



METHODOLOGISCH FRAMEWORK: NON-VERBALE NARRATIEVE BENADERING

INTELLECTUAL OUTPUT 2

SIMPLE PROJECT: 2019-1-SE01-
KA204-060418



VERANTWOORDELIJKE PARTNER:

Antoniano Onlus, Italy

PARTNERS:

Approdi, Italië

STEPS, Italië

IKF, Zweden

Arbeit und Leben, Duitsland

Changes & Chances, Nederland

INOVA, Verenigd Koninkrijk

Innovation Training Centre, Spanje



Het SIMPLE project wordt gefinancierd door het Erasmus+ Programma



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Meer over SIMPLE (website)



FB pagina



Omslagfoto: met dank aan Joel Bergner – joelartista.com, www.artolution.org

Grafisch ontwerp: STEPS, Italië

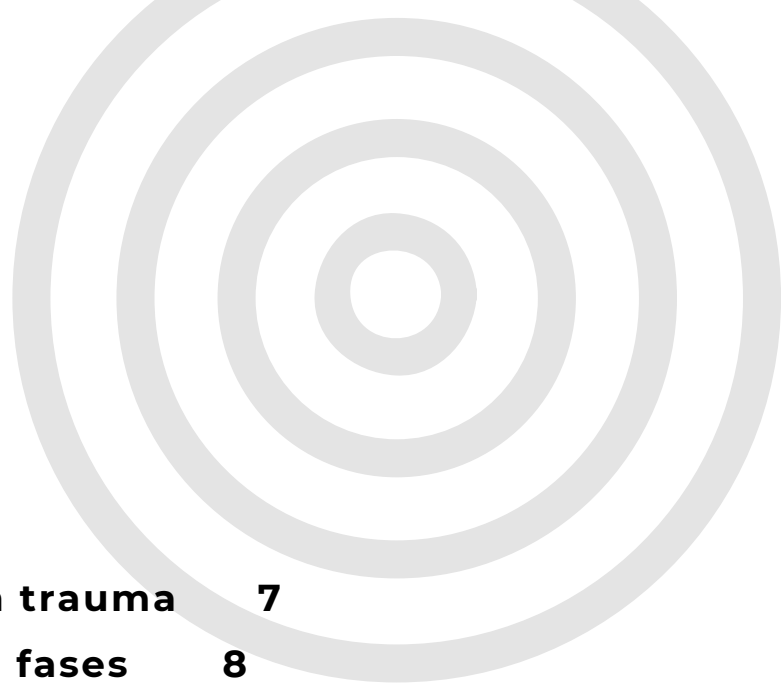
Disclaimer excluding Commission responsibility

Deze publicatie geeft de mening van de auteurs weer.

Erasmus + of de Europese Commissie kunnen niet verantwoordelijk worden gehouden voor de inhoud

INHOUDSOPGAVE

Woordenlijst	3
Inleiding	4
Achtergrond	4
Inspiratie voor SIMPLE	5
Doelgroep	6
De impact van extreme stress en trauma	7
Trauma behandeling, therapie in fases	8
Pijlers van de werkwijze	9
“ ik ben veilig”	9
“ ik ben hier”	10
“ ik werk aan mijn toekomst”	11
Verwachte resultaten	12
Balans tussen lichaam, geest en emoties	13
Opleiding	14
Opmerkingen voor de lezer	14
Bibliografie	15



INHOUDSOPGAVE

Arousal/opwekking: toestand waarin de zintuigen openstaan voor invloeden van buitenaf

Autonomic Nervous System/ autonoom zenuwstelsel: het autonoom zenuwstelsel is verantwoordelijk voor het autonoom functioneren van inwendige organen en spieren (ademhaling, spijsvertering, hartslag). Zowel het sympatische als het parasympatische systeem reguleren de arousal.

Cultural Stress/ culturele stress: niet iedereen beschikt over de juiste strategie om sociale ondersteuning te krijgen om te kunnen omgaan met de verschillende culturele regels, veranderingen in gewoontes en onzekerheid over de nieuwe levensstijl.

Hyper arousal/ overmatige opwindings: emotionele en lichamelijke overreacties

Hypo arousal/ hypo opwindings: weinig energie, afsluiten, uitputting.

Homeostasis/ homeostase: fysiologisch evenwicht, zelfregulatie

Narrative approach/ narratieve benadering: het transformeren van onze relationele, emotionele en levenservaringen in verhalen.

