

Einddocumentatie

Het proces gedurende de ontwikkeling van de module
'Al spelend vertellen de dieren mijn verhaal'



Sanne Smeitink

De einddocumentatie

*Het proces gedurende de ontwikkeling van de module
'Al spelend vertellen de dieren mijn verhaal'*

**Sanne Smeitink, 1534970
De afstudeerfase: het praktijkproject
Beoordelaars: Jaap Driest, Anneke Baerends
Creatieve Therapie Drama, Hogeschool Utrecht
17 december 2013**

Voorwoord

Deze bundel met einddocumentatie bestaat uit verschillende elementen die het proces weergeven gedurende de ontwikkeling van de dramatherapeutische module *'Al spelend vertellen de dieren mijn verhaal'* en dit samen tot één geheel vormgeven. Het is een uiteenlopend proces geweest, waarbij ik geprobeerd heb om alle kaders en verschillende facetten te onderscheiden en te onderbouwen. Op deze manier hoop ik dat er een helder beeld wordt gecreëerd van de wijze waarop de dramatherapeutische module tot stand gekomen is, maar vooral ook dat zichtbaar wordt hoe het proces zich heeft ontplooid gedurende deze ontwikkeling en hoe dit zich heeft gekenmerkt.

Het begint met de allereerste oriëntatie, waarbij het middels het vooronderzoek en daarna het plan van aanpak laat zien op welke wijze en in welke context ik de dramatherapeutische module beoogd heb te ontwikkelen. Daarna volgt de terugblik op het proces gedurende de ontwikkeling van de dramatherapeutische module en de keuzes die hierin gemaakt zijn, met aansluitend een evaluatie van en reflectie op dit proces. Tenslotte vormen de conclusie op dit proces en de module en de hieruit voortvloeiende aanbevelingen de afronding van het gehele proces.

Het resultaat is een uitgebreide bundel bestaande uit verscheidene elementen die op zichzelf staan, maar juist ook samen de zoektocht naar de te ontwikkelen dramatherapeutische module inzichtelijk maken en waarin de uiteindelijke bevindingen van dit proces zijn vastgelegd.

Sanne Smeitink
Utrecht, december 2013

Inhoudsopgave

Leeswijzer	6
Inleiding	7
Deel I: De oriëntatie en het vooronderzoek	
1. De oriëntatie	8
2. Het vooronderzoek	9
2.1 Het marktonderzoek	
2.2 Het literatuuronderzoek	
2.3 Het behoefteonderzoek	
2.4 De betrokken deskundigen	
2.5 De voorlopige conclusie	
Deel II: Het plan van aanpak	
3. Het plan van aanpak: het kader van de vraagstelling	13
3.1 Het onderwerp	
3.2 De probleemanalyse	
3.3 De productomschrijving	
3.4 De beoogde resultaten	
4. Het plan van aanpak: inhoudelijke kader	16
4.1 De drie segmenten van het beroep	
4.2 De relevantie van het product	
4.3 De context van het product	
5. Het plan van aanpak: de doelgroep	19
5.1 De doelgroep	
5.2 Het veld van belanghebbenden	
5.3 De adresgroep	
5.4 De evaluatiegroep	
5.5 De presentatie aan de evaluatiegroep	
6. Het plan van aanpak: de planmatigheid	20
6.1 Het tijdschema	
6.2 De beoogde doelen	
6.3 De concrete inspanningen	
6.4 De evaluatieprocedure	
6.5 De afspraken met de evaluatiegroep	
6.6 Het inleveren van het product en de einddocumentatie	
Deel III: Het proces en de evaluatie	
7. Het proces	23
7.1 De gemaakte keuzes in de oriëntatiefase	
7.2 De gemaakte keuzes in de uitvoerende fase	
7.3 De belangrijkste leermomenten gedurende het proces	
8. De evaluatie	25
8.1 De evaluatiegroep	
8.2 De evaluatieprocedure	
8.3 Het resultaat van de evaluatie	
8.4 De eigen visie op de evaluatie	

Deel IV: De conclusie en de aanbevelingen

9.	De conclusie	27
10.	De aanbevelingen	28
	Literatuurlijst	29
	Bijlage I-I: Het behoefteonderzoek	30
	Bijlage I-II: De formulieren van het behoefteonderzoek	31
	Bijlage II-I: Het evaluatieonderzoek	40
	Bijlage II-II: De formulieren van de evaluatie	41

In de **inleiding** wordt de aanleiding en de motivatie voor de te ontwikkelen module nader toegelicht.

In **hoofdstuk 1** staat de oriëntatie centraal, waarin wordt beschreven hoe het idee voor het te ontwikkelen product tot stand gekomen is en een eerste aanzet tot het vooronderzoek wordt gedaan.

In **hoofdstuk 2** wordt er verder ingegaan op de oriëntatie door middel van het vooronderzoek. Het vooronderzoek bestaat uit verschillende soorten onderzoek, te weten het marktonderzoek, het literatuuronderzoek en het behoefteonderzoek. Daarnaast worden de betrokken professionals benoemd, waarna het geheel wordt afgesloten met een voorlopige conclusie.

In **hoofdstuk 3** wordt het kader van de vraagstelling binnen het plan van aanpak beschreven, bestaande uit de beschrijving van het onderwerp, de probleemanalyse, de probleemomschrijving en de beoogde resultaten.

In **hoofdstuk 4** wordt het inhoudelijk kader van het plan van aanpak beschreven, bestaande uit de drie segmenten van het beroep, de relevantie van het product en de context van het product.

In **hoofdstuk 5** wordt de doelgroep van het product binnen het plan van aanpak beschreven, bestaande uit de doelgroep, het veld van belanghebbenden, de adresgroep, de evaluatiegroep en de presentatie aan de evaluatiegroep.

In **hoofdstuk 6** wordt de planmatigheid van het plan van aanpak beschreven, bestaande uit het tijdschema, de beoogde doelen, de concrete inspanningen, de evaluatieprocedure, de afspraken met de evaluatiegroep en de afspraken betreffende het inleveren van het product en einddocumentatie.

In **hoofdstuk 7** staat het proces gedurende de ontwikkeling van de dramatherapeutische module centraal, waarin gemaakte keuzes en de eigen kenmerken van het proces beschreven worden.

In **hoofdstuk 8** wordt de evaluatie in zijn geheel beschreven, waarin onderscheid gemaakt wordt tussen de evaluatiegroep, de evaluatieprocedure, het resultaat van de evaluatie en de eigen visie op de evaluatie.

In **hoofdstuk 9** wordt de conclusie uitgebreid beschreven en op verscheidene wijzen onderbouwd en gemotiveerd.

In **hoofdstuk 10** staan de aanbevelingen, naar aanleiding van de eerder beschreven conclusie, centraal.

Inleiding

Deze bundel met einddocumentatie bestaat uit verschillende elementen die het proces weergeven gedurende de ontwikkeling van de dramatherapeutische module *'Al spelend vertellen de dieren mijn verhaal'* en dit samen tot één geheel vormgeven. Het is een uiteenlopend proces geweest, waarbij ik geprobeerd heb om alle kaders en verschillende facetten te onderscheiden en te onderbouwen. Op deze manier hoop ik dat er een helder beeld wordt gecreëerd van de wijze waarop de dramatherapeutische module tot stand gekomen is, maar vooral ook dat zichtbaar wordt hoe het proces zich heeft ontplooid gedurende deze ontwikkeling en hoe dit zich heeft gekenmerkt.

Het begint met de allereerste oriëntatie, waarbij het middels het vooronderzoek en daarna het plan van aanpak laat zien op welke wijze en in welke context ik de dramatherapeutische module beoogd heb te ontwikkelen. Daarna volgt de terugblik op het proces gedurende de ontwikkeling van de dramatherapeutische module en de keuzes die hierin gemaakt zijn, met aansluitend een evaluatie van en reflectie op dit proces. Tenslotte vormen de conclusie op dit proces en de module en de hieruit voortvloeiende aanbevelingen de afronding van het gehele proces.

Deel I: De oriëntatie en het vooronderzoek

Hoofdstuk 1. De oriëntatie

Op het moment dat ik besloten had om een dramatherapeutisch product te gaan ontwikkelen, werden de perspectieven op en het kader van dit product snel zichtbaar.

Tijdens mijn dramatherapeutische stage binnen het speciaal basisonderwijs ben ik vertrouwd geraakt in het werken met kinderen met een licht verstandelijke beperking en/of leer-, gedrags- en sociaal-emotionele problematiek. Door de therapieën die ik gaf aan deze kinderen, werd ook de achtergrond van de soms complexe situatie en omliggende problematiek meer zichtbaar. Hierdoor raakte ik geïnteresseerd in de meer systemische problematiek, juist ook omdat ik in het werken met deze jonge cliënten altijd te maken had met ouders en voogden.

