs.

In het eerste hoofdstuk is een inhoudelijke oriëntatie op het onderzoeksonderwerp te lezen. Dit hoofdstuk komt voort uit een literatuurstudie op de verschillende onderwerpen. Deze is uiteengezet in het ETC, hoe deze methode wordt toegepast in de praktijk, vluchtelingenkinderen, beeldende therapie binnen het onderwijs en kinderen in de basisschoolleeftijd. In het tweede hoofdstuk wordt de onderzoekskwestie gesteld. Deze gaat in op de actualiteit van het onderwerp en de relevantie voor het werkveld. In hoofdstuk 3 staat de geformuleerde hoofdvraag en de deelvragen. Vervolgens wordt de gekozen onderzoeksmethode in het vierde hoofdstuk beschreven. Ook is hier een data-analyse in te vinden. In het daaropvolgende hoofdstuk worden de resultaten uitgewerkt. De deelvragen worden afzonderlijk beantwoordt met informatie uit de interviews en literatuurstudie. Het onderzoek wordt afgesloten met een conclusie waarin antwoord wordt gegeven op de hoofdvraag. Tevens worden er aanbevelingen gegeven voor de beroepspraktijk. In de bijlagen is een HBO-gedragscode verantwoording toegevoegd, evenals de woordelijk uitgeschreven getranscribeerde interviews.

1 Inhoudelijke oriëntatie

1.1 Het *Expressive Therapies Continuum*

Het ETC is een raamwerk voor beeldend therapeuten en is voor het eerst beschreven door de grondleggers Kagin en Lusebrink (1978). De methode gaat in op de manier waarop cliënten omgaan met beeldend materiaal en heeft als uitgangspunt dat er in het beeldend werken bepaalde informatieverwerkingsprocessen op gang komen. Het ETC geeft vaktherapeuten een handvat om therapeutische beslissingen binnen een behandeling te onderbouwen (Fikke, Pénzes, & Hooren, Het Expressive Therapies Continuum: Een theoretisch raamwerk voor de beeldende therapie, 2017). De methode bestaat uit vier niveau's, deze wijzen op de manier waarop de cliënt interacteert met het medium. Ze weerspiegelen de verschillende wijze van menselijke interactie en expressie binnen het beeldend werken (Kagin & Lusebrink, 1978). Het laat een classificatie zien van de ontwikkeling in beeldend werken in combinatie met de informatieverwerkingsprocessen, deze zijn in een volgorde gezet van simpel naar complex, zoals te zien in onderstaande figuur (figuur 1). Onderaan beginnend met simpele kinesthetische ervaringen naar de anderekant bovenin meer symbolisch werken (Hinz, Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy, 2009). De drie niveau's – kinesthetisch/sensorisch, perceptueel/affectief en cognitief/symbolisch – zijn gekoppeld aan de ontwikkelingspsychologie. Dat wil zeggen dat de informatieverwerkingsprocessen per niveau complexer worden en deze in lijn staan met de ontwikkeling van de mens (Fikke et al., 2017).



Figuur 1: *Expressive Therapies Continuum niveaus volgens Hinz (2009).*

Zoals Bruner (1964) omschrijft zijn er drie systemen te onderscheiden binnen het verwerken van informatie, waarmee mensen een model van hun leefwereld construeren. Het valt te onderscheiden in actie, beeldspraak en taal. Om specifieke problemen te kunnen oplossen is integratie nodig. Op deze manier kunnen bepaalde handelingen georganiseerd worden en maken het gebruik van grotere informatie-eenheden mogelijk (Bruner, 1964). Om te bepalen op welk niveau een cliënt functioneert wordt er binnen het ETC gebruik gemaakt van een assessment. Door het uitvoeren van dit assessment kan de vaktherapeut vaststellen op welke wijze de cliënt informatie verwerkt. Een

behandelplan kan op deze manier een stapsgewijze overgang aanduiden tussen de ETC-niveaus en daarbij de horizontale transities binnen elk niveau identificeren. Lusebrink (2010) stelt dat deze overgangen en transities de verschillende structuren en fucnties van de cortex weerspiegelen die betrokken zijn bij de verwerking van visuele en affectieve informatie (Lusebrink, Assessment and Therapeutic Application of the Expressive Therapies Continuum: Implications for Brain Structures and Functions, 2010). Het ETC gaat ervanuit dat ieder persoon dat goed functioneerd in staat is om op elk niveau en op elk component te werken. De koppeling tussen informatieverwerkingsprocessen en beeldend werken laat een helder beeld zien van op welk niveau en component de client zijn voorkeuren, belemmeringen en behoeften heeft liggen. Het ETC kan een verhelderend beeld geven van de manier waarop de cliënt denkt, voelt en handelt in het dagelijksleven (Fikke et al., 2017).

1.1.1 Kinesthetisch/Sensorisch component

Informatieprocessen op het onderste niveau zijn veelal preverbaal. Gebeurtenissen in de vroege kinderjaren komen voor voordat kinderen hier een label aan kunnen plakken en het verbaal kunnen reflecteren. Kinesthetische activiteiten liggen op de meest basis level van expressie. Kinderen gebruiken beeldend materiaal niet met het eindresultaat als doel maar de focus ligt juist op de activiteit (Hinz, Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy, 2009). Zuigelingen en peuters verwerken informatie door sensatie en beweging. Dit heet het sensomotorische stadium van de cognitieve ontwikkeling (Piaget, The Psychology of the Child, 1969). Kenmerkend voor de informatieverwerking bij de kinesthetische component is dan ook beweging van het lichaam en bij de sensorische component de zintuigelijke waarneming (Fikke et al., 2017). De focus in dit niveau ligt vooral op het uitlaten van energie door beweging. Wanneer de psychische energie wordt vrijgegeven zijn er eindeloze alternatieven voor het gebruik van deze energie, maar voordat deze kan worden aangewend moet door de cliënt worden erkend dat er een potentieel is en zou hij moeten openstaan voor actie (Kagin & Lusebrink, 1978). Het sensorische aspect van dit niveau heeft de focus liggen op zowel het interne als externe sensorische gevoel die worden ervaren in het beeldend werken (Lusebrink, 1990). De sensorische component omvat informatie vanuit visuele, auditieve, smaak-, geur- en tastzintuigen. Samen met de kinesthetische component van het ETC vertegenwoordigt dit niveau de meest eenvoudige vorm van de informatieverwerkingsprocessen (Hinz, Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy, 2009).

1.1.2 Perceptueel/Affectief component

Perceptuele informatieverwerkingsprocessen worden gekarakteriseerd door cognitieve processen van waarnemen, selecteren, herkennen, begrijpen en interpreteren van informatie uit de buitenwereld. De affectieve component heeft betrekking op het uitdrukken, beleven en herkennen van emoties bij zichzelf en de ander. In tegenstelling tot het onderste niveau – Kinesthetisch/Sensorisch – waar het juist om de eigen gevoelens gaat, niet gekoppeld aan gevoel erkennen bij de ander. In het tweede niveau worden ook de gevoelens van de cliënt in relatie tot de ander erkend door de cliënt (Fikke et al., 2017). De Perceptuele/Affectieve component behandelt de gecreëerde percepties en affecten die bij het individu zijn opgewekt door het werken met beeldende materialen, het is een vervolg op de acties en sensaties van

het voorgaande niveau (Kagin & Lusebrink, 1978). De perceptuele component behandelt de figuratieve aspecten van mentale beeldspraak en benadrukt de formele elementen van visuele expressie. De informatieverwerkingsprocessen gebeuren op een meer verfijnde manier op dit niveau. Van belang is om cliënten te vereisen om visuele beelden te gebruiken om de interne ervaringen te kunnen weergeven (Hinz, Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy, 2009). Wanneer er met de Affectieve component gewerkt wordt, wordt door vaktherapeuten ondersteuning geboden aan een meer directe uitdrukking van gevoelens door de cliënt. Dit doen ze door expliciete richtlijnen te geven die kunnen helpen bij het bereiken van de emoties, door bijvoorbeeld vloeibare beeldend materialen aan te bieden en aan te moedigen tot het gebruik van levendige kleuren (Hinz, Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy, 2009)

1.1.3 Cognitief/symbolisch component

Op dit niveau is de informatieverwerking het meest complex. Informatie kan vanaf de adolescentie betekenisvol worden verwerkt. Dit gebeurt buiten de eigen persoonlijke ervaring en ontstaat een toename van abstractievermogen, impulscontrole, complexiteit in gedrag en in beeldend werken. Cognitieve processen, zoals plannen, gaan gepaard met beeldend werken. De symbolische informatieverwerkingsprocessen zijn gefocust op enerzijds rationeel denken en anderzijds op intuïtieve thema's, symbolische expressie en representatie van gevoelens en gedachten (Fikke et al., 2017). Dit niveau verschilt duidelijk van de vorige niveaus omdat de ontwikkeling van het abstracte denken een vereiste is. Zowel de cognitieve als de symbolische componenten verwijzen naar analytisch en logisch denken (Kagin & Lusebrink, 1978). Veel ervaringen binnen beeldend werken vereisen een minimale hoeveelheid cognitieve input. De cognitieve- en probleemoplossende vaardigheden van kinderen kunnen worden verbeterd door bezig te zijn met tekenen. Tekenen vraagt om een grote hoeveelheid plannen en keuzes maken (Hinz, Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy, 2009). De symbolische component omvat intuïtieve- en zelfgeoriënteerde conceptvorming, metaforische representatie, synthetisch denken, en de expressie en resolutie van symbolen (Kagin & Lusebrink, 1978). Een symbool is iets dat meer betekenis impliceert dan dat wat meteen duidelijk en rechtdoorzee is (Jung, 1964).

1.1.4 Creatieve component

Het vierde niveau van het ETC is het creatieve niveau, hierbij heeft de creatieve informatieverwerking als uitgangspunt dat het een optimaal samenkomen van informatie heeft tijdens beeldende ervaringen. Bijvoorbeeld wanneer de innerlijke beleving samenvalt met het externe beeld, zo kan er zelfexpressie ontstaan (Fikke et al., 2017). Volgens Hinz (2009) kunnen beeldende ervaringen leiden tot persoonlijke groei. Een kenmerk van het creatieve niveau is de actieve dialoog en de betrokkenheid tussen het individu en het medium (Kagin & Lusebrink, 1978). De creatieve interactie in het medium kan op elk niveau van het ETC plaatsvinden (Taylor & Gretzels, 1975).

1.2 Het ETC in de praktijk

Om het ETC in de praktijk te hanteren is het van belang vast te stellen op welk niveau de cliënt functioneert. Om dit te kunnen constateren wordt er gebruik gemaakt van een assessment. Hinz (2009) beschrijft dat er in de eerste sessie een aanzienlijk ruime toegang is tot verschillende media. Deze verschillen van resistief tot vloeibaar, twee- en driedimensionale materialen, verschillende papierformaten en –kwaliteiten en de geschikte hulpmiddelen voor het werken met alle media. Het assessment moet uit een reeks van minimaal drie opdrachten bestaan omdat dit een bepaald thema kan aanduiden of de voorkeuren binnen beeldend werk indiceren. Het ligt aan de grootte van deze opdrachten of het assessment binnen een sessie afgerond wordt of wordt verspreid over drie afzonderlijke sessies. Door de vrijheid in de keuze van het onderwerp en medium heeft de eerste expressie veelal betrekking op het meest relevante therapeutische onderwerp. Dit gegeven zal vaak opnieuw verschijnen aan het einde van de therapie, als gevolg van de oplossing van de onderliggende kwestie (Lusebrink, 1990). Binnen therapie is het frequent van toepassing om een stap terug te nemen naar het kinesthetisch-sensorische level om de patronen te doorbreken en tot een vernieuwde adaptie te komen (Graves-Alcorn & Kagin, 2017).

Vanuit het assessment is verschillende informatie te halen middels observatie door de therapeut. Binnen de eerste drie tot vijf sessies is volgens Graves-Alcorn & Kagin (2017) de volgende informatie te halen:

- Medium voorkeur: eigenschappen van het medium, de mate van sterkte in voorkeur, of de cliënt risico's neemt;
- Wijze van interactie met het medium om informatie te verwerken en beeld te creëren: reactie van de cliënt op grenzen en limieten, mate van tolerantie in betrokkenheid en frustratie, energielevel, de coping vaardigheden;
- Stijl en expressieve elementen van het eindproduct: ontwikkelingsniveau, lijn- en vorm kwaliteit, gebruik van ruimte, kleurgebruik, integratie, biologische indicatoren, inhoud van werk en symboliek, mate van organisatie als functie;
- Verbale communicatie over het creatieve proces: kwaliteit van de verbale opmerkingen, volume en wijze van spreken, mate van logica.

Graves-Alcorn & Kagin (2017) beschrijven dat het ETC samenhangt met de ontwikkelingsstadia van Piaget. Deze bestaat uit de sensomotorische fase (0-24 maanden), pre-operationele fase (2-7 jaar), concreet operationele fase (7-12 jaar) en formeel operationele fase (vanaf 12 jaar) (Piaget, 1972). In onderstaande tabel is de koppeling van het ETC met de grafische ontwikkeling te zien in combinatie met de ontwikkeling van spel (Graves-Alcorn & Kagin, 2017).

ETC-niveau	Grafische ontwikkeling	Ontwikkeling van spel	Leeftijd
Kinesthetisch/Sensorisch	Krabbelen	Sensomotorisch spel	Vanaf 12/18 maanden
Perceptueel/Affectief	Pre-schematisch	Oefenspel	Vanaf 4/6 jaar
Cognitief/Symbolisch	Schematisch en realisme	Symbolisch spel	Vanaf 6/7 jaar

1.3 Vluchtelingenkinderen

1.3.1 Ontwikkelingsproblematieken

Vluchtelingenkinderen en –jongeren hebben een verhoogd risico op het ontwikkelen van psychische problematiek door traumatische gebeurtenissen. Deze problematieken kunnen zich zowel in de pre- en post migratie ontwikkelen evenals tijdens de vlucht zelf. Kinderen die een trauma hebben meegemaakt kunnen ook beperkt worden in de mogelijkheid om opwinding te kunnen reguleren, de mogelijkheid om gedrag en impulscontrole te kunnen reguleren en het ontwikkelen van vaardigheden in het tolereren van frustraties en mogelijkheden ten aanzien van interpersoonlijke relaties (Blaustein & Kinniburgh, 2015). De Alleenstaande Minderjarige Vluchtelingen, ook wel AMV's genoemd, zijn een kwetsbare groep maar beschikken ook over een grote veerkracht. Belangrijk is om naast de risicofactoren ook de beschermende factoren te signaleren en deze te versterken (Schie & Muijsenbergh, 2017). Desalniettemin ontwikkelen de meeste vluchtelingenkinderen zich goed. Voorwaarde hiervoor is dat het kind zich in een stabiele omgeving bevindt, alleen dan kan het kind zonder professionele hulp het leven oppakken. Wanneer dit niet het geval is kunnen er psychische problemen ontwikkelen (Pharos, 2016). De ontwikkeling van de gezondheid van vluchtelingen kan voor een groot deel bepaald worden door preventie, tijdige signalering en behandeling. Ook het versterken van de veerkracht en stimuleren in participatie zijn van belang. Een basisvoorwaarde voor de participatie in de samenleving is andersom ook de gezondheid (Pharos, 2016). Onderstaande beschermende- en risicofactoren laten zien welke invloeden van belang zijn voor een gezonde ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen en welke factoren een bedreiging vormen voor deze gezonde ontwikkeling.

Beschermende factoren – gezonde ontwikkeling kinderen
Hoge mate van steun en cohesie binnen het gezin
Welbevinden ouders
Positieve schoolervaring
Adoptiegezin met dezelfde etnische achtergrond

Risicofactoren – gezonde ontwikkeling kinderen
Blootstelling aan geweld voor en na de vlucht
Alleenstaand en meisje zijn
Meerdere verhuisbewegingen in land van aankomst
Ervaren discriminatie
Slechte financiel situatie gezin

Alleenstaande ouder
Psychiatrische problemen bij ouder(s) (met name moeder)
Onvoldoende deelname sport en bewegen

(Pharos, 2016)

Een kenmerkende reactie voor kinderen op een traumatische gebeurtenis is een verstoorde tijdsbeleving, hierbij wordt het besef van tijd aangetast. Daarnaast kan het een algemene lusteloosheid ontwikkelen. Door de beperkte kennis die kinderen van de wereld hebben kunnen ze last hebben van angst voor herhaling (Delfos, 1996). Doordat kinderen met een vluchtachtergrond, in de periode van aankomst in een nieuw land, in grote onzekerheid leven komen er veel aspecifieke lichamelijke klachten voor. Daarnaast kunnen ook psychosociale en zelfs psychiatrische problemen ontwikkelen. Er kan sprake zijn van een ontwikkelde psychopathologie door de actuele stressproblematieken die aanwezig zijn (Lely & Heuvel-Wellens, 2002).

1.3.2 Beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen

Vaktherapie is vooral geschikt bij klachten en problemen op het gebied van emotieregulatie, contact met het eigen gevoelsleven en zelfbeeld, omgaan met stress en verlies of op het gebied van sociaal functioneren (Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ, 2017). Kinderen ervaren de gevolgen van een traumatische gebeurtenis later en dan lijken ze hun traumatische verleden niet of nauwelijks in woorden te kunnen vatten. Traumatische gebeurtenissen kunnen alexithymie ten gevolge hebben, er ontstaat dan een gevoelsdofheid en een blokkade voor subjectieve emotionele ervaringen. Wat resulteert in dat het kind zich aan woorden ontbreekt om de interne belevingswereld weer te geven (Wertheim-Cahen, 1991). De kracht van de beeldende therapie ligt juist op dit gebied, het non-verbale aspect. Ervaringen waar (nog) geen woorden voor zijn kunnen vaak wel zichtbaar worden in beeldend werk, het beeldend handelen en in de symboliek (Schweizer, Handboek beeldende therapie, 2009). Kinderen in de schoolleeftijd kunnen op een obsessieve manier naar de traumatische gebeurtenis gaan kijken, mogelijk is ook dat zij delen hiervan niet kunnen vergeten. Tevens kunnen zij een gevoel van schuld ontwikkelen omdat zij denken dat het hun schuld is en schuldig bevonden kunnen worden van de gebeurtenis. Cruciaal voor beeldende therapie bij deze kinderen is om ouder(s) en verzorger(s) betrokken te houden in het proces. Daarbij is het belangrijk helder te stellen om welk probleem het gaat binnen de therapie, het probleem van ouder(s) en verzorger(s) en dat van het kind (Meijer-Degen, 2006). Een belangrijk aspect van vaktherapie bij vluchtelingenkinderen is het zich niet te snel richten op het traumatische verleden. Het doel is juist het verkleinen van de huidige psychosociale nood en de context gerelateerde problemen. De basis hiervan zijn het creëren van veiligheid en stabiliteit. Belangrijke elementen om deze veiligheid en stabiliteit te kunnen verwezenlijken is het verstevigen van de gezinsbanden, verkrijgen van een maatschappelijke positie, voorkomen van geweld en het voorkomen van een sociaal isolement (Schie & Muijsenbergh, 2017). Tevens is een belangrijk aandachtspunt binnen therapie is om leren gaan met spanning (Lely & Heuvel-Wellens, 2002). Wanneer er sprake is van psychopathologie kan er doorverwezen worden naar gespecialiseerde ggz. Meerdere, verschillende specialistische interventies zijn

effectief gebleven in de behandeling van psychotrauma en psychische problematiek van vluchtelingenkinderen en – jongeren (Schie & Muijsenbergh, 2017).

1.4 Beeldende therapie binnen het basisonderwijs

Beeldend therapeuten zijn ook werkzaam binnen het basisonderwijs. Een leerling die emotionele problemen, leerstoornissen, gedragsproblemen of een langdurige ziekte en te weinig schoolse ervaringen heeft, kan vaak niet of onvoldoende toekomen aan het leerwerk. In het reguliere onderwijs kan voor deze kinderen die extra zorg en begeleiding nodig hebben gebruik gemaakt worden van het budget vanuit passend onderwijs. Hierdoor kan het kind de benodigde aandacht krijgen zodat het binnen het reguliere basisonderwijs kan blijven (Schweizer, Handboek beeldende therapie, 2009). Uit onderzoek is gebleken wanneer kinderen hun verhaal kunnen doen in een veilige omgeving, bijvoorbeeld de basisschool, het positief doorwerkt in de houding op school. De school biedt immers structuur en regelmaat in het leven van een vluchtelingenkind. Aan de andere kant zijn ouder(s) of verzorger(s) van deze kinderen vaak niet vertrouwd met het Nederlandse schoolsysteem en de daarbij sociaal-emotionele hulp. Daarvoor is het van belang een open en goed contact te hebben (Asperen & Baan, 1998).

1.5 Basisschoolleeftijd

Een socialisatieproces vindt plaats op verschillende niveaus in verscheidene milieus. Wanneer een kind de basisschoolleeftijd bereikt zal het schoolmilieu toenemen in invloed. De reikwijdte van het kind neemt toe en daarbij wordt ook de leefwereld groter. Een voorwaarde om sociaal en cognitief te leren is de aanwezigheid van zelfredzaamheid van een kind. Dit is vaak een doel wat in de loop van het eerste schooljaar wordt bereikt (Brakenhoff & Homminga, 1995). In de schooljaren vindt de latentiefase plaats, de leeftijd van kinderen valt hierbij tussen de zes en twaalf jaar oud. Er vindt een crisis plaats tussen initiatief en schuld, dit heeft betrekking op de wil om nieuwe dingen te leren. Daarnaast vindt er een crisis tussen vlijt en minderwaardigheid plaats (Erikson, 1950). Deze kenmerkt zich doordat de kinderen laten zien wat ze kunnen en hier erkenning voor krijgen, komen de kwaliteiten niet overeen met de eisen kan er een gevoel van minderwaardigheid ontstaan (Bil & Bil, 2006). Het kind schept in deze periode ook het vermogen iets te kunnen construeren en plannen, samen of zelfstandig. Dit valt samen met het concreet-operationeel denken van Piaget wat als kenmerk heeft dat het kind de wereld om zich heen kan ordenen en vormen naar de wetten van de klassenlogica (Verhofstadt-Denève, Geert, & Vyt, 2003). Schoolkinderen in de leeftijd zes tot twaalf jaar kunnen leeftijdsgenoten in hun spel betrekken. De fantasieën in spel kunnen een uitlaatklep zijn voor opgekropte gevoelens van schuld of woede, zoals te zien bij vluchtelingenkinderen in het ‘posttraumatische spel’ (Eland, Roos, & Kleber, 2000). Sociale ontwikkeling is een voorwaarde voor een optimale persoonlijke ontwikkeling, eveneens voor het adequaat kunnen deelnemen aan de leerprocessen binnen de school (Kugel, 2003).