Non-verbal/ non verbaal: lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen geven veel informatie over de iemands psychische toestand.

Parasympathetic system/ parasympatisch zenuwstelsel: 'de rem' van het lichaam, beïnvloedt de organen zodanig dat het lichaam in een toestand van rust en herstel komt.

Sympathetic System/ sympathisch zenuwstelsel : 'het gaspedaal' van het lichaam, stelt ons in staat te overleven in levensbedreigende situatie.

Trauma: een traumatische gebeurtenis is een incident dat fysiek, emotionele, spirituele of psychische schade veroorzaakt.

'Window of tolerance': dit begrip is ontwikkeld door dr. Siegel en wordt gebruikt om reacties van onze hersenen en lichaam te beschrijven en te begrijpen.

INTRODUCTIE

"HET IS ERG BELANGRIJK
OM DE STRESS TE
VERWERKEN OM
SUCCESVOL TE KUNNEN
INTEGREREN IN EEN
NIEUWE ONGEVING,
TRAUMA'S ZIJN ALS
ZWARE BAGAGE



RATIONALE

De SIMPLE partners hebben in de eerste fase van het project onderzoek gedaan naar verschillende methoden, tools en benaderingswijzen van vrouwelijke vluchtelingen in hun land. Er is in kaart gebracht hoe deze werkwijzen worden toegepast om het voor vrouwen makkelijker te maken hun traumatische ervaringen te bespreken en hoe het psychische en emotionele welzijn van vrouwen kan worden hersteld in hun nieuwe omgeving.[1]

Dankzij dit onderzoek heeft het SIMPLE consortium een alternatieve non-verbale methode met tools ontwikkeld, die gebruikt kan worden om schrijvende gebeurtenissen uit het verleden te verwerken en mensen weer in hun kracht te brengen.

Dit document beschrijft de inhoud en belangrijke pijlers van de non-verbale narratieve methode die door de Italiaanse partner Antoniano Onlus in samenwerking met de Approdi Association is ontwikkeld. (Intellectual Output 2).

Om goed te kunnen begrijpen hoe het model in de praktijk werkt is er een Handboek voor gebruikers (Intellectual Output 3) ontwikkeld. Het bevat materiaal en tools die het vertellen van je eigen verhaal vergemakkelijken, ongeacht de verschillen in cultuur en taal.

In mei 2020 hebben de partners tijdens een speciale training kunnen oefenen met deze methode en tools. Deze sessies hebben bijgedragen aan een beter begrip van de methode en hoe het kan worden toegepast.

[1] Comparative Research report en National Report zijn beschikbaar via onderstaande link: <https://www.simple-project.eu/research/>

ACHTERGROND

Deze module wordt getest en geëvalueerd met migrantenvrouwen in zes landen: Italië, Zweden, Verenigd Koninkrijk, Spanje, Nederland en Duitsland.

De methode is ontwikkeld vanuit de behoefte bij professionals aan alternatieve tools om te kunnen werken met nieuwkomers. Het gebrek aan interculturele communicatievaardigheden en onvoldoende begrip van culturele diversiteit voedt de vraag naar andere, "out of the box" benaderingswijzen die door diverse professionals toegepast kunnen worden. Te beginnen bij de psycholoog, die in de stabilisatiefase veelal een cruciale rol speelt, tot de taaldocent of loopbaanadviseur die de tools kan gebruiken voor de communicatie en het opbouwen van een vertrouwensrelatie.

De SIMPLE partners zijn ervan overtuigd dat de non-verbale tools acceptatie en een meer open-minded houding ten aanzien van nieuwkomers tot gevolg hebben, wat het wederzijds begrip ten goede komt en de sociale integratie bevordert.

INSPIRATIE VOOR SIMPLE: PRESENTATIE VAN ANTONIANO EN DE APPRODI-INTERVENTIEMODULE

Antoniano is een NGO gevestigd in Bologna (IT), de stad met een lange geschiedenis van sociale initiatieven en een netwerk van belangrijke opvanglocaties. In samenwerking met de Approdi Association test Antoniano een innovatief psychosociaal-zorgsysteem voor migranten.