Mijn ervaring in het werken met kinderen met een licht verstandelijke beperking is de directe aanleiding geweest voor mijn ideeën en gedachten betreffende het te ontwikkelen product. Het afgelopen jaar ben ik hierdoor me hier meer voor gaan interesseren en me meer gaan verdiepen in complexere, vaak systemische problematiek. Voornamelijk thema's als huiselijk geweld en trauma spraken mij aan, omdat ik zelf graag iets zou willen ontwikkelen dat iets kan betekenen voor kinderen die dit hebben moeten ondergaan. Dit heeft de aanleiding gevormd om een product te willen ontwikkelen rondom chronische traumatisering, wat betekent dat het kind langdurig en vaak op een complexe wijze getraumatiseerd is geraakt, dat specifiek bedoeld is voor kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Voor chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking is er op dit gebied weinig tot niets passend ontwikkeld, terwijl dat juist voor deze kinderen in mijn visie echt nodig is. Niet alleen omdat kinderen die dergelijke gebeurtenissen hebben meegemaakt op hun eigen wijze benaderd dienen te worden, maar ook omdat deze kinderen vanwege hun achtergronden én hun beperking een groter risico lopen om chronisch getraumatiseerd te raken dan andere kinderen zonder beperking. Deze visie ga ik toetsen en proberen onderbouwen, zodat ik op een heldere wijze hopelijk tot de conclusie kan komen dat ik een waardevol, passend en vooral aansluitend product voor deze licht verstandelijk beperkte kinderen die chronisch getraumatiseerd zijn kan ontwikkelen.

Deel I: De oriëntatie en het vooronderzoek

Hoofdstuk 2. Het vooronderzoek

2.1 Het marktonderzoek

Voorafgaand aan de ontwikkeling van het product is het van belang om eerst grondig te onderzoeken of er behoefte is aan zo'n product en of een dergelijk product al reeds bestaat.

Mocht een dergelijk product al bestaan, dan moet het te ontwikkelen product vernieuwend genoeg zijn om onderscheidend te zijn en voldoende toegevoegde waarde te hebben.

In dit geval ben ik in de eerste verkenning naar de behoefte aan een dergelijk product gestart met een marktonderzoek naar eventueel reeds bestaande relevante producten voor langdurig getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking. Bij Fier Fryslân, een expertise- en behandelcentrum op het gebied van geweld in afhankelijkheidsrelaties en gespecialiseerd in (vroegkinderlijke) traumatisering, wordt er onder meer individuele traumabehandeling voor kinderen geboden. Daarnaast heeft Fier Fryslân een kindergroep, 'Kijk wat ik kan', gericht op stabilisatie. Tevens bieden zij de horizontherapiegroep 'Geweld binnen het gezin' aan kinderen aan. Deze behandelingen zijn echter niet gericht op kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Bij Ambiq, gericht op specialistische zorg voor cliënten met een licht verstandelijke beperking, wordt een individuele traumabehandeling middels beeldende therapie en speltherapie geboden.

Ondanks dat er gewerkt wordt met vaktherapieën en er andere specialistische zorg geboden wordt, is dit zorgvuldige aanbod niet specifiek gericht op kinderen die langdurig of ook wel chronisch getraumatiseerd zijn. Tevens wordt er bij Gastenhof, gespecialiseerd in de behandeling van licht verstandelijk beperkten, dramatherapie aan haar cliënten geboden. In dit verband benoemt Gastenhof nadrukkelijk haar keuze voor het gebruik van dramatherapie, omdat dramatherapie volgens hen juist een bijdrage kan leveren aan het verwerken van trauma.

Ondanks dat het aanbod toepasbaar is op het verwerken van trauma, is het niet specifiek ontwikkeld voor en gericht op langdurig of chronisch getraumatiseerden.

Daarnaast biedt Zonnehuizen, gericht op de behandeling van kind en jeugd met een licht verstandelijke beperking, specialistische zorg voor kinderen met een licht verstandelijke beperking. Zij bieden de training 'Zorgen voor getraumatiseerde kinderen', gericht op het systeem waarin het kind zich bevindt, aan de omgeving van het getraumatiseerde kind aan. Toch bieden zij geen gerichte zorg aan chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking aan.

Daarnaast zijn er nog voorbeelden van psycho-educatiegroepen en een methode gericht op expressie en zelfvertrouwen in een Blijf-van-mijn-Lijf-huis voor moeder en kind, maar niets van dit alles is specifiek gericht op de traumabehandeling van langdurig of chronisch getraumatiseerde kinderen in de leeftijd van 7 tot 10 jaar met een licht verstandelijke beperking. Het lijkt erop dat er enerzijds aanbod is dat specifiek gericht is op de licht verstandelijke beperking en dat er anderzijds aanbod is dat gericht is op (vroegkinderlijke) langdurige traumatisering. Maar het aanbod van dit laatste lijkt momenteel nog nihil te zijn. De koppeling en verbinding tussen de problematieken, namelijk het langdurig of chronisch trauma in combinatie met een licht verstandelijke beperking, lijkt nog nauwelijks te worden gemaakt.

2.2 Het literatuuronderzoek

Over trauma, zowel enkelvoudig als meervoudig, is veelvuldig en vanuit verschillende benaderingen geschreven. Op het gebied van kinderen met een licht verstandelijke beperking is ook het een en ander geschreven. Over beide onderwerpen afzonderlijk is veel onderzocht en geschreven, maar over de combinatie tussen langdurig trauma en licht verstandelijk beperkte kinderen is aanzienlijk minder geschreven. Dit heeft wellicht te maken met het feit dat er momenteel volop onderzoek gedaan wordt naar deze doelgroep en mogelijkheden verbanden tussen andere problematieken en er daarmee stijgende interesse is licht verstandelijk beperkte kinderen met een chronisch trauma.

Omdat ik het literatuuronderzoek in dit vooronderzoek concreet wil houden en enkel de essentie wil belichten, heb ik ervoor gekozen om het eindrapport 'Traumabehandeling bij kinderen met een licht verstandelijke beperking' als uitgangspunt te nemen.

In dit beknopte literatuuronderzoek richt ik me dan ook enkel op de behoefte en mogelijkheden van een mogelijk dramatherapeutisch product voor chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking. In de module wordt dit literatuuronderzoek nader uiteengezet aan de hand van het gebruik van meerdere bronnen en worden er meerdere methodieken gebruikt om het geheel meer verdieping te geven.

*"Bij deze doelgroep kunnen hulpverleners het met een creatieve insteek proberen.
In spelsituaties kan een kind aan de slag met de ervaringen."*

afkomstig uit

'Traumabehandeling bij kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking', eindrapport RAAK

Het rapport noemt dat vaktherapie doorgaans het best wordt ingebed in de totaalbehandeling. Daarnaast benoemt zij dat vaktherapie passend is, omdat het geen groot beroep doet op het cognitieve vermogen van kinderen en jongeren. Dat maakt het zeer geschikt voor kinderen met een licht verstandelijke beperking. Tevens biedt vaktherapie de mogelijkheid om gedrag te oefenen in verschillende situaties waardoor ze meer zelfvertrouwen opdoen. Het aanbevolen uitgangspunt is dat de vaktherapie aan kan sluiten bij het gedeelte van het kind dat goed functioneert, om dat vervolgens als uitgangspunt te gebruiken. Dit biedt veel mogelijkheden voor het door mij te ontwikkelen product. Het biedt een duidelijk kader, maar laat ook zien op welke wijze het echt een toegevoegde waarde kan hebben naast het bestaande huidige aanbod.

"In eerste instantie is het opvallend dat in de participerende instellingen, van Groningen tot Limburg dezelfde therapievormen op dezelfde manier worden ingezet. Traumabehandeling moet, volgens de professionals, niet enkel gericht zijn op het kind, maar juist op het hele systeem. Het heeft de absolute voorkeur van de professionals dat de traumabehandeling bestaat uit meerdere therapieën en dat er regelmatig overleg plaats vindt tussen de diverse therapeuten en het systeem. Dit is met name bij kinderen met een LVB relevant omdat er zeer vaak sprake is van langdurige traumaproblematiek en niet van een enkelvoudig trauma. Zowel systeembehandeling als EMDR en vaktherapieën worden veelvuldig ingezet. Op kleine schaal worden (elementen van) de Horizonmethode ingezet."

afkomstig uit

'Traumabehandeling bij kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking', eindrapport RAAK

Bovenstaande informatie geeft een helder beeld van de manier waarop therapieën vormgegeven en ingezet moeten worden. Het laat duidelijk zien dat op dit moment vaktherapieën worden ingezet, maar op dit moment is dit beperkt tot beeldende therapie, PMT en speltherapie. Gezien de werkzame kenmerken van vaktherapieën, zoals in het eerdere citaat is benoemd, kan dramatherapie in dit opzicht veel mogelijkheden bieden. Het dramatherapeutische product dat ik zou willen ontwikkelen, omvat zowel beeldende elementen als elementen die overeenkomen met speltherapie. In die zin is er een overlap. Een dramatherapeutisch product kan een meerwaarde zijn, gezien het gebruik van rollen en de sterk beeldende en verhalende aspecten.

