GEHECHT HEID IN DE BEHANDEL KAMER

Therapeutische interventies in beeld

Met bijdragen van Anny Havermans, Corinne Verheule, Lidewij Gerits, Dawn Bales, Margo van der Stelt, Fabiënne Naber, Hans van Andel, Puck van Groningen, Anneke JG Vinke, Femmie Juffer, Marian Bakermans-Kranenburg, Rien van IJzendoorn, Hans van der Ham, Bettie Sleeuw

Met een voorwoord van Marianne de Wolff

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

Dromen over gehechtheid

Symbooldrama

Bettina Klein, Corinne Verheule

Symbooldrama, ook wel 'Katathym-Imaginatieve Psychotherapie' (KIP) genoemd, is een behandelvorm waarbij het zich voorstellen en beleven van innerlijke beelden op de voorgrond staat. Het gaat om een nauwkeurig omschreven methode, waarbij niet alleen taal maar juist ook de beelden van belang zijn. Katathym betekent 'bezield', ofwel bezet met beleving. 'Imaginatie', *voorstelling,* komt van het Latijnse 'imago' *(beeld).* Daarmee wordt het algemeen-menselijk vermogen bedoeld zich voorstellingen te maken van de externe en interne wereld. Dergelijke voorstellingen zijn in de regel als plaatje afgebeeld en worden 'gezien', maar omvatten ook alle andere zintuigen (horen, ruiken, proeven, voelen). Veel imaginatieve scenario's bestaan uit filmachtige beelden. Daarbij kan ofwel het imaginerende Zelf in beweging zijn (lopen, vliegen, en dergelijke) ofwel dit Zelf observeert de beweging van objecten, personen of dieren, of beide.

Prof. dr. Hanscarl Leuner (psychiater, psychoanalyticus), ontwikkelde in de jaren vijftig van de vorige eeuw deze psychotherapeutische methode, die toen 'Katathymes Bilderleben' werd genoemd. Hij ontdekte, als psychiater en psychoanalyticus in zijn kliniek, dat sommige psychiatrisch patiënten zich beter gingen voelen als hij ze tijdens de behandeling vroeg om zich in een licht ontspannen toestand een landschapsmotief voor te stellen. Tijdens deze 'dagdroom' begeleidde hij de patiënt op een empathische, niet-suggestieve wijze en hielp de 'dromer' het beeld verder te ontwikkelen door hierbij erg veel aandacht te besteden aan alle zintuiglijke ervaringen die opkwamen. Het bleek dan tot zijn verbazing niet nodig om alles te duiden. Het was voor hem nieuw dat deze ervaringen ook zonder inzicht in allerlei onbewuste kernconflicten, toch een therapeutisch effect konden hebben. Vanuit deze ervaringen heeft hij met een groot aantal collega's, voornamelijk psychiaters

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

en artsen, deze psychotherapiemethode ontwikkeld en verbreid in Duitstalige en Oost-Europese landen.
Rond 1980 is KIP in Nederland geïntroduceerd door prof. dr. Bastiaans (psychiater) en werd in eerste instantie 'Symbooldrama' genoemd. Later is de methode door M. d'Arcais, (psycholoog) en T. Bakker-van Zeil (orthopedagoog, psychotherapeut), gecombineerd met een meer lichaamsgerichte en experiëntiële benadering.

KIP is dus ontstaan vanuit psychoanalytische theorieën waarbij later invloeden vanuit andere psychotherapeutische methoden geïntegreerd zijn. De kern is echter nog dezelfde, namelijk dat men ervan uitgaat dat veel ervaringen onbewust blijven. Het werk met katathyme beelden gebeurt op het snijvlak tussen het onbewuste en het bewuste. Van belang is het idee dat in het impliciete geheugen vroege relationele ervaringen zijn opgeslagen, niet op een concrete maar op een sferische, zintuiglijke, amodale manier. Al is men zich van bepaalde ervaringen en gevoelens niet direct bewust, gedrag en stemming worden er wel door beïnvloed. In de dagdroom worden oude belevingsinhouden symbolisch gerepresenteerd. Ze kunnen door deze enscenering bewerkt en veranderd worden. Belangrijk daarbij is de dialoog tijdens de dagdroom met de empathische therapeut.