2 Onderzoekskwestie

De aanleiding van dit onderzoek is dat de onderzoeker heeft ondervonden dat er nog veel te onderzoeken valt binnen de vrij jonge nieuwe methode *het ETC*. Er zijn verscheidene onderzoeken naar deze methode gedaan in combinatie met verschillende doelgroepen, echter nog niet in combinatie met de doelgroep vluchtelingenkinderen. Daarom is het een belangrijk gebied nader te onderzoeken vanwege de hoge actualiteitsgraad.

In het jaar 2015 is het aantal vluchtelingen in Nederland verdubbeld, stelt het IND (2015). Er valt niet te ontkennen dat er een stijgende lijn in asielaanvragen is. In 2017 was de grootste groep asielzoekers afkomstig uit Syrië (Immigratie- en Naturalisatiedienst, 2017). Al sinds 2013 is het aantal minderjarige asielzoekers in Nederland verdrievoudigd. In het jaar 2015 kwamen er 18.630 minderjarige asielzoekers naar Nederland, 20% van deze groep kwam zonder begeleiding van een volwassen familielid. Deze alleenstaande minderjarige vreemdelingen, ook wel AMV's, zijn in twee jaar tijd vergroot in aantallen. (Schie & Muijsenbergh, 2017). Dit maakt het, naar wat de onderzoeker weet, een grote groep nieuwkomers met verschillende probleemgebieden binnen de ontwikkeling en psyché. Daarmee maakt het zich ook een grote risicogroep voor de ontwikkeling van psychische problematieken, zoals gesteld in de inhoudelijke oriëntatie.

Zoals eveneens in de inhoudelijke oriëntatie is gesteld dat een kind vele reacties kan hebben als gevolge van trauma door een oorlogservaring en is het van groot belang dat er binnen de leefomgeving een veilig en goed pedagogisch klimaat wordt gecreëerd. Dit kan gedaan worden door onder andere de kinderen proberen te begrijpen en emotioneel te ondersteunen. Daarnaast door aan te moedigen om oplossingen voor persoonlijke problemen te zoeken en door te ondersteunen in moeilijke situaties. Daarin is het belangrijk om te helpen zelfstandig met deze situaties leren om te gaan (Macksoud, 1995). Aansluitend hierop kan er op een supportieve werkwijze gewerkt worden met kinderen met een oorlogstrauma. De doelstellingen hebben hierbij een ondersteunend, stabiliserend of ontwikkelingsgericht karakter. Dit is van belang bij probleemgebieden zoals levensfaseproblematiek (Smeijsters, Handboek Creatieve Therapie, 2008). De methode die bij deze levensfaseproblematiek aansluit en wat zich richt op de ontwikkeling in het ETC. Deze methode is een concreet handvat wat steeds meer gehanteerd wordt door vaktherapeuten binnen de beeldende therapie. Om de beeldende vaktherapie verder te professionaliseren is het relevant om een gemeenschappelijke beroepstaal te hebben. Het ETC lijkt bij te dragen aan een meer eenduidige taal binnen de beroepsomgeving (Fikke et al., 2017). Echter is meer 'evidence-based' en wetenschappelijk onderzoek naar de methode van belang om deze professionalisering voort te zetten en uit te breiden. Dit is ontwikkeld als een concept voor handelen dat gebaseerd is op kennis uit bewezen effectieve interventies, methoden en werkwijzen. Theoretische en methodische onderbouwing leidt tot versteviging van de positie (Schweizer, Handboek beeldende therapie, 2009).

3 Hoofdvraag, deelvragen en doelstelling

3.1 Hoofdvraag

Op welke wijze kan er middels de ETC-methode gewerkt worden binnen de beeldende therapie in het basisonderwijs aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen met een verblijfsvergunning?

3.2 Deelvragen

Deelvraag 1
Welke indicaties kunnen binnen de beeldende therapie gesteld worden voor een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Deelvraag 2
Aan welke doelen, binnen de beeldende therapie, kan gewerkt worden aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs middels de ETC-methode?

Deelvraag 3
Welke therapeutische attitude passen beeldend vaktherapeuten toe binnen de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Deelvraag 4
Welke creatieve werkvormen kunnen worden gebruikt om te werken aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs binnen de beeldende therapie met de ETC-methode?

Deelvraag 5
Welke interventies passen beeldend vaktherapeuten toe, binnen de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Deelvraag 6
Welke resultaten kunnen worden behaald binnen de beeldende therapie, met de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen?

3.3 Doelstelling

Dit onderzoek zal duidelijkheid geven over hoe er gewerkt kan worden met de ETC-methode, een raamwerk voor beeldend therapeuten beschreven door Kagin en Lusebrink (1978), in combinatie met de doelgroep vluchtelingenkinderen. De meerwaarde hiervan is om de kans op een leeftijdsadequate ontwikkeling te stimuleren en vergroten. Tevens zal het een onderbouwing van de betreffende methode verduidelijken. Zoals geschreven door Schweizer (2009) leidt theoretische en methodische onderbouwing tot versteviging van de positie van vaktherapeuten. Het onderzoeken van een nieuwe methode binnen de beeldende therapie is van belang voor de professionalisering van het beroep. Dit onderzoek kan gebruikt worden door beeldend vaktherapeuten die werkzaam zijn binnen het basisonderwijs en daarbij te maken krijgen met een gestagneerde ontwikkeling bij kinderen met een vluchtelingenachtergrond. Daarnaast zal het onderzoek bijdragen aan de verduidelijking van de ETC-methode en hoe deze toepasbaar is bij deze doelgroep, zodat het mogelijk wordt dat deze methode een gemeenschappelijke beroepstaal kan vormen.

4 Onderzoeksmethode

4.1 Onderzoeksbenadering- en type

Dit praktijkgerichte onderzoek is een inventariserend onderzoek. Essentieel voor een inventariserend onderzoek is dat je nagaat wat er aan de hand is en de huidige stand van zaken in beeld brengt (Migchelbrink, Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn, 2006). Bij dit onderzoekstype bepalen de gebruikte databronnen- en verzamelingstechnieken de resultaten. De gegevens worden verzameld, vergeleken en geanalyseerd met de data die de onderzoeker heeft opgedaan over het bepaalde thema. Vervolgens is de volgende stap om nieuwe data te vinden en deze opnieuw te analyseren en vergelijken, dit proces wordt door Michelbrink (2016) als de gefundeerde theorie benoemd. In dit onderzoek wordt er gekeken naar de bestaande literatuur over het ETC en er wordt informatie geïnventariseerd vanuit het werkveld. Over het algemeen zijn praktijkgerichte onderzoeken kwalitatief van aard, dit houdt in dat de benadering van de onderzoeker open en flexibel is. De onderzoeker stelt zich open voor dat wat het is het onderzoeksveld tegenkomt (Baarda, 2014). Baarda (2013) stelt dat kwalitatief onderzoek als doel heeft de onderzoekskwestie, gebeurtenissen en personen te beschrijven en te interpreteren en daarbij overwegend gebruik maken van gegevens van kwalitatieve aard. Ook kenmerkend voor deze benadering is dat er samengewerkt wordt met respondenten uit het werkveld. Deze respondenten worden open bevraagd naar de ervaringen gekoppeld aan de inhoud van het onderzoek. De subjectieve ervaring van de respondenten staat centraal. Echter wordt deze subjectieve werkelijkheid bevraagt, vergeleken met andere ervaringen en data, geanalyseerd en geïntegreerd door de onderzoeker (Smeijsters, 2006).

4.2 Dataverzameling

Voor dit onderzoek zijn literatuurstudie en interviews als dataverzamelingstechniek gehanteerd. Voorafgaand aan de interviews is er eerst een literatuurstudie gedaan door de onderzoeker. Vervolgens is met de kennis van deze informatie contact geweest met verschillende respondenten werkzaam binnen het onderzoeksgebied en met zij die kennis hebben over het onderwerp. De respondenten worden bevraagd over henzelf, de eigen ideeën en opvattingen over het bevraagde onderwerp (Migchelbrink, 2016). De onderzoeker maakt gebruik van een topiclijst (Bijlage 2, blz. 43), dit is een samengestelde lijst met onderwerpen die als uitgangspunt bij het gesprek dient (Verhoeven, Wat is onderzoek?, 2014). Door deze hoofdonderwerpen helder te hebben kunnen er gerichte vragen gesteld worden en daarbij de benodigde data verzameld worden. De data is op de inductieve wijze geanalyseerd, wat inhoudt dat de focus op het ontwikkelen van kennis en theorie ligt en dat de onderzoeker een bepaalde structuur in de data zoekt en niet een van tevoren opgestelde theorie analyseert (Verhoeven, 2018). De data is vervolgens door de onderzoeker per deelvraag gecategoriseerd. Deze manier van coderen schept een helder beeld van welke informatie bij welk onderdeel van het onderzoek hoort. Hierdoor kan het voornaamste doel verwezenlijkt worden, namelijk het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen (Migchelbrink, 2016).

In de onderstaande tabel is informatie te vinden over de geïnterviewde respondenten ter verduidelijking van wat hun werkzaamheden zijn. Alle respondenten hebben toestemming gegeven voor het gebruiken en vernoemen van de voor- en achternaam in dit onderzoek.

Naam respondent	Werkzaamheden
Esther Koster	Vaktherapeut beeldend, werkzaam binnen basisonderwijs, scholen VSO Heliomare, CBS De Rank, OBS De Hasselbraam, OBS De Vrije Vogel, vaktherapie met vluchtelingenkinderen.
Arja Diepstraten	Vaktherapeut beeldend, coördinator Kwaliteit van Zorg bij Stichting Olijf, Rouw- en verliesbegeleider bij praktijk de Vormende Hand, vaktherapie met vluchtelingenkinderen.
Marlon Gering	Vaktherapeut beeldend, werkzaam bij Stichting Meerkring, binnen basisonderwijs, OBS De Border, OSB Van der Hoeveschool, werkt met het ETC.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van open interviews en een combi-interview, ofwel groepsinterview. Bij een open interview is de geïnterviewde zo veel mogelijk aan het woord. De interviewer heeft als rol gesprekspartner te zijn en fungeert als vragensteller, evaluator, doorvrager, stimulator en sfeerbewaker van het gesprek. Als interviewer is het van belang zelf zo min mogelijk in te brengen (Migchelbrink, 2006). In een groepsinterview wordt een aantal mensen tegelijk geïnterviewd, de grootte van deze groep kan verschillen. Kenmerkend is dat respondenten op elkaar kunnen reageren en niet slechts op de interviewer. Zo ontstaat er natuurlijkerwijs een dynamiek en wisselwerking in dialoog tussen de respondenten en de onderzoeker (Migchelbrink, 2006). In dit onderzoek is het individuele interview uitgevoerd met Marlon Gering. Arja Diepstraten en Esther Koster zijn als duo geïnterviewd, omdat het geen individueel interview is tussen respondent en onderzoeker wordt het benoemd als groepsinterview.

4.3 Kwaliteitscriteria

Volgens Smeijsters (2008) ligt de kern van een kwalitatief gericht onderzoek op de *trustworthiness*. Dit begrip valt uiteen in:

- Credibility: Geloofwaardigheid, of de analyses door de respondenten worden herkend;
- Dependability: Afhankelijkheid, of er nog belangrijke informatie mist;
- Confirmability: Overtuigingskracht, of de externe beoordelaars de gevolgentrekking bevestigen;
- Transferability: Overdraagbaarheid, of personen uit een andere context kunnen afleiden wat bruikbaar is;

- Authenticity: Echtheid, of de respondenten voldoende kans hebben gehad hun mening en ervaringen te delen.

De technieken die bij deze kwaliteitscriteria horen zijn de triangulatie, member checking en peerdebriefing. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingsmethodes, zowel interviews als literatuur. Door verschillende methodes te gebruiken verhoog je de betrouwbaarheid, dit wordt triangulatie genoemd (Verhoeven, 2018). Bij het afnemen van de interviews is gebruik gemaakt van member checking. Alle interviews zijn opgenomen en vervolgens woordelijk getranscribeerd. De respondenten waren altijd op de hoogte van het feit dat het gesprek werd opgenomen en de transcripties zijn opgestuurd naar de desbetreffende respondent. In elk interview is toestemming gegeven om de informatiegegevens in dit onderzoek te mogen gebruiken. Tevens is er in dit onderzoek gebruik gemaakt van peer debriefing, er is feedback verleend door collega-onderzoekers en de conceptversie is van feedback voorzien door een evaluatiegroep. Deze groep bestaat uit mensen uit het werkveld, onder meer vaktherapeuten en sociaalpedagogische hulpverleners. Deze mensen zijn geselecteerd op de ervaringen in het werkveld met vluchtelingenkinderen, aansluitend op de thema's in dit onderzoek.

5 Resultaten

5.1 Deelvraag 1

Welke indicaties kunnen binnen de beeldende therapie gesteld worden voor een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Een indicatiestelling is nodig binnen de therapie en leidt naar het opstellen van een behandelplan. Er zijn verscheidene psychodiagnostische stoornissen en functionele problematieken waarvoor beeldende therapie geïndiceerd wordt. Dit zijn, onder andere, aandachtstoornissen, onzekerheid, spanningsklachten, traumatische ervaringen, negatief zelfbeeld, gedragsproblemen, concentratieproblemen en angst (Schweizer, 2009). De voornaamste en basisproblematieken waarvoor beeldende therapie geïndiceerd wordt zijn volgens Smeijsters (2008):

- Problemen hebben met verbaal abstraheren;
- Geen woorden voor ervaringen kunnen vinden;
- Moeite hebben met verbaal communiceren;
- Sterk (verbaal) rationaliseren;
- Moeilijk contact maken met de eigen belevingswereld;
- Moeite hebben met het ervaren van continuïteit in contact;
- Moeite hebben met het ervaren van het eigen handelen en gedrag;
- Moeite hebben met het ordenen en begrenzen van emoties.

Overige indicaties volgens Schurink (1998) kunnen zijn:

- Cliënten die via experimenteren met materiaal en in vormgeving het eigen handelen en het eigen gedrag kunnen ervaren;
- Cliënten die via materiaalervaring en vormgevingsprocessen emoties en gedrag kunnen leren ordenen en begrenzen;
- Cliënten waarbij de verbale communicatie moeilijk verloopt: bijvoorbeeld wanneer de cliënt is vastgelopen in ratio en reflectie, praten als afweer gebruiken;
- De cliënt is zintuiglijk ingesteld, wordt aangesproken door lichamelijk bezig zijn.

5.1.1 Vluchtelingenkinderen

Vluchtelingenkinderen kampen met verschillende problematieken die geïndiceerd kunnen worden voor vaktherapie. Er kan sprake zijn van concentratie- en gedragsproblemen, explosief gedrag of teruggetrokkenheid. Deze kinderen kunnen zich enerzijds distantiëren en niet willen luisteren naar de omgeving en anderzijds teruggetrokken gedrag vertonen (Koster, Bijlage 4). Evenzeer kan er ook sprake zijn van slaapproblemen, duizeligheid, overmatige transpiratie, piekeren, boosheid, depressie, verwarring, wanhoop, verlies aan motivatie en perspectief in het leven (Lely & Heuvel-Wellens, 2002). Bij deze doelgroep is het van belang om ook te kijken naar de achterliggende factoren en de omgeving. Het vluchtverhaal speelt mee op de reacties van het kind evenals de cultuur en de ervaringen. Daarnaast kan er gekeken worden naar hoe de familie en het gezin in elkaar zit. Om beeldende therapie te

indiceren wordt er gekeken in welke ontwikkelingsfase het kind zich bevindt om te kijken of hier een eventuele achterstand te vinden is (Diepstraten, Bijlage 4). Een vluchtelingenkind heeft een trauma-, overlevings- en gezond deel. Door in te zoomen op het gezonde deel en deze te versterken kunnen de andere delen aan de orde komen. Binnen de therapie wordt gekeken naar de krachten van het kind (Koster, Bijlage 4). Omdat er een groot verschil kan zijn in cultuur en opvattingen bij vluchtelingenkinderen moet er tijd geïnvesteerd worden in het opbouwen van een goede werkrelatie zodat er juiste zorg op maat kan worden gegeven (Ten, 2001).

5.1.2 Het ETC

Vanuit het ETC worden er geen indicaties gesteld. Het geeft een inzicht van waar het kind zich bevindt in de ontwikkelingsfasen. Er is geen precieze indicatie omdat ieder persoon binnen elke ontwikkelingsfase een plek kan hebben binnen de niveaus van het ETC (Gering, Bijlage 3). Kinderen in de leeftijd negen tot twaalf jaar zijn nog niet in staat om op de hoogste as van het ETC-model te werken, in deze leeftijdscategorie zijn kinderen nog niet in staat te werken op cognitief-symbolisch niveau, stelt Hinz (2009). Echter volgens Gering (Bijlage 3) is bij kinderen in de late basisschoolleeftijd te zien dat zij fluctueren tussen perceptie en het begin van cognitie, dus maken zij een aanzet op het bovenste niveau.

Wanneer een cliënt ervoor kiest om een collage te maken, zit hij of zij waarschijnlijk op het cognitieve niveau van de het ETC. Wanneer de cliënt vervolgens veelal gebruik maak van gestructureerde beeldende materialen kan er geïndiceerd worden dat de cliënt baat heeft wanneer de focus van de therapie op het kinesthetische/sensorische niveau gericht wordt. De therapeut kan hiermee helpen om de cliënt van het hoofd naar het hart te brengen door kalmerende sensorische ervaringen of helpen loslaten van spanningen door niet-bedreigende verschillende kinesthetische ervaringen (Lusebrink, 1990).

Bij het onderste niveau van het ETC is taal niet van belang, bij reflectie en het bovenste niveau is taal daarentegen wel een onderdeel. Het ETC kan geïndiceerd worden bij alle ontwikkelingsniveaus en de verschillen in reflectievermogens van kinderen (Gering, Bijlage 3). Traumatische ervaringen hebben een sensorisch element, van belang is dat hier binnen de therapie met voorzichtigheid aan gewerkt wordt (Fikke et al., 2017).
Op elk niveau en component van het ETC zijn er verschillende indicatiestellingen, onderstaand een overzicht van de indicaties gesteld door Hinz (2009) en Fikke et al. (2017).

Cognitief	Symbolisch
- Client is sterk gericht op cognitie - Rationalisering gebruiken als afweer van de gevoelens	- Client heeft innerlijke conflicten
Perceptueel	**Affectief**
- Moeite met structureren - Client laat zich te veel door emoties leiden	- Weet niet goed wat hij/zij voelt - Matig kunnen verbaliseren van de emoties

- Gevoel van overspoeld worden	- Emoties onderdrukken
Kinesthetisch	Sensorisch
- Client te veel rationaliseert - Afstand tot de eigen lichaamssensatie	- Sensaties, emoties of herinneringen worden opgeroepen - Verloren contact met lijf en eigen beleving

5.1.3 Conclusie

Beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen kan worden geïndiceerd wanneer er sprake is van concentratie- en gedragsproblemen, explosief gedrag of teruggetrokkenheid. Er wordt binnen de therapie ingezoomd op het gezonde deel van het kind. Indicaties kunnen plaatsvinden als er is vastgesteld op welk niveau binnen het ETC het kind opereert in het medium. Basisschoolkinderen zitten vooral op de onderste as van het model of in de ontwikkeling op de perceptuele/affectieve component. Het hoogste niveau en het reflectievermogen zijn nog niet volledig ontwikkeld, de indicaties worden per niveau bepaald en is per kind verschillend.

5.2 Deelvraag 2

Aan welke doelen, binnen de beeldende therapie, kan gewerkt worden aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs middels de ETC-methode?

Smeijsters (2008) omschrijft verschillende werkwijzen binnen de vaktherapie. Binnen deze werkwijzen wordt er gewerkt aan de volgende doelen:

- Orthopedagogische werkwijze
    - Leren omgaan met emotionaliteit
    - Leren onderscheiden van stimuli
    - Vergroten concentratieboog
    - Opheffen van passiviteit
    - Verbeteren sociale vaardigheden
- Supportieve werkwijze
    - Verbeteren van de emotionele aanpassing
    - Zo snel mogelijk een emotioneel evenwicht te bereiken
    - Verstevigen van de bestaande afweer
    - Ontwikkelen van controlemechanismen
    - Exploreren van nieuwe gedachten en gevoelens
    - Zelfactualisatie
- Re-educatieve werkwijze
    - Uiten en reguleren van emoties
    - Verbeteren van sociale interactie en interpersoonlijke vaardigheden
    - Grenzen leren trekken
    - Versterken van het zelfvertrouwen
    - Exploreren van het actuele emotionele en sociale leven
- Reconstructieve werkwijze
    - Onderbewuste ervaringen en gevoelens bewust maken
    - Intra- en interpersoonlijke conflicten inzichtelijk maken

Doelen kunnen binnen de vaktherapie opgedeeld worden in kortetermijndoelen en langetermijndoelen. De kortetermijndoelen zijn meestal gericht op bepaalde belevings- en gedragsaspecten die in het medium zichtbaar zijn en betreffen vaak een concrete uitwerking. Bij een langetermijndoel ligt de focus meer op het algehele functioneren van de cliënt (Schweizer, 2009). Schweizer (2009) beschrijft dat de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) doelen op verschillende gebieden stelt, aldus op gebied van emotionele problemen, gedragsmatige problemen, conflictverwerking, ego versterking en sociaal functioneren. Een voorwaarde om aan deze doelen te werken is het gevoel van veiligheid bij de cliënt. Het gevoel van veiligheid kan alleen ontstaan wanneer de cliënt zich door de omgeving en de therapeut gewaardeerd voelt en met respect behandeld wordt (Veer, 2004). Bij vluchtelingenkinderen wordt niet de verwerking van het trauma als voornaamste doel gesteld maar juist de veiligheid en het gevoel van eenzaamheid doorbreken. De haalbaarheid van een therapiedoel is van belang om een gevoel van bevrediging te creëren. Naast deze doelen kan

de focus op momenten binnen de therapie ook op het vluchtverhaal en trauma liggen (Hafkenscheid, 2004).