"De verwachting is dat er specifieke modules worden ontwikkeld voor: EMDR, Systeembehandeling, Vaktherapieën en Horizon."

afkomstig uit

'Traumabehandeling bij kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking', eindrapport RAAK

Aan het einde van het rapport wordt er geconcludeerd dat de verwachting is dat er specifieke modules worden ontwikkeld voor elke afzonderlijke therapievorm. Dit betekent dat er op het gebied van dramatherapie allerlei kansen en mogelijkheden zijn om een waardevolle bijdrage te leveren aan het bestaande aanbod. Deze dramatherapeutische module kan aansluiten op bovenstaande verwachting en wellicht een pioniersfunctie bekleden voor het gebruik van dramatherapie.

2.3 Het behoefteonderzoek

De behoefte aan het te ontwikkelen product is door deskundigen in de praktijk getoetst middels een vragenlijst. De vragenlijst is beantwoord door verschillende professionals, bestaande uit meerdere (senior) dramatherapeuten, speltherapeuten, een EMDR-therapeut/cognitief therapeut en een orthopedagoog. Vrijwel alle deskundigen reageerden enthousiast, met hier en daar een kritische noot of enige twijfel. Uiteraard was het voor sommigen wellicht wat lastig, omdat de vragenlijst met dezelfde vragen naar verschillende professionals is verstuurd.

De algehele conclusie die ik kan trekken uit de ontvangen feedback is dat een dramatherapeutisch product absoluut een meerwaarde kan bieden naast het bestaande aanbod.

Door velen wordt deze dramatherapeutische module gezien als een toegevoegde waarde met potentie, omdat dit dramatherapeutisch product zich specifiek richt op de sociaal-emotionele gevolgen van het trauma. Tevens spreekt het feit dat ik vanuit drie pijlers wil werken en deze als uitgangspunt wil nemen (veiligheid, vertrouwen en autonomie) meerdere professionals aan. Kanttekeningen die gemaakt worden zijn onder meer dat het volgens sommigen belangrijk is dat de module wordt ingezet in de totaalbehandeling, naast andere behandelingen. Dit was vooraf al reeds mijn insteek. Dit alles bevestigt mij in de behoefte aan een dergelijk dramatherapeutisch product. Daarnaast hebben de deskundigen meermaals benoemd benieuwd te zijn naar het product en waren de reacties over het geheel genomen positief en inspirerend. Voor meer informatie verwijst ik u naar de analyse en resultaten van het behoefteonderzoek, welke zijn opgenomen in bijlage I.

2.4 De betrokken deskundigen

De deskundigen die betrokken zijn geweest bij het behoefteonderzoek hebben allemaal op hun eigen wijze een connectie met de doelgroep, de problematiek en/of de context.

De reden waarom ik gekozen heb voor meerdere disciplines, is omdat ik het belangrijk vind om vanuit verschillende invalshoeken de visies van de betrokken professionals te krijgen.

Op die manier krijg ik verschillende feedback en dit zal de ontwikkeling van mijn product alleen maar ten goede komen. Dit geeft het uiteindelijke product een meer verdiepend kader.

Deze deskundigen hebben toegestemd het later ontwikkelde product te evalueren.

De betrokken deskundigen die de evaluatiegroep vormen bestaat uit:

Dramatherapeuten

- Solveigh van Beuzekom, dramatherapeute en werkzaam bij Zonnehuizen Kind & Jeugd
- Eva Boorsma, dramatherapeute en werkzaam bij Horizon Jeugdzorg
- Gerian Dijkhuizen, senior dramatherapeute en werkzaam geweest bij GGZ Centraal bij kinder- en jeugdpsychiatrisch centrum Fornhese en supervisor LVSC
- Hanne Ihlen, senior dramatherapeute en werkzaam bij Trivers Spel- en Dramatherapie en binnen eigen praktijk voor therapie en training
- Kim Molenaar, dramatherapeute en werkzaam bij Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie
- Bettina Sas, dramatherapeute en werkzaam geweest binnen het speciaal basisonderwijs

Speltherapeuten

- Reinalda Kerseboom, senior speltherapeute en werkzaam bij Speelwijzer
- Arjanke Koster, speltherapeute en spelbegeleidster bij 's-Heeren Loo en binnen eigen praktijk Vuurvlinders
- Wil Meijer, speltherapeute en werkzaam met getraumatiseerde kinderen bij TriviumLindenahof Jeugd & Opvoedhulp

EMDR-therapeute en cognitief therapeute

- Gepke Bouma, EMDR-therapeute en cognitief therapeute en werkzaam bij Tjallingahiem, expertise- en behandelcentrum voor licht verstandelijk beperkte kinderen en jongeren

Orthopedagoge

- Daniëlle Willems, orthopedagoge en werkzaam geweest binnen het speciaal basisonderwijs

2.5 De voorlopige conclusie

Het lijkt erop dat er enerzijds aanbod is dat specifiek gericht is op de licht verstandelijke beperking en dat er anderzijds aanbod is dat gericht is op (vroegkinderlijke) langdurige traumatisering.

Maar het aanbod van dit laatste lijkt momenteel nog nihil te zijn.

De koppeling en de nodige verbanden tussen de problematieken, namelijk het chronisch trauma en de licht verstandelijke beperking, lijkt nog nauwelijks te worden gemaakt.

Op dramatherapeutisch vlak is hier nog niets voor ontwikkeld, terwijl het ernaar uitziet dat de vraag naar specifiek aanbod dat passend is en bij deze kinderen aansluit lijkt te stijgen.

Deze vraag is mede zichtbaar door de ontwikkeling van de expertisecentra op meerdere plekken in Nederland, gericht op trauma en licht verstandelijke beperking, waarin kennis en kunde gebundeld worden om meer passende zorg te kunnen bieden aan deze doelgroep.

Het lijkt het erop dat een dergelijk dramatherapeutisch product deze behoefte kan vervullen.

Dat er op dit vlak nog niets ontwikkeld is, lijkt een indicatie voor de potentie en vooral ook de mogelijkheden en toepassingen die dit product het werkveld en uiteindelijk haar cliënten kan bieden.

Deel II: Het plan van aanpak

Hoofdstuk 3. Het plan van aanpak: het kader van de vraagstelling

3.1 Het onderwerp

Deze dramatherapeutische module richt zich op chronische traumatisering, wat betekent dat het zich richt op een langdurig en vaak complex trauma. Dit is een moeilijke problematiek, omdat er veel factoren op van invloed zijn en bij betrokken zijn en de context vaak lastig is. Omdat dit product specifiek gericht is op kinderen met een licht verstandelijke beperking, betekent het dat deze beperking het onderwerp een extra dimensie van complexiteit geeft. Dit vereist een zorgvuldige en nauwkeurige aanpak.

3.2 De probleemanalyse

Zoals eerder in dit verslag benoemd is, lopen mensen die langdurig getraumatiseerd zijn meer risico op het ontwikkelen van stoornissen of andere problematiek.

Dit geldt in het bijzonder voor kinderen die op jonge leeftijd langdurig getraumatiseerd raken.

Omdat deze kinderen nog zo jong zijn en hun identiteit nog volop in ontwikkeling is, brengt langdurige traumatisering grote risico's met zich mee zoals een stagnatie in hun ontwikkeling en mogelijke problemen in hun latere leven. Zo lopen deze kinderen een groter risico om een persoonlijkheidsstoornis of gelijksoortige problematiek te ontwikkelen.

Bij kinderen met een licht verstandelijke beperking is dit risico nog groter, omdat zij mede vanwege hun beperking en achtergrond een groter risico lopen dan kinderen zonder beperking.

Momenteel worden er expertisecentra opgericht om de kennis en kunde betreffende trauma en licht verstandelijke beperking te bundelen en te versterken.

Daarom is het van belang dat er een dramatherapeutisch product ontwikkeld wordt dat kan bijdragen aan de behandeling van langdurig getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking, gericht op de sociaal-emotionele gevolgen van dat trauma.

De kracht van dramatherapie is dat het een beroep doet op de fantasie van het kind, op de doen-alsof wereld, en dat het kind de mogelijkheid heeft tot non-verbale expressie op een wijze die bij het kind past. Juist voor kinderen met een licht verstandelijke beperking is dit een belangrijke waarde: naast verbaal, kan er non-verbaal, dus voor een fysieke of creatieve insteek worden gekozen.

Daarnaast is spel voor kinderen een natuurlijk fenomeen, iets dat bij ze past en dat ze kennen.

Dit maakt dat het kind zich veilig kan voelen binnen het medium.

Juist het feit dat het kind, met behulp van de dramatherapeut, zelf kan vormgeven en op die manier durft te spelen met expressie en andere spelelementen, is heel belangrijk voor het kind.

Door deze positieve ervaring zal het kind langzaamaan meer durven te experimenteren met spel, want het is immers toch niet echt. Hierdoor kan het kind op een laagdrempelige wijze zichzelf leren kennen, wat maakt dat het kind succeservaringen op doet binnen spel.

Deze succeservaringen zullen leiden tot meer zelfvertrouwen, wat uiteindelijk zal leiden tot vergroting van de autonomie. Juist deze elementen in bovenstaande processen zijn erg van belang voor kinderen met een licht verstandelijke beperking. Deze kinderen zijn vaak gedurende het trauma hun zelfvertrouwen kwijtgeraakt en hebben last van onzekerheid, een negatief zelfbeeld.

Het is soms moeilijk voor ze om emoties te interpreteren, te uiten of te hanteren.