Approdi heeft als taak psychologische ondersteuning te verlenen, samen met een gespecialiseerd multidisciplinair team bestaande uit psychologen, antropologen, artsen, culturele bemiddelaars en onderwijzers. Zo verbreden ze het perspectief op culturele verschillen, verschillende betekenisgeving en een ander zorgsystemen.

Approdi maakt een diagnose van de psychische conditie van elke nieuwkomer en stelt vervolgens een behandelplan op. Vervolgens worden individuele trajecten uitgezet in samenwerking met opvangorganisaties en lokale vrijwilligersorganisaties in Bologna. Met dit netwerk aan hulpinstanties kunnen nieuwkomers weer in balans komen en kan gewerkt worden aan het psychisch welzijn.



DOELGROEP

De methodiek is vooral gericht op de nieuwkomers: migranten, vluchtelingen en asielzoekers uit Sub-Sahara landen, Afghanistan, Pakistan, Syrië en Iran. Wanneer mensen migreren, verlaten ze hun eigen huis en beginnen ze aan een proces van herdefiniëring van hun eigen identiteit. Bovendien hebben deze mensen vaak een zeer moeilijke reis achter de rug en regelmatig waren ze getuige of direct betrokken bij situaties van geweld, marteling en dood. Deze aspecten leiden vaak tot extreme stress of trauma.

De vlucht van migranten komt voort uit de behoefte aan betere leefomstandigheden. Het begint meestal in het land van herkomst, vaak vanwege een dramatische gebeurtenis: ecologische catastrofe, oorlog, epidemie, vervolging, moeilijkheden om voedsel of medische hulp te krijgen. Vluchten uit je eigen leefomgeving kan mensen verscheuren: ze verlaten hun huizen, gezinnen, banen en sociale posities. Dit verlies vraagt tijd om te kunnen verwerken.

De vlucht zelf wordt gezien als het meest traumatisch. Vanwege de moeilijke omstandigheden hebben mensen over het algemeen het gevoel dat ze de controle over hun leven hebben verloren en dat ze het hoofd moeten bieden aan geweld en gevaren.

Vanaf het moment dat migranten aankomen in een land krijgen ze doorgaans te maken met zogenaamde culturele stress. Dit verwijst naar stress die het gevolg is van aanpassingen aan andere culturele regels. Bovendien moeten ze de lange en onzekere procedure doorlopen om de benodigde nieuwe documenten te verkrijgen.



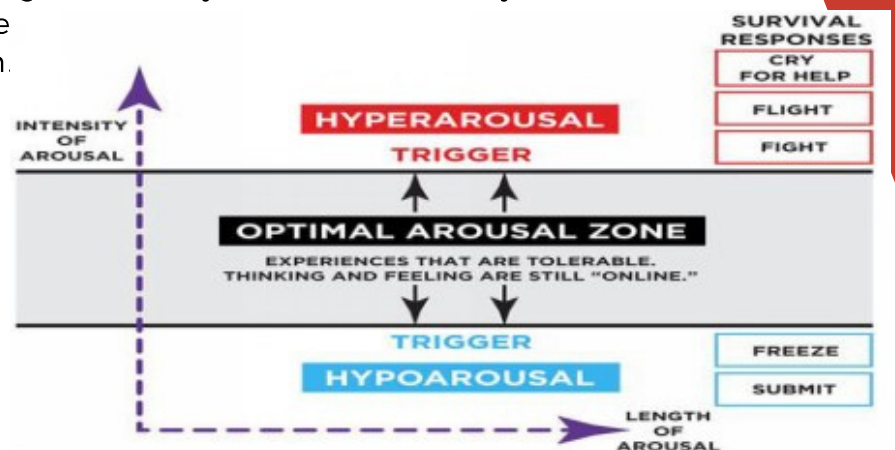
PICTURE: PEXELS-MENTATDGT

DE IMPACT VAN EXTREME STRESS OF TRAUMA

Binnen het SIMPLE project gebruiken we een zeer brede definitie van trauma. Trauma is een psychologische en emotionele reactie op een gebeurtenis of ervaring die zeer kwellend of angstwekkend is, zoals bijvoorbeeld betrokken zijn bij een ongeval, ziek of verwond zijn, een geliefde verliezen, een scheiding of een verhuizing naar een ander land, ver weg van familie en vrienden. Het kunnen echter ook oudere ervaringen zijn die grote schade aanbrengen, zoals verkrachting of marteling. In dat geval wordt het vertrouwen van mensen ernstig op de proef gesteld.