5.2.1 Basisonderwijs

Binnen het basisonderwijs worden doelen voor de beeldende therapie vaak door de leerkracht, intern begeleiders en ouder(s)/verzorger(s) bepaald. In de therapie worden door de therapeut individuele doelen gesteld voor het kind (Koster, Bijlage 4). Beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen heeft vaak als doel om aan de emoties te werken, hoe deze emoties zich uiten en welke emoties er allemaal zijn. Daarnaast zijn de thema's zelfwaardering, zelfbeeld, sociale contacten, welkom en afscheid een focuspunt. Er wordt altijd bij het kind en de behoeftes aangesloten (Diepstraten, Bijlage 4). Het is van belang om een korte lijn te houden tussen onderwijs en de vaktherapie. Op deze wijze kan er in een korte tijd gezorgd worden dat de ontwikkeling op gang gebracht kan worden. Door deze samenwerking kunnen ontwikkelingen die zich binnen de therapie manifesteren doorspelen in het dagelijks leven. Er kan een wisselwerking opspelen door de werkzame aanpak te delen tussen therapeut en leerkracht, wanneer iets goed werkt binnen de therapie kan dit ook worden toegepast in de klas en vice versa (Diepstraten, Bijlage 4).

5.2.2 Het ETC

De kinderen in de basisschoolleeftijd zijn in ontwikkeling en in transitie naar het bovenste niveau. Zij opereren voornamelijk aan de linkerkant van het ETC op kinesthetisch en perceptueel niveau. Omdat het een ontwikkelingsgerichte methode is zijn er geen universele concrete doelen die gesteld worden bij vluchtelingenkinderen. De therapie wordt door het kind geleid gezien de therapeut aansluit bij het niveau van het kind. Het doel ligt hierbij op het versterken van de kwaliteiten binnen de component, zodat de andere minder ontwikkelde niveaus zich kunnen verbreden en ontwikkelen (Gering, Bijlage 3).

Hinz (2009) geeft aan dat op het eerste niveau de afstand tot de ervaringen die de cliënten hebben vrij klein is vanwege de focus op het hier en nu. Door in de beeldende therapie te werken op kinesthetisch niveau kan er worden gewerkt aan de toename of afname van arousal en spanning van het kind. Deze ervaring kan een innerlijk gevoel met de externe ervaring verbinden, waardoor er een ontlading kan ontstaan. Daarnaast kan er op dit niveau gewerkt worden aan lichaamsmentalisatie, de bewustwording van en in contact staan met lichaamssensaties. Vanuit het kinesthetische werk kan er figuratieve of abstracte vormgeving voortkomen. Dit verlegt de focus naar het perceptuele niveau van het ETC. Wanneer er op het werk gereflecteerd wordt is de koppeling naar het cognitieve niveau gemaakt (Fikke et al., 2017).

Fikke et al. (2017) beschrijft dat er in de perceptuele component door de cliënt afstand genomen kan worden van het beeldend werk. Dit heeft een regulerende werking evenals een vergroting in het zelfinzicht. Affectief werken kan zorgen voor een verbetering van de stemming van het kind en een verbetering in emotieherkenning. Het kan de emotionele toestand van het kind verbeteren. Op cognitief niveau kan gewerkt worden aan cognitieve herstructurering, dit houdt in dat de opgedane ervaringen in beeldend werken tot een nieuw

inzicht en een veranderende gedachte leidt (Hinz, 2015). Binnen de symbolische component wordt er gewerkt aan versterking van de identiteit, exploreren van de gevoelens en de integratie van de persoonseigenschappen (Fikke et al., 2017).

5.2.3 Conclusie

De doelen worden binnen het onderwijs door de leerkracht, internbegeleiders, therapeut en ouder(s)/verzorger(s) gesteld. Er wordt altijd op de behoeften van het kind aangesloten. Binnen de beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen zijn de doelen vaak om aan de emoties te werken, leren hoe deze emoties zich uiten, welke emoties er zijn en werken aan een afname van spanning en *arousal*. De belangrijkste thema's zijn zelfwaardering, zelfbeeld, sociale contacten, welkom en afscheid. Binnen het ETC zijn er geen universele concrete doelen die gesteld worden bij vluchtelingenkinderen. De therapeut sluit aan bij het niveau van het kind en heeft als doel het versterken van de kwaliteiten binnen de component, zodat de andere minder ontwikkelde niveaus zich kunnen verbreden en ontwikkelen.

5.3 Deelvraag 3

Welke therapeutische attitude passen beeldend vaktherapeuten toe binnen de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Bij een therapeut-cliënt relatie is een vertrouwensband belangrijk, waarin op een open en sensitieve wijze gewerkt wordt. Daarnaast is inzichtgevend zijn een vereiste van de therapeut, evenals de focus leggen op de kracht van de cliënt om deze te versterken (Vries, 2000). Een ander belangrijk aspect van een individuele therapie is dat de cliënt zelf de waarde van positieve ondersteuning kan ervaren (Yalom, 2016). In het contact met de cliënt dient de therapeut alert te zijn op situaties waarin het kind een onbehaaglijk of onzeker gevoel kan krijgen, zodat de veiligheid goed bewaard wordt. Het gevoel van veiligheid van de cliënt is grotendeels afhankelijk van de mate waarin de therapeut zich bewust is van, en bestand is tegen de eventuele emotionele reacties in het contact met de cliënt binnen de therapie (Veer, 2004). Wanneer het gevoel van veiligheid gecreëerd is kan er gewerkt worden aan de gestelde doelen (zie paragraaf 5.2). Door het kind te complimenteren in het proces kan er een veilige setting ontstaan (Gering, Bijlage 3). Er ontstaat een vergroting in zelfvertrouwen wanneer de cliënt wordt geaccepteerd en ondersteund. Hierin heeft complimenteren een grote bijdrage (Yalom, 2016). Vanuit deze vertrouwensband kan de therapeut het kind stap voor stap gaan uitdagen. Door als therapeut een andere rol aan te nemen kan er gekeken worden naar de reactie van het kind, hieruit kunnen er interventies ontstaan (Gering, Bijlage 3). In de verschillende fasen binnen de therapie kan de houding van de therapeut veranderen. Er zal, indien nodig, nabijheid worden gegeven en anderzijds afstand bewaard worden (Grabau & Visser, 1987).

5.3.1 Rol van de therapeut

In beeldende therapie met vluchtelingenkinderen is het belangrijk dat de therapeut altijd aanwezig blijft. Betrokkenheid door altijd mee te kijken en overwegend deel te nemen aan het werken in het medium. Op het moment dat de therapeut meebeweegt en de therapie afstemt komt het kind sneller in beweging. Dit manifesteert zich in letterlijk meebewegen met de werkvorm ofwel in de actieve bewegingen participeren (Gering, Bijlage 3). De therapeut neemt een volgende en steunende houding aan. Tevens wordt er op een ego-versterkende wijze gewerkt met de focus op cultuursensitiviteit (Koster, Bijlage 4). Van belang is dat er een duidelijke structuur aanwezig. Soms kan de therapeut een meer afzijdige rol aannemen, het blijft belangrijk om altijd aanwezig te blijven (Diepstraten, Bijlage 4). Kinderen kunnen getriggerd worden wanneer de therapeut deze eerste stap tot vormgeving zet. Dit kan door bijvoorbeeld het kind te tekenen, hiermee impliceer je dat je het kind ziet en aandacht hebt, een eerste stap naar waardering en het creëren van een veilige band (Diepstraten, Bijlage 4). Anderzijds kan de therapeut op non-verbale wijze de ruimte laten zien en de materialen aanwijzen (Koster, Bijlage 4). In het werk met vluchtelingenkinderen kan er sprake zijn van een taalbarrière, het non-verbale aspect van de beeldende therapie is van groot belang (Diepstraten, Bijlage 4). Binnen het ETC speelt kinesthetische informatie een grote rol in de non-verbale communicatie, er kan op dit niveau gezien worden hoe het lichaam van het kind zich beweegt in de ruimte (Fikke et al., 2017). Het doel is om een

natuurlijke situatie te creëren waarin het kind begint met vormgeven in het medium. Dit moment kan spelenderwijs gevormd worden zodat het kind vanuit een vanzelfsprekendheid en functionaliteit beeldend aan het werk gaat en de regie te krijgen op het eigen verhaal en proces (Diepstraten, Bijlage 4). Wanneer kinderen angstig zijn kan en door de therapeut gesteund worden door bijvoorbeeld letterlijk de hand van de cliënt te pakken om gezamenlijk in het medium te kunnen werken (Koster, Bijlage 4). Wanneer kinderen niet leeftijdsadequaat kunnen tekenen of schrijven kan er middels het ETC op een lager niveau begonnen worden en stap voor stap met de aansluitende werkvormen gewerkt worden naar het volgende niveau (Gering, Bijlage 3).

5.3.2 Conclusie

Bij een therapeut-cliënt relatie is een vertrouwensband belangrijk. Er wordt op een open en sensitieve wijze gewerkt en de therapeut is inzichtgevend. Veiligheid is een vereiste voor de therapie, vanuit deze veiligheid kan er gewerkt worden aan de gestelde doelen. Ook complimenteren in het proces heeft een grote bijdrage aan het proces van het kind. De therapeut is altijd aanwezig en beschikt over een grote mate betrokkenheid en gaat steunend te werk. Rekening houden met cultuursensitiviteit en het non-verbale aspect speelt een grote rol in de therapie.

5.4 Deelvraag 4

Welke creatieve werkvormen kunnen worden gebruikt om te werken aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs binnen de beeldende therapie met de ETC-methode?

Beeldende materialen doen een beroep op het doen, ervaren, beleven, voelen, kennen en weten. De eerste reactie op het medium bepaalt mede of en hoe een kind ermee gaat werken (Beelen & Oelers, 2000). Bij de kennismaking of het assessment is het van belang materiaal in te zetten wat bekend is bij het kind ofwel materiaal wat aansluit op de behoeftes of makkelijk aan te leren is. Dit gegeven is een vereiste zodat er een succeservaring kan plaatsvinden. Voorbeeld van een werkvorm die hierbij aansluit kan bijvoorbeeld zijn om een huis of droomhuis te maken. Dit is een laagdrempelige opgave waarbij het kind zelf de invulling mag geven of het een huis van vroeger is, een toekomstig droomhuis of de huidige leefomgeving. Bij een kennismaking kan er ook begonnen worden met het gezin en het kind zelf. Belangrijk is dat het kind zich gezien voelt. Laagdrempelige materialen zoals potloden, kleurpotloden en verf met kwasten zijn toegankelijk (Koster, Bijlage 4). Bij de thema's als zelfwaardering en zelfbeeld kunnen er werkvormen hanteert worden als het maken van een zelfportret. Het doel is om altijd aan te sluiten bij het kind en zorgen dat de gekozen werkvorm passend is. De therapeut kan vaststellen wat het kind wel of niet kan door middel van observaties. Bij kinderen kan er gelet worden op de pengreep en spierspanningen. Kinderen met een vluchtachtergrond zijn vaak erg gespannen, dit kan doorwerken in de werkwijze in het medium. Bij deze doelgroep is het nodig om soms op onconventionele manieren werkzaam te zijn, zodat het kind tot plezier kan komen in het beeldend werk. Wanneer er vanuit plezier gewerkt wordt is de stap naar ontwikkeling gemakkelijker (Diepstraten, Bijlage 4). Klassikaal kunnen er ook thema's als zelfbeeld behandeld worden. Wanneer een kind in deze situatie geen antwoord weet op de vraag 'Wat zijn jouw talenten?' kan de klas hierbij helpen, dit werkt op een positieve wijze door in de groepsdynamica en sfeer (Koster, Bijlage 4). Binnen de beeldende therapie is het van belang om de keuzes zo vrij mogelijk te houden. Door mediakeuzes te beperken en tekentaken toe te wijzen verzamelt de therapeut geen essentiële informatie over hoe de cliënt in het medium werkt, de voorkeuren en keuze van onderwerp. Wanneer er sprake is van inhoud- en keuzevrijheid is de kans groter dat de cliënt betekenisvol beeldend werk creëert (Ellenbecker, 2003).

5.4.1 Kinesthetische werkvormen

In het kinesthetische niveau zijn beweeglijke werkvormen van toepassing. Voorbeelden van werkvormen kunnen zijn gooien met klei en slaan op, in en met hout (Gering, Bijlage 3). Fikke et al. (2017) stellen dat geschikte materialen voor werkvormen op dit niveau materialen zijn die fysieke inspanning nodig hebben om te kunnen vormgeven en weerstand bieden. Voorbeelden hiervan kunnen zijn oude kranten om te scheuren of steenbewerking. Ook steenbewerking, kleivorming en houtbewerking zijn kinesthetische activiteiten (Hinz, 2009).

5.4.2 Sensorische werkvormen

Op sensorisch niveau kan er met sensopathische materialen gewerkt worden zoals scheerschuim, slijm maken, kleuren mengen en bruisballen maken. Ook koken en bakken kan een werkvorm zijn, hierbij ligt de focus op het kneden en mixen (Gering, Bijlage 3). Materialen op het sensorische niveau zijn glibberige, zachte en scherpe beeldende materialen. Voorbeelden zijn vingerverven en scheerschuim (Fikke et al., 2017). Hinz (2009) benoemd binnen de sensorische component ook waterverven, beeldend werken in combinatie met geur en verven op muziek.

5.4.3 Perceptuele werkvormen

De koppeling naar perceptie kan vanuit het onderste niveau gedaan worden door na het gooien van bepaalde materialen als werkvorm, vervolgens te kijken wat er allemaal is neergegooid en of daar een beeldend werk van gemaakt kan worden (Gering, Bijlage 3). In de perceptuele component speelt vorm een grote rol, vanuit het onderste niveau kunnen er abstracte of figuratieve vormen ontstaan waar betekenis aan gegeven kan worden (Fikke et al., 2017). Voorbeelden van perceptuele activiteiten en materialen zijn tekeningen van de realiteit, innerlijk-uiterlijk portret, pen, potlood, verf of penseel (Hinz, 2009).

5.4.4 Affectieve werkvormen

De affectieve component heeft als werkvorm expressieve bewegingen, zoals schilderen op muziek en tekenbewegingen maken als warming-up. Kenmerkende soorten materiaal zijn vloeiende beeldende materiaal en heldere intense kleuren (Fikke et al., 2017). Vloeiendere materialen komen meer in het gevoelsleven terecht (Gering, Bijlage 3). Ook werkvormen als de vier primaire emoties, collage van gezichten en abstracte emoties zijn voorbeelden van affectieve werkvormen. De materialen die hierbij gebruikt kunnen worden zijn verf, kwasten, plaatjes uit tijdschriften, potloden en vele verschillende formaten papier (Hinz, 2009).

5.4.5 Cognitieve werkvormen

Bij de cognitieve component passen werkvormen als het maken van een levenslijn of het maken van een thematische collage. Een ander voorbeeld is het tekenen van drie dingen dat de cliënt mee zou nemen naar een onbewoond eiland. Al deze werkvormen hebben gemeen dat ze een gestructureerd karakter hebben (Fikke et al., 2017). Materialen die aansluiten bij dit niveau zijn beeldende materialen die moeten worden vormgegeven door complexe gereedschappen, zoals speksteen of hout (Hinz, 2009).

5.4.6 Symbolische werkvormen

Symbolisch werken ontstaat bij werkvormen met weinig structuur. De materialen die hierbij aansluiten zijn vloeiende beeldende materialen die de symboolvorming op gang kunnen brengen (Fikke et al., 2017). Werkvormen die op deze component aansluiten zijn het maken van een masker, zelf-symbool maken van klei of een zelfportret maken. Hierbij kunnen zowel krijtjes als verf gebruikt worden (Hinz, 2009).

5.4.7 Conclusie

Succeservaringen zijn belangrijk in het werken in het medium. Beginnen met laagdrempelige werkvormen zoals het maken van een droomhuis. De keuzevrijheid voor inhoud en materiaal ruim houden zodat het kind tot betekenisvolle expressie en vormgeving komt. Binnen het ETC wordt er op de verschillende niveaus met verschillende beeldende materialen gewerkt. Op het kinesthetische/sensorische niveau met beweeglijke en vloeiende materialen zoals klei, hout, scheerschuim en verf. Op het perceptuele/affectieve niveau is de vorm belangrijk evenals werken met intense kleuren. Focus op de realiteit en de primaire emoties. Op het bovenste niveau, cognitief/symbolisch, wordt er thematisch gewerkt aan onder andere collages en zelfportretten in werkvormen met weinig structuur.

5.5 Deelvraag 5

Welke interventies passen beeldend vaktherapeuten toe binnen de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Een interventie is een ingrijpen met een beweegreden (Kranz, 2006). Het doel van een interventie is het opheffen en/of reduceren van een probleem en het tot stand brengen van een verandering met een doel (Schweizer, 2009). De uitkomst is om een langzame of snelle verandering te bewerkstelligen bij de cliënt. Het is de bedoeling om te helpen herstructureren op cognitief en/of affectief gebied (Tak, Bosch, Begeer & Albrecht, 2014). Cliënten moeten de therapie starten op de meest comfortabele wijze zodat er vervolgens langzaam kennis gemaakt kan worden met andere informatieprocessen en beeldende werkwijzen. Door op het veilige en bekende niveau te starten zullen de angstgevoelens van de cliënt verminderd worden, evenals het vergroten van de veiligheid, vertrouwen en zelfvertrouwen in de werking van het therapieproces (Hinz, 2009). Wanneer deze veiligheid aanwezig is kan de therapeut tegenreacties geven op het gedrag van het kind. Door deze interventie te plegen wordt het kind uitgedaagd om uit het veilige hoekje te komen (Gering, Bijlage 3). Nabespreking en reflecteren is voor kinderen in de basisschoolleeftijd lastig. Daarom worden de interventies vooral tijdens het proces gepleegd (Koster, Bijlage 4). Een manier om dit toch te bewerkstelligen is door een spelenderwijze aanpak. Omdat er bij het kind wordt afgestemd ziet elke therapiesessie er verschillend uit, de interventies kunnen in het hier en nu gepleegd worden wanneer dit zich voordoet binnen de therapie (Gering, Bijlage 3). Een nabespreking en reflectie met kinderen kan ook gecreëerd worden door middel van een boek. In dit boek kunnen foto's van de gemaakte werkstukken staan, dit boek kan dienen als evaluatiemiddel en binnen de therapie als interventiemiddel worden gebruikt. Door het boek met het kind te bekijken en bespreken kan er teruggeblikt worden op de gemaakte werkstukken, het proces kan hierdoor zichtbaar worden voor het kind (Diepstraten, Bijlage 4). Door ditzelfde boekje en de beeldende werkstukken direct mee naar huis te geven zorgt de therapeut ervoor dat het therapieproces thuis door kan werken. De binding dat een kind met een vluchtachtergrond met het beeldend werk kan scheppen is al een proces. Het is van belang dat dit werk direct met het kind mee mag (Koster, Bijlage 4).

5.5.1 Interventies binnen het ETC

Op het kinesthetisch/sensorisch niveau is de afstand tussen cliënt en ervaring klein. De focus ligt op het hier en nu wat een reflectie beperkt mogelijk maakt en vaak niet aan de orde is. Juist het proces ligt op het onderste niveau op de voorgrond en niet het resultaat (Hinz, 2009). Om de cliënt te stimuleren kan er wel bevraagd worden over wat er in het moment gebeurd of wat het kind aan het doen is (Fikke et al., 2017). Therapeuten dienen de cliënt te helpen om niet direct een oordeel in het proces te hebben puur kijkend naar het aanzien van de materialen. Er kan gevraagd worden naar een beschrijving van de ervaring zoals smeren of verzachten van het materiaal. Er kan vervolgens uitgelegd worden dat de gekozen woorden om deze ervaring te beschrijven metaforen kunnen zijn voor de eigen emotionele of cognitieve leven. De termen die het individu kiest voor de omschrijving kunnen leiden tot herinneringen aan gebeurtenissen in het verleden, dit zal aansluitend helpen om inzicht te krijgen (Graves-Alcorn & Kagin, 2017). De mediumvoorkeuren van de cliënt samen met de

inhoud, thema's en expressie stijl van beeldend werk kunnen rijke informatie bieden over de interne toestand. Deze zijn mogelijk niet toegankelijk wanneer er via traditionele psychodiagnostische procedures gewerkt wordt. Het ETC kan een effectieve structuur bieden voor de schatting naar de therapeutische behoeften van de cliënt (Hinz, 2008). De therapeut kan structuur bieden door enkele werkvormen en materialen aan te bieden, welke passend zijn bij het ETC-niveau van het kind, en begeleiding bieden in het maken van deze keuze (Lavrijsen, 2017). Binnen de componenten kan verder onderzocht worden en kunnen er nieuwe ontdekkingen plaats vinden. Dit ontstaat door te experimenteren in het medium en als therapeut en cliënt samen in beweging zijn (Gering, Bijlage 3).