Casus kind

Lynn is tien jaar en geadopteerd toen ze ruim twee jaar was. Ze heeft veel last van verlatingsangst. Ze heeft moeite met inslapen, heeft enge dromen, ze durft in huis niet alleen naar boven te gaan en is erg van slag als haar adoptiemoeder 's avonds moet werken. Tijdens de eerste therapiesessie vraagt de therapeut aan Lynn om zich een boom voor te stellen. Alles is goed, wat ze ook maar voor zich ziet of bedenkt. Meteen ziet Lynn een klein boompje in een heel klein potje staan. Het staat op een balkon van een huis. Het boompje voelt zich daar wat alleen en niet helemaal op zijn plek. Het ziet er wel groen en mooi uit. Alleen erg klein.
De therapeut vraagt aan Lynn of ze de dagdroom wil tekenen.
Lynn houdt van tekenen en gaat direct aan de slag. Terwijl ze het boompje in de pot op het balkon tekent, vertelt ze dat mensen het boompje uit een bos hebben meegenomen en thuis in het potje hebben gezet. Ze is tevreden met het resultaat van haar tekening. Terwijl ze samen met de therapeut en haar moeder naar het boompje kijkt, zegt ze opeens: 'Hé, volgens mij is het ons eigen balkon!'

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

Tijdens de daaropvolgende sessies komt het boompje steeds weer terug in de dagdroom. Het boompje gaat mee op haar innerlijke reis en groeit. Het beleeft, soms enge, avonturen en ontmoet zijn grootouders. Thuis gaat het steeds beter met Lynn. Ze is minder angstig, durft nu af te spreken om bij andere kinderen te spelen en het slapen gaat ook veel beter.

Doelgroep

KIP is een veelzijdig toepasbare behandelmethode voor kinderen (in het bijzonder voor de leeftijdsgroep waarvoor speltherapie niet meer passend is), adolescenten en volwassenen in de ggz, specifiek bij somatiserende, internaliserende en hechtingsproblematiek.
Het wordt ook ingezet bij traumabehandeling, onder andere bij een vroegkinderlijk, preverbaal trauma. In de praktijk is gebleken dat imaginatie/verbeelding als methode ook toepasbaar is in andere werkvelden dan in de op behandeling van klachten en stoornissen gerichte ggz. Het wordt ook toegepast bij (kortdurende) begeleiding, psychosociale hulpverlening en coaching en heet dan 'Katathym-Imaginatieve Begeleiding' (KIB). Kortom, werken met verbeelding is zowel binnen de ggz als op het gebied van psychosociale hulpverlening en zingeving toepasbaar, zowel bij procesmatig behandelen als bij kortdurend begeleiden. KIP kan ook ingezet worden bij de behandeling in groepen of in partner- en familietherapieën.

Contra-indicaties

KIP is gecontra-indiceerd gedurende een acute psychose, omdat cliënten dan niet met hun beelden kunnen omgaan en er zelfs door overspoeld kunnen worden. Ook tijdens acute depressieve toestanden is KIP gecontra-indiceerd, omdat de depressie door het spiegelen in de depressieve beelden zou kunnen worden versterkt.

Werkwijze

De psychotherapeut vraagt de cliënt om zich te ontspannen. Zo nodig worden ontspanningssuggesties gegeven. Vervolgens vraagt de therapeut aan de cliënt om zich ergens een voorstelling van te maken en als hij iets bedacht heeft of voor zich ziet,