Daarnaast hebben deze kinderen, mede door hun beperking, moeite met het ordenen en structureren van gevoelens, gedachten en ervaringen. Spelen met dramatische werkvormen en andere dramatherapeutische middelen kunnen hierin een belangrijke rol spelen, omdat deze aansluiten bij de belevingswereld van deze kinderen en zij dit kunnen hanteren op hun eigen manier, passend bij hun leeftijd en hun capaciteiten en vermogens.

3.3 De productbeschrijving

Het product is een dramatherapeutische behandelmodule die gericht is op de behandeling van langdurig getraumatiseerde kinderen van 7 tot 10 jaar met een licht verstandelijke beperking. De dramatherapeutische module is gericht op de stabilisatie van deze kinderen, voorafgaand aan verdere traumabehandeling en uiteindelijk de traumaverwerking.

Het doel van de module is om kinderen binnen de behandeling basisveiligheid en wederzijds vertrouwen te laten ervaren, waardoor kinderen zich durven te uiten en uiteindelijk middels experimenteren en succeservaringen het zelfvertrouwen en de autonomie wordt vergroot. Ontspanning in contact met de ander speelt hierin een belangrijke rol, omdat dit iets is waarin deze kinderen meermaals angst hebben ervaren. Door hier aan te werken kan dit bijdragen aan het verlagen van mogelijke spanning of angst in het contact met de ander, waardoor een dergelijke interactie hanteerbaar wordt voor deze kinderen.

Het essentiële uitgangspunt van het product is aansluiten bij het kind en meebewegen in zijn of haar dynamiek. Juist bij kinderen met een licht verstandelijke beperking is dit erg belangrijk.

Aangeraden wordt om deze module binnen een dramatherapeutische behandeling in te zetten binnen een totaalbehandeling, waarbij samengewerkt wordt met andere professionals.

Zoals uit het eerder genoemde onderzoek als ook het behoefteonderzoek is gebleken, is een geïntegreerde aanpak bij de behandeling van langdurig trauma essentieel.

In deze totaalbehandeling worden zowel het langdurig trauma als ook het systeem waar het kind zich in bevind samengebracht. Dit is belangrijk voor de behandeling, omdat ik ervan overtuigd ben dat je een dergelijke complexe problematiek niet kunt behandelen zonder ook de problemen in de leefomgeving van het kind te veranderen. Het kind kan veranderen, maar als het systeem rondom het kind niet verandert, is het kind niet in staat om de gemaakte verandering door te voeren en te blijven handhaven als het zich weer in het systeem bevindt.

Daarom is een behandeling die op beide facetten gericht is zeer essentieel.

De module wordt daarom ingezet als onderdeel van deze totaalbehandeling en is bij deze doelgroep om dezelfde redenen die bovenstaand genoemd zijn niet te gebruiken als losstaande module.

Deze module wordt ingezet in de fase die leidt naar de voorbereiding op de traumaverwerking, ook wel de zogenaamde stabilisatiefase genoemd. Dit is een fase waarin kinderen eerst gestabiliseerd worden, voordat ze de volgende stap tot verdere traumabehandeling en uiteindelijk traumaverwerking kunnen nemen.

In deze fase is het belangrijk dat kinderen met hun emoties kunnen omgaan, deze kunnen hanteren en geen stress of angst ervaren. Wanneer kinderen hier nog niet toe in staat zijn, zijn zij nog niet toe aan verdere traumabehandeling en traumaverwerking.

Deze fase van stabilisatie kan, afhankelijk van het kind en de problematiek, dan ook wat langer duren. Door de module specifiek in te zetten in de stabilisatiefase en deze puur gericht is op de stabilisatie van deze kinderen, kan de dramatherapeutische behandeling zich richten op de sociaal-emotionele gevolgen van het trauma. Na de afronding van deze fase kan een andere therapie zich richten op de behandeling en verwerking van de specifieke ervaring van het trauma.

De module is kan daarom ook wel als voorwaardescheppend gezien worden, omdat het de voorwaarden schept voor een veilige verdere behandeling en uiteindelijk verwerking van het trauma.

Er wordt aan bovenstaande doelen gewerkt aan de hand van spelmateriaal.

Binnen de module wordt het gebruik van dit spelmateriaal actief beschreven.

Dit spelmateriaal bestaat uit handpoppen, vingerpoppetjes, emotiekaartjes, figurenkaartjes en verhalenkaarten die kunnen dienen als aanzet om eigen verhalen te maken.

Dit materiaal dient ervoor kinderen te stimuleren om zelf op verhaal te komen en door het gebruik van hun fantasie via verhaal in contact te komen met hun gevoelens, waarbij de therapeut waar nodig kan structuren. In de module worden mogelijkheden van het gebruik van dit spelmateriaal beschreven aan de hand van de therapiefasen en bijbehorende doelen, zodat de therapeut dit naar eigen inzicht kan inzetten.

3.4 De beoogde resultaten

De dramatherapeutische module is gebaseerd op drie pijlers: basisveiligheid, vertrouwen en autonomie. Het doel van de dramatherapeutische module is om kinderen binnen de behandeling basisveiligheid en wederzijds vertrouwen te laten ervaren, waardoor kinderen zich durven te uiten en uiteindelijk het zelfvertrouwen en de autonomie wordt vergroot.

De volgende kwaliteitscriteria worden aan (het ontwikkelen van) de module gesteld:

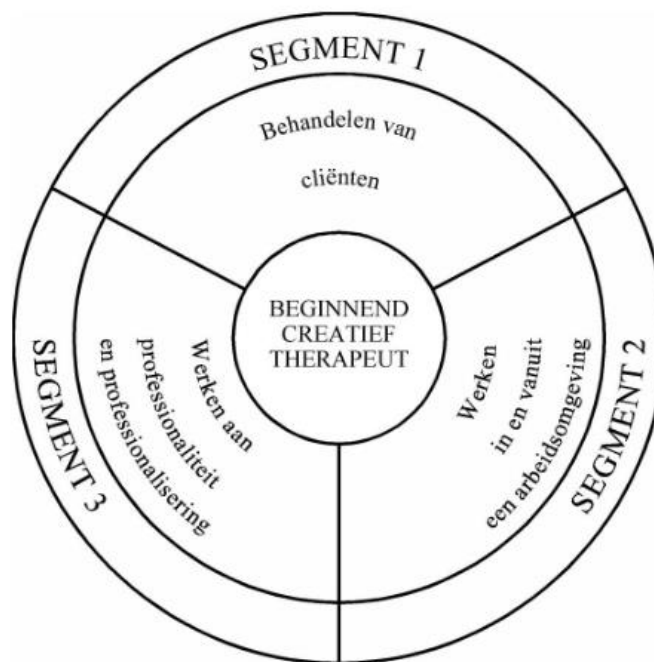
- De module is helder beschreven en in correct Nederlands geschreven
- De module is in opbouw samenhangend
- De informatie over de doelgroep en de problematiek is op een methodische, theoretische en gefundeerde wijze beschreven, waarbij er gebruik gemaakt wordt van meerdere bronnen
- De informatie over de concrete module is op een heldere en toegankelijke wijze beschreven, zodat eenieder zich een beeld kan vormen bij de uitwerking van de module
- De fasen zijn concreet uiteengezet en bieden een duidelijk kader voor het gebruik van het spelmateriaal
- De eindtermen en doelen van de module worden op heldere wijze uiteengezet
- De werkwijzen worden op een methodische en theoretische wijze onderbouwd
- De gemaakte keuzen worden op theoretische wijze onderbouwd en beargumenteerd
- De lay-out van het module is verzorgd en uitnodigend
- Het spelmateriaal is verzorgd, bruikbaar, uitnodigend, toegankelijk en passend bij de leeftijd en beleving van de doelgroep
- De module is toegankelijk voor dramatherapeuten, maar ook voor andere therapeuten die binnen de context van hun vak gebruik willen maken van de module voor deze doelgroep
- De module biedt voldoende vrijheid voor therapeuten om deze naar eigen inzicht aan te passen of te gebruiken binnen de individuele behandeling
- De module is toepasbaar binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie

Deel II: Het plan van aanpak

Hoofdstuk 4. Het plan van aanpak: het inhoudelijk kader

4.1 De drie segmenten van het beroep

Binnen het beroep van de creatief therapeut worden er verscheidene segmenten onderscheiden. Deze drie segmenten bestaan uit het behandelen van cliënten, het werken in en vanuit een werksomgeving en het werken aan professionaliteit en professionalisering. Deze segmenten tezamen vormen het palet dat als basis dient voor de beginnend creatief therapeut. Ze staan met elkaar in verbinding en in de interactie met elkaar en de omgeving beïnvloeden ze elkaar.



Segment 1: Het behandelen van cliënten

"De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als werker: behandeling van cliënten en cliëntsystemen; Er is een onderscheid gemaakt in subsegmenten, die het verloop van een creatief therapeutisch proces weerspiegelen: voorbereiden, kennismaken en observeren, diagnosticeren en indiceren, opstellen van een behandelplan, behandelen, afronden en evalueren."

Dit product richt zich primair op het behandelen van cliënten.