5.5.2 Conclusie

Het doel is het opheffen en/of reduceren van een probleem en het tot stand brengen van een verandering met een doel. De interventies worden in het proces en moment gepleegd door de therapeut. Een boek als evaluatiemiddel gebruiken bij vluchtelingenkinderen om terug te blikken op de ervaringen. Geen nabespreking na elke therapiesessie maar interventies plegen in het moment door te benoemen wat er in het hier en nu gebeurd bij het kind en dit gegeven bevragen. Observeren wat de mediumvoorkeuren, inhoud, thema's en expressiestijl van het kind is, dit laat informatie zien over de interne belevingswereld.

5.6 Deelvraag 6

Welke resultaten kunnen worden behaald binnen de beeldende therapie, met de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen?

In een proces van een kind wat aan het begin van de therapie niets durft, kan er stapsgewijs gewerkt worden. Van alvorens klein beginnend naar steeds grotere beeldend materialen en een oplopende grootte van de werkvorm. Het resultaat kan zijn dat het kind aan het eind van de therapie eigen keuzes durft te maken en eigen materialen kan uitkiezen. Wanneer een kind sterk is in reflecteren en zich tussen perceptueel en cognitief niveau bevindt wordt eerst dit gegeven en deze kwaliteiten versterkt voordat de andere componenten worden behandeld. Deze manier van werken zorgt voor succeservaringen wat het zelfvertrouwen vergroot (Gering, Bijlage 3). De uiteindelijke algemene einddoelen die worden gesteld binnen de beeldende therapie kunnen omvat worden door confrontatie met de emoties, inzicht, integratie, communicatie en controle (Thomas & Silk, 1995).

Een manier om het effect van de therapie te controleren is om voorafgaand vast te stellen wat de beginsituatie is. Door het bijhouden van een dagboek samen met de cliënt kan er teruggeblikt worden op de ervaringen en leerpunten. Ten slotte is het van belang de omgeving bij het proces te betrekken, het gaat hierbij onder meer om de ouder(s)/verzorger(s) en leerkrachten om een goed beeld te krijgen van de ontwikkelingen die plaatsvinden op verschillende gebieden. De ervaringen van de omgeving kunnen vergeleken worden met de eerst benoemde beginsituatie om vast te stellen of er een ontwikkeling plaats vindt (Meijer-Degen, 2006).

Een van de behandelresultaten binnen de beeldende therapie met vluchtelingenkinderen is het erkennen van de emoties en het zichtbaar maken. Beeldende vaktherapie is hiervoor belangrijk gebleken, omdat visuele expressie de onmiddellijke ervaring beter kan uitdrukken dan woorden dat kunnen. Ook de sensorische sensaties die bij tekenen en schilderen horen, zoals het krassen met krijt en potlood en het ervaren van kleuren, brengen makkelijker een verbinding tot stand. Het vastleggen en zichtbaar maken van de ervaringen in tekeningen is voor veel cliënten als vluchtelingenkinderen een eerste erkenning van wat zij hebben meegemaakt (Aarts & Visser, 2007). Ook merkbaar na de therapie bij kinderen met een vluchtachtergrond is dat er een vergroting in zelfvertrouwen ontstaat. Tevens een groei in het idee van de eigen identiteit en een vrijer gevoel. Door middel van individuele ondersteuning kan er directer aangesloten worden op de specifieke problemen van het kind. De structuur van de beeldende therapie kan de behoeftes bevredigen en tegelijkertijd een gevoel van plezier bieden (Jong & Wertheim-Cahen, 1991).

5.6.1 Conclusie

Stapsgewijs werken aan de gestelde doelen binnen de therapie. Controleren of er ontwikkeling te zien is bij het kind door de omgeving erbij te betrekken en informatie te wisselen met bijvoorbeeld leerkrachten. Resultaten bij beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen zijn vergroting in zelfvertrouwen, groei idee eigen identiteit, vrijer gevoel, emotie erkenning en zichtbaarheid.

6 Conclusie

De onderzoekskwestie is de aanleiding voor dit kwalitatief inventariserende onderzoek geweest. Er is een literatuurstudie gedaan en data vanuit het werkveld voor middel van interviews opgedaan. Er is een stijgende lijn in asielaanvragen en dus een stijgende lijn aan vluchtelingenkinderen. Het is een risicogroep voor de ontwikkeling van psychische problematieken, dit maakt het een doelgroep dat extra begeleiding nodig heeft, zo ook binnen het basisonderwijs.

De hoofdvraag van dit praktijkgerichte onderzoek luidt als volgt:

Op welke wijze kan er middels de ETC-methode gewerkt worden binnen de beeldende therapie in het basisonderwijs aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen met een verblijfsgunning?

Wanneer er met het ETC gewerkt wordt binnen de beeldende therapie zal er alvorens vastgesteld worden op welk niveau het kind in het medium werkt. Dit kan op de componenten kinesthetisch/sensorisch, perceptueel/affectief en cognitief/symbolisch. Om het niveau van het kind vast te stellen wordt er gebruik gemaakt van een assessment, aan de hand van deze drie tot vijf beeldende werken kan de therapeut zien hoe het kind in het medium werkt. Kinderen in de basisschoolleeftijd zijn nog vol in ontwikkeling, dit is ook te zien in het ETC. De plek die het kind inneemt op de niveaus is gekoppeld aan de leeftijd en daarmee de ontwikkelingsfase van het kind. Basisschoolkinderen zitten vooral op de onderste as van het model. Echter, kinderen in de late basisschoolleeftijd zitten veelal in de ontwikkeling op de perceptuele/affectieve component. Het hoogste niveau waaronder het reflectievermogen is nog niet volledig ontwikkeld. Beeldende therapie bij vluchtelingenkinderen wordt geïndiceerd wanneer er sprake is van concentratie- en gedragsproblemen, explosief gedrag of teruggetrokkenheid. De specifieke doelen binnen de therapie zijn per individu verschillend en worden binnen het onderwijs door de leerkrachten, internbegeleiders, therapeuten en ouder(s)/verzorger(s) geformuleerd. Altijd wordt er gekeken naar de behoeften van het kind. Bij vluchtelingenkinderen zijn de doelen vaak gericht op het werken aan de emoties, leren hoe deze emoties zich bij het kind uiten, welke basisemoties er zijn en het werken aan een afname van spanning en arousal. De thema's die bij deze doelgroep aansluiten binnen de beeldende therapie zijn *zelfwaardering*, *zelfbeeld*, *sociale contacten* en *welkom en afscheid*. Binnen het ETC wordt er aan deze individuele doelen gewerkt en wordt er ingezoomd op het gezonde deel van het kind. De therapeut sluit hierbij aan op het gestelde niveau en heeft als doel het versterken van de bestaande kwaliteiten in de betreffende component. Wanneer de focus op de kwaliteiten en het gezonde kind worden gelegd hebben de andere ontwikkelingsachterstanden binnen de componenten de ruimte om te groeien en verbeteren. Door het zelfvertrouwen van het kind te vergroten is het van belang dat er succeservaringen plaatsvinden. Door middel van laagdrempelige werkvormen in te zetten en materialen die bekend zijn kunnen voor deze succeservaringen en een gevoel van veiligheid zorgen. Deze veiligheid is een randvoorwaarde om aan de gestelde doelen te kunnen werken. Het kind

moet zich te allen tijde op zijn of haar gemak voelen en de vertrouwensband tussen therapeut en cliënt is hierbij belangrijk. De therapeut heeft een open en sensitieve houding, zorgt voor inzicht en werkt op een steunende wijze binnen de therapie. Omdat het bij basisschoolkinderen lastig is om een nabespreking te doen met de focus op reflectie worden de interventies in het moment gepleegd door te benoemen wat er in het hier en nu gebeurd bij het kind. De interventies kunnen in het ETC op de werkvormen en materiaalkeuze gedaan worden. Hierin is het van belang om de keuzevrijheid voor de inhoud van het beeldend werk en de materiaalkeuze ruim te houden, op deze wijze kan het kind tot betekenisvolle expressie en vormgeving komen. Materialen binnen het ETC kunnen verschillen van beweeglijke en vloeiende materialen enerzijds tot thematische werkvormen met verf of materialen die grote bewerking eist met gereedschap. Bij beeldende therapie binnen het onderwijs is een korte lijn tussen therapie en omgeving nodig om te kunnen controleren of er ontwikkeling te zien is bij het kind. Door de omgeving erbij te betrekken en informatie uit te wisselen met leerkrachten en naasten kunnen de resultaten van het werken middels het ETC binnen de beeldende therapie helder worden. De voornaamste resultaten die behaald worden na deze vorm van therapie bij vluchtelingenkinderen is een vergroting in zelfvertrouwen, een groei in het idee van de eigen identiteit, een vrijer ontspannen gevoel, erkenning van de emoties en meer zichtbaarheid.

7 Aanbevelingen

Een aanbeveling voor het basisonderwijs is de meerwaarde van een beeldend therapeut binnen de school. Met een grote stijging van kinderen met een 'rugzakje' binnen het basisonderwijs kunnen leerkrachten niet altijd toekomen aan de extra begeleiding die deze kinderen wel nodig hebben voor een adequate ontwikkeling. Het kan verschillen van kinderen met een vluchtachtergrond en verschillende gedragsproblematieken. Vluchtelingenkinderen kampen met problematieken waar in de klas geen ruimte voor is. Door deze kinderen zo goed mogelijk te kunnen begeleiden door de schoolloopbaan is het van belang begeleiding te bieden die aansluit op de behoeften en probleemgebieden van het kind. Wanneer deze begeleiding er niet is kan er een ontwikkelingsachterstand ontstaan en achterstand in de leerstof. Beeldende therapie is een laagdrempelige therapievorm wat preventief kan helpen bij deze problematieken.

Binnen het basisonderwijs is het van belang een korte lijn te houden tussen de therapeut, leerkracht en omgeving. Op deze manier kan er informatie uitgewisseld worden over wat voor aanpak bij het kind werkt. Er kan in een korte tijd gezorgd worden dat de ontwikkeling op gang gebracht wordt en dat de bevindingen vanuit de therapie direct in de klas en het dagelijks leven wordt opgenomen. Dit is van belang zodat het kind binnen de basisschool geen jarenlang proces in hoeft te gaan.

Omdat het ETC een vrij nieuwe opkomende methode is binnen de beeldende therapie kan er nog veel onderzoek naar gedaan worden. Het is een raamwerk en een breed inzetbare methode met veel verschillende mogelijkheden. Echter mist er nog een duidelijke koppeling naar de meetbare resultaten binnen de methode. Wanneer de methode een heldere taal binnen de beeldende therapie voor vaktherapeuten kan zijn is dit goed voor de professionaliteit van het vaktherapeutische beroep. Dit maakt het een belangrijk gebied nader te onderzoeken.

Literatuurlijst

Aarts, P. G., & Visser, W. D. (2007). *Trauma: Diagnostiek en behandeling.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Asperen, E. v., & Baan, J. (1998). *F.C. de Wereld: Vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs.* Utrecht: Stichting Pharos.

Baarda, B. (2013). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek.* Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!* Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Beelen, F., & Oelers, M. (2000). *Interactief.* Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Bil, M. d., & Bil, P. d. (2006). *Praktijkgerichte ontwikkelingspsychologie.* Soest: Uitgeverij Nelissen.

Blaustein, M. E., & Kinniburgh, K. M. (2015). *Het behandelen van trauma bij kinderen en jongeren.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Brakenhoff, J., & Homminga, S. (1995). *Ontwikkelingspsychologie voor het onderwijs.* Groningen: Wolters-Noordhoff.

Bruner, J. S. (1964). The course of cognitive growth. *American Psychologist, 19(1)*, 1-15.

Delfos, M. F. (1996). *Kinderen in ontwikkeling.* Lisse: Swets & Zeitlinger Publishers.

Eland, J., Roos, C. d., & Kleber, R. (2000). *Kind & trauma.* Lisse: Swets & Zeitlinger B.V.

Ellenbecker, T. (2003). Effect of content choice freedom on drawer's creative engagement. *American Art Therapy Association, 20*(1), pp. 22-27.

Erikson, E. (1950). *Childhood and society.* New York: Norton.

Fikke, D., Pénzes, I., & Hooren, S. (2017). Het Expressive Therapies Continuum: Een theoretisch raamwerk voor de beeldende therapie. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 2-11.

Grabau, E., & Visser, H. (1987). *Creatieve Therapie.* Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Graves-Alcorn, S., & Kagin, C. (2017). *Implementing the Expressive Therapies Continuum.* New York: Routledge.

Hafkenscheid, A. (2004). Het onbehagen van de psychotherapeut in de behandelrealtie met getraumatiseerde vluchtelingen. *Tijdschrift voor Psychotherapie*(30), 224-231.

Hinz, L. D. (2008). Walking the Line Between Passion and Caution in Art Therapy: Using the Expressive Therapies Continuum to Avoid Therapist Errors. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association , 25*(1), 38-40.

Hinz, L. D. (2009). *Expressive Therapies Continuum: A framework for using art in therapy.* New York: Routledge.

Hinz, L. D. (2015). Expressive Therapies Continuum: Use and value demonstrated with case study. *Canadian Art Therapy Association Journal, 28*(1-2), 43-50.

Immigratie- en Naturalisatiedienst. (2017). *Asylum Trends: Monthly Report on Asylum Applications in The Netherlands.* Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.

Jong, G. d., & Wertheim-Cahen, T. (1991). Vluchtelingenzorg en beeldend creatieve therapie. In G. Wertheim-Cahen, *Getekend bestaan*, 98-107. Utrecht: ICODO.

Jung, C. G. (1964). *Man and his symbols.* Garden City: Doubleday.

Kagin, S. L., & Lusebrink, V. B. (1978). The Expressive Therapies Continuum. *Art Psychotherapy , 5*, 171-180.

Kranz, B. (2006). *Interventies van vaktherapeuten.* Arnhem/Njimegen: Opleiding Creatieve Therapie Hogeschool Arnhem/Nijmegen.

Kugel, J. (2003). *Ontwikkelingspsychologie.* Utrecht: Uitgeverij Agiel.

Lavrijsen, M. (2017). Op zoek naar het vertrekpunt: Beeldende therapie en het ETC-assessment in een forensische setting. *Tijdschrift voor Vaktherapie, 13*(2), 14-22.

Lely, J. C., & Heuvel-Wellens, D. J. (2002). *Psychosociale zorg voor vluchtelingen en asielzoekers.* Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Lusebrink, V. B. (1990). *Imagery and visual expression in therapy.* New York: Plenum Press.

Lusebrink, V. B. (2010). Assessment and Therapeutic Application of the Expressive Therapies Continuum: Implications for Brain Structures and Functions. *Art Therapy: Journal of the Armerican Art Therapy Association , 27(4)*, 168-177.

Macksoud, M. (1995). *Kinderen met oorlogservaringen.* 's-Hertogenbosch: UNICEF.

Meijer-Degen, F. (2006). *Coping with loss and trauma through art therapy.* Delft: Eburon.

Migchelbrink, F. (2006). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ. (2017). *Generieke Module Vaktherapie.* Utrecht: Kwaliteitsontwikkeling GGZ.

Pharos. (2016). *Kennissynthese gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning.* Utrecht: Pharos.

Pharos. (2016). *Zorg, ondersteuning en preventie voor nieuwkomende vluchtelingen: Wat is er nodig?* Utrecht: Pharos.

Piaget, J. (1969). *The Psychology of the Child.* New York: Basic Books.

Piaget, J. (1972). *The Psychology Of The Child.* La Vergne: Ingram Publisher Services US.

Schie, R. M., & Muijsenbergh, M. E. (2017). *Handreiking: Psychische problematiek bij vluchtelingkinderen en -jongeren.* Utrecht: Pharos.

Schweizer, C. (2009). *Handboek beeldende therapie.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Smeijsters, H. (2006). *Handboek Muziektherapie.* Houten: Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.

Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie.* Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Tak, J., Bosch, J., & Begeer, S. (2014). *Handboek Psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen en adolescenten.* Utrecht: De Tijdstroom.

Taylor, I. A., & Gretzels, J. W. (1975). *Perspectives on Creativity* . Chicago: Aldine.

Ten, W. T. (2001). Problemen bij asielzoekers en vluchtelingen. *Tijdschrift voor kindergeneeskunde* (69), 72-76.

Thomas, G. V., & Silk, A. M. (1995). *De psychologie van kindertekeningen.* Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger B.V.

Veer, G. v. (2004, Januari). Praktische uitgangspunten van psychotherapie met vluchtelingen. *Tijdschrift voor Psychotherapie*(30), 193-199.

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek?* Amsterdam: Boom uitgevers.

Verhofstadt-Denève, L., Geert, P. V., & Vyt, A. (2003). *Handboek ontwikkelingspsychologie.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Vries, S. d. (2000). *Psychosociale hulpverlening en vluchtelingen.* Utrecht: Stichting Pharos.

Wertheim-Cahen, T. (1991). *Getekend Bestaan.* Utrecht: ICODO.

Yalom, I. D. (2016). *Therapie als geschenk.* Amsterdam: Uitgeverij Balans.

Bijlage 1 Verantwoording gedragscode

Voor de HBO-onderzoeker is er een gedragscode opgesteld. Onderstaand de vijf regels met de verantwoording door de onderzoeker van dit praktijkgerichte onderzoek.

Onderzoekers aan het hbo-onderwijs dienen het professionele en maatschappelijke belang.

Dit onderzoek is relevant voor de beroepspraktijk doordat er onderzoek gedaan wordt naar een relatief nieuwe methode. Het ETC is een raamwerk wat beeldend therapeuten als richtlijn kunnen gebruiken in de behandeling. Dit onderzoek geeft meer informatie over hoe deze kan worden toegepast bij de doelgroep vluchtelingenkinderen. Het is bruikbaar voor het werkveld en draagt bij aan de professionalisering van het beroep.

Onderzoekers aan het hbo-onderwijs zijn respectvol.

Er is door de onderzoeker rekening gehouden met rechten, privacy, en belangen. De respondenten zijn met respect benaderd en op de hoogte gehouden in het proces. Altijd waren de respondenten ervan op de hoogte dat het interview werd opgenomen en is er toestemming gevraagd of de voor- en achternaam gebruikt mocht worden in de verwijzingen in de tekst. De transcripties zijn vervolgens teruggestuurd naar de respondenten voor een check.

Onderzoekers aan het hbo-onderwijs zijn zorgvuldig.

De gemaakte keuzes zijn overlegd met de begeleider vanuit school. Er is rekening gehouden met de informatie verkregen vanuit de interviews. Altijd is gezorgd dat de informatie van de respondenten waarheidsgetrouw is. De respondenten mochten in een open-interview de eigen visie naar voren brengen en in eigen woorden over het onderzoeksonderwerp spreken. Deze interviews zijn vervolgens getranscribeerd en woordelijk uitgeschreven, deze zijn te vinden in de bijlagen. Voor controle is het onderzoek naar een evaluatiegroep gestuurd om de kwaliteit en leesbaarheid van het onderzoek hoog te houden.

Onderzoekers aan het hbo-onderwijs zijn integer.

De onderzoeker heeft de bronnen naar waarheid gebruikt. De gebruikte literatuur is verwezen in de tekst en er is een overzicht van de geraadpleegde bronnen in de literatuurlijst te vinden. De onderzoeker geeft niet de eigen mening, maar juist literatuurstudie en informatie van de respondenten. Het onderzoek is feitelijk geschreven. De onderzoeker staat open voor feedback en deze is ook toegepast op het onderzoek. Hierdoor is de onderzoeker aansprakelijk op het eigen gedrag.

Onderzoekers aan het hbo-onderwijs verantwoorden hun keuzes en gedrag.

De gemaakte keuzes zijn verantwoord en beschreven in een hoofdstuk van dit onderzoek. Hierin staat de gekozen methode en de data-analyse. De relevantie van het onderzoek is ook beschreven. Daarnaast is er ook ruimte voor zorgvuldigheid van de uitvoering.

Bijlage 2 Topiclijst

!! VRAGEN OF NAAM GEBRUIKT MAG WORDEN IN ONDERZOEK ALS BRON !!

- Hoelang werk je al als beeldend therapeut?
- Met welke doelgroepen?
- Hoelang werk je al met de ETC-methode?

HOOFDVRAAG: Op welke wijze kan er middels de ETC-methode gewerkt worden binnen de beeldende therapie in het basisonderwijs aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen met een verblijfsgunning?

Deelvraag 1
Aan welke doelen, binnen de beeldende vaktherapie, wordt er gewerkt aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs middels de ETC-methode?

Deelvraag 2
Welke werkvormen worden gebruikt om te werken aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen in het basisonderwijs binnen de beeldende vaktherapie met de ETC-methode?