Ieder mens verwerkt traumatische gebeurtenissen anders, omdat we allemaal getekend zijn door eerdere ervaringen in het leven. Een traumatische ervaring is een incident dat fysieke, emotionele, spirituele of psychologische schade veroorzaakt. De persoon die een traumatische ervaring meemaakt kan zich daardoor bedreigd, angstig of bang voelen. Over het algemeen gaan al deze emoties ook gepaard met een veranderingen in het beleven van het lichaam, lichaamssensaties en opwinding. Als we bijvoorbeeld boos zijn, kunnen we een stijging van de lichaamstemperatuur, ademhalingsfrequentie voelen.

PICTURE: **WINDOW OF TOLERANCE**
YOU WILL FIND A DETAILED
PRESENTATION OF
THE TOOL IN THE **HANDBOOK FOR
PRACTITIONERS "MATERIALS AND
TOOLS" (103)**



Wanneer zich een traumatische gebeurtenis voordoet gaat het lichaam in de overlevingsstand, het lichaam reageert primair en automatisch en is in staat van opwinding. Op fysiologisch niveau werken normaal gesproken de twee takken van het autonome zenuwstelsel, het sympathische en parasympathische systeem, samen om het evenwicht van onze fysieke opwinding, de homeostase, te behouden. Wanneer er sprake is van gevaar gaat ons lichaam in de "alarmstand" en kan de beleving in twee tegengestelde richtingen gaan: hyperarousal en hypoarousal. Hyperarousal bereidt het lichaam voor op een vecht- of vluchtreactie: het leidt tot samentrekking van de spieren en verhoogt de hartslag en ademhaling. Hypoarousal daarentegen bereidt het lichaam voor op uitschakeling: het ontspannen van spieren, het vertragen van de hartslag en het verlagen van de ademhalingsfrequentie.

Zelfs als de traumatische gebeurtenis al lang geleden heeft plaatsgevonden kunnen mensen in "de alarmstand" vastzitten, zonder zich de gebeurtenis te herinneren en zonder zich ervan bewust te zijn. Bijvoorbeeld, terwijl ik aan het fietsen ben hoor ik een auto toeteren en vervolgens wordt ik door de auto geraakt. Dan kan ik daarna, telkens wanneer ik weer een claxon hoor, zowel lichamelijk als geestelijk dezelfde gevoelens ervaren die ik tijdens de crash voelde.

TRAUMA'S BEHANDELEN: DE FASE'S VAN THERAPIE

De drie fasen therapie is een therapeutisch model dat wordt gebruikt om verschijnselen van extreme stress of trauma te behandelen. Dit model mag alleen worden toegepast door psychologen of psychiaters.

Hoewel de toepassing strikt voorbehouden is aan enkele specifieke beroepen, is dit model erg nuttig om het functioneren van mensen te begrijpen, die extreme stress of traumatische ervaringen hebben gehad. Deze kennis kan helpen om de ander beter te begrijpen en bij het toetsen tijdens de behandeling



"I am safe"

Stabilization



"I am here"

Narration



"I am building
my future"

Integration



DE PIJLERS VAN HET MODEL

"Ik ben veilig"

Fase 1. Reduceren van symptomen en stabilisatie

Het belangrijkste doel van deze fase is het herstellen van gevoel van veiligheid, waardoor iemand niet constant het gevoel heeft in gevaar te zijn. Over het algemeen heeft een persoon die met extreme stress of traumatische ervaringen wordt geconfronteerd zogenoemde storende symptomen zoals nachtmerries, herbelevingen, prikkelbaarheid en hyperactiviteit.

Om met deze symptomen om te kunnen gaan is het essentieel zowel te werken aan de binnenwereld, de beleving, als de buitenwereld, de omgeving. Onder binnenwereld verstaan we bedreigende gedachten, emoties, gewaarwordingen en somatische ziektes. Het is belangrijk te werken aan bewustwording en vaardigheid te ontwikkelen om deze emoties in goede banen te leiden. Het vermogen om emoties te herkennen en beheersen vormt de kern van het stabilisatieproces.

Wat de buitenwereld betreft is het belangrijk zich te verhouden tot de nieuwe werkelijkheid. Het is essentieel dat aan de eerste levensbehoeften van mensen, zoals goede huisvesting, voeding en toegang tot medische zorg wordt voorzien, zodat ze zich veilig kunnen voelen.

