

De danstherapeut

Door dans dichterbij de emotie

Francine van der Wiel

Een paar jaar geleden ontdekte onze overheid, na een politieke lobby door Kunstfactor en het NISB, de dans als wapen in de strijd tegen overgewicht. Dansen moesten we, vond Den Haag opeens, want dansen is gezond! En zo is dat. Dansen maakt echter niet alleen het lichaam krachtiger, soepeler en weerbaarder, maar ook de geest.

'Eigenlijk is het kernprobleem van mensen die bij mij komen', zegt danstherapeute Jacqueline van Male (52), 'dat ze het gevoel hebben dat er iets vast zit. Ze willen hun leven, letterlijk en figuurlijk, weer in beweging zetten en kiezen daarbij voor dans als middel. De weg naar geestelijke bewegingsvrijheid is een zoektocht. Er is geen recept voor.' Van Male is via enige omwegen in het vak (danstherapeut is overigens wel een erkend, maar geen beschermd beroep) terechtgekomen en niet, zoals veel anderen, na een loopbaan als danser of fysiotherapeut. Als kind danste zij veel en graag, maar na een studie geneeskunde belandde ze in managementfuncties, onder andere als directeur bij de Maag Lever Darm Stichting. Het bloed kroop echter waar het niet gaan kon. Na een opleiding in Sacred Dance en dansmeditatie koos ze voor een parttime baan en volgde ze de opleiding tot danstherapeute bij de Rotterdamse



Dansacademie Codarts. In 2006 nam zij het risico weer een nieuwe weg in te slaan en zich vrij te vestigen. Ze wilde het liefst individueel met haar cliënten werken en niet in groepsverband, zoals in psychiatrische klinieken wordt gedaan, naast een behandeling.

In Utrecht houdt zij praktijk aan huis, wat een prettige sfeer geeft. Persoonlijk, maar niet te. Achter haar werkkamer bevindt zich de therapieruimte, die vriendelijk maar neutraal is ingericht met hier en daar wat voorwerpen: een transparante skippybal, een bongo, twee stoeltjes aan weerszijden van een lage tafel en – natuurlijk – een doos tissues.

Een behandeling, vertelt Van Male, begint met een intakegesprek; de enige bijeenkomst waarbij niet bewogen en alleen besproken wordt. 'Sommige cliënten komen hier voor nazorg na opname in een kliniek, anderen vinden mij zonder doorverwijzing. Om te kunnen bepalen wat zij willen en wat ik kan doen, moet ik langs verbale weg een beeld krijgen van de problematiek, hoe kwetsbaar iemand is, hoe hij of zij omgaat met basisemoties als angst, boosheid of verdriet, en of er alcohol- en drugsproblemen zijn enzovoort. Pas dan weet ik hoe ver ik kan gaan en kunnen we beginnen.'

Een sessie begint met een warming up, net als bij een dansles. De wortels van danstherapie liggen dan ook in de moderne dans; de Amerikaanse dansdocente Marian Chase gaf haar leerlingen zoveel ruimte voor zelfexpressie, communicatie en groepsinteractie, dat psychiaters in de jaren veertig van de vorige eeuw hun patiënten naar haar lessen begonnen te sturen. In de jaren zestig kreeg danstherapie officiële erkenning en ontstond ook in Europa meer belangstelling voor deze vorm van creatieve therapie. 'Ook al lijkt het een gewone warming up; voor een cliënt werkt het heel anders. Ik heb wel eens iemand hier gehad die geen warming up wilde doen. Dat zegt al iets: er is weerstand. Of een cliënt zegt dat hij zijn voeten niet voelt. Dan is de therapie al begonnen en ga ik nadenken over de volgende stap. Met stampen bijvoorbeeld kun je die voeten weer voelbaar maken. Daarnaast is het minstens zo belangrijk te weten wat iemand in zijn lichaam ervaart als hij aan geeft het fijn te vinden te stampen of over de vloer te rollen. Waar zit dat gevoel, wat is dat gevoel? Is het verbonden met een situatie, een herinnering? De informatie die dat oplevert, brengt je van het ondersteunende naar het inzichtgevende aspect van de therapie: hoe is het zo gekomen? Het is dus niet alleen 'lekker dansen' met de cliënt, maar luisteren, observeren, vragen, suggesties doen. Een danstherapeut is in feite óók psychotherapeut, benadrukt Van Male. Tijdens de opleiding in Rotterdam wordt, op een