Deelvraag 3
Welke therapeutische attitude passen beeldend vaktherapeuten toe binnen de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

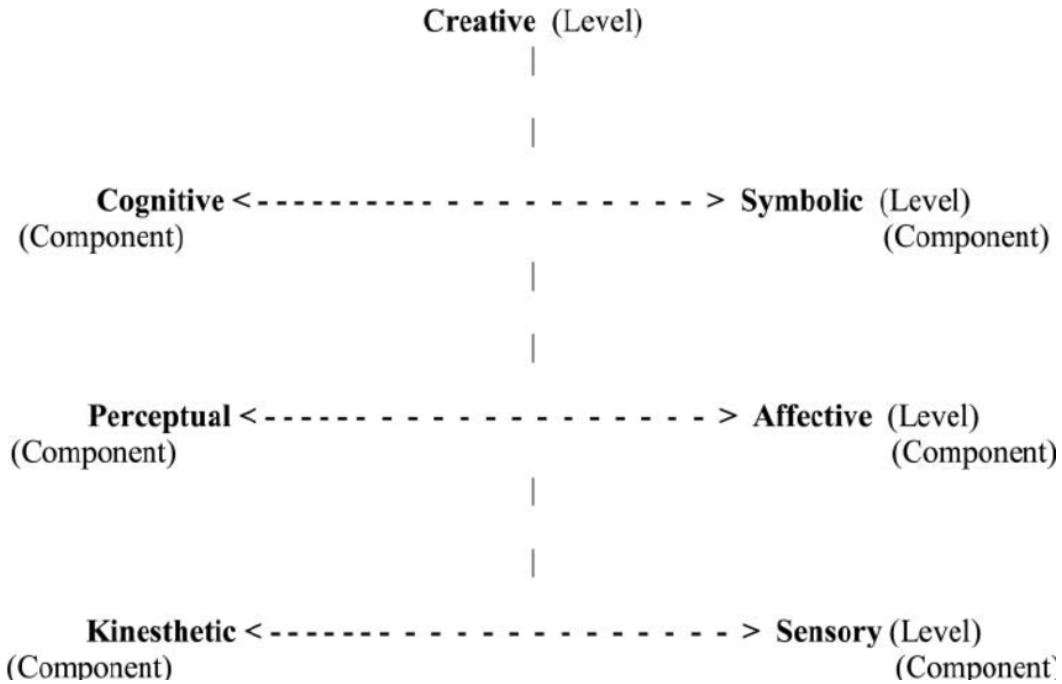
Deelvraag 4
Welke interventies passen beeldend vaktherapeuten toe binnen de ETC-methode, werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Deelvraag 5
Welke indicaties worden binnen de ETC-methode gesteld, door beeldend vaktherapeuten, voor een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen binnen het basisonderwijs?

Deelvraag 6
Welke resultaten worden door de beeldend vaktherapeuten behaald binnen de ETC-methode werkend aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen?

Kinesthetisch: focus op activiteit, pas later zien dat het beeld oplevert, sensomotorisch.
Perceptueel: leren snappen van omgeving, wordt beïnvloed door eigen emoties om de tekeningen betekenis te geven.
Cognitief: informatie kunnen processen wat buiten eigen leven gebeurd, plannen van activiteit.

ETC als raamwerk gebruiken binnen de beeldende vaktherapie, houvast en concreet gemaakt. Makkelijker om aan de buitenwereld uit te leggen.



Bijlage 3 Interview Marlon Gering

Interview afgenomen op zaterdag 4 mei 2019

Ada: Eerst even een vraag, mag ik jouw naam en achternaam noemen als bron in mijn resultaten, vind je het goed dat ik dit interview gebruik?

Marlon: Ja je mag sowieso het interview gebruiken, ik zit even na te denken over mijn voor en achternaam... Ja, waarom ook niet.

Ada: Ja? Doen? Top dan noteer ik dat. Eerst even een paar algemene vragen, ehm, eerste is hoe lang je al werkt als beeldend therapeut?

Marlon: Even nadenken, wil je stage-ervaringen meetellen?

Ada: Ja doe maar.

Marlon: Oké, volgens mij is dit nu mijn vijfde jaar.

Ada: En met welke doelgroepen werk jij vooral?

Marlon: Vooral met kinderen. Ik heb gewerkt met lichtverstandelijk beperking, dat doe ik nu ook weer. Maar grotendeels in het reguliere basisonderwijs.

Ada: En werk je dan ook binnen de school?

Marlon: Ja, een eigen praktijk binnen de school.

Ada: Mooi, en de ETC-methode, hanteer jij die wel of niet in de therapie?

Marlon: Ja.

Ada: En hoelang doe je dat al? Heb je dat zelf... Hoe is dat ontstaan?

Marlon: Nou ook toen ik stageliep, toen kwam de ETC-methode binnen onze opleiding een beetje binnenlopen, ehm, en toen maakte mijn stagbelegeider veel gebruik van het EBL, en dat vond ik een hele mooie methode maar dat is natuurlijk vet ingewikkeld als je daar niet een opleiding of wat dan ook in hebt gedaan. Ehm, en toen ondervond ik al heel snel raakvlakken met het ETC, niet zozeer in de afstemming in de beweging maar wel in, ehm, hoe je beeldende werkvormen kiest en hoe je daarin hanteert. En hoe je op je client beeldend afstemd, en dat vond ik een hele fijne… ehm… daar was ik op dat moment ook naar aan het zoeken, van hoe kan ik dat beeldend, dat beeldende stuk van mezelf nou meer ondersteunen?

Ada: Als een soort houvast?

Marlon: Ja en ook dat je bepaalde richting uitzet, ik was altijd heel goed in mijn clienten zien op waar die staat en daarop afstemmen en daarop meebewegen. Maar om dan daarin een verandering aan te brengen en vooral welke richting je daar... waar je naartoe werkt, dat was voor mij op dat moment nog dat ik dacht ik weet helemaal niet zo goed hoe ik dat moet kiezen, of waarom dan. En ik weet wel waar ik praktisch naartoe wil, maar hoe pas ik dat beeldend toe, en daar bood het ETC voor mij heel erg uitkomsten, dus eigenlijk ben ik het op dat moment gaan gebruiken. Zo ongeveer na een halfjaar stagelopen, en toen merkte ik dat ik aan de hand van die methode ook heel goed gesprekken kon voeren met orthopedagogen, leerkrachten, ouders. Ik kon heel stapsgewijs uitleggen, dit is waar we aan werken en dit is wat ik doe, als ik naar deze ontwikkelingslijn kijk, dit kun je dan beeldend zo vertalen, dus het werd een heel mooi raamwerk om hetgeen wat je beeldend doet te vertalen naar de dagelijkse praktijk.

Ada: Ja mooi, helder uitgelegd ook zo. Heel duidelijk, jazeker. Je zegt net dat je dan aan de hand van het ETC toewerkt aan bepaalde doelen, wat voor doelen zijn dat dan? En hoe werkt dat dan binnen het ETC? Heb je daar dan bepaalde doelstellingen voor jezelf?

Marlon: Nou wat ik voornamelijk vaak zie is dat kinderen, als je het ETC pakt dan heb je eigenlijk die zes componenten. Vaak zijn ze bezig met het ontwikkelen van de component cognitief. En vaak zitten ze veel al aan de linkerkant en dan voornamelijk zitten ze te twijfelen bij perceptie en cognitie. Of te twijfelen... daar zitten ze vaak tussenin. Dus op het moment dat het al niet zo is dan gaat er bij mij in eerste instantie al een belletje rinkelen zo van hey wat maakt dat jij nu in bijvoorbeeld die onderste laag zit, wat heb je daar dan nog nodig? Of heb je daarin een ontwikkelingsachterstand, of wat is het? Dus als eerste ga ik daar al kijken, wat die kinderen meestal daar zitten en dan als die kinderen meestal daar zitten laat dat zien, dan ga ik kijken naar wat kunnen ze in de andere componenten en zit daar evenwicht in? En vaak is dat niet het geval en dat vind ik dus heel mooi met die methode, je kunt verschillende invalshoeken gebruiken daar houd ik heel erg van. Zo van oké dit is dus het kind, dit is het karakter van het kind en dan ga ik juist zijn kwaliteiten versterken. Ik ga me heel erg focussen op het niveau, bijvoorbeeld het niveau perceptie, dan ga ik heel sterk kijken zorgen dat hij goed onderscheid kan maken, dat hij gaat leren… hoe zeg je dat… dat je gaat leren structureren dat je dat component helemaal sterk maakt waardoor tegelijk met het andere component bij gaat trekken. Wat ik heel erg leuk vind is om juist terug te gaan naar de onderste laag en heel erg in te gaan spelen in beweging in zintuigelijke prikkels en dan

kijken wat vanuit die invalshoek zijn natuurlijke flow wordt om verder te groeien.

Ada: Oh ja, dus in plaats van gelijk naar boven te gaan, eerst naar beneden en dan kijken hoe hij daar… Oké, ja dat is wel interessant. En zijn er dan ook bepaalde werkvormen die je dan op elk niveau, bijvoorbeeld sensorisch, heb je daar dan bepaalde werkvormen bij die je dan vaak hanteert of is dat echt per kind verschillend?

Marlon: Ja dat is wel per kind verschillend. Alhoewel ik wel merk dat op het moment dat ik veel aan dat sensorische stuk zit dat het heel veel met scheerschuim is, veel met kleuren mengen, maar ook slijm maken, ehm even nadenken… Nou merk ik ook, ik werk met een licht verstandelijk beperkte jongen met autisme, en die wil... die is heel nieuwsgierig en die gaat in dan sensorische ook heel erg zoeken, en wil heel graag bruisballen maken en dan doe ik met hem ook andere dingen naast beeldend, we doen bijvoorbeeld ook aan koken en bakken. Maar dat gaat heel erg op dat kneden en het mixen en dat met je handen doen. En uiteindelijk, even in de oven, en dan iets eruit halen. Dat is dan voornamelijk wat ik op het sensorische niveau doe, even denken of ik nog iets vergeten ben… Nee en in beweging pak ik veel al die tekenbewegingsmethode erbij. Maar ook het fysiek in hout slaan of echt met klei fysiek bezig zijn. Zoals zwaar boetseerwerk of gooien met klei en dan kijken wat er vanuit het gooien, dus dan combineer ik ook een beetje dat perceptie niveau, dat je eerst dat kinesthetische pakt en dan nu gaan we kijken wat we allemaal hebben neergegooid, en kunnen we hier iets van maken? Wat wordt het dan? Ik werk niet per se met concrete doelen, maar ik ga heel erg ontwikkelingsgericht werken binnen dat model.

Ada: Oké, dus ook geen vaste werkvormen?

Marlon: Ik weet dat ik, maar dat zijn vooral de observatiewerkvormen die wat meer, ook niet per se vast, maar waar ik meer houvast in houd merk ik. Maar het behandelaanbod laat ik me vaak heel erg leiden door het kind dat als hij zegt hey ik wil graag vandaag met klei werken dan ga ik mij richten op klei binnen de componenten. En daar naar waar ik naartoe wil.

Ada: En hoe gaat het dan met de interventies plegen? Doe jij dat tussendoor of heb je echt een nabespreking? Aan de hand van het ETC, heb je het daarover met de kinderen of is dit niet aan de orde?

Marlon: Ben ik nu mee aan het ontdekken heel eerlijk gezegd. Ik weet dat ik het in mijn stages vaak wel heb geprobeerd om met kinderen ook te praten waar we naartoe werken, en dat dat toen totaal niet aansloeg. En dat ik ook dacht ik breng het ook veel te moeilijk, dat wordt ‘m niet. En sinds dien heb ik het dus

losgelaten. Maar ik merk dat ik nu weleens met kinderen werk en dat het dan een beetje structuurloos ofzo wordt en dat ik denk oh ik wil graag meer wat structuur aanbrengen en dat kinderen ook… ehm… want ze kunnen eigenlijk zo goed reflecteren en dat doe je dan, tenminste ik merkte dat ik dat nu wel in de laatste sessies weleens deed, dat daar dan heel veel van die cadeautjes kwamen, dat ik dacht dat wil ik eigenlijk gewoon weer in mijn sessies terug hebben. Want ik ben nu aan het experimenteren hoe ik, hoe je toch dat ETC kunt uitleggen. Bijvoorbeeld dat je nu hier zit, toen heb ik een keertje dat ding van Hinz gehad en dat ze zei dat ze dat juist met kinderen deed zo van 'hey ik zie dat je hierin beweegt en het zou mooi zijn als wij samen kunnen kijken hoe je ook hierin kan gaan bewegen en we gaan het op deze manier doen'. En toen dacht ik oh ja dat kan dus misschien ook wel gewoon en misschien moet ik dat ook gewoon weer gaan proberen.

Ada: Ja, dat ze het toch wel snappen. Misschien.

Marlon: Ja of in ieder geval dat je het kind eigene ook wel behoudt maar dat je zegt 'ik ga jou volgen hoe jij deze reis gaat doen maar dit is de reis die we gaan maken met zijn tweeën'. Dat je het een beetje zo spelenderwijs probeert te brengen. Dat je daardoor iets meer de tools hebt, dan ik daar toen in had. Ja en hoe plegen we dan interventies? Ehm, ja hoe zeg ik dat. Ik heb altijd voordat ik een observatie heb afgerond, dan heb ik een bepaald zicht punt waar naar ik toe wil werken met het kind. Dus ik ga niet vantevoren bepalen welke interventie ik op welke dag in ga zetten, maar ik ga iedere keer afstemmen op het kind en kijken waar die dus op dat moment staat. En hoe ik hem weer een stapje verder kan brengen. Een soort eindgezichtspunt waar ik naartoe werk een einddoel in zicht brengen.

Ada: Oke dus er is wel altijd een soort resultaat voor jezelf waar je graag naartoe zou willen werken? Zeg ik het zo goed?

Marlon: Ja, klopt, denk ik wel.

Ada: Hebje gemerkt dat dat te behalen is met het ETC? Hoe werkt zoiets?

Marlon: Ja ik heb bij somminge kinderen gemerkt dat dat heel goed werkt. Ik weet nog dat ik een meisje had die was echt heel onzeker, twijfelde aan alles, ik weet nog dat ze bij me kwam in het begin en helemaal niet durfde om iets op papier te zetten. Want dan werd het van haarzelf, dan had ze iets gereeerd en daar kon iemand anders dan weer iets van vinden, dus liever niet. Dus dat ik in eerste instantie heel erg met haar ben gaan werken vanuit samen dingen neerzetten. En op een gegeven moment ben ik dat gaan afwisselen met de grootte van een werkvorm. Eerst was het zo klein, echt twee cm bij 2 cm, begonnen, wat ze zelf mocht maken met haar eigen gekozen materiaal dan

zorgde ik er vaak wel voor dat het materiaal op het… die wat vloeiender waren, dus dat het meer in haar gevoelsleven terecht kwam. En dat ben ik toen elke keer met haar gaan uitvergroten iedere keer kijken van waar ben je aan toe en ook dat zij op een gegeven moment de randvoorwaarden ging bepalen, van oké maar nu hebben we zo een groot vel dat wil ik eigenlijk wil ik dat dan met dit materiaal doen. Op die manier dus zo samen als resultaat dit staan presenteren aan ouders, wat ze allemaal hadden gemaakt en gedaan en dat ouders zoiets hadden van hoe dan? Dus dat was supermooi echt supermooi vanuit het ETC gewerkt. En bij een andere jongen die was heel sterk in het reflecteren en ook heel sterk in de perceptie/cognitie hoek. En daar voelde ik heel duidleijk bij, ik kan hier welgaan willen afdwalen naar de onderste lagen, daar is hij nog helemaal niet aan toe. We moeten eerst versterken. Hij wou heel graag computers slopen, dat ik echt dacht 'I don't know', weet echt niet waar zich dut naartoe gaat bewegen. Maar ik weet wel dat ik het wilde volgen. Dus dat hebben we gedaan en uiteindelijk heb ik het toen perceptueel gehangen in het onderzoekende van kijk welk draadje moet er nou in, eerst loshalen of vragen wil je het kapot maken? 'Wow vet interessant, als ik nou dit doe dan zo!'. En toen hadden we uiteindelijk de hele computer uit elkaar gehaald en toen zei ik ja en nu dan? Nu hebben we allemaal losse spulletjes, hoe gaan we dit nou weer samen of iets van maken? En toen kwam ik met het idee om er een heel groot bord van te maken, hadden we een bord van twee meter bij 1 meter. En daar weer helemaal op te monteren en te vormen en dat je eigenlijk echt ook iets kon vertellen hoe zo'n computer in elkaar zit en welke lijnen getrokken moeten worden. Toen hadden we uiteindelijk gewoon een heel esthetisch kunstwerk gemaakt. Was echt fantastisch, en toen hadden we op de achterkant geschreven van wat het kunstwerk ons allemaal had geleerd, welke kwaliteiten we bij onszelf hadden bevonden. En dat hij ook zei 'ik had nooit verwacht dat ik zoiets had kunnen maken, dat ik dit kan creëren en dat ik daar de kennis voor heb, maar dat ik ook dus de kwaliteiten heb om het aan het einde weer te rangschikken en dat het ook echt mooi is, ik ben gewoon echt trots op mezelf dat ik iets moois gemaakt heb'. En dat ik dacht ja, ook vanuit een hele andere hoek met het ETC werken.

Ada: Mooi zeg. En wat voor rol neem jij aan als therapeut? Want je biedt veel verschillende werkvormen aan, doe jij dan mee of kijk je toe?

Marlon: Ja ik kijk wel altijd mee. → **Toevoeging na check**: Echter, ik beweeg mee met de cliënt. Dus of wel letterlijk mee met de werkvorm, of in beweging meebewegen.
Komt bijna niet voor dat ik alleen kijk...

Ada: Met wat voor reden?

Marlon: Ben ik gelijk even over aan het nadenken. Ik denk vanuit de theorie van… hoe heet die beste man… die theorie dat je op het moment dat je meebeweegt en afstemt je het kind eigenlijk ook weer in beweging zet, complimenteert. En laat zien ik zie wat jij doet en dat is goed. En vanuit die houding kunnen we werken aan iets nieuws, creëer je een veilige setting, dat het goed is wat het kind doet en we kunnen onderzoeken wat we nog meer kunnen doen.

Ada: Ja ook een stukje veiligheid lijkt mij. Dat het kind er niet alleen voor staat?

Marlon: Ja dat een stuk en ik merk op een gegeven moment als die basisveiligheid er tussen therapeut en cliënt is dan wil ik wel gaan spelen en gaan onderzoeken, dat je juist je interventies in gaat plegen in dat je iets heel anders gaat doen dan het kind doet. En ik ga me helemaal niet afstemmen, weet je en kijken wat er dan gebeurd. En of je het kind kan trekken uit zijn veilige hoekje, in haar component, onderzoeken en ontdekken en experimenteren met elkaar en bewegen. Soms zet ik ook juist een heel iets op een ander component in om een kind te triggeren eigenlijk.

Ada: Een beetje uit de tent lokken.

Marlon: Ja! En ook soms dan zijn kinderen ook wel, dat het binnen de kaders blijft wel van veiligheid, heel hardnekkig in 'nee ik ga niet groeien'. En dan moet je weer een andere interventie plegen.

Ada: Even terug naar de doelgroep waar je mee werkt. Doe je dit ook met kinderen uit groepen 1 en 2? Echt de leeftijden vier t/m twaalf?

Marlon: Ik werk eigenlijk niet met kinderen van groep 1/2. Maar ik denk wel dat het kan.

Ada: Ja dat was gelijk de volgende vraag. Denk je dat het mogelijk is?

Marlon: Ja ik denk wel dat dat kan. Namelijk als je kijkt naar de jongen met een lichtverstandelijke beperking, zit hij sociaal emotioneel gezien op een leeftijd tussen drie en vier. Dus dat het eigenlijk ook wel in groep 1 zit. En dan zit je gewoon heel erg echt te spelen in dat kinesthetische component. En de overgang naar het sensorische component. Dus de beweging en leren van hey dit ben ik, dit zijn mijn bewegingen, dit zijn mijn ervaringen en er is ook nog ergens een ander die andere ervaringen heeft. Dus ik geloof wel dat je juist ook, maar dan ga je weer heel anders werken weer, want je bent nog in een hele andere ontwikkelingsstadium bezig.

Ada: Dan moet je ook weer een hele andere rol aannemen.

Marlon: Ja ik zit natuurlijk tussen drie en vier dus kan me voorstellen dat je bij 1/2, dat je dan als best wel weer toewerkt naar de eerste dingen met emoties, want je word boos weet je dat soort dingen. Dus ik geloof wel heel erg dat het kan.

Ada: Ik heb nog even een puntje over de indicatiestellingen. Welke indicaties stel jij? Wat zijn de voorwaarden voor een kind bij jou komt? En denk je dat er aan de hand van het ETC speciale voorwaarden zijn? Of denk je dat het bij elke doelgroep inzetbaar is?

Marlon: Oeh die vind ik lastig… ik stel merk ik niet echt per se indicaties maar ik weet wel dat ik sommige dingen niet zo goed kan… en ik ben even aan het twijfelen of dat komt door het inzetten van het ETC of dat dat gewoon aan mij ligt. Ik denk wel aan mij als persoon… nou we zijn op dit moment bezig met een groep vrouwen om een observatie module te schrijven en daar hebben we gezegd we stellen geen indicaties juist vanuit het ETC, hoeven we geen indicaties te stellen. Het geeft juist zo'n inzicht in waar een kind zich beweegt, beleefd, bevindt, en hoe en waar die dus in de ontwikkeling staat. En op het moment dat je dus het ETC gebruikt heb je daar meteen een handvat in. En kun je gaan kijken van hey oké dit kind is, ik noem maar wat, acht maar bevindt zich qua ETC-leeftijd in die onderste laag, oké dan moeten we hier dus echt nog wat aan doen er is iets aan de hand. En dan ga je daarop afstemmen. Dus ik denk dat je voor het ETC geen indicaties nodig hebt omdat je juist het ETC heel goed kan gebruiken om te zien waar het kind zit. En dan verder kan.

Ada: Ik had nog even als laatste, want we hebben al mijn punten zo wel een beetje gehad. Je hebt me al heel veel informatie gegeven. Maar mijn laatste vraag is eigenlijk of je nog een soort kritiekpunt hebt op de methode? Is er iets waarvan je denkt dat kunnen we nog veranderen? Een aanbeveling als je denkt hé de methode mist nog iets?