Verder is het belangrijk dat er samen met organisaties en vrijwilligers wordt gewerkt aan sociale netwerken waar deze mensen in worden opgenomen. Door hen te betrekken bij activiteiten kunnen ze weer in hun kracht komen, bouwen ze nieuwe relaties op en kunnen ze weer vertrouwen krijgen in dat ze veilig zijn in hun leefomgeving.

NB: Stabilisatie is een cruciaal onderdeel van het proces van genezing, maar ook een zeer kwetsbaar onderdeel, daarvoor zijn in eerste instantie psychologen of psychiaters verantwoordelijk. Het is essentieel dat mensen de fase van stabilisatie hebben bereikt voor ze met de tools uit IO3 aan de slag gaan.



DE PIJLERS VAN HET MODEL

"Ik ben hier"

Phase 2. Narrative

Voordat iemand met zijn traumatische ervaringen aan de slag kan gaan moet deze persoon een zo optimale staat van stabilisatie hebben bereikt. We kunnen met het narratieve, het verhaal, werken als er sprake is van een zogenaamde uitgebreide 'window of tolerance': het bewustzijn en vermogen om gevoelens en handelen te kunnen reguleren, in goede banen te leiden.

Echter, als er sprake is van een nauwe 'window of tolerance' kan het werken aan traumatische gebeurtenissen juist een verergering van het trauma tot gevolg hebben. Het is bij een dergelijke behandeling van groot belang dat er sprake is van een vertrouwensrelatie, om de persoon te kunnen ondersteunen en begeleiden in het verwerken van deze pijnlijke en intieme persoonlijke ervaringen.

We moeten ons ervan bewust zijn dat er bij personen die bloot hebben gestaan aan extreme stress of trauma onderwerp kunnen zijn van verminderde geheugen specificiteit, een andere kijk op zichzelf en het vermogen om zich te verhouden tot anderen. Dit kan leiden tot dissociatieve geheugenproblemen, tot gaten in de herinneringen en een veranderd identiteitsgevoel.

Bij een traumatische gebeurtenis kunnen de reacties van hersenen en lichaam heel sterk zijn (afsluiting-vechten of vluchten) en kan de geheugen opname wijzigen.

Daarom kan de herinnering aan de traumatische ervaring vaag, onduidelijk en zeer moeilijk terug te halen zijn. Daarom is het moeilijk om de traumatische gebeurtenissen onder woorden te brengen, en zolang de persoon niet stabiel is, moeten we hem niet vragen een traumatische ervaring te delen.

Terwijl de traumatische gebeurtenis plaatsvindt, kunnen de hersenen en het lichaam zeer sterk reageren (uitschakelen - vechten of vluchten) en wordt de registratie van het geheugen veranderd. Daarom kan de herinnering aan de traumatische ervaring vaag, onduidelijk en zeer moeilijk terug te halen zijn. Om deze reden is het moeilijk om de traumatische gebeurtenissen onder woorden te brengen, en totdat de persoon stabiel is, moeten we hem niet vragen om een traumatische ervaring te vertellen...

De mogelijkheid om over de traumatische ervaring te praten kan helpen bij de verwerking van de emotionele ervaring. Je kunt mensen een persoonlijke betekenis laten geven aan hun verhaal en zowel fysiek als psychologisch afstand laten nemen tussen traumatische gebeurtenissen uit het verleden en het heden. Praten over trauma's kan een narratieve structuur creëren waardoor de traumatische gebeurtenissen een plaats kunnen krijgen in iemands levensverhaal. Dit stelt mensen in staat om een herinnering te koppelen aan emoties. Zoals dokter Van der Kolk stelt: "Ons gevoel van eigenwaarde hangt af van het kunnen ordenen van onze herinneringen tot een samenhangend geheel".

"OUR SENSE OF "SELF"
DEPENDS ON
BEING ABLE TO
ORGANIZE OUR
MEMORIES INTO A
COHERENT WHOLE" -
VAN DER KOLK

SE PIJLERS VAN HET MODEL

“Ik bouw aan mijn toekomst”

Fase 3. Integratie

Het uiteindelijke doel van het proces is de integratie van de verschillende delen van het zelf en de integratie met samenleving.