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

dit te vertellen. De therapeut geeft hiervoor een motief. Meestal gaat het om iets uit de natuur zoals een boom, een beek, een weg, een berg. Alles wat bij de cliënt naar boven komt is goed. De therapeut helpt de cliënt door vragen te stellen over de waarneming en beleving van dit opgeroepen beeld. Tijdens deze 'dagdroom' neemt de ontspanning meestal verder toe. Door die ontspanning krijgt de cliënt meer contact met zijn eigen gevoelens, beelden en gedachten. Meestal vraagt de therapeut na afloop, thuis of ter plekke een tekening naar aanleiding van de dagdroom te maken. Tijdens het tekenen werkt de dagdroom nog door en komen er soms nog andere aspecten naar voren. Door in een volgende sessie de tekening te bespreken, wordt de beleving van de dagdroom verder verdiept.
De werkwijze met kinderen is in principe niet anders. Wel kunnen kinderen meestal veel gemakkelijker imagineren en overschakelen van hun dagdroom naar de realiteit. Het tekenen gaat vaak in één adem door vanuit de verbeelding. Een verschil met symbooldrama met volwassenen kan zijn dat met het kind niet op een reflecterende manier over de droom en de tekening wordt nagesproken. Het kind heeft mogelijk nog geen idee dat de beelden die opkomen een diepere betekenis hebben. Wanneer hier toch iets over wordt gezegd of gevraagd, kan het kind in verwarring raken of zich betrapt voelen en een volgende keer geremd worden in het imagineren.

De motieven die aangereikt worden, zijn vooral motieven uit de natuur, waardoor de problematiek op een veilige, symbolisch verhulde manier verwerkt en bewerkt kan worden.
Voordelen van symbooldrama zijn dat het speels is en dat er een beroep gedaan wordt op de eigen creativiteit en er ook een structuur in zit, waardoor de therapiesessies een mate van voorspelbaarheid hebben.
Een ander voordeel is dat de overdrachtsgevoelens naar de therapeut als het ware verdund worden, doordat de dagdroom als een 'transitional object' een brug kan zijn tussen cliënt en therapeut.

Het droombeeld is een verdichting en symboliseert een patroon dat uit verschillende lagen bestaat. Het kan iets symboliseren van een actuele probleemsituatie en tegelijkertijd diepere, eerder opgebouwde patronen in zich dragen. Bij symbooldrama gaat het vooral om beleven en herstructurerende ervaringen 'in het beeld' tijdens het dagdromen. Verbanden met persoonlijke thema's en patronen duiden, verklaren of verhelderen heeft minder prioriteit.

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

De ontspanning, de symboliek en een veilige aanwezigheid van de therapeut tijdens de droom verminderen de stress. Tegelijkertijd kunnen in die situatie onverwerkte trauma's en spanningen die gesymboliseerd worden in de droom worden opgelost. De therapeut is tijdens de dagdroom steeds met de cliënt in contact, ondersteunt en stimuleert en zorgt voor een passende prikkeldosering. De therapeut heeft vertrouwen in de gezonde neigingen van de cliënt en vraagt geen concreet gedrag, maar ondersteunt eigen initiatieven van de cliënt. De cliënt ontdekt zelf nieuwe creatieve oplossingen voor probleemsituaties en kan tijdens een dagdroom nieuwe ervaringen uitproberen.

Casus volwassene

Bas (49 jaar) is anderhalf jaar geleden gescheiden, werkloos en heeft al enkele jaren geen contact meer met zijn familie. Hij voelt zich door iedereen buitengesloten, is erg somber en kwaad op veel mensen.