Marlon: Nou ik denk… laat ik het zo zeggen, ik vind het ETC een heel fijn raamwerk en soms ben je dingen aan het doen en dan denk je oh dat past binnen het ETC maar dan zou ik daar graag… ehm… soms is het nog best wel vaag. En vooral de koppeling dan weer naar dat beeldende en hoe je dat dan weer uit gaat leggen aan een ouder of leerkracht dan merk ik dat het nu nog, dat put ik nog heel erg uit mezelf en niet zo uit het ETC. Misschien is het er wel, dan zou ik meer moeten lezen over de methode. Want ik weet ook, als ik kijk naar wat jullie allemaal al weer aan extra info krijgen over het ETC. Ik dacht dat wist ik nog niet, weet je wel. Ik geloof ook wel dat daar alweer een verschil in zit in wat jij weet en hoe ik het van de opleiding heb geleerd gekregen.

Ada: Ja nee klopt, dat geloof ik ook zeker.

Marlon: Ja je hoort er ook steeds meer over ook binnen de FVB, wordt er veel mee gedaan.

Ada: Ja het is booming.

Marlon: Ja booming inderdaad. Dat snap ik ook wel, omdat je heel erg vanuit de ontwikkelingsachtergrond kijkt en dat is denk ik wel…

Ada: Dat maakt het ook wel concreter.

Marlon: Ja dat maakt het heel concreet. En natuurlijk heel specifiek voor kinderen, omdat kinderen nog in de ontwikkeling bezig zijn, maar ik denk ook voor andere doelgroepen omdat je vaak ziet dat er in die ontwikkeling al iets, in de jonge ontwikkeling al iets mis is gelopen waardoor ze een bepaalde stoornis hebben ontwikkeld.

Ada: Ja dus daarmee ook niet de indicatie dat het alleen voor kinderen is maar alle leeftijden, ook volwassenen met een ontwikkelingsstoornis.

Marlon: Ik zit nog even na te denken wat ik van het ETC nog onderzocht zou willen hebben? Ja ik denk dan wel weer de vertaalslag. Dus hé hoe vertalen we nou weer wat we doen? Op zo'n manier dat we bij bijvoorbeeld zorgverzekeraars kunnen verkondigen dat we iets fantastisch in handen hebben. Dat zou ik het fijnste vinden.

Ada: Ja ik doe het onderzoek dus naar de doelgroep vluchtelingenkinderen, dat is natuurlijk erg actueel momenteel.

Marlon: Je ziet nu ook steeds meer in het reguliere onderwijs, vanuit het passend onderwijs, al die kinderen komen toch weer binnen bij het reguliere onderwijs.

Ada: Is dit ook het geval op de school waar jij werkt?

Marlon: Ja. En dat is nu ook het ding, dat je eigenlijk die kinderen standaard meer ondersteuning gunt. Maar waar ze het geld vandaan moeten halen en waar daar budget voor is dat is vooral nog een beetje zoeken. Maar ja je ziet gewoon dat die kinderen meer nodig hebben.

Ada: Hoe worden deze klassen genoemd binnen jouw school en hoe zien deze eruit?

Marlon: Binnen Meerking heb je taalklassen en daar komen alle nieuwkomers in, om in eerste instantie de taal te leren. Ik weet dat daar nu ook een stagiaire zit, vaktherapeut. Die werkt met hele kleine basale dingen. En als ze die

taalklassen doorlopen hebben dan stromen ze uit naar een andere school. Maar dat kan dan binnen Stichting Meerkring zijn maar dat kan ook binnen Amersfoort, wat ouders maar kiezen. Vaak zie je dat ouders wel voor een openbare basisschool kiezen, dus dan zit je weer met Stichting Meerkring. Binnen de school waar ik nu veelal therapie geef merk ik dat ze onvoldoende onderlegd zijn om deze kinderen op te vangen. Ze hebben wel die taalklassen gehad maar qua taal zijn ze natuurlijk nog helemaal niet op het niveau waar ze leeftijd technisch zouden moeten zijn, dus op die manier krijg je al heel snel, dat ik het idee krijg dat de kinderen, naast wat ze allemaal al hebben meegemaakt, ook taal technisch onderpresteren en er gewoon heel veel vragen van leerkrachten is van hoe moet ik dit kind eigenlijk… wat kan ik bieden en hoe kan ik het begeleiden om de schoolcarrière door te krijgen?

Ada: Ja dan is het natuurlijk dat extra stukje begeleiding binnen de school, en dat kost natuurlijk geld… Daar zijn nog geen regelingen voor bij jullie?

Marlon: Nee, ik merk wel dat ze daarnaar aan het kijken zijn. Ik heb laatst een gesprek gehad met degene die alle zorgen coördineert binnen de stichting. En zij zei dat ze concrete 'wat is nou wat jullie doen?' mist. Wat kunnen jullie doen? Als wij dat geven dan kan ik zeggen oké ik reserveer dit geld voor je, daar mag je dit in doen. Dus ik denk, weet je ik zit al een paar jaar bij Stichting Meerkring en dit voorstel heb ik nog nooit gehoord dus ik denk dat daarvoor daar geen geld voor was, of dat men het niet op die manier bekeek, zijn ze het opnieuw als coördinator binnen de zorg en stichting, in combinatie dat wij als vaktherapeut nooit duidelijk hebben dit is heel concreet waar we aan kunnen werken en wat we te bieden hebben. We doen overal wat, en dat is heel fijn, maar om natuurlijk op die manier stuk geld te kunnen krijgen vanuit de school of vanuit de gemeente moet het concreter zijn.

Ada: Ja dat is ook wat ik hoop voor ons vak. Ik hoop te kunnen onderzoeken en vaststellen dat het een grote meerwaarde heeft, ook voor deze doelgroep. Nou ik wil je bedanken voor je tijd en antwoorden.

Marlon: Ja geen dank, graag gedaan! Heel veel succes nog met je onderzoek.

Bijlage 4 Interview Esther Koster en Arja Diepstraten

Interview afgenomen op zaterdag 11 mei 2019

Ada: Oké ja, hij begint nu met opnemen. Ik zet nog even alles aan hoor.

Arja: Even voor mijn beeldvorming. Ik pak dan even mijn banaantje nog, dan hoef ik niet te doen tijdens het gesprek. Hoelang denk je ongeveer dat het gaat duren?

Ada: Nou ja, ik denk een uurtje maximaal? Je kunt ook altijd eerder weg.

Arja: Nee het is meer omdat ik een salade bij me heb en dan denk ik dan moet ik weer onderbreken voor een mes enzo dus ik denk dan pak ik het maar alvast.

Ada: Oh dat kan allemaal hoor!

Arja: Maar we gaan wel eerst voor het gesprek.

Ada: Nou top, ik wil beginnen met jullie ervaring binnen de beeldende therapie en de doelgroep.

Esther: Nou ik ben in ’98 afgestudeerd, daarvoor heb ik ehm… in mijn eerste jaar een stage op een AZC-school gedaan. Op dat moment was er in Nederland nog geen ervaring met het werken met asielzoekerskinderen. Ik merkte in die week stage dat ons vak hier iets te winnen had. En ik had op school aangevraagd mag ik mijn jaar stage met deze doelgroep doen? Dat was, daar waren ze heel enthousiast over want het was een pioniersplek en op dat asielzoekerscentrum op de basisschool school mijn stage gaan doen in het onderwijs en ik ben gaan pionieren. En uitgezocht wat werkt en na het eind van de samenwerking teruggevraagd om als therapeut aan het werk te gaan, ik ben dat gaan doen en ik ben na een aantal jaren, een sociaal emotioneel ontwikkelingsprogramma gaan schrijven samen met de kleuterjuf. Ehm, en dat programma hebben we altijd op onze eigen school gedaan, maar we zijn het langzaam ook op reguliere scholen in de omgeving gaan doen. En toen merkte ik, op het moment dat vluchtelingen een status hebben, en op een gewone school terecht komen ontstaan daar ook problemen.

Ada: Om wat voor soort problemen gaat het dan? Heb je daar voorbeelden van?

Esther: Nou eigenlijk werken wij met de problemen die we ook op de AZC-scholen tegenkwamen. Concentratieproblemen, gedragsproblemen, en dan aan de ene

kant het hele explosieve, kort lontje, en aan de andere kant het zeer teruggetrokken gedrag. Dus dat zie je ook op de reguliere scholen.

Ada: Met wat voor leeftijd werd er veelal gewerkt?

Esther: Vier t/m twaalf.

Ada: O ja dus echt de gehele basisschool leeftijd?

Esther: Ja. Ja.

Ada: Ja mooi. Want jij had ook met vluchtelingenkinderen gewerkt?

Arja: Ja en ook dezelfde, dus ook van vier t/m twaalf. We hebben binnen stichting tussenspel, dat is in middels, is dat een wat slapende stichting. Hebben wij samen ook gewerkt en eenzelfde project, dus op AZC.

Ada: En wat je dus aangaf, was het een soort sociaal emotionele training, of was het een soort module? Hebben jullie dat geschreven? Was er dan een bepaalde richtlijn die jullie dan altijd volgden binnen de therapie of was het...?

Esther: De therapie was individueel en het programma was een klassikaal programma vergelijkbaar met 'Laat maar zien wie je bent' dus een lesprogramma van een uur, zes weken lang. Puur gericht op de sociaal emotionele ontwikkelingen vorderen. Samenspel, dat soort dingen.

(Korte onderbreking collega)

Arja: Succes met de laatste loodjes!

Collega: Bedankt, tot volgende week misschien?

Arja: ik ga er dit keer niet naar toe

Collega: Oké dan eh… we houden contact! Joehoe!

Arja: Ja! Doei dank je.

Ada: Leuk zeg. Nou wat ik hier heb staan is, waren er dan ook bepaalde doelen die jullie dan stelden of bepaalde resultaten? Of was dit echt per kind verschillend?

Esther: Bij het ehm, zeg maar het klassenproject, wat geen therapie is maar een lesprogramma, daar hadden we een klassendoel, dus de leerkracht of de IB'er had een bepaald doel wat ze wilden bereiken. Ja en ik kijk toch met therapeutische ogen, dus alle kinderen hadden we individueel goed in beeld en aan het eind geven we wel een verslag waarbij we bij elk kind iets aangaven. En ook tips daarin opnamen. En in het therapeutisch werk heb je natuurlijk individuele doelen per kind.

Ada: Nee precies, duidelijk. En binnen dat klassen… met dat lessenprogramma waren alle werkvormen dan ook beeldend gericht? Of meer spel?

Esther: Ja de kleuterjuf die had een drama specialisatie. Zij was voor het grote overzicht, orde houden en de grote lijnen. Ik was meer voor het inzoomen en inhaken op wat er gebeurde. En de dynamiek en ik nam de beeldende opdrachten grotendeels voor mijn rekening. Zij drama en het, ehm, de opbouw daar zaten spelelementen in, beeldende elementen en drama elementen.

Ada: Heb je ook voorbeelden van deze werkvormen? Waren er bepaalde werkvormen die altijd hanteert werden?

Esther: Ja, altijd wel een vast programma. Dus bijvoorbeeld les een ging over 'ik', daarin laten we een zelfportret maken, en er wordt ook gekeken naar talenten, waar ben je goed in? En als je het zelf niet kon benoemen mochten kinderen helpen, en je ziet dat de kinderen graag bereid zijn te benoemen van de ander wat hij goed kan. Dus dat werkt positief door.

Ada: Nog even door over de werkvormen, heb jij nog werkvormen die bij deze doelgroep goed aansloten of die juist helemaal niet werkten?

Arja: Nou, het is sowieso dat je, wat Esther ook al zei, dat je altijd aansluit bij waar het kind is en dat zorgt ervoor of een werkvorm passend is of niet. Eigenlijk niet eens zo zeer dat in dan zeg nou iets kan zeker niet of iets kan zeker wel. Maar het is altijd weer kijken voor het specifieke kind, wat is op dit moment voor dat kind passend?

Ada: Ja, en hebben jullie daar dan bij de kennismaking, want daar ga je toch een soort van kijken waar zit het kind? En wat kan wel en wat kan niet? Is daar dan een standaard opdracht voor?

Esther: Ja we zijn nu natuurlijk met het product bezig, maar we allemaal mee beginnen is dat we materiaal inzetten wat bekend of past bij het kind of wat heel makkelijk aan te leren is zodat je weet dat het succes kan behalen. En daar beginnen we altijd mee. En daar is een klein beetje variatie in, maar veel van ons beginnen bijvoorbeeld met het maken van een huis, een droomhuis. Wat een laagdrempelige opdracht is. Je kan het kind de keus laten maken of

het huis van vroeger, van nu of een fantasiehuis maakt. Dus het is veilig om daar een vorm aan te geven. En uit de opdracht kunnen wij weer heel veel lezen. Hoe is het huis verbeeldt? Schoorsteen... ramen, deuren, wonen er mensen, is het ingericht, je haalt er heel veel uit. Er zijn kinderen die huizen tekenen zonder deuren en ramen en dan weet je al… daar merk je al een hoop aan. Dus dat is wel een opdracht waar veel, in de beginfase, mee werken.

Ada: Ja daar kan je al veel uit lezen ja. En hoe stellen jullie zich op als therapeut? Doen jullie mee of is dat ook verschillend? Denken jullie dat dat bij deze doelgroep juist nodig is om meer mee te doen, steun?

Arja: Ja nou zoals ik... want ja inderdaad dat verhaal van de huizen dat zit bij mij er inderdaad ook in, maar waar ik meestal mee begin is het gezin en het kind zelf. Want inderdaad we hebben gemerkt met het beschrijven van de opdracht dat het een beetje afhankelijk is van wanneer je wel inzet en dat dat ook persoonsgebonden is. Bij mij is dat dus meer met het gezin en dan begin ik zelf. Met eerst het tekenen van het kind. Met meer de inval ik zie jou, ik kijk goed naar jou, van wie ben jij nou eigenlijk? Het is dan al meteen een soort kennismaking van wie ben jij. En waarom dat ik ook begin zelf is omdat er genoeg kinderen waren ook in de therapie, en ik moet zeggen waren omdat ik… Esther zit er nog middenin maar bij mij komt het wat meer uit oudere ervaringen. Kinderen vinden het dan lastig om zichzelf te laten zien. Van dat ze eigenlijk al het gevoel hebben van ja maar ik kan eigenlijk niet goed tekenen, ik ben eigenlijk niet goed genoeg, ook vaak niet leeftijdsadequaat kunnen tekenen of kunnen schrijven. Dan begin ik, dan heb ik het kind gezien, en dan vervolgens dan gaat het erover van wie horen er bij jou? En dan is het bijvoorbeeld als het over mama gaat van ja hoe groot is mama? Hoeveel groter is zij eigenlijk? Dus op papier laten zien 'is mama zo groot' en dan begin je met een tekening en dan zeg ik bijvoorbeeld 'ik weet helemaal niet hoe veel groter zij is' en 'jij weet dat veel beter' en dan kijken of het kind dan vanuit vanzelfsprekendheid functionaliteit het toch wil overnemen met tekenen. Merk je dat het kind het niet wil, wordt de stift weer teruggeschoven, dan ga je weer verder. Tot het kind op een gegeven moment in een natuurlijke fase het vanzelf oppakt en gaat tekenen. En dan moet ik even denken… waar wilde je naartoe, vanwege jouw volgende vraag dan moet ik even denken wat was de vraag…

Ada: Ja wat jullie rol volgens mij was als therapeut.

Arja: Oja! De rol! Dus ik begin, vervolgens probeer ik dat er ergens een natuurlijk moment is dat het kind verder gaat en dan ligt het er een beetje aan of een kind juist in dat samenspel of dat er op een gegeven moment momenten zijn dat het kind zelf bezig is en dan doe ik intussen iets anders of dat als het bezig is met een collage ofzo dat ik alvast wat plaatjes uitknip en dat het dan zelf verder

plakt, wel aanwezig blijven maar het ligt er een beetje aan of ik wat meer intensief meedoe, dus echt samen doen, of dat het kind het meer alleen doet. Dan ben ik wel even benieuwd hoe jij dat doet?

Esther: Bij de opdracht van Arja heb je ook wat taal voor nodig. Dus soms…

Arja: Ben ik het niet mee eens, het kan ook prima zonder taal. En zonder veel woorden ook.

Ada: Heb je daar een voorbeeld van? Hoe dat zonder taal ongeveer gaat?

Arja: Ehm nou kinderen hebben het al heel vlug door dat je hun aan het tekenen bent, dat het nou je begint gewoon met tekenen en dan van 'oh dat ben ik' en dan zo van ja! En het woord 'papa' en 'mama' is een woord wat vrij universeel is dus dat ze dat ook al snel doorhebben dat het die woorden zijn. Dus met een paar woordjes kun je vaak al, en al tekenend kom je er een heel eind mee. En juist door dat, dat heet ook vanuit de EBL 'beurtwissel', daarmee kun je ook dat moment dat ik beschrijf. Dat ze zelf gaan pakken en tekenen, dan nemen ze de regie in het verhaal en dan gaan zij eigenlijk al tekenend vertellen wie ze zijn en wie er bij hun horen dus dat je ook een beetje een idee krijgt van het netwerk of de sociale kring van het kind. Dus het kan met heel weinig woorden.

Ada: Oké mooi. En hoe doe jij dat dan? Want je zei net dat dat met weinig woorden lastiger is. Als je ook geen Nederlands als taal kan gebruiken.

Esther: De AZC-school had natuurlijk regelmatig kinderen die heel weinig taal tot hun beschikking hadden en wat ik doe ik laat de ruimte zien. Ik wijs de materialen aan en dat kan zonder woorden. En soms heb je kinderen die zo angstig zijn dat ze niet durven vormgeven en dan neem ik letterlijk hun hand in mijn hand. Dus het potlood in hun hand en mijn hand eromheen en dan gaan we samen vormgeven. Aan iets wat hen bezighoudt of wat ze leuk vinden om te doen. En als zelfs dat niet kan, als ze geen onderwerp kunnen vinden dan begin je bij de beweging. Bij de kindtechniek dan ben je eigenlijk gewoon bewegingen aan het maken, die je later kunt inkleuren en dan komt vanzelf het vertrouwen 'dat kan ik wel. En dan ga je langzaam bouwen. Ik merk dat die kwetsbare kinderen vaak na drie keer, drie sessies waarbij ze drie keer deze opdracht krijgen, dat ze dan tot vormgeving komen. Wel minimaal maar dat bouwt zich snel uit. Want er komt vertrouwen, plezier, dus dat groeit heel snel.

Ada: En wat zijn dan vooral de indicaties? Ik kan me voorstellen dat je niet direct het trauma aan gaat pakken, maar waar zit je wel aan en waar niet?

Esther: Nou ik denk dat je uit moet gaan… je bent volgend, ego-versterkend bezig, dat is zeg maar de onderliggende houding.

Ada: Is het te vergelijken met een beetje supportieve werkwijze? Of echt vooral steunend te werk gaat?

Esther: Steunend. En daar hoort er bij ons bij dat je ook cultuursensitief te werk gaat. Dus ja… je weet dat sommige dingen anders zijn dan in de Nederlandse cultuur. En dat is ook je bagage en je werkt volgend. Ik merk dat ik heel erg kijk naar wie is het kind? en dan gaan we opzoek naar kracht, door middel van voorkeuren. Wat vindt het kind leuk? En als je die ingang hebt, wat is de interesse, de voorkeur, wat kan het kind en wat vindt het leuk? Dan ga je dat uitbouwen. Dus eigenlijk als je kijkt naar dat het kind een trauma deel, een overlevingsdeel en het gezonde deel heeft dan zoom ik in op dat gezonde deel. En door dat te versterken kunnen de andere delen aan de orde komen. En soms is dat letterlijk in het verhaal soms is dat natuurlijk in beelden en soms komt het nooit aan de orde maar gaat het indirect, omdat het kind door het gezonde deeloplossingen leert ontwikkelen. Waardoor dat automatisch doorwerkt in die andere delen. Een kind wat nooit om hulp durft te vragen kan bij jou in de therapie dat voorzichtig leren en dat kan doorwerken in die andere delen.

Ada: Mooi, ja. Heel duidelijk. En is het dan ook…

Arja: Mag ik iets aanvullen…

Ada: Natuurlijk, ja!

Arja: Even aanvullend op wat Esther daarnet vertelde. Ik laat je even de volgende vraag stellen maar… nog even daar op terugkomend… want ik beschreef net die oefening van het gezin. Maar dat wil niet zeggen dat ik dat echt ook meteen de allereerste keer doe. Dat ligt dus heel erg aan hoe een kind binnenkomt.

(Korte onderbreking: collega komt binnen)

Collega: En jullie hebben de sleutel?

Arja: Ehm ja! Dus dat komt goed!

Collega: Oké joe joe! Succes!

Arja: Dankjewel!

Ada: Nou wat een gezellige boel hier.

Arja: Ja hahaha, maar dat vond ik zo mooi hoe je dat net beschreef inderdaad. Met een jongetje ook dat alleen maar kon krassen. En dat bleek dat het geen onderwijs had gehad. Een jaar of zeven of acht….

(Opnieuw korte onderbreking: luide muziek van buiten)

Arja: Hahaha, nou die komen ook even langs...

Ada: Ja nou he! Haha.

Arja: Even kijken het jongetje was dus ongeveer zeven jaar, had geen onderwijs gehad, wist niet wat hij moest doen met een pen. En dat was in het onderwijs ook een probleem. En krassen was wel iets wat hij kon met zo'n pen. Maarja dat is dan ook weer EBL waar ook vanuit andere methodieken van je sluit aan bij waar het kind is dus dan ga je erin mee.

Ada: Ja dat lijkt ook precies op het ETC, grappig wat jullie vertellen, maar daar haak ik zo wel eventjes op in.

Arja: Ja daar ben ik ook wel benieuwd naar.

Ada: Ja dat is wel interessant ja.