Er is sprake van een ongoing proces gedurende de drie fasen. De verschillende delen waaruit iemands levensverhaal bestaat kunnen in het autobiografisch vertel proces worden geïntegreerd. De mogelijkheid om te reflecteren op het verleden en het heden en om de verschillende gebeurtenissen in het leven met elkaar te verbinden maakt het mogelijk om actief invulling te geven aan een toekomstige leven.

Mensen kunnen de continuïteit met hun levensverhaal herstellen, zij kunnen doelen stellen en bereiken, betekenisvolle relaties aangaan en zichzelf toestaan positieve emoties te herkennen, te voelen en te stimuleren.



WAT ZIJN DE VERWACHTTE RESULTATEN

"Het algemene doel is vrouwen te helpen zich beter te voelen met zichzelf en anderen: door hun autonomie en onafhankelijkheid in het dagelijks leven te vergroten, hen in staat te stellen hun eigen persoonlijke bronnen te (h)erkennen, hen aan te moedigen vreugde, vertrouwen en zelfvertrouwen te vinden in relaties, en hen ten slotte te helpen met het herstel van hun zelfrespect, regulatie van emoties en zich veilig voelen in het huidige moment."

De interventie vergemakkelijkt het reguleren van emoties, door strategieën en technieken aan te reiken om eerst te observeren wat er in het lichaam gebeurt, en vervolgens de onderliggende emotie te begrijpen. Het reorganiseren van de chronologische gebeurtenissen helpt mensen om een "gevoel van veiligheid in het huidige moment" te krijgen, door afstand te nemen tussen het "hier en nu" en wat er in het verleden is gebeurd. Daarom helpt het om de alarmtoestand en het gevoel van angst te verminderen.

De eerste stap in het genezingsproces is in contact te komen met en controle te hebben over emoties, gevoelens te kunnen benoemen. Daardoor kunnen mensen voelen dat ze controle over zichzelf hebben en voelen ze zich krachtig in het dagelijks leven en de wereld.

Extreme stress doorbreekt meestal de vertrouwensgrenzen binnen individuen. Om het vertrouwen in de relatie te bevorderen, zijn de instrumenten die in IO3 worden voorgesteld allemaal gebaseerd op de aanwezigheid van andere mensen, en dat is het belangrijkste.

Het doel is de angst voor anderen te verminderen en het zelfvertrouwen te vergroten. Alleen binnen een relatie is het mogelijk om de beschadigde psychologische competenties zoals vertrouwen, gevoelens van bekwaamheid en zelfvertrouwen en gevoelens van integriteit van identiteit te herstellen. Hiervoor is de relatie echt het belangrijkste instrument wanneer we een positieve verandering willen stimuleren.