De dramatherapeutische module wordt ontwikkeld met het doel een bijdrage te leveren aan de behandeling van langdurig getraumatiseerde kinderen van 7 tot 10 jaar oud met een licht verstandelijke beperking. Daarmee heeft het een direct effect op de behandeling.

De dramatherapeutische module volgt het proces van een behandeling, waarbij sprake is van een behandeling van begin tot en met het einde en er een therapeutische werkrelatie is tussen de therapeut en de cliënt. Primair is het product ontwikkeld voor dramatherapeuten die werkzaam zijn met deze doelgroep, secundair kan het ook toegepast worden door andere therapeuten die binnen de context van hun vak gebruik willen maken van deze module voor deze doelgroep.

Segment 2: Het werken in en vanuit een arbeidsomgeving

“De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als medewerker: werken in en vanuit een arbeidsomgeving als collega, teamlid, lid van een multidisciplinair team, samenwerkingspartner, vertegenwoordiger van een instelling.”

Deze module is bedoeld voor dramatherapeuten of andere therapeuten die hier vanuit hun professie raakvlakken mee hebben. De module is gericht op de behandeling van de sociaal-emotionele gevolgen van langdurig trauma bij kinderen met een licht verstandelijke beperking. Dit houdt in dat idealiter de dramatherapeut zich middels deze module richt op de sociaal-emotionele gevolgen van het trauma, terwijl een andere therapeut (bijvoorbeeld een EMDR-therapeut) de ervaring van het specifieke trauma behandelt. De dramatherapeutische behandeling is daarmee een onderdeel van een multidisciplinaire en complexere behandeling, omdat deze problematiek dat vergt. Dit wordt ook aangeraden door de professionals die benaderd zijn voor het behoefteonderzoek.

Segment 3: Het werken aan professionaliteit en professionalisering

*“De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als vertegenwoordiger van de beroepsgroep: werken aan professionaliteit en professionalisering.
In dit segment worden twee subsegmenten onderscheiden:*

- *Het zichzelf ontwikkelen in het beroep.
Dit omvat het ‘eigen meesterschap’: leervermogen, reflecteren op het eigen handelen en het ‘managen’ van de eigen loopbaan;*
- *Het bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep.
Voor een beginnend beroepsbeoefenaar betekent het dat hij leert om systematisch gegevens te verzamelen en ervaringen van mensen te onderzoeken. Hij leert deze te analyseren en leert de grenzen van het beroep te verkennen en eroverheen te kijken. Ten slotte leert hij in beginsel hoe hij op deze basis kan bijdragen aan de verdere ontwikkeling van het beroep.”*

Door een product te ontwikkelen dat inspeelt op een behoefte aan passende, therapeutische zorg aan deze specifieke doelgroep met haar complexe problematiek, kan ik een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het beroep. Momenteel is er veel ontwikkeling gaande rondom trauma en licht verstandelijke beperking, maar blijft de inzet van dramatherapie nog veelal achterwege. Beeldende therapie en speltherapie worden al wel veelvuldig ingezet, maar dramatherapie is daarin achter gebleven. Middels dit product wil ik een bijdrage leveren aan het beroep, door dramatherapie op een andere manier te profileren en te laten zien op welke wijze dit een waardevolle bijdrage kan leveren aan het bestaande aanbod. Daarnaast biedt dit de mogelijkheid om dramatherapie te onderscheiden en haar afzonderlijke kwaliteiten te benoemen, waarvan één kwaliteit is dat dramatherapie zich juist heel goed laat vormen binnen een multidisciplinaire behandeling.

Uiteraard ontwikkel ik met het tot stand brengen van deze module ook mezelf verder als toekomstig dramatherapeut. Dit proces leert me met andere ogen en een nieuwe, kritische blik te kijken naar het werkveld en haar bestaande aanbod en laat me denken over hoe ik daar middels deze module een waardevolle bijdrage aan kan leveren.

Het maakt dat ik moet vernieuwen, creatief moet zijn, mijn grenzen moet verleggen en mezelf tot het uiterste moet dwingen om een mooi, inspirerend, inventief en toegankelijk product te ontwikkelen dat echt een bijdrage kan leveren aan de behandeling van langdurig getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking. Uiteindelijk hoop ik dat niet alleen de doelgroep, maar ook de dramatherapeuten en de instellingen in de kinder- en jeugdpsychiatrie hier baat bij heeft.

4.2 De relevantie van het product

Het lijkt erop dat er enerzijds aanbod is dat specifiek gericht is op de licht verstandelijke beperking en dat er anderzijds aanbod is dat gericht is op (vroegkinderlijke) langdurige traumatisering. Maar het aanbod van dit laatste lijkt momenteel nog nihil te zijn.

De koppeling en de nodige verbanden tussen de problematieken, namelijk het chronisch trauma en de licht verstandelijke beperking, lijkt nog nauwelijks te worden gemaakt.

Op dramatherapeutisch vlak is hier nog niets voor ontwikkeld, terwijl het ernaar uitziet dat de vraag naar specifiek aanbod dat passend is en bij deze kinderen aansluit lijkt te stijgen.

Deze vraag is mede zichtbaar door de ontwikkeling van de expertisecentra op meerdere plekken in Nederland, gericht op trauma en licht verstandelijke beperking, waarin kennis en kunde gebundeld worden om meer passende zorg te kunnen bieden aan deze doelgroep.

Het lijkt het erop dat een dergelijk dramatherapeutisch product deze behoefte kan vervullen. Dat er op dit vlak nog niets ontwikkeld is, lijkt een indicatie voor de potentie en vooral ook de mogelijkheden en toepassingen die dit product het werkveld en uiteindelijk haar cliënten kan bieden. Het dramatherapeutisch product biedt veel verschillende elementen en daardoor de mogelijkheden om op een passende wijze een bijdrage te kunnen leveren in de behandeling van chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking.

4.3 De context van het product

Zoals eerder benoemd is wordt, vanuit de literatuur en vanuit de praktijk, aangeraden om vaktherapie een onderdeel te laten zijn van een totaalbehandeling. Dit sluit aan bij mijn visie op het gebruik van mijn dramatherapeutische module. Deze wordt dan ook ontwikkeld met als doel dat het gebruikt kan worden binnen een totaalbehandeling, dat een multidisciplinair karakter heeft.

De module gaat zich richten op de stabilisatiefase waarin de behandeling van de sociaal-emotionele gevolgen van trauma centraal staat, waar na afronding van deze module een andere therapievorm (zoals EMDR) ingezet kan worden voor de verwerking van de ervaring aan het specifieke trauma. Daarmee is het in mijn optiek niet realistisch om enkel een vaktherapie in te zetten in de behandeling. Juist de combinatie van beide therapievormen maakt dat deze elkaar kunnen beïnvloeden en versterken, wat een betere behandeling voor de cliënt oplevert.

Voor deze doelgroep is het uitermate belangrijk dat er gestructureerd en waar mogelijk inzichtgevend gewerkt wordt, door onder meer het gebruik van pictogrammen en via beeldtaal.

Dit betekent dat dit ook wordt doorgevoerd in de dramatherapeutische module zelf.

Het vergt van de therapeut een flexibiliteit en aanpassingsvermogen, maar ook een steunende en structurerende houding waarin onvoorwaardelijke acceptatie van belang is.

Het essentiële uitgangspunt van het product is aansluiten bij het kind en meebewegen in zijn of haar dynamiek. Juist bij kinderen met een licht verstandelijke beperking is dit erg belangrijk.

Zoals eerder is aangegeven wordt aangeraden om deze module binnen een dramatherapeutische behandeling in te zetten binnen een totaalbehandeling, waarbij samengewerkt wordt met andere professionals. Op die manier kan de dramatherapeutische behandeling zich richten op de sociaal-emotionele gevolgen van het trauma en kan een andere therapie zich richten op de specifieke ervaring van het trauma.

Deel II: Het plan van aanpak

Hoofdstuk 5. Het plan van aanpak: de doelgroep

5.1 De doelgroep

De doelgroep waar dit product zich op richt zijn langdurig of chronisch getraumatiseerde kinderen in de leeftijd van 7 tot 10 jaar met een licht verstandelijke beperking. Deze kinderen worden wegens hun chronische trauma behandeld binnen een instelling binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie. Deze instellingen kunnen uiteenlopend zijn, maar richten zich op de behandeling van het trauma.

5.2 Het veld van belanghebbenden

Het veld van belanghebbenden omvat naast de doelgroep (chronisch getraumatiseerde kinderen van 7 tot 10 jaar met een licht verstandelijke beperking) en de adresgroep (dramatherapeuten die binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie werkzaam zijn met de doelgroep) ook andere belangstellenden die op professioneel vlak baat kunnen hebben bij mijn product.

Hierbij kan gedacht worden aan therapeuten die werkzaam zijn binnen een andere discipline, zoals speltherapeuten. Het product heeft namelijk enige overlap met de manier waarop speltherapie wordt ingezet bij de behandeling van langdurig getraumatiseerde kinderen en/of kinderen met een licht verstandelijke beperking.