Wanneer de therapeut tijdens een van de sessies, na een lichte ontspanningsoefening, aan Bas vraagt zich een weg voor te stellen vertelt hij geen weg te zien. Alles om hem heen is heel zwart, donker en kil. Bas bevindt zich in een onaangename ruimte. De therapeut leeft mee met zijn gevoel en vraagt aan Bas om zich heen te kijken. De therapeut stelt niet voor eruit te klimmen of een lichtje te maken, maar spoort alleen aan om te voelen, te ruiken en te kijken. De therapeut leeft mee en stelt hem vragen over de donkerte rondom hem. Ze vraagt: 'Hoe zwart of donker is het?' Bas vertelt echt geen enkel lichtpuntje of iets dergelijks te zien. Wel is het niet overal even zwart. Op de vraag of hij kan zien of voelen hoe de bodem is, vertelt Bas dat het een stenen, koude vloer is. Bas knielt neer en voelt met zijn handen. De grond is hard en ook vochtig. De therapeut vraagt of er ook iets te horen is. 'Ja,' zegt Bas, hij hoort water druppen. Van het plafond en langs de wanden. Bas heeft sterk het gevoel dat hij is opgesloten. Hij heeft het koud. Het ruikt er muf. Op de vraag wat Bas zou willen, zegt hij dat hij eruit wil. Maar hij weet niet hoe. De therapeut vraagt hem of hij de wanden kan voelen. Bas voelt met zijn handen om zich heen. Eerst voelt hij alleen de koude, natte stenen maar dan voelt hij een soort grendel. Die zit stevig voor een grote stalen deur. Bas probeert de grendel weg te schuiven en tot zijn verbazing lukt hem dit. Hij duwt de deur een stukje open en daar ziet hij een bospad. Het ruikt fris en hij ziet de zon door de bomen. Verbaasd zegt Bas: 'De grendel zit aan de binnenkant...'

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

KIP en gehechtheid

Mensen bouwen vanaf hun conceptie en tijdens de eerste vijf levensjaren een gehechtheidsrepresentatie op. Dat wil zeggen dat we op grond van onze ervaringen een innerlijk werkmodel ontwikkelen over het zijn met de ander: kunnen we anderen vertrouwen en zijn wij zelf waardevol? Deze representatie zal onze latere relaties en interacties beïnvloeden. We zien en ervaren onszelf en de ander als het ware door een gekleurde hechtingsbril. Een gehechtheidsrepresentatie kan positief zijn, maar ook negatief geladen zijn. Het kan iemand een stevige basis geven maar ook beangstigen en belemmeren in zijn ontwikkeling.
Tijdens symbooldrama kunnen we via dagdroombeelden en symbolen zicht krijgen op deze innerlijke en vaak onbewuste representaties. Ook de narratief, de toon en wijze van vertellen is een uiting van de representatie. Daarnaast biedt de dagdroom ook mogelijkheden voor het opdoen van andere, positieve en herstructurerende ervaringen. Hierdoor kunnen representaties veranderen en kan contact hersteld worden.

Een gehechtheidsrepresentatie is opgebouwd in de vroegste levensfase en ervaringen zijn veelal pre-verbaal. Hierover praten en reflecteren is lastig. Bovendien hebben met name onveilig gehechte, onrustige, angstige, vermijdende of gedesorganiseerde kinderen en volwassenen moeite met reflectie.
In de KIP hoeft de capaciteit van de cliënt om zijn beleving te verbaliseren en te reflecteren niet zo duidelijk aanwezig te zijn, omdat het beeldvlak als aanvullende bewerkingsdimensie ter beschikking staat. Daarom zijn cliënten met weinig introspectietalent, die moeite hebben hun beleving in woorden uit te drukken, vaak goed door KIP bereikbaar.

Bij onveilig gehechte cliënten spelen onveilige, onvoorspelbare of niet-beschikbare ouderfiguren een rol. Het is dan ook erg belangrijk dat de interactie van de therapeut met de cliënt veilig en voorspelbaar is en dat juist ook preverbale emoties en affecten worden ontvangen en gereguleerd. Door samen de beelden te exploreren, resoneert de therapeut als het ware mee met de affecten van de cliënt. Daarbij resoneert ook de innerlijke belevingswereld van de therapeut mee in de dagdroom. De therapeut heeft een nieuwsgierige, accepterende en niet-angstige houding maar pakt de angst van de cliënt wel op en leeft mee. Hierdoor doet de cliënt nieuwe, veilige ervaringen op in het contact met de ander ('re-scripting').

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

Ook kan zo voor de cliënt duidelijk worden dat de therapeut wezenlijk anders is dan hij, een ander is, en dat dit goed is. Zo ontstaat er een 'ik', die naast en met de ander kan zijn (differentiatie en ontwikkeling van het zelf).