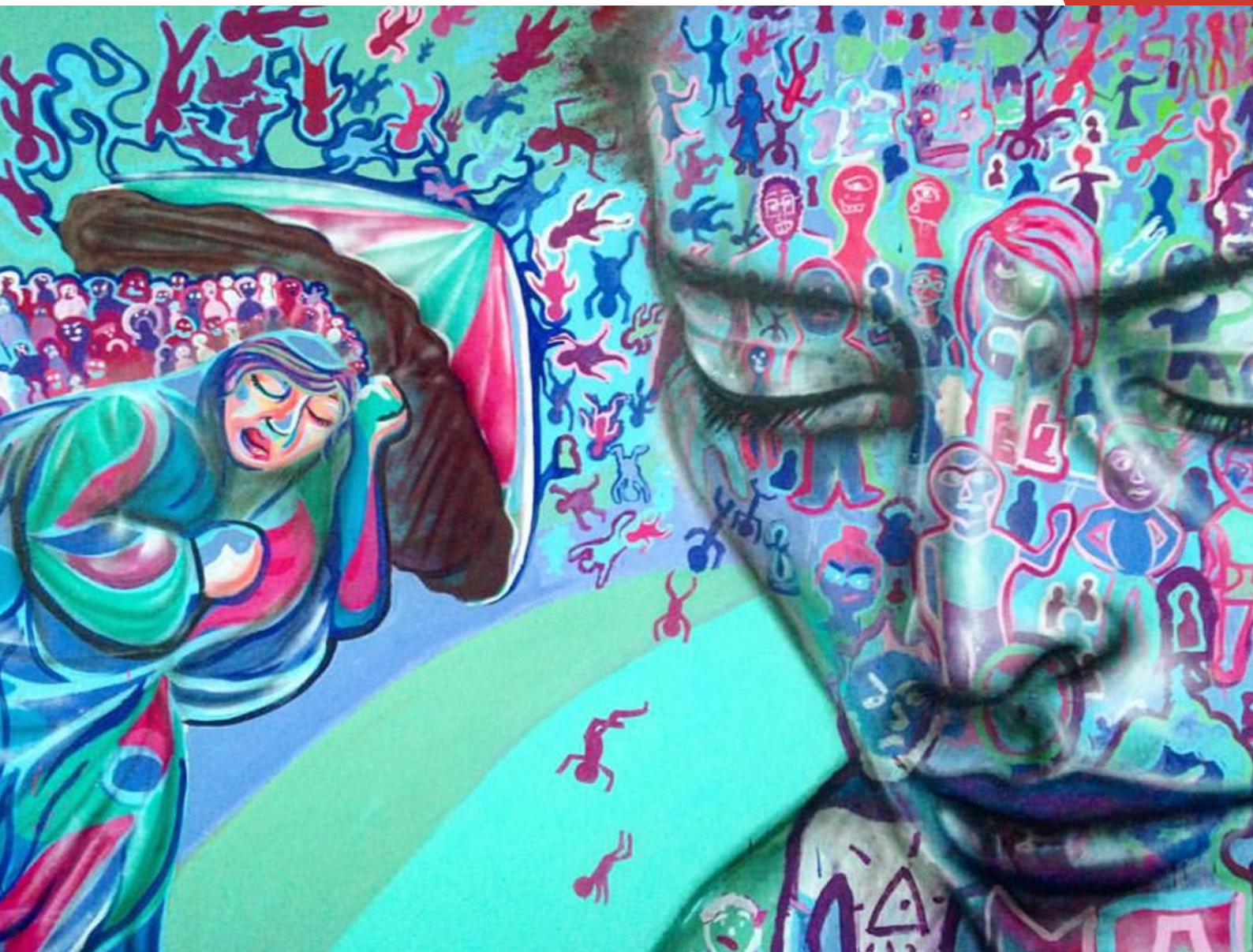
Tijdens het hele proces moeten persoonlijke sterke punten weer naar boven komen en vinden mensen nieuwe oplossingen voor hun problemen. Zo krijgen zij meer vertrouwen in hun eigen hulpbronnen en dit werkt ondersteunend voor hun gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen. Bijgevolg kunnen zij het gevoel terugkrijgen dat zij de dagelijkse levenssituaties weer onder de knie hebben en kunnen zij actie ondernemen om hun omgeving te veranderen. Over het algemeen vertonen mensen na een langdurige interventie een vermindering van symptomen, en in deze specifieke context kan het vertellen via beelden hun toekomst opnieuw vormgeven en betekenis geven aan hun leven.

LICHAAM, GEEST EN EMOTIES IN BALANS

Een ander essentieel element om de hulpmiddelen in IO3 op de best mogelijke manier te gebruiken is het belang in te zien van zelfbewustzijn en een goed evenwicht tussen lichaam, geest en emoties.

We zeiden al eerder dat de relatie het belangrijkste instrument is dat ons ter beschikking staat. En in elke relatie brengen we onszelf mee, waardoor we zelf het belangrijkste instrument zijn dat we tot onze beschikking hebben. We moeten ons gereedschap kennen en daarom moeten we ons bewust zijn van onszelf, onze fysiologische toestand (kalm, ontspannen, actief, opgewonden, enz.), onze

emoties (vreugde, angst, bezorgdheid, opwindning, enz.) en onze gedachten. Zodra we ons daarvan bewust zijn, kunnen we actie ondernemen om het evenwicht tussen deze elementen te verbeteren of te herstellen. We kunnen dit doen met de instrumenten die ons in IO3 ter beschikking staan. En nogmaals, als we het eenmaal zelf kunnen, kunnen we de ander ook helpen door het gebruik van de tools.



PICTURE: COURTESY OF JOEL BERGNER - JOELARTISTA.COM - WWW.ARTOLUTION.ORG

TRAINING

Eind mei (27-28.05.2020), heeft Antoniano Onlus (ontwikkelaar van IO2) in samenwerking met Approdi (Italië) een staftraining "Verhalen van migranten door het gebruik van beelden" gegeven, waarbij een nieuwe non-verbale tool werd gepresenteerd en getest door de deelnemers. De workshop werd uitgevoerd in een interactieve en praktijkgerichte werkwijze.