5.3 De adresgroep

De adresgroep bestaat uit professionals die werkzaam zijn in het werkveld en een belang kunnen hebben bij mijn product. Idealiter zijn dit dramatherapeuten die direct werken met mijn doelgroep en deze kinderen behandelen, die binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie werkzaam zijn.

Gedacht kan worden aan de specifieke expertisecentra, gericht op trauma bij jeugd met een licht verstandelijke beperking, die momenteel opgezet worden. De toekomstige dramatherapeut die baat zal hebben bij mijn product zal op een dergelijke werkplek te vinden zijn.

Maar ook de huidige dramatherapeuten die al werkzaam zijn met deze doelgroep kunnen deze dramatherapeutische module op zo'n wijze gebruiken dat het passend is binnen hun behandelingen.

5.4 De evaluatiegroep

De evaluatiegroep bestaat uit verschillende deskundigen die raakvlakken hebben met doelgroep en/of de problematiek. De kern van deze deskundigen bestaat uit zes dramatherapeuten, waarvan er twee senior dramatherapeuten zijn. Deze dramatherapeuten zijn bijna allemaal werkzaam (geweest) binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie. Daarnaast werken er drie speltherapeuten mee, waarvan één speltherapeut specifieke ervaring heeft met getraumatiseerde kinderen.

Ook werkt er een EMDR-therapeute en cognitief therapeute mee die specifiek ervaring heeft met de behandeling van chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Tenslotte is er ook een orthopedagoge betrokken bij de evaluatie van het product, die ook ervaring heeft met het werken met licht verstandelijke beperkte kinderen.

5.5 De presentatie aan de evaluatiegroep

De presentatie van het product aan de evaluatiegroep zal digitaal plaatsvinden.

De dramatherapeutische module zal digitaal toegestuurd worden, evenals een vragenlijst voor de uiteindelijke evaluatie. Daarnaast zullen er foto's gemaakt worden van het ontwikkelde spelmateriaal dat bij de dramatherapeutische module hoort, zodat de betrokken professionals op die manier een helder beeld krijgen van het bijbehorende spelmateriaal.

Deel II: Het plan van aanpak

Hoofdstuk 6. Het plan van aanpak: de planmatigheid

6.1 De planmatigheid

Het tijdschema

Onderstaand tijdschema maakt inzichtelijk welke activiteiten er uitgevoerd worden in welke fase in bijbehorend tijdsplan, met daarbij de geschatte uren, mijlpalen en een duidelijk eindpunt.

Week	Fase	Activiteit	Uren	Contact	Mijlpalen
Week 36: 2 september	De oriëntatiefase	Studiehandleiding College Eerste oriëntatie Literatuur zoeken Literatuur lezen Planning maken Docent benaderen	1 uur 1 uur 2 uur 1 uur 2 uur 2 uur 1 uur	Docent Consulent	Mogelijk definitief idee?
Week 37: 9 september	De oriëntatiefase	Literatuur zoeken Literatuur lezen Opzet oriëntatie Opzet plan Vorbereiding en afpraak docent	2 uur 2 uur 3 uur 1 uur 1,5 uur	Consulent	Definitief idee
Week 38: 16 september	Fase 1: Vooronderzoek/ Plan van Aanpak	Literatuur zoeken Literatuur lezen Opzet oriëntatie Schrijven Overleg studenten Nieuwe consulent	2 uur 3 uur 2 uur 15 uur 2 uur 2 uur	Studenten Consulent	
Week 39: 23 september	Fase 1: Vooronderzoek/ Plan van Aanpak	Literatuur zoeken Literatuur lezen Schrijven Experts zoeken en benaderen Vorbereiden en afpraak consulent	2 uur 6 uur 15 uur 3 uur 3 uur	Consulent	Plan voorleggen aan consulent
Week 40: 30 september	Fase 1: Vooronderzoek/ Plan van Aanpak	Literatuur zoeken Literatuur lezen Schrijven Verder met plan Experts zoeken en benaderen Overleg studenten Vragenlijst maken, bijstellen en sturen	2 uur 5 uur 15 uur 3 uur 3 uur 2 uur 5 uur	Experts Studenten	Experts zoeken en benaderen
Week 41: 7 oktober	Fase 1: Vooronderzoek/ Plan van Aanpak	Literatuur zoeken Literatuur lezen Schrijven Verder met plan Vragenlijst sturen Antwoorden verwerken Nadenken product	2 uur 3 uur 17 uur 4 uur 2 uur 3 uur 4 uur	Experts	Experts zoeken en benaderen
Week 42: 14 oktober	Fase 1: Vooronderzoek/ Plan van Aanpak	Literatuur lezen Schrijven Verder met plan Vragenlijst sturen Antwoorden	2 uur 15 uur 4 uur 1 uur	Experts	Plan van Aanpak zoveel mogelijk af

		verwerken Nadenken product en vormgeving	3 uur 4 uur		
Week 43: 21 oktober	Transitie van fase 1 naar fase 2	Literatuur lezen Schrijven Nadenken module en vormgeving Overleg studenten Contact consulent	3 uur 25 uur 2 uur 2 uur 1 uur	Consulent	Plan van Aanpak definitief af
Week 44: 28 oktober	Transitie van fase 1 naar fase 2	Literatuur zoeken Literatuur lezen Schrijven Nadenken module en spelmateriaal Vorbereiden en afspraken consulent	2 uur 7 uur 25 uur 4 uur 2 uur	Consulent	Plan van Aanpak akkoord
Week 45: 4 november	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Literatuur lezen Overleg studenten Nadenken module en vormgeving Module schrijven Spelmateriaal	3 uur 2 uur 5 uur 28 uur 8 uur	Studenten	
Week 46: 11 november	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Literatuur lezen Nadenken module en vormgeving Module schrijven Spelmateriaal Vragen evaluatie Overleg consulent	3 uur 5 uur 30 uur 8 uur 2 uur 2 uur	Consulent	Product tot dan toe voorleggen aan consulent
Week 47: 18 november	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Literatuur lezen Overleg studenten Nadenken module en vormgeving Module schrijven Spelmateriaal af Vragen evaluatie	3 uur 1 uur 4 uur 30 uur 8 uur 2 uur	Studenten	Feedback consulent verwerken
Week 48: 25 november	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Module afronden Spelmateriaal gedrukt Kit met materiaal af Product digitaal Evaluatie sturen	35 uur 5 uur 4 uur 4 uur 3 uur	Experts	Product met evaluatie naar experts
Week 49: 2 december	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Procesverslag Einddocumentatie Evaluatie terug Evaluatie verwerkt Product aanpassen Totaal bijschaven	8 uur 15 uur 4 uur 4 uur 5 uur	Experts	Evaluatie verwerkt, product aanpassen
Week 50: 9 december	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Procesverslag Einddocumentatie Evaluatie terug Evaluatie verwerkt Product aanpassen en definitief Totaal bijschaven	5 uur 15 uur 3 uur 4 uur 8 uur 10 uur	Experts	Evaluatie verwerkt, product aanpassen
Week 51: 16 december	Fase 2: Uitvoering & Einddocumentatie	Product drukken Einddocumentatie drukken	3 uur 2 uur		Product en einddocu- mentatie inleveren!

6.2 De beoogde doelen

De beoogde doelen waarop de beoordeling van het project betrekking kan hebben, naast de gestelde beoordelingscriteria vanuit de opleiding, zijn de door mij gestelde kwaliteitscriteria.

Deze heb ik eerder uitgebreid beschreven. De beoogde doelen zijn te vinden in hoofdstuk 3 onder kopje 3.4 'De beoogde resultaten'. Deze kwaliteitscriteria vormen voor mij persoonlijk ook de doelen waaraan ik wil werken gedurende de ontwikkeling van het dramatherapeutische product.

Dat is de reden waarom ik geen persoonlijke doelen heb kunnen formuleren, omdat deze voor mij samenkomen in de door mij gestelde kwaliteitscriteria.

6.3 De concrete inspanningen

De concrete inspanningen zijn gericht op de ontwikkeling en uiteindelijke totstandkoming van het product. Aansluitend op het tijdschema houdt dit in dat er verscheidene inspanningen gedaan zullen worden om tot het product te komen. Deze inspanningen zijn per fase concreet terug te vinden in het tijdschema. Het tijdschema is zo ontworpen dat er voldoende ruimte is om gedurende het proces van het ontwikkelen van het product deze ruimte te gebruiken en waar nodig het één en ander aan te passen. Het is van belang dat het tijdschema zorgvuldig, maar tegelijk flexibel van aard is, omdat een ontwerpproces en de ontwikkelingen hierin nooit precies zullen verlopen zoals je vooraf had gedacht. Daarom moet er ruimte zijn, maar moet het binnen een schema gekaderd en begrensd worden in de tijd.

6.4 De evaluatieprocedure

De presentatie van het product aan de evaluatiegroep en de evaluatie zal digitaal plaatsvinden.

De dramatherapeutische module zal digitaal toegestuurd worden, evenals een vragenlijst voor de uiteindelijke evaluatie. Daarnaast zullen er foto's gemaakt worden van het ontwikkelde spelmateriaal dat bij de dramatherapeutische module hoort, zodat de betrokken professionals op die manier een helder beeld krijgen van het bijbehorende spelmateriaal.