'Verbeelding' is volgens *Van Dale*: zich uitdrukken in een beeld, het zich verbeelden, zich voorstellen, fantasie en ten slotte: 'het vermogen zich willekeurige zaken in de geest als reëel voor te stellen'.
Kinderen en volwassenen die in staat zijn zich iets voor te stellen wat er niet (zichtbaar) is, kunnen ook symboliseren en later ook reflecteren en mentaliseren. Dat wil zeggen dat zij in staat zijn over zichzelf en anderen na te denken en zich te realiseren dat zij zelf andere gedachten en gevoelens kunnen hebben dan anderen. Dit is een sterke beschermende factor voor de eigen emotionele, sociale en ook cognitieve ontwikkeling. Met name bij kinderen met diverse hechtingsproblematiek, zowel de internaliserende als de externaliserende, is deze ontwikkeling vaak verstoord door een gebrekkige, ontbrekende of problematische vanzelfsprekende uitwisseling van gevoelens en gedachten tussen het kind en de hechtingsfiguren. De ontwikkeling van de 'verbeelding' op zich kan dus al een positief, therapeutisch effect hebben.

Casus volwassene en gehechtheid

Mira, een opvallend tengere, exclusief geklede dame, midden veertig, moe en uitgeput van haar veeleisende baan met leidinggevende functie, moeder van een zoontje met PDDNOS, en verwikkeld in een vechtscheiding, komt in therapie met de mededeling dat 'dit ook niet gaat helpen'. De therapeut vraagt of ze – om een indruk van Mira's gemoedstoestand te krijgen – met een voorstelling zouden kunnen beginnen, omdat er zoveel dingen tegelijkertijd spelen en de woorden overlopen. Mira vindt het goed. De therapeut houdt de ontspanningsoefening, die protocollair voorafgaat aan een dagdroom, kort om de onrust in Mira en haar weerstand ten aanzien van 'vage dingen' niet te verhogen. Toch vraagt de therapeut Mira expliciet te voelen hoe haar voeten staan, waar de stoel en haar lichaam contact hebben en hoe de leuning aanvoelt. De therapeut vraagt Mira om aandacht voor het ritme van haar ademhaling te hebben. Dan zegt de therapeut: 'En als je zo bij jezelf bent … laat dan maar een beeld in je opkomen … van een bloem' en na een pauze 'Als er iets anders komt, is het ook goed' en na nog een pauze 'Als je zo een beetje iets gewaarwordt, wil je er dan iets over vertellen?' Mira heeft haar ogen gesloten en haar hoofd ver naar achteren geleund. Misschien helpt haar moeheid mee om diep in de stoel te zinken. Ze

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

ziet een bloem, ja, ... een soort tulp met een grote bloemkelk, paars, met een zwart hart, de bladeren ... Het lijkt wel alsof ze alleen de kelk kan zien ... Alsof die heel groot is en zij in de kelk kan klimmen ... Mira is verbaasd, maar de therapeut vraagt naar geuren, kleuren en het licht waardoor Mira steeds dieper in de beleving komt van 'het in de kelk van de bloem zijn'. Het doet er even niet toe of dit echt kan of niet, de sfeer, de stemming is 'in de kelk zijn' en dat voelt heel prettig voor Mira.
De therapeut kan zien hoe Mira een beetje heen en weer wiegt, eerst met haar knieën dan met haar bovenlichaam en hoofd. Haar stem wordt zachter bij het antwoorden op de vragen van de therapeut zoals: 'Waar gaat je aandacht naartoe?' De pauzes worden langer, Mira's gelaat ontspant. 'Er is een hele zachte wind,' zegt ze, 'de bloem beweegt heen en weer.' De therapeut humt een beetje, laat haar, geniet mee van de rust en de schommelende beweging. Wiegen, denkt de therapeut, gewiegd worden, maar zegt het niet. 'Hoe wil je de dagdroom afronden?' vraagt de therapeut na een tijdje. Mira beweegt zachtjes heen en weer en langzaam, langzaam laat ze het beeld los. Ze kijkt op. Er valt een grote pauze. 'Ik was daar echt!' zegt ze, 'hoe raar dat ook klinkt.' 'Voor mij klinkt dat niet raar,' zegt de therapeut, 'hersenen maken geen onderscheid tussen beleefde werkelijkheid en beleefde dromen. De beleving was voor jou heel prettig daar, nietwaar?' 'Ja,' zegt Mira, maar blijft beduusd.
De drie volgende sessies komt Mira met steeds weer de vraag of ze nog een keer de bloem kan dromen en telkens geniet ze van de rust, van het klein zijn, omgeven door bloembladeren, bewogen door een imaginaire, zachte bries. Elke keer is het beeld een beetje anders maar het gevoel is hetzelfde.
Het is niet nodig dit uit te leggen, wat werkt en waarom. Het blijkt dat Mira 'resources' activeert die heel lang vergeten waren. Alsof ze nog een keer in goede oude tijden energie kan gaan halen, toen er nog moederarmen waren, die haar wiegden.