Arja: Ehm, uiteindelijk ben ik met dat jongetje wel nog, om toch tot vormgeving te komen, nog met poppetjes van tabaksvlaggetjes gaan maken. En dan had hij ook meteen door van oh dat zijn mensjes. En dit ben ik en dit is… dus dan kan het ook op een andere manier ingestoken worden, maar met namen om met het kind te gaan krassen en dat is dan… Daar had hij zo'n gevoel van 'oja dit is oké'. En dat gevoel van 'ik ben oké en jij bent oké' ook die gedachte, en er was net iets wat jij nog meer zei, maar inderdaad het gevoel van alles is goed van wat er op dat moment is en daarmee ga je verder. En dan kan het dus zijn dat je de ene keer aan een huis werkt, de andere keer een gezin, weer een keer dat je helemaal niet aan deze onderwerpen kunt werken…

Esther: Ja dat het veel basaler is.

Arja: Ja precies dat je meer gewoon puur bezig bent met… poppen zijn bij mij vaak ook een begin van als kinderen zonder taal of geen taal dat je met een paar geluidjes al kunt communiceren en dan krijg je toch al meer onder en boven of

je een vriendelijke stem gebruikt of ruzie maakt. Zonder dat je daarin een voor elkaar begrijpende gesproken taal hebt.

Esther: En op AZC-scholen heb je het hele spectrum he, je hebt zeg maar hoogbegaafde kinderen, zeer laagbegaafde. Dus ik heb gewerkt met een laagbegaafd jongetje, meerdere trouwens, die naar speciaal onderwijs zijn gegaan, nou dat is puur vormgeving, nou er was geen vorm in de zin van een herkenbare vorm. Dus dan ben je inderdaad bezig met eerst wat krassen en en nou met de beleving. Het is bijzonder wat je daar toch in ontwikkelingen ziet. Maar ik heb ook gewerkt met hoogbegaafde kinderen die al heel jong het vluchtverhaal op een hele indrukwekkende manier konden vormgeven en vertellen. Dus alles daartussen ja…

Ada: Ja dat is dus waar ik net ook op wou inhaken. Is het ETC, ik weet niet of jullie je een beetje hebben ingelezen op wat het is, want het is echt een ontwikkelingsgerichte methode. Dus wat jullie zeggen dat sommige kinderen inderdaad nog helemaal onderin beginnen, en dit bestaat dus uit drie levels, de eerste is echt het sensorische level en krassen en nog niet echt planmatig of… vooral voelen heel erg.

Esther: Ja zacht of hard...

Ada: Precies ja, dus het is wel grappig dat jullie dat vertellen, dan heb je dan de bovenste is echt cognitief, dus dat je planmatig echt weet dat je naar een werkstuk toe gaat werken en heel symbolisch ook en dan heb je daartussenin heb je nog perceptueel en affectief en dat is dan waar kinderen ook leren dat de ander ook gevoelens heeft en dat is dan ook wel interessant hoe dat dan kan groeien binnen de therapie. Dus ik hoor heel veel dingen die daar… dat eigenlijk werken jullie er al mee…

Esther: Ja…

Arja: Ja…

Ada: …alleen heeft het geen naam, dus nu bij ons op school wordt het echt als een soort handvat aangeboden omdat het best wel fijn is dat als je therapie start dat je gelijk kan zien van oké op welk niveau zit het kind, en wat voor werkvormen kan je aanbieden om hem uit te dagen om wat verder te komen, staat verder los van trauma of een bepaalde doelgroep. Maar het is wel interessant om van jullie te horen dat eigenlijk jullie al over de niveaus praten zonder er echt een methode en een naam aan te geven.

Arja: Nou ja behalve dan de Emerging Body Language want die werkt dus ook met al die eh…

Ada: Ja, dat klopt ja inderdaad.

Arja: Dus sowieso ontwikkelingsniveaus en met verschillende materialen die daarbij horen en de appelwaarde, dus er zijn wel degelijk methodes die daar al rekening mee houden en dit is gewoon weer een nieuwe methode die wel zoals ik hem hoor afkomstig is uit theorieën en methoden uit het verleden. Als ik dat zo vrij mag zeggen.

Esther: Ik ken het van Gemmy, en ik vind het heel interessant en helemaal doorgelezen. En inderdaad hebben we het erover gehad wij werken zo, alleen in kende het niet. Het ETC. maar we werken wel eigenlijk zo.

Ada: Ja eigenlijk wel he.

Esther: En toen ik het las had ik het er even met Gemmy over van hm nou het is wel talig. En toen zei Gemmy zo van 'nee nee het is ook non-verbaal!'.

Ada: Ja daar had ik ook nog een vraag over, want als jullie het zo horen dan inderdaad dat nabespreken. Maar hoe doen jullie… want sowieso met kinderen als ze vier zijn en wel de taal spreken is het eigenlijk al moeilijk om heel… om echt een reflectie te doen. Dat gaat altijd wel lastig, maar ik was wel benieuwd hoe jullie dat dan doen in combinatie met deze doelgroep? Als je ook geen taal hebt eigenlijk. Is er dan sprake van interventies plegen en hoe doe je dat dan? Heel veel vragen in een haha.

Esther: Ja ik bespreek nooit na…

Ada: Nee?

Esther: Nee ik doe zeg maar tijdens het proces, ben ik daarmee bezig. Dus ehm, ik maak wel foto's van wat de kinderen maken en ik geef het werk als ze het willen ook altijd mee. Dat was in het begin toen ik aan het werk ging uitzonderlijk, want ze leren je op de opleiding het werk wordt bewaard zodat we de rode lijn, om die te ontdekken. Maar ik kwam erachter dat deze kinderen zijn alles verloren, die hebben niets. En op het moment dat zij een binding aangaan met het werk, wat soms ook nog een proces is om dat te bewerkstelligen, is die binding zo belangrijk dat ik vind dat het mee mag naar huis want dan wordt het opgehangen en het werkt dan door thuis. Maar wat ook heel belangrijk was. Deze kinderen konden elk moment verdwijnen, en dan wil je dat het werk bij de kinderen is niet bij jou in de map. Dus ik heb dat opgelost door foto's te maken, tegenwoordig maak ik een boekje voor de kinderen waarin ik het proces zeg maar bijhoud, waardoor je ook de rode lijn ziet. Ik kom soms terug op dingen die ze al gemaakt hebben we doen dit niet

in de nabespreking maar tijdens het werken. ‘Weet je nog toen je dat en dat maakte?’ Of ik pak de foto erbij, dus het gaat spelenderwijs.

Ada: En is het dan ook dat je

(Onderbreking: Iemand klopt aan)

Ada: Oh de deur.

Collega: Gelukkig zijn jullie er nog ik was mijn telefoon vergeten!

Arja: Oh hahaha gelukkig!

(Rumoer)

Ada: Och dat zou wat zijn. Maar ehm… is het dan ook dat je daar rekening mee houdt met wat voor soort materialen je dan gebruikt, want als het heel lang moet drogen, stel het is iets met weet ik veel wat, hou je daar echt rekening mee of…

Collega: Oké nou doedoeg!

Arja: Goed weekend!

Ada: …of niet aangezien het direct mee naar huis moet?

Esther: Nou als ik met klei werk dan leg ik uit dat niet gelijk mee kan en dan ehm zocht ik altijd een oplossing, dan vertelde ik wanneer ik het ging bakken en dat als ik niet op school zou zijn en ze plotseling weg zouden gaan, konden ze het met de juf komen pakken.

Ada: En is het dan zo stel het kind sprak helemaal geen Nederlands, waren er dan tolken aanwezig?

Esther: Nee, tolken tot eigenlijk op de dag van vandaag worden niet vergoed in het onderwijs. Wel bij de COA, dus onze kinderarts bijvoorbeeld kon wel gebruik maken van de tolken. Dus heel af en toe plande ik met haar een gesprek met de ouders want dan konden we een tolk inzetten.

Ada: En hoe ging het qua aanmeldingen op de school, want ik weet dat op mijn stages dat ik altijd contact moest hebben ouders en dat ook dingen ondertekend moesten worden en privacy verklaringen, hoe werd dat gedaan? Bij jullie beide was ik even benieuwd naar.

Esther: Wil jij eerst?

Arja: Ja ik denk dat dat bij ons hetzelfde is. Maar dat wordt dus door de school geregeld. Daar is dan het contract die de ouders moeten ondertekenen en daar zat de vaktherapie bij ingebed. En dat is in ieder geval voor in Zeist, ik weet niet hoe dat bij jou zit?

Esther: Dat was een beetje anders. Toen ik begon in ’98 was dit er nog niet. En toen zat dat maatschappelijke anders in elkaar. Dat met privacy was allemaal niet geregeld, dus ehm in die tijd was het idee van het kleine groepje therapeuten wat met de doelgroep werkte, omdat het stigmatiserend is om het over therapie te hebben, noemde we het ondersteuning om dat te omzeilen. En werd er aanvankelijk nog niet om een handtekening gevraagd, maar werd zeg maar bij de intake op school genoemd ‘er zijn meerdere vormen van ondersteuning’, later werd er wel om een handtekening gevraagd. En wij in Alkmaar vroegen wel apart een handtekening voor de therapie.

Arja: Ja dat is dus allemaal pas inderdaad ook aansluitend op die ondersteuning, zo van er is ook logopedie, allerlei andere aanbod vanuit school en daar zit dus de vaktherapie bij. En in sommige gevallen, want we hadden meerdere projecten waren waar meerdere therapeuten op zaten, werd het ook als teken juf op de school bijvoorbeeld genoemd. Dus dan is het geen therapie maar het is wel een aanbod dat gedaan wordt om de ontwikkeling van het kind te ondersteunen.

Ada: Hoe zien jullie daar nu de ontwikkeling van? Want er wordt best wel veel bezuinigd, denken jullie dat er echt een grote toekomst is voor therapeuten binnen het onderwijs?

Esther: Absoluut. Ja ik zie heel veel mogelijkheden.

Ada: Wat is de meerwaarde daarvan denk jij?

Esther: Nou ik heb heel lang in Alkmaar op het AZC gewerkt. Daarna ben ik nog een half jaar via Arja in Zeist aan het werk gegaan, ook op een AZC-school. Twee jaar voor de AZC in Alkmaar sloot kwamen er steeds meer aanvragingen naar mij vanuit de reguliere scholen van ‘we zitten te hoog met nieuwkomerskinderen, we kennen jouw werk, we weten wat het doet en wat sluit aan bij waar wij tegenaanlopen?’ Toen heb ik contact gezocht met het

samenwerkingsverband. Die waren er nog niet klaar voor. Dus gaan aangeven er gaan echt problemen komen en ik denk dat wij, dat er een gat is, waar vaktherapeuten in kunnen duiken om de problemen te helpen verlichten. Want de GGZ heeft lange wachtlijsten, dat kunnen ze niet meer aan. En je hebt een aantal kinderen die wel problemen hebben maar wat A nog niet ernstig genoeg is voor de GGZ of waarvan ouders zeggen wij willen dat traject niet in. Dat kwam uit, op een gegeven moment kwam er een nieuw samenwerkingsverband. Een oud-collega van mij, ze zat met de handen in het haar, belde me op, 'kun jij iets betekenen voor deze kinderen?'. Ik ben aan het werk gegaan en waar word je voor gevraagd, het meest ingewikkelde. Want wat nog enigszins gaat doen ze zelf, dus het zijn wel de complexere gevallen.

Ada: Gaat het dan om problemen binnen de klas?

Esther: Ja, ja.

Ada: Oké en wat voor problemen zijn dat dan geweest meestal dan? Zie je daar een rode draad in of…?

Esther: Eigenlijk waar we het straks ook al over hadden, zal je wel herkennen. Enerzijds hele brutale kinderen, kinderen die niet meer luisteren en niet meer meedoen en die beginnen af te haken. En anderzijds hele teruggetrokken kinderen die je bijna niet ziet en hoort. En die met verhalen ook komen allebei van wat ze meegemaakt hebben en dat de school dan vraagt 'zou je die een keer willen begeleiden'. Ja.

Ada: Mooi, en eh, hoe lang zijn die trajecten? Is dat het hele schooljaar of ook weer verschillend per kind?

Esther: Ehm, ja verschillend per kind. En ik ga erin met het idee we kijken een periode en dan evalueren we. En eigenlijk na alle trajecten hebben ze na die periode gezegd wil je alsjeblieft doorgaan? En een aantal trajecten lopen nu een schooljaar lang.

Ada: Oké ja, er zijn dus wel duidelijke resultaten te zien?

Esther: Absoluut, allemaal gaven ze aan 'we merken verbeteringen'.

Ada: Mooi he.

Arja: Zal ik nog even een paar antwoorden doen?

Ada: Ja doe maar!

Arja: Even een paar vragen terug. Wil nog even aansluiten op dat boekje waar Esther het over heeft, dat is een herkenbaar systeem zoals ik hem ook toepas. Maar jij geeft hem echt pas… jij maakt hem eigenlijk… het verschil is dat jij hem zelf maakt en op het einde van het traject pas met het kind bespreekt en meegeeft he? Zeg ik dat goed?

Esther: Ik laat het tussendoor wel zien maar geef hem aan het eind mee.

Arja: Oja, ja. Oké. En ik werk echt met de kinderen samen in dat boekje, dus dat we ze samen ook opbouwen en wel foto's ook maken, maar dat ze ook zelf met stempeltjes en met allerlei dingen, eventueel ook met schrijven dingen erbij kunnen zetten. Dus ook in die zin werkt het dus wel als evaluatiemiddel. Dus dat je ook zeker, nou dat doe jij eigenlijk ook…

Esther: Ja.

Arja: …van dat je echt kunt kijken, van oh bijvoorbeeld, naja dan heb je een aantal sessies gehad, dus nog een keer dat boekje terugkijkt en dat je dan zegt van 'Ohja weet je dat nog?'. Op een moment had ik een meisje dat een keer zei, al vanaf het begin van dat ze niks kon, zo van 'kan niet'. En op een gegeven moment had ze dus door dat ze iets wel kon en dat ze dus ook dat zelf kon aangeven. Dan gingen we weer terug naar dat boekje 'weet je nog wat je in het begin zei? Van kan niet' en dan helemaal glunderend dat ze nou wel kan. Dus zowel tussendoor als het een wat langer traject is dus ook aan het einde, zeker aan het einde kun je echt van 'nou dit heb je allemaal gemaakt' en dus dan heb je en de werkstukken en je kunt zien wat het proces is geweest. En wat ik echt heb gemerkt, dat tipte jij net al even aan, de werkstukken, algemeen is het dus zelfs zo dat de werkstukken… naja als het inderdaad opgehangen werd in huis was dat mooi. Want dan heeft het ook langer effect. Maar er waren ook kinderen waarbij het misschien, nou als je geluk had een week in huis kon zijn maar waarbij het daarna in de prullenbak terecht kwam. Omdat ze leefden maar op een kamer met een gezin en daar is dan geen ruimte voor.

Esther: En er wordt anders naar gekeken, er wordt weinig waarde toegekend aan beeldende werken.

Arja: Ja dat is wel... ik heb gemerkt dat dat wel erg uitmaakt van wat voor soort gezin het was hoe daarnaar gekeken werd.

Ada: Is dat dan de cultuur?

Arja: Ja dus ik weet niet wat jou, nou ik ben wel even benieuwd van wat jij gemerkt hebt daarin?

Esther: Nou ik heb wel gemerkt dat in twintig jaar dat het jammer genoeg wel dat bijna alle gezinnen het werk weggooien. En de uitzonderingen zijn echt ouders die het bewaren. Soms werd het gelijk weggegooid, soms na een week. Maar kinderen kwamen bijna altijd bij me, zowel het klassenwerk als therapeutisch werk, dat het in de prullenbak belandde.

Arja: En heb jij dan het idee dat dat te maken heeft met dat het niet van waarde wordt geacht? Ben ik wel benieuwd naar want wat die koppeling maakt?

Esther: Ja in sommige culturen wel.

Arja: Nee want mijn ervaring is dat het, in ieder geval bij de kinderen waar ik dat gezien had, dat het vaak zo is dat het ook te maken had met de ruimte daarvoor. Maar dat zou een interessant onderzoek zijn.

Ada: Ligt er dan misschien ook aan in hoe ver het asielproces is, want ik weet van mijn ouders dat ze op een gegeven moment wel een huis ter beschikking kregen. Wel delen met dan mijn tante en oom, maar dan heb je niet maar een kamer waar je met het hele gezin in zit. Dus misschien dat dat, ik weet niet hoor, is maar een gedachte…

Arja: Ja dat is een hypothese inderdaad van…

Ada: Ja het zou inderdaad kunnen, heb er geen onderbouwing bij verder. Maar ik zat even te denken het kan dan of cultuur zijn of maar ja…ik weet het niet.

Arja: Ja, in ieder geval merkte ik dat inderdaad de ruimte die ze hebben en dan dat ze dus ook met verhuizen eigenlijk gewoon wel heel veel moesten achterlaten, alleen maar de koffer en de dingen die dan mee konden.

Ada: Nee geen stabiele plek waar alles bewaard kon worden.

Arja: Het boekje was ook voor de kinderen was ook makkelijk te meenemen, dus daar hebben we alle werkstukjes bij elkaar en viel goed te verdedigen en wat ik merkte is dat bij de ouders, ten miste bij de gezinnen waarbij ik dan ook echt het hele gezin ook liet mee... de dynamiek van mocht meemaken, dat zelfs de ouders meehielpen om dat boekje dan ook in veiligheid te brengen. Maar dat was ook te overzien, dat is dan niet zo heel groot om te bewaren.

Esther: Ja klopt. Maar ook de kleuterjuffen bij ons op school altijd heel veel werk gehad om de ouders uit te leggen dat voor kleuters er een groot belang is om te spelen en te knutselen. Heel veel ouders kwamen op school van ze moeten leren lezen, moeten leren rekenen, een kind van vier jarig en daar moet resultaat mee behaald worden. Het idee over peuteronderwijs neemt gigantisch

af. Daarom ook als mijn collega's het boekje maakte van wat letter vellen, dat werd dan als waardevoller gezien dan een tekening en een knutselwerkje. Het is dan natuurlijk al helemaal een groot probleem, ook nu op de reguliere scholen dat veel ouders hoge eisen stellen aan hun kinderen op leergebied, en na alle ellende willen ze dat hun kinderen goed terecht komen. Ik weet niet hoe dat heeft doorgespeeld in jouw opvoeding?

Ada: Nou bij mij was het ehm, mijn ouders zijn nooit heel streng geweest. Ze wilden meer, het lag bij hun niet op succesvol worden maar geluk. En veiligheid, dus bij mij thuis was het altijd heel liefdevol, iedereen is altijd welkom, en zij willen dat ik doe wat ik leuk vind. Omdat ze natuurlijk ook weten dat het zo weer klaar kan zijn. En ehm, wel geleerd om hard te werken hoor. Altijd bijbaantjes gehad en je moet altijd voor jezelf kunnen zorgen, mijn moeder zei ook altijd als er iets van een scheiding is dan neemt mama de kinderen mee want die heeft ook een baan, die kan ook zo een nieuw huis krijgen. Een beetje zo, maar nooit op school zo pusherig. Wel zelf allebei ook hoogopgeleid, dat hebben wij van huis uit wel meegekregen. Mijn moeder kon binnen een half jaar Nederlands, dus dat krijg je wel mee. Maar zij waren nooit heel streng, maar ja je krijgt het wel mee van huis, je doet wel… je gaat wel werken. Dus een beetje op die manier.

Esther: Maar zonder oorlog was dat misschien ook wel gebeurd.

Ada: Jazeker, dat zit hem ook in de opvoeding die zij hebben gehad.

Arja: Ja dat is ook heel verschillend wat voor achtergrond iemand mee brengt. Nog los van het vluchtverhaal. En dat hebben we natuurlijk…

Ada: Ik denk ook dat een bepaalde cultuur wel voor een hogere druk kan zorgen, maar die Bosnische die ik van mijn ouders mee heb gekregen is vooral heel warm en ja… niet heel pusherig. Zo heb ik het niet ervaren.

Arja: En dat brengt ieder gezin natuurlijk met zich mee ook vanuit welke familie. Het is niet alleen maar je vluchtverhaal maar ook de cultuur. Het zit in hoe zit de familie zelf in elkaar, het gezin, welke ervaringen neem je mee, inderdaad met welke cultuur je te maken hebt, dus al die elementen spelen een rol. Wat hadden we ook al weer die factoren, daar waren we nog mee bezig geweest? Die dan meespelen in dan ook… want bijvoorbeeld bij kinderen die heel moeilijk vluchtverhaal hebben gehad, maar die wel in een warm gezin, met betrokken ouders opgroeien, binnen ook dat vluchtverhaal daarvan blijkt ook uit onderzoek dat die kinderen heel wat minder moeite hebben met al die ervaringen dan kinderen die dus geen veilige hechting en geen veilig gezin hebben. En die dan misschien nog zelf nog wat minder ernstige ervaringen meemaken maar die dat veel heftiger ervaren. Dus dat speelt meer mee dan enkel… en natuurlijk je eigen karakter nog!

Ada: Ja dat wou ik net ook zeggen inderdaad als ik al kijk naar de verschillen tussen mijn broertje en mij dat is al een wereld van verschil. Dat je denkt ja dat is ook heel erg het karakter.

Esther: Ja en inderdaad cultuur. Want in de beginjaren hadden we heel veel Afrikaanse mensen en het merendeel van de kinderen was nog nooit naar school geweest. Dus die ouders reageerden weer heel anders dan de Syrische mensen. Ja daar zijn er nu dus heel veel van. Die zijn veel hoger opgeleid, kinderen zijn al gewend met vormen van onderwijs, nou daar zijn natuurlijk wel nog meer dingen waar aandacht aan besteed wordt, maar over het algemeen hebben ze gewoon ervaring met onderwijs. Dus dat is alweer een heel groot verschil.

Ada: Zeker.