Doelstellingen van de training: om te helpen begrijpen hoe mensen werken in een relatie, van non-verbale tot verbale aspecten;
om de kracht te helpen begrijpen van beelden voor narratieve en expressieve doeleinden. Op de agenda van de training stonden onder meer: theoretische inleiding tot de methodologie;
- uitleg van het instrument "window of tolerance";
- oefeningen om te aarden;
- kunsttherapie activiteit;
- lichaamsoefeningen;
- inleiding in het gebruik van beelden;
-- introductie van de narratieve tool
gebruik maken van Shaun Tan's prentenboek "The Arrival / De Aankomst";
- activiteit met gebruikmaking van het prentenboek "De De Aankomst";
De beschrijving van alle activiteiten is opgenomen in het Handboek voor uitvoerenden "Materialen en tools, IO3.

"ALTERNATIEVE BENADERINGSWIJZEN ALS KATALYSATOREN VOOR ZELFKENNIS EN GENEZING"

OPMERKINGEN VOOR LEZERS

Het SIMPLE model richt zich op ONTMOETING, WEDERZIJDSE RELATIE en COMMUNICATIE.

De theoretische bouwstenen die in dit project beschreven staan moeten door de projectpartners en andere toekomstige gebruikers worden toegepast naar gelang van hun mogelijkheden.

Het SIMPLE-partnerschap heeft getracht de interactie van de aanpak te benadrukken, zowel wat betreft de reikwijdte van de interventie (therapeutisch en relationeel) als wat betreft de groep gebruikers: niet alleen psychologen, therapeuten (die het hele proces vanaf "Stabilisatie" zullen kunnen volgen), maar allen die betrokken zijn bij het proces van opvang en integratie van nieuwkomers.

De focus van het SIMPLE project ligt op "Ik ben hier" - de narratieve fase om ruimte te maken voor creativiteit en zelfexpressie, het bevorderen van zelfbewustzijn en het ontwikkelen van een betere, diepere, meer vertrouwensvolle relatie met de deelnemers van het project.

Voor een volledig begrip van hoe de module in de praktijk werkt is het Handboek voor gebruikers:

"Materialen en hulpmiddelen" (intellectuele output 3) ontwikkeld, waarin materialen en tools zijn opgenomen die het contact en het verhalen vergemakkelijken, ongeacht culturele en taalkundige verschillen.

BIBLIOGRAFIE

Amman R., Kast V., Riedel I. (2019). Tesori dell'inconscio. C.G. Jung e l'arte come terapia. Torino: Bollati Boringhieri.

Argyle, M.(1975). Bodily communication. New York: International University Press.

Berry J.W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures, International Journal of Intercultural Relations, 29, 697-712.

Boon S., Steel K., van der Hart O. (2011). Coping with Trauma-Related Dissociation: Skills Training for Patients and Therapists. New York: WW Norton & Co.

Caboara Luzzatto P. (2009). Arte Terapia: una guida al lavoro simbolico per l'espressione e l'elaborazione del mondo interno. Assisi: Cittadella Editrice.

Della Cagnoletta M. (2010). Arte Terapia, la prospettiva psicodinamica. Roma: Carrocci Faber.

Herman J.L. (1992). Trauma and recovery. New York: Basic Books.

Levin P.A. (2014). Somatic experiencing. Esperienze somatiche nella risoluzione del trauma, Roma: Astrolabio Ubaldini.

Liotti G., Farina B., (2011) Sviluppi traumatici. Eziopatiogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Lowenfeld V., Lambert Brittain W. (1964). Creative and Mental Growth. New York: McMillan

Macagno C., Bolech I. (a cura di) (2012). Trent'anni di Arte Terapia e Danza Movimento Terapia. Reportage di un viaggio per liberi pensatori. Torino: Ananke Edizioni

Philippot, P. (2011). Émotion et psychothérapie. Wavre: Mardaga.

Santone G., Gnolfo F. (2008). Immigrazione e salute mentale. Eventi psicotraumatici nel percorso migratorio. Conferenza europea SMES, Roma, 22-23 gennaio 2008.

Siegel, D. J. (1999). The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are. New York: Guilford Press.

Smorti A. (2007). Narrazioni. Culture, memorie, formazione del Sé. Firenze: Giunti.

Simple



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union