Dagdromen met ouder en kind samen

Symbooldrama kan ook met ouder en kind samengedaan worden. Hierbij kan zowel de ouder als het kind tegelijkertijd zijn/haar eigen droom rond eenzelfde thema/motief volgen en dit daarna aan elkaar vertellen. Vervolgens kan de therapeut aan hen vragen of ze in hun dagdroom iets van wat de ander voor zich ziet ook kunnen zien. Belangrijk is hierbij dat de therapeut niet in een bepaalde richting duwt. Bij-

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

voorbeeld dat ze elkaar ontmoeten of dat moeder voor haar kind gaat zorgen. Wat er ook naar voren komt, de therapeut ontvangt het en leeft met beiden mee.

Ook kunnen ouder en kind samen één dagdroom beleven. De therapeut stelt hen bijvoorbeeld voor om samen op reis te gaan naar een eiland en aan elkaar (met gesloten ogen) te vertellen hoe dat gaat. Waarmee reizen jullie? Kan de ander dat ook voor zich zien? Hoe verloopt de reis? Et cetera.
Vervolgens kunnen ze samen van hun dagdroom een tekening maken.

Tijdens de gezamenlijke dagdroom ontvangt en steunt de therapeut zowel ouder als kind. Wanneer beiden zich iets anders voorstellen, bijvoorbeeld de één ziet een kaal, doods, de ander juist een groen, vruchtbaar eiland, benoemt de therapeut dit verschil en vraagt hen te kijken of ze ook iets van wat de ander voor zich ziet kunnen zien, misschien in de verte. Zo stemmen ouder en kind zich steeds meer op elkaar af en hebben ze een gedeelde ervaring wat hun onderlinge verbondenheid versterkt.
Tegelijkertijd krijgen ze een beter beeld van de belevingswereld van de ander. Ook kunnen ze in de dagdroom experimenteren met bepaald gedrag en kijken hoe de ander daarop reageert. Nieuwe, positieve ervaringen kunnen zo worden opgedaan in relatie met elkaar tijdens het dromen.

Casus moeder en kind

Yoeri is een negenjarig jongetje. Hij heeft tot een halfjaar geleden, samen met zijn broertje, bij oma gewoond omdat zijn moeder, toen hij geboren werd, niet goed voor hem kon zorgen. Oma en moeder hadden nauwelijks contact, Yoeri zag zijn moeder alleen maar af en toe. Nu oma overleden is, woont Yoeri voor het eerst bij zijn moeder. Moeder heeft de ontwikkeling van Yoeri slechts vanaf de zijlijn meegemaakt. Ze hebben elkaar gemist, maar contact was ingewikkeld omdat oma niet positief over haar dochter sprak.
Yoeri komt naar therapie ‘omdat hij niet luistert’. Moeder heeft in het afgelopen jaar veel opvoedingsadviezen en -begeleiding gekregen, vooral om zijn onwenselijke gedrag te beheersen. Ze doet haar best om positief contact met Yoeri te hebben maar het tegendeel gebeurt. Ze hebben veel ruzie.
De therapeut wil iets proberen wat anders is dan anders. Of ze zich iets zouden willen voorstellen? Een beetje zo, alsof je naar de film gaat, want achter de oogleden kun je van alles zien. Yoeri en moeder willen dat wel. Beiden steunen hun hoofd in hun handen, hun armen op tafel, en doen hun ogen dicht.