6.5 De afspraken met de evaluatiegroep

De afspraken die met de evaluatiegroep zijn gemaakt hebben betrekking op het moment en de wijze van evalueren. De evaluatiegroep heeft ingestemd met een digitale vorm van evalueren.

De evaluatie zal plaatsvinden op de wijze die hierboven beschreven is.

Uiterlijk eind november zullen zij de evaluatielijst met het bijbehorende materiaal tijdig toegestuurd krijgen, zodat de deskundigen voldoende tijd hebben om het product te evalueren.

Hierna zullen zij de vragenlijst ingevuld weer terugsturen.

6.6 Het inleveren van het product en de einddocumentatie

Het inleveren van het product en de einddocumentatie bij de beoordelaar is vastgesteld door de opleiding. De inlevering van beide onderdelen zal, volgens de richtlijnen van de opleiding, plaatsvinden op dinsdag 17 december 2013.

De wijze waarop deze worden ingeleverd zullen zowel fysiek, waarmee zowel het product en het spelmateriaal als ook de einddocumentatie bedoeld wordt, als digitaal worden ingeleverd.

De theoretische beschrijving van de dramatherapeutische module en de einddocumentatie vormen beide een aparte bundel. Daarnaast bevindt het ontwikkelde spelmateriaal, bijbehorend bij het dramatherapeutische product, zich fysiek in een grote mand, die wordt meegeleverd.

Deel III: Het proces en de evaluatie

Hoofdstuk 7. Het proces

7.1 De gemaakte keuzes in de oriënterende fase

In de oriënterende fase waren er zoveel momenten waarop ik keuzes moest maken die doorslaggevend zouden zijn voor het proces en uiteindelijk de ontwikkeling van het dramatherapeutische product, dat ik niet altijd even goed wist wat ik moest doen.

In het begin was ik behoorlijk standvastig, overtuigd van mijn gedachte en noodzaak om iets te willen ontwikkelen rondom trauma en kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Na het eerste gesprek met mijn afstudeerbegeleider wist ik even niet zo goed wat te doen, want het leek erop alsof mijn plannen om iets te ontwikkelen rondom traumaverwerking en licht verstandelijk beperkte kinderen niet veel zou kunnen toevoegen of dat het zelfs onmogelijk was.

Na een gesprek met mijn nieuwe afstudeerbegeleider, die specifiek werkt met kinderen en trauma, kreeg ik nieuwe moed. Ik raakte opnieuw geïnspireerd en wilde nog meer weten over deze problematiek, waardoor ik meer ging lezen en me verder ging verdiepen.

Dit alles sterkte mijn originele visie om iets te kunnen betekenen voor chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking. Vanaf het eerste moment was ik ervan overtuigd dat ik iets wilde ontwikkelen voor deze doelgroep. Ondanks dat ik soms niet goed wist welke keuzes ik moest nemen, zoals me richten op stabilisatie of behandeling en de wijze waarop ik deze module zorgvuldig en nauwkeurig zou moeten vormgeven en ontwikkelen met oog voor het systeem, ben ik erg blij dat ik vastgehouden heb aan mijn idealen en door heb weten te zetten door te bewijzen waarom hier behoefte aan is.

7.2 De gemaakte keuzes in de uitvoerende fase

Gedurende de uitvoerende fase liep ik tegen andere struikelblokken aan, omdat de meest essentiële keuzes in de basis al gemaakt moesten worden in de oriënterende fase. Allereerst heb ik geworsteld met het toepassen van de theoretische bevindingen, omdat ik wel redelijk snel wist welke informatie ik wilde gebruiken, maar nog niet goed voor ogen had hoe ik dit zo kon integreren dat het een leesbaar en hanteerbaar geheel zou blijven. Daarnaast moest ik in deze fase op een andere wijze inhoudelijk keuzes maken. Keuzes met betrekking tot de vormgeving en in de inhoud van de dramatherapeutische module, keuzes die wederom van essentieel belang zijn voor het gebruik van de module. Dit zijn aspecten die de ruggengraat van de module vormen, zoals de beschrijving van de algemene doelen van de module, maar ook interventies, einddoelen, behandel-effecten, randvoorwaarden en de context waarin de dramatherapeutische module gebruikt kan worden in de behandeling. Ik heb het soms als lastig ervaren om dit vorm te geven, omdat deze met een bepaalde zorgvuldigheid en vaktherapeutische nauwkeurigheid moeten worden benoemd.

Wat betreft het spelmateriaal wist ik al heel snel heel goed wat ik wilde en op welke wijze dit materiaal in mijn optiek het meest optimaal gebruikt zou kunnen worden binnen de module.

Door mijn beelden en ideeën in de samenwerking met een vormgever te ontwikkelen, is het nog bruikbaar en vooral ook hanteerbaar geworden voor licht verstandelijk beperkte kinderen.

Bij de beschrijving van de werkvormen heb ik getwijfeld over het aantal werkvormen en de manier waarop ik ze zou beschrijven. Uiteindelijk heb ik ervoor gekozen om slechts een aantal werkvormen te beschrijven en te onderbouwen, omdat deze werkvormen een indicatie vormen en niet richtinggevend zijn. Hetzelfde geldt voor meerdere aspecten van de dramatherapeutische module: om het hanteerbaar te houden heb ik ervoor gekozen om sommige aspecten meer ruimte te geven, waarbij andere elementen wat minder uitgebreid uitgewerkt zijn om de enkel de essentie weer te geven. Het belangrijkste is in dit geval dat de waarden en visie zichtbaar en hanteerbaar zijn.

Naarmate het schrijven van de dramatherapeutische module vorderde en deze steeds meer vorm kreeg zoals ik dat voor ogen zag, kreeg ik meer vertrouwen in het geheel. Naar het einde toe was het alsof alle puzzelstukjes die tot dan toe soms nog als losstaande elementen hadden gefungeerd, op een geïntegreerde en samenhangende wijze samen kwamen in de vorm van deze dramatherapeutische module. De gehele dramatherapeutische module is op een geïntegreerde wijze beschreven.

7.3 De belangrijkste leermomenten gedurende het proces

De belangrijkste leermomenten gedurende het proces kenmerken zich door het confronterende karakter naar mezelf, wat betekent dat deze leermomenten me laten zien dat ik inmiddels een beginnend professional ben, een beginnende dramatherapeut. Hierin is absoluut ruimte voor twijfel of onzekerheid met betrekking tot het eigen handelen, maar deze aspecten zijn nu minder aanwezig dan vorige jaren, wat betekent dat ik me niet hoeft te laten leiden door deze twijfel en onzekerheid. Door geïnspireerd te werken aan een eigen dramatherapeutische module die hopelijk iets kan betekenen voor de doelgroep, was er weinig ruimte voor deze onzekerheden. Het maakte dat ik volop bezig was met het schrijven van de module, waarin ik volledig oog had voor de doelgroep waarvoor ik deze ontworpen heb. In dit proces stond ik vooral stil bij mijn eigen waarden en visie, van waaruit ik deze dramatherapeutische module min of meer opgebouwd heb, waardoor er minder ruimte was voor twijfel en onzekerheid.

Door het ontwikkelen van deze dramatherapeutische module geleerd dat ik als dramatherapeut een eigen visie ontwikkeld heb op mijn vak. Deze dramatherapeutische module maakt me trots, het geeft mijn creativiteit en idealen weer en laat me bovenal voelen dat ik me oprecht kan representeren als een beginnend dramatherapeut die haar eigen visie op het vak kan meenemen in haar werkwijze en manier van handelen. Door de jaren heen heb ik eigen waarden en een eigen attitude en visie ontwikkeld op mijn wijze van goed therapeutisch handelen als dramatherapeut. Deze waarden en visie kan ik uitdragen en motiveren en neem ik altijd mee in mijn therapeutische handelen en attitude, wat niet wil zeggen dat ze niet aangepast kunnen worden aan de context waarin er gewerkt wordt of aan de behoeften van de cliënt in de therapeutische relatie.

Deel III: Het proces en de evaluatie

Hoofdstuk 8. De evaluatie

8.1 De evaluatiegroep

De evaluatiegroep bestaat uit professionals vanuit verschillende disciplines, omdat ik het belangrijk vind dat er vanuit meerder invalshoeken wordt gekeken naar de bruikbaarheid, toepassing en potentie van de dramatherapeutische module.