basaal niveau, Laban Bewegings Analyse onderwezen, het model dat de Hongaars-Oostenrijkse Rudolf von Laban in de vorige eeuw ontwierp. Het helpt de blik van de therapeut te scherpen. 'Soms zie je dat iemand in zijn dans steeds hetzelfde tempo aanhoudt. Dan zit er op een bepaald niveau iets vast. Als je die persoon vervolgens vraagt te variëren

Het aanleren van 'echte' dans is er niet bij: 'Je bent primair hulpverlener'

met het tijdsaspect, roept dat bijna altijd een verhaal op. Snelheid kan bijvoorbeeld een onaangename sensatie oproepen: ik kan het niet bijbenen. Of er komt een beeld van vroeger. Die beelden kun je uitwerken in een dans.'

Het proces kan ook omgekeerd werken. Een cliënt kan bijvoorbeeld zeggen dat hij boos is. De therapeut zoekt dan een muziekstuk uit en vraagt hem zijn boosheid vorm te geven in dans, zodat die niet alleen in het hoofd, maar ook in het lichaam gevoeld wordt. 'Daar gebruikt men het mooie woord 'embodiment' voor. Hoe voelt die emotie in je lichaam? Koud, warm, krampend? En kun je dat in beweging omzetten?' Soms zijn specifieke dansvormen goed te gebruiken, zoals flamenco of Afrikaanse dans. Ook Authentic Movement, waarbij de therapeut vooral als klankbord optreedt tijdens bewegingsimprovisaties, kan inzichten opleveren.

Hoe een behandeling vorm krijgt, hangt dus af van cliënt, problematiek en therapeut. Bij ernstige psychiatrische aan-

doeningen als schizofrenie en psychoses, die vaak in klinieken worden behandeld, staan contact maken met het eigen lichaam en bewegen in de ruimte voorop. Van Male heeft relatief veel mensen met eetstoornissen in haar praktijk. 'Die willen juist helemaal niet met dat lichaam geconfronteerd worden. Dan begin je met wat perifere bewegingen van armen en benen om te zien waar je verder kunt gaan, hoe je dichterbij de emotie kunt komen.'

Het aanleren van een 'echte' dans, een choreografie, is er dus eigenlijk niet bij en dat is, zegt Van Male, waar aspirant-danstherapeuten met een professionele dansachtergrond tegenaan lopen. Die hebben vaak de illusie dat zij als therapeut hun danscarrière kunnen verlengen, zij het in een andere vorm. 'Je bent primair hulpverlener. Voor jonge mensen die direct van school komen is het vak om die reden zwaar, maar het multidisciplinaire team van een kliniek is een uitstekende plek om ervaring op te doen. Het werk als danstherapeut vergt focus. Naast de dansvakken moet je je eigen psychologische processen kunnen doorgronden, kennis hebben van psychofysiologie, psychopathologie. En bij voorkeur moet je, in het kader van je opleiding, ook zelf in therapie.'

En zijn er ook dansers die als cliënt voor deze vorm van therapie kiezen? Van Male knikt. Maar net zoals dokters de lastigste patiënten zijn, blijken dansers het moeilijk te vinden zich over te geven en hun gevoel voor esthetiek te laten varen. Emotioneel in beweging komen is voor hen net zo moeilijk als voor 'normale' mensen. ◀

www.dansbeleven.nl