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

De therapeut vraagt of ze de stoel waarop ze zitten goed kunnen voelen. En of ze merken dat ze ademen? En waar ze dat kunnen voelen? De therapeut vraagt ook of ze zich een dier willen voorstellen. Ergens is een dier. Hoe ziet dat eruit? Hoe groot is het, waar is het en wat doet het? En de therapeut vraagt ook of het dier iets nodig heeft. Of ze misschien iets zouden willen doen, als ze in de buurt zouden zijn van het dier?

Daarna tekenen Yoeri en moeder hun dier op een vel papier hun dier. Ze spieken bij elkaar en lachen een beetje. Yoeri ziet gelijk dat moeder een kat tekent. 'Ja, dat klopt,' zegt ze. Hun eigen kat die voor het raam zit in de flat, vijfhoog en naar buiten kijkt. En Yoeri? Yoeri tekent een tijger, diep in het bos, tussen heel veel bomen omdat iedereen bang is voor de tijger. Hij heeft zich daar teruggetrokken, dan schrikt niemand van hem. Hij heeft het daar best goed.

De therapeut kijkt mee naar de dieren en ontvangt wat erover verteld wordt door hun makers.

'En nu deel twee van de film,' zegt de therapeut, alsof na de pauze het vervolg komt. 'Nu gaan jullie samen kijken hoe het verder gaat als de twee dieren elkaar tegenkomen.' De therapeut ziet hoe beiden weer hun hoofd in hun handen steunen, armen op tafel, ze doen hun ogen dicht. 'Jullie laten het verhaal nu samen verder gaan. Ik ben heel benieuwd,' voegt de therapeut eraan toe. 'Ik zie jou!' roept de tijger, 'daar in die flat! Vijfhoog.' 'Ik zie jou ook!' zegt de kat, 'maar het is erg ver naar het bos en ik weet niet hoe ik daar moet komen.' Het valt even stil. 'Hm...' zegt de therapeut en laat de pauze bestaan. 'Hoe zou dit verder gaan?' 'Er zijn werkzaamheden aan het huis,' zegt moeder, 'daarom is er een steiger." De kat vindt het heel eng maar klimt uit het raam en daalt af, hop, hop, hop ... laagje voor laagje naar beneden tot op de grond. De tijger ziet alles en wacht in zijn oerwoud op de kat. En ja, de kat gaat op weg, komt uiteindelijk aan bij de tijger. 'Zie je dat ik me heel klein maak?' vraagt de tijger aan de kat, hij is bang dat de kat bang voor hem zou kunnen zijn. 'Heel klein! Dan weet je dat ik niet gevaarlijk ben!' De therapeut ziet hoe hij zich letterlijk oprolt op tafel terwijl hij het zich voorstelt. 'Ik heb ook water hier, voor als je dorst hebt,' zegt de tijger tegen de kat. Ze zijn zo blij dat ze bij elkaar zijn, de kat drinkt water, de tijger speelt heel voorzichtig met de kat. 'Ik wist niet dat dat kon!' zegt moeder. Ze gaan hun ontmoeting tekenen. Moeder begint met de bomen van het bos en Yoeri met het water voor de kat.

De therapeut hoeft niet meer te doen dan mentaliserend en spiegelend te verwoorden wat in hun verhaal impliciet gebeurd is. Zij zegt dingen als: 'Wat heeft de kat een lange weg afgelegd, ze had het er echt voor over om naar de tijger te lopen. En wat heeft de tijger zich klein gemaakt, hij wilde zo graag ervoor zorgen

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

dat de kat niet van hem schrikt. Hij wist zelfs dat de kat dorst moet hebben.' Zich in hun intentie gezien te voelen, werpt een ander licht op hun relatie. Yoeri vraagt aan moeder: 'Zullen we tekenen dat ze elkaar een high five geven?' 'Ja,' zegt moeder, 'want ze werden toen vrienden voor het leven.'
Nu is er geen wonder gebeurd in de dagdroom en zullen de ruzies niet volkomen zijn verdwenen, maar er is wel iets wezenlijks veranderd. Moeder en Yoeri hebben elkaars moeite gezien, elkaars wens gevoeld om bij elkaar te komen, ze hebben hun verlangen gedeeld samen te willen blijven en ze hebben voor elkaar gezorgd.
De week daarop vraagt moeder aan de therapeut of ze mee mag blijven komen naar de sessies, het gaat zoveel beter nu thuis.