De evaluatiegroep bestaat uit de volgende professionals:

Dramatherapeuten

- Solveigh van Beuzekom, dramatherapeute en werkzaam bij Zonnehuizen Kind & Jeugd
- Eva Boorsma, dramatherapeute en werkzaam bij Horizon Jeugdzorg
- Gerian Dijkhuizen, senior dramatherapeute en werkzaam geweest bij GGZ Centraal bij kinder- en jeugdpsychiatrisch centrum Fornhese en supervisor LVSC
- Hanne Ihlen, senior dramatherapeute en werkzaam bij Trivers Spel- en Dramatherapie en binnen eigen praktijk voor therapie en training
- Kim Molenaar, dramatherapeute en werkzaam bij Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie
- Bettina Sas, dramatherapeute en werkzaam geweest binnen het speciaal basisonderwijs

Speltherapeuten

- Reinalda Kerseboom, senior speltherapeute en werkzaam bij Speelwijzer
- Arjanke Koster, speltherapeute en spelbegeleidster bij 's-Heeren Loo en binnen eigen praktijk Vuurvlinders
- Wil Meijer, speltherapeute en werkzaam met getraumatiseerde kinderen bij TriviumLinden Hof Jeugd & Opvoedhulp

EMDR-therapeute en cognitief therapeute

- Gepke Bouma, EMDR-therapeute en cognitief therapeute en werkzaam bij Tjallingahiem, expertise- en behandelcentrum voor licht verstandelijk beperkte kinderen en jongeren

Orthopedagoge

- Daniëlle Willems, orthopedagoge en werkzaam geweest binnen het speciaal basisonderwijs

8.2 De evaluatieprocedure

De presentatie van het product aan de evaluatiegroep en de evaluatie heeft, zoals vooraf bedacht was, digitaal plaats gevonden. De dramatherapeutische module is digitaal toegestuurd, evenals een vragenlijst voor de uiteindelijke evaluatie. Daarnaast zijn er foto's gemaakt van het ontwikkelde spel materiaal dat bij de dramatherapeutische module hoort, zodat de betrokken professionals op die manier een helder beeld gekregen hebben van het bijbehorende spel materiaal.

Terugkijkend op de manier waarop ik de evaluatieprocedure vorm gegeven heb, kan ik benoemen dat deze wijze van evalueren in deze drukke tijden voor zowel de afstuderende student als de betrokken professionals de prettigste manier is van evalueren. Uiteraard betekent dit dat het evalueren een stukje tijd en betrokkenheid vergt van de professionals, maar op deze wijze kunnen de professionals dit doen op de manier die hen het beste past. Ze hebben de vragenlijst ingevuld wanneer zij daaraan toe zijn gekomen, waarbij er uiteraard wel sprake was van een bepaalde tijdsspanne waar binnen ik deze evaluatie weer wilde ontvangen. Zodoende was er voor mij nog voldoende tijd om de evaluaties aandacht door te lezen en deze zorgvuldig te verwerken, waarna het mogelijk werd om nog eventuele aanpassingen te doen en eventueel nog kleine veranderingen door te voeren. Niet alle betrokken professionals die meegewerkt hebben aan het behoefteonderzoek, hebben deel kunnen nemen aan het evaluatieonderzoek. Het gebrek aan tijd was hiervoor de voornaamste reden, wat sommigen van hen bij het behoefteonderzoek al aangegeven hadden. Toch hebben uiteindelijk de voor mij en de dramatherapeutische module belangrijkste professionals, namelijk de dramatherapeuten, tijdig hun vaak uitgebreide evaluaties kunnen opsturen.

8.3 Het resultaat van de evaluatie

De evaluaties hebben geresulteerd in een boeiend geheel van opvattingen, waarin ik een rode draad heb weten te ontdekken. De betrokken dramatherapeuten hebben vrijwel op alle essentiële en voor de dramatherapeutische module kenmerkende elementen hun visie gegeven, waarin bij allen dezelfde aspecten naar voren zijn gekomen. Dit zijn aspecten die gericht zijn op de visie van de module, de wijze waarop deze ontwikkeld is, de therapeutische attitude en het spelmateriaal. Over het algemeen zijn de dramatherapeuten erg positief over de bruikbaarheid, de toepasbaarheid en de potentie van de dramatherapeutische module.

Vanuit hun kennis en expertise hebben zij heel specifiek weten te benoemen welke aspecten de dramatherapeutische module eigenheid geven en waardoor deze gekenmerkt wordt. Daarnaast benoemen zij allen, afzonderlijk van elkaar, ook de punten die nog wat aandacht behoeven of die wellicht nog wat aangepast kunnen worden waardoor de dramatherapeutische module nog meer verfijnd kan worden.

De betrokken dramatherapeuten zijn voornamelijk van mening dat de dramatherapeutische module op een heldere, concrete en duidelijke wijze ontwikkeld is en dat deze met het spelmateriaal een samenhangend geheel vormen. Hiermee is de dramatherapeutische module volgens hen passend en aansluitend bij chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking en kan deze het gebruik van deze module hen verder helpen in de stabilisatie, voorafgaand aan de verdere behandeling dan wel verwerking van het chronisch trauma.

8.4 De eigen visie op de evaluatie

De eigen visie die ik ontwikkeld heb naar aanleiding van de evaluatie ligt in lijn met de evaluatie van de betrokken dramatherapeuten. De professionals kunnen de doelen en de werkwijze op een heldere wijze herkennen, vinden het spelmateriaal en de dramatische werkvormen bruikbaar en passend en vinden het geheel passend bij deze kinderen. Het belangrijkste vind ik om te lezen dat de professionals de waarden en de visie waarmee ik deze dramatherapeutische module heb willen vormgeven herkennen. Ze beschrijven de visie die ik heb op het gebruik van deze module in relatie met het kind en begrijpen op welke wijze deze module ontwikkeld, ontworpen en bedoeld is, op welke wijze en voor welke doelen deze gebruikt kan worden. Ze begrijpen dat deze dramatherapeutische module op zo'n manier is opgezet, dat deze richtinggevend en inspirerend kan zijn, maar vooral ook open is en er ruimte is zodat deze door therapeuten aan te passen is aan het individuele karakter van de cliënt. Deze dramatherapeutische module kan als een inleiding gezien worden, als een stap in de goede richting naar het ontwikkelen van meer dramatherapeutisch aanbod voor chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Daarnaast vind ik dat het feit dat het geheel aan spelmateriaal en de dramatische werkvormen binnen deze dramatherapeutische module volgens de professionals kan bijdragen aan de stabilisatie van chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking heel belangrijk.

Dat geldt ook voor de toegevoegde waarde die deze module volgens de professionals heeft.

De professionals zien deze dramatherapeutische module als een uitgewerkt geheel, gedetailleerd en nauwkeurig, waarmee chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking op een zorgvuldige en speelse wijze worden benaderd en er passend met de complexe problematiek wordt omgegaan.

De complimenten die ik van de dramatherapeuten heb mogen ontvangen, zijn in mijn visie toe te schrijven aan de wijze waarop ik de dramatherapeutische module conceptueel heb opgebouwd en uitgedacht. Bij het ontwikkelen van de dramatherapeutische module heb ik de doelen sterk voor ogen gehouden en ben ik hierop blijven focussen. De uitwerking van de module heb ik met mijn eigen visie in het achterhoofd in samenhang met de doelen en mijn werkwijze beschreven.

Vooraf had ik dit echter wel gehoopt, maar nooit echt verwacht. Toch heeft het me erg goed gedaan om deze complimenten te mogen ontvangen. Deze complimenten van betrokken dramatherapeuten die werkzaam zijn in de praktijk, vind ik heel waardevol en heeft voor mij veel betekenis.

Deel IV: De conclusie en de aanbevelingen

Hoofdstuk 9. De conclusie

Wanneer ik terugblik op het omvangrijke proces van het ontwikkelen van een dramatherapeutische module die daadwerkelijk potentie heeft en daarnaast het schrijven van de theoretische onderbouwing ervan, kan ik concluderen dat ik de grootte en de impact ervan vooraf niet had kunnen bedenken. Dat is achteraf maar goed ook, omdat ik anders denk dat ik me niet alleen door de hoeveelheid aan keuzes en twijfels, maar ook het werk en de nauwkeurigheid en zorgvuldigheid die met het schrijven en ontwikkelen van een dergelijke module gepaard gaan, zou kunnen laten afschrikken. Wellicht was ik dan uit angst nog banger geweest om dit geheel tot een goed einde te brengen. Gelukkig heb ik, naast de logische tegenslagen, weten door te zetten en ben ik blijven geloven in mijn dramatherapeutische module. Door op deze manier door te gaan en door te pakken, ook wanneer het niet zo goed loopt, heb ik me ten aanzien van de ontwikkeling van de dramatherapeutische module volhardend kunnen opstellen.

Het heeft me geleerd te doen geloven in mijn dramatherapeutische product, in mezelf en mijn eigen ideeën, waarden en visies die ik als beginnend dramatherapeut heb. Dit hele proces heeft me niet alleen als persoon, maar ook als beginnend dramatherapeut gesterkt. Het heeft me min of meer vrij gemaakt van vervelende onzekerheden, onnodige twijfels of irreële angsten.

Alle begin is moeilijk en dat is zeker wat ik heb moeten ervaren gedurende het opstarten van dit proces. Maar als de eerste lijnen er eenmaal zijn, als de eerste richting er is, dan wordt het zoveel fijner om verder te gaan op de eerder bedachte weg die ontstaan is vanuit je eigen visie.

De vrijheid die ik heb ervaren om te mogen ontwikkelen wat bij mij past en wat uiteindelijk ook bij de doelgroep past, was soms lastig, maar na het ontwikkelen van mijn eigen kader toch fijn om mijn eigen waarden, visies en creativiteit in kwijt te kunnen.

Uiteindelijk heeft dit geleid tot een dramatherapeutische module die voor mijn gevoel op een geïntegreerde en samenhangende