Arja: En nou hebben de Syriërs dan nog een westers onderliggend systeem. Terwijl inderdaad andere landen hetzij uit de Arabische wereld of uit zuid Afrika een heel ander onderliggende systeem hebben. Dus er wordt ook gezegd vanuit Syriërs die hebben meestal een vrij makkelijke aansluiting met onze maatschappij maar dat geldt niet voor heel veel andere vluchtelingen.

Ada: En wordt dat binnen de basisschool, zijn daar ook speciale… is daar een opvangnet voor of gaan jullie daar dan met dat soort kinderen dan anders om als die op school komen, of hoe gaat dat proces? Als een kind bijvoorbeeld nog nooit onderwijs heeft gehad. Want je moet toch het onderwijs instromen als je hier in Nederland, nou dat vragen ze toch.

Esther: Ja je hoopt, dat was bij ons altijd op school de hulp, dat ze een jaar op een AZC-school kunnen blijven. Want daar kunnen ze in kleinere groepen met lotgenoten…

Ada: Nee ik ben nog nooit in een AZC-school binnen geweest dus ik was wel even benieuwd…

Esther: Ja, ja. Binnen een ACZ-school heb je alleen maar kinderen van het AZC. Dus ze zitten allemaal in hetzelfde schuitje. De groepen zijn maximaal 15 kinderen en het hele onderwijs is echt gericht op NT2. Dus het aanleren van de nieuwe taal. Dus we beginnen met een kring en die is altijd op dezelfde manier wordt die gegeven. Waardoor nieuwkomers, zeg maar kinderen die de eerste dag binnenkomen om zich heen kijken en volgen wat de anderen doen. En op die manier kunnen zij vrij gemakkelijk aanleren wat er verwacht wordt.

Arja: De structuur en handelen is elke keer hetzelfde maar het niveau van de taal bijvoorbeeld dat is per kind wordt erop aangesloten. En het is trouwens niet alleen maar taal die ze krijgen ze krijgen ook wel andere vakken. Maar die taal is natuurlijk wel ja.

Ada: Ja waar ik dan na de zomer ga werken is ook in de taalklas. Maar dat zijn dan wel kinderen die het hele proces van de AZC-school hebben gehad, die zitten nu echt op een reguliere basisschool. Dus ik heb eigenlijk alleen maar gezien hoe dat daar werkt, maar dan zijn ze al best wel ver. Die pikken dat heel snel op.

Esther: Ja wij kregen kinderen binnen die echt niet wisten wat een lijmpotje is, dus dat gaat om die niet kunnen stilzitten, want ze hebben nog nooit op een stoeltje in de klas gezeten. Dus dan moet je letterlijk uitleggen dat ze op een stoeltje moeten zitten. Echt heel basaal. En dat zijn stuiterballen.

Ada: Wat voor werkvormen geef je dat soort kinderen? Als ze nog geen schaar kunnen vasthouden?

Esther: Nee dan beginnen we met potlood, kleurpotloden en zelfs dat is… kleurpotloden hebben ze ook nooit…

Arja: Je sluit echt aan bij waar het kind is en kijkt naar wat kan het wel en wat kan het niet. Dus de pengreep bijvoorbeeld, nou ja als een kind dat niet kan, een krijtje vasthouden ook al heb je dat vol met je vuist vast nou prima.

Esther: Schilderen.

Arja: Ja precies. Of een heel groot potlood dat kun je bij wijze van met twee handen en dan maar gewoon he. In het begin gaat dat motorisch nog heel stroef. Waar we het net over hadden in het product dat het ook gaat over spierspanning, want vaak zijn die kinderen heel erg gespannen. Dus je ziet het ook wel inderdaad in hoe ze met materiaal omgaan en zoals ik weleens op de school ook zei sommige dingen moeten maar even niet, dat de onderwijsinspectie erbij zijn. Maar dat ik ook een kind… Gaat het goed?

Ada: Ja hij doet het nog, even kijken of hij nog aanstaat!

Arja: Maar ik heb het ook weleens met een kind, juist om ervoor te zorgen dat het niet anders meer kon dan los. Is dat ik hem bij de benen heb vastgepakt en dan zo'n wim-wam beweging en dat het kind dus met het krijtje vast en dat we dan elke keer als we de grond raakten dat het dan een streep maakte. En dan kon het niet anders dan dat die de spieren losliet en in plaats van met dat die dus

heel erg gespannen moest leren dat die op school moest gaan schrijven. Omdat hij juist al in zijn klas al dat alle kinderen al goed konden schrijven. Dus nouja dit is dan een beetje onconventioneel zeg maar, maar soms dan daar hadden we het ook over, dan moet je ook out of the box wat werken. Dus dat je soms met heel onconventionele manieren gaat werken om ervoor te zorgen dat het kind kan komen tot plezier in eerste instantie. Want dat helpt ook met om tot ontwikkeling te komen, tot om überhaupt iets willen te gaan doen. Want er zijn ook kinderen die helemaal in de weerstand zitten omdat er van alles van hun verwacht wordt en alleen nog maar 'nee', is het enige woord wat dan nog constant gezegd wordt totdat hij dan denkt van… want dat was nog een van jouw vragen welke periode. Ik heb sommige kinderen maar 1,2 of 3 sessies en sommige kinderen een jaar. Maar wat je dus zelfs binnen drie, vier, vijf, zes sessies, dat je dus al kunt komen tot een heel proces aan ontwikkeling. En wat ik altijd heel belangrijk vind, en dat geldt denk ik voor jou idem dito, is dat je eigenlijk zorgt dat je en korte lijn hebt tussen onderwijs en de vaktherapie. Zodat dat wat ze bij de vaktherapie, dat dat weer wordt meegenomen in het onderwijs, en wat in het onderwijs gezien wordt dat dat wordt ingenomen in de therapie. Want dan krijg je een katalysator dan kun je dus met een heel korte tijd kun je zorgen dat de ontwikkeling op gang gebracht wordt en dat het ook meteen vanuit de therapie weer in het dagelijks leven wordt meegenomen.

Ada: Werd er dan ook veel besproken wat er gebeurde in de sessies met de leraren of niet?

Esther: Ja ik deed altijd, in Alkmaar nog, na elke sessie even mondeling een overleg met de leerkracht. Nu maken we een verslagje, maar het voordeel van in de school op 1 plek werken is dat je inderdaad elke dag de dialoog met de leerkrachten en samen daaraan werkt. Nu werk ik een uurtje op een school en ik maak een verslagje, dat werkt wel anders.

Ada: Ja want ik weet nog van hoe ze bij Meerkring werken was dat ouders toestemming moesten geven om, of ik informatie mocht delen met de school.

Esther: Ja dat hebben wij ook.

Ada: Alleen ouders wilden dat ook heel vaak niet. Ik merkte dan wel dat dat heel lastig is om dan de ontwikkeling zo door te zetten in de klas als je het niet mag delen. Hoe doen jullie dat?

Esther: Ik heb dat nog nooit meegemaakt…

Arja: Ja bij ons was het zoals ze beschreven aan het begin dat het een onderdeel is van de school, het is ondersteuning, dus vanuit de school gaat dat.

Ada: Oke ik denk dat dat dan de manier van de stichting is hoe zij werken. Maar dat maakt het wel lastig. Want dan heb je niet echt de samenwerking, dan zit je wel binnen de school maar je mag niks delen en dan is het wel lastig om daar een vertaalslag naar de klas te maken.

Arja: Ja en dat terwijl nou het werkt als een tierelier.

Ada: Ja dat geloof ik.

Arja: En dat ook een leerkracht dus dan bepaalde dingen die in de therapie heel goed werken weer mee kan nemen in de klas.

Ada: Ja fantastisch.

Esther: Ja dat heb je met als je externe hulpverlening hebt, want de GGZ mag dat ook niet met de scholen. Dan is er geen samenwerking. Zij krijgen wel allemaal pagina's van de leerkrachten maar ze krijgen nooit iets terug.

Arja: Ja dat is heel jammer.

Ada: Dan blijf je ook een beetje onzichtbaar eigenlijk in de school, omdat mensen eigenlijk niet weten wat je daar doet omdat je het niet mag delen. En dat is wel een dingetje. Nou wel goed dat dat bij jullie niet zo werkt.

Arja: Nee en weet je je hebt maar een uur de tijd, een kwestie van verdeling in de week, maar als het alleen maar op basis daarvan moet ja dat is ook heel jammer want de leerkracht ziet dat kind iedere dag. Dus als je op die manier, en bovendien helpt het de leerkracht ook, dus het helpt niet alleen het kind, ook de leerkracht om op een goeie manier dat aan te bieden aan het kind waarop het kind zich ook het gevoel heeft van 'oh nou snap ik het' of 'hier kan ik wat mee'.

Ada: Ja is mooi.

Arja: En aansluitend op wat Esther daarstraks ook nog zei over van dat er steeds meer vraag is, alleen de betaling is dan niet altijd even makkelijk maar daar wordt wel aan gewerkt. Er zijn wel mogelijkheden.

Ada: Ja? Hoe gaat dat nu? Gaat dat echt vanuit de school?

Arja: Sommige scholen maken er geld voor vrij, anderen wordt de gemeente bij betrokken of hoe dat dan ook, met een kernteam of hoe dat dan ook geregeld is. Er zijn ook wel fondsen dei bereid zijn om een potje te geven. Maar bij fondsen is het vaak wel zo dat ze zeggen van nou we willen dat een project

willen we financieren, maar dan wel voor de continuïteit dat we weten van dat er dan daarna andere financieringsmogelijkheden komen die het daarna van ons willen overnemen. Dus dat om een beetje een beeld te geven van… daar heb jij misschien nog aanvullingen bij?

Esther: Ja het verschilt inderdaad van gebied tot gebied, dat is een mogelijkheid. En bij mij persoonlijk, ik word nu betaald door het samenwerkingsverband. Zij hebben aangegeven dat kunnen we voor een aantal trajecten doen en ze hebben intern daar nogal mee lopen struggelen, want ja wij horen bij het onderwijs, het is een vorm van therapie dus ook eigenlijk een zorg. Dus eigenlijk zou het niet uit ons potje betaald moeten worden en in mijn regio is er contact met de gemeente, zijn ze aan het proberen dat de gemeente ze zorg gaat betalen. En ik ben nu sinds januari aangesloten bij een organisatie die subsidies regelt. Ze hebben een netwerk van allerlei soorten therapeuten voor, niet speciaal voor, vluchtelingen maar voor alles. En zij regelen subsidies.

Ada: Oké ja, dus er zijn wel mogelijkheden.

Arja: Maar het betekent dus wel dat je echt daar zelf actief mee aan de hand gaat. Want die potjes zijn niet zomaar, meestal niet zomaar, beschikbaar.

Ada: Nee, dat geloof ik helemaal ja.

Arja: ik zie gezien de tijd even tussendoor, ik weet niet of je nog specifieke vragen hebt?

Ada: Nee ik heb eigenlijk mijn lijstje al gehad hoor.

Arja: Oh dat is wel fijn.

Ada: Ja nee alle deelvragen zijn al besproken.

Esther: Je mag ook mailen he Ada, als je aan het werk bent en je denkt ‘oh ik had toch nog wat meer’ dan kun je bellen of mailen.

Ada: Ja ik wil toch wel op mijn opname hebben of ik jullie naam en achternaam mag gebruiken als bron, als verwijzing?

Esther: Ja!

Arja: Ja hoor dat is goed.

Ada: Ja beide? Mooi, dat was het laatste wat ik nog even officieel. Ja nee dat was het dan eigenlijk mijn vragen. Hebben jullie nog vragen voor mij?

Arja: Nou niet vragen maar wat ik wel even bedenk van wat ik, wat Esther wel even heeft aangetipt en waarvan ik merk dat jij daarover gevraagd hebt. Want wat ik altijd wel belangrijk vind is om wel de grote lijn in de gaten te houden van welke onderwerpen van belang zijn. En dat gaat dan eigenlijk over met name de emoties waar aandacht voor is, het zelfbeeld… even kijken of dat nou het hoofdwoord is, geloof het wel zelfbeeld dat gaat, er gaan verschillende onderwerpen onder zoals zelfwaardering, maar ook… dan kijk ik jou nog even aan… dat is door ehm oh hoe heet ze ook alweer? Er is een mevrouw… Kohne heet zij…die heeft dat ook onderverdeeld in verschillende onderdelen waar dat zelfbeeld aan voldoet, dus ook wat dat met jezelf doet. En dan gaat het over "ik", dus dan gaat het over wie dan zelf, wie ik en de ander vervolgens ook. Ook hoe dat dan vervolgens ingezet wordt in de sociale contacten. Zodat kind een beeld krijgt van goh wie ben ik eigenlijk, met ook, en hoe uiten emoties zich bij mij? Je hebt blij, boos, verdrietig en bang. En dan gaat het over 'welkom' en 'afscheid'.

Ada: Oké, ja.

Arja: Dat zijn eigenlijk wel de vijf aspecten die in ieder geval doorgaan, die in mijn rugzakje zitten, die van belang zijn. Dus dat je inderdaad dat welkom heten is heel belangrijk. Maar met name om dat afscheid. En dat afscheid wat ik eigenlijk ook al in meenam is het stukje anders zijn. En dat anders zijn leuk is, en waarom is dat leuk, je bent misschien wel van een ander land, andere culturele achtergronden enzo, maar het kind is belangrijk en het is mooi dat dat anders zijn weer mee kan worden genomen naar andere kinderen want ja iedereen is anders. Dus dat stukje dat vind ik… dat zijn de punten die ik altijd wel…

Esther: en ik denk dat wel belangrijk is bij afscheid, je kunt niet over het algemeen, hangt ervan af waar je werkt, maar op AZC-scholen hadden we altijd te maken met plotselinge afscheid. Dus toewerken naar een proces met een mooi afscheid dat ging heel vaak niet zoals je had gehoopt.

Arja: Nee, dat was niet altijd gegeven.

Esther: Dus ik, vooral in het begin, al is het een huis of illegaliteit, maak je het kind al duidelijk let op je kunt elk moment er niet meer zijn en dan leg je de materialen hier en die kan je pakken, dus je calculeert in dat je zeg maar dat er een onverwacht afscheid zou kunnen plaatsvinden.

Arja: Want desondanks proberen we altijd wel in te schatten…

Esther: Ja tuurlijk!

Arja: Want als er bijvoorbeeld een huis komt van ze krijgen de toekenning voor het huis, dan werk je eigenlijk al toe van we hebben een huis gekregen en dan goed ehm daarnaartoe. Dus dan werk je wel naar zo'n afscheid toe en ook met de wetenschap van je komt dan ook op een andere school terecht en dan krijg je ook weer dat anders zijn. Maar inderdaad wat jij zegt het kon ook zomaar gebeuren dat je dacht van nou, en beide kanten trouwens, de ene keer wist je van oh het kind gaat spoedig weg en dan bleef het sessie na sessie toch nog doorgaan en de andere keer inderdaad dan dacht je nog zo verkeerd te hebben en dan was het 'oh kinderen zijn nu al weg?'. Dus dat de ongewisheid daarin dat speelt ook wel in je therapie mee.

Ada: Mooie aanvulling.

Arja: Ja nee goed dat jij dat nog even nog erbij zei want ja dat klopt ja dat speelt ook een rol.

Esther: Ja we kunnen nog wel uren!

Ada: Haha ja we kunnen door!

Arja: Jazeker haha! Ja het is zulk mooi werk.

Ada: Ja, ja. Het is leuk om naar te luisteren ook.

Arja: Er zitten dus heel veel, en dat zal bij dat ETC, dus ook gewoon heel veel gewoon normale ontwikkelfasen van een kind die spelen ook mee en die hou je ook in je achtergrond want normaal gesproken weet je van oh een kind moet op die leeftijd ongeveer dit en dit al kunnen. En dan blijkt dus dat ene kind dat niet heeft. En dan speelt ook wat jij al eerder al zei van oh dan kan het wel zijn dat het kind eigenlijk niet tot een bepaalde, ja hoe noem je dat, een bepaalde IQ heeft. Dus met een lichte verstandelijke beperking bijvoorbeeld kan het zijn dat een kind een vertraging in de ontwikkeling heeft. De ene keer kan dat te maken hebben door omstandigheden waarin het opgegroeid is en de andere keer kan het gewoon te maken hebben met dat het kind gewoon niet een normaal IQ heeft. Dus dat speelt ook nog een rol. Dat je moet uitpuzzelen hey wat is hier aan de hand. Heb dat ook met een jongetje gehad dat bleek achteraf geen goed gehoor te hebben. Dus ook dat soort dingen moet je rekening mee houden van hee ligt het nou aan de ervaringen, ligt het nou aan de ontwikkeling of aan de IQ? 'Maar verhip het kind kan het niet goed zien'. Of het kind kan het niet goed horen.

Esther: Ja.

Ada: Heel veel. Ja, ik had nog even ene vraag willen jullie, ik moet het natuurlijk allemaal uitschrijven willen jullie daar een verslag van, willen jullie dat ik het uitgeschreven naar jullie toe stuur?

Esther: Ik vind het wel leuk om te lezen.

Arja: Ja dat sowieso. Alleen het interview, ik vind het ook goed om dan net even dingen als je het goed vindt dat we feedback geven om het net even scherper… want soms kun je wel net iets verteld hebben maar dat het dan anders is overgekomen, dat we dan net even kunnen…

Ada: Ja.

Esther: Wil je het uitgeschreven interview, van ik gebruik het in het verslag, want of jij nou dat interview en beetje zo uitschrijft of een beetje zo het gaat erom is de informatie… klopt dat?

Arja: Ja daar gaat het bij mij ook erom. Van ja klopt het?

Ada: Ja ik schrijf het sowieso uit, ik moet alles gewoon woord voor woord.

Esther: Dat mag ook pas met het eindverslag, door het in te vullen voor jezelf.

Ada: Ja ik moet mijn eindverslag, mijn scriptie dus mijn onderzoek moet ik ook voordat ik het inlever moet ik het door mensen uit het werkveld laten lezen en dan doe ik daar een, het is echt alleen even snel scannen hoeft geen taalcheck niks want dat doe ik allemaal zelf. Maar meer of de rode draad klopt of het allemaal duidelijk is en ik vroeg me af of een van jullie, of jullie daar voor open stonden en dan stuur ik het op. Er zit ook een feedbackformulier in, die maak ik, die hoeven jullie alleen maar in te vullen.

Esther: Ja.

Arja: Zeker, ik ben heel benieuwd naar het traject en ehm…

Esther: En we zitten zelf in dat traject.

Ada: Ja ik dacht ook als ik feedback van iemand zou kunnen krijgen zou dat van jullie wel heel fijn zijn!

Arja: Ja dat is geen probleem.

Esther: Ja.

Ada: Top dan mail ik jullie ook nog wel wanneer die er ongeveer aankomt. Maar ik denk dat het eind juni wordt ongeveer.

Esther: Oh wat snel!

Ada: Ja ik ben hard bezig.

Arja: Hoeveel leestijd gaan we ongeveer krijgen, dat is ook wel fijn om rekening mee te houden.

Ada: Nouja het is geen precieze einddatum, wanneer ik hem in moet leveren, maar ik zou hem het allerliefste wel begin juli willen inleveren, eind juni, dus ik zorg dat ik dan twee weken van tevoren voordat ik hem inlever dat ik hem opstuur zodat jullie gewoon een week of twee weken de tijd hebben wanneer jullie…

Arja: Nou twee weken zou wel fijn zijn.

Ada: Ja dat dacht ik al ja.

Arja: want de ene week is net wat onhandiger en als er een weekend ergens tussen in die twee weken zit dan…

Ada: Nee precies dan op een maandag opsturen zodat een week is, een weekend en nog een week en dan...

Arja: Dat zou heel fijn zijn.

Ada: En als het niet lukt dan…

Arja: Maar ook als het bij jou niet lukt laat het ons dan weten.

Ada: Ja zal ik doen, ik hou jullie op de hoogte.

Esther: Ja heel fijn.

Arja: Nou super.

Ada: Nou dan doe ik mijn dingetje uit, even kijken…

Bijlage 5 Feedbackformulier evaluatiegroep

Dit evaluatieformulier gaat over het praktijkgerichte afstudeeronderzoek door Ada Kapo in opdracht van Margreet Molenijzer. Het onderzoek gaat over hoe het *Expressive Therapies Continuum* binnen de beeldende therapie gebruikt kan worden aan een leeftijdsadequate ontwikkeling bij vluchtelingenkinderen. De vragen zijn gericht op bepaalde hoofdstukken en over de globale indruk.

Ingevuld door: …….
Beroep + werkplek: …….
Connectie met onderzoeksonderwerp: …….

Hoe zou u vermeld willen worden in het verslag waarin ik mijn verkregen feedback verwerk?
……

Een score kan gegeven worden door de O te vervangen met een X. Onder elke evaluatievraag is ruimte voor een toelichting.

In hoeverre is het onderzoek bruikbaar voor de beroepspraktijk?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

In hoeverre is de inhoudelijke oriëntatie duidelijk, zorgvuldig en volledig beschreven?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

Is de onderzoekskwestie duidelijk beschreven en sluit het aan bij de beroepspraktijk?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

In hoeverre is het voor buitenstaanders duidelijk hoe de resultaten tot stand zijn gekomen? (Mate van betrouwbaarheid)				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

Zijn de deelvragen vakkundig en duidelijk beantwoord?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

In hoeverre zijn de aanbevelingen van dit onderzoek compleet?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

Wordt de hoofdvraag volledig beantwoord in de conclusie en wordt deze beantwoord door de resultaten uit het onderzoek?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

Is er een duidelijke rode draad te zien in het onderzoek en is er sprake van een logische opbouw?				
Slecht O	Matig O	Voldoende O	Goed O	Uitstekend O
Toelichting:				

Ruimte voor tips en tops, suggesties voor verbetering of extra toelichting