Opleiding

De opleiding tot KIP-psychotherapeut of KIB-begeleider bestaat uit een basiscursus en een vervolgopleiding KIP of KIB. Het eerste leerjaar van de opleiding bestaat uit 8 dagen basiscursus plus 4 supervisiedagen. De specialisatie tot KIP-psychotherapeut duurt vervolgens 2 jaar en die tot KIB-begeleider/coach 1 jaar. Ieder leerjaar bestaat uit 4 cursusdagen en 4 supervisiedagen.

Basiscursus

Inzicht in de theoretische context.
Ervaring opdoen in de cliënten- en therapeutenrol en hierdoor vertrouwd raken met de dagdroom als psychotherapeutisch instrument.

Middencursus

De toepassingsgebieden uitbreiden, gericht op meer specifieke problematiek en cliëntengroepen; verfijning van de techniek, motiefkeuze en overdracht- en tegenoverdrachtfenomenen bij symbooldrama.
Verschillende begeleidingsstijlen leren, afgestemd op het therapieproces.
Nieuwe specifieke motieven oefenen.

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

Oefenen van de nabespreking en het doorwerken van dagdromen en inbedden in het therapieproces.
Vanuit de literatuur meer inzicht verkrijgen in de dynamiek van symbooldrama.

Topcursus

Symbooldrama leren kennen als methode, die op meer gebieden toepasbaar is zoals:
- creativiteit bevorderen;
- heilzame bronnen aanboren;
- ontwikkeling en groei bevorderen.

De motieven kunnen diepere lagen raken, waardoor de werking van de dagdromen intenser wordt.
In dit blok is het van belang dat zowel de cliënt als de therapeut voldoende ervaring heeft opgedaan met symbooldrama op het basis- en middenniveau.

Doelgroep opleiding

KIP: Psychologen (Klinisch-, GZ, Basis), Psychotherapeuten, Psychiaters, (Ortho) pedagogen.
KIB: Hulpverleners in het psychosociale werkveld, vak/speltherapeuten, POH GGZ, SP, Pastoraat.

Zie voor meer informatie: www.symbooldrama.nl.

Literatuur

Bahrke, U. & Nohr, K. (2013). *Katathym Imaginative Psychotherapie. Lehrbuch der Arbeit mit Imaginationen in psychodynamischen Psychotherapien.* Heidelberg: Springer.

Horn, G., Sannwald, R. & Wienand, F. (2006). *Katathym Imaginative Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen.* München: Reinhardt Verlag.

Kottje-Birnbacher L., Sachsse U. & Wilke E. (Hrsg.) (1997*). Imagination in der Psychotherapie*. Bern: Huber.

Kottje-Birnbacher, L. Introductie in de Katathym-Imaginatieve Psychotherapie*, Imagination* (2001/4). https://www.agkb.de/images/Artikel_kottje_holländisch.pdf.

Leuner, H. (1990). *Dagdroomtherapie. Basiscursus Symbooldrama.* Cothen: Servire.

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131

Leuner, H. (2012). *Katathym-imaginativen Psychotherapie. Grundstufe. Mittelstufe. Oberstufe.* Bern: Huber.

Ullmann, H. (2017). *Einführung in die Katathym Imaginative Psychotherapie*. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Ullmann, H., e.a. (2017). *Katahym Imaginative Psychotherapie.* Stuttgart: Kohlhammer.

© Uitgeverij SWP | ISBN 9789088508738 | 152 pagina's | www.swpbook.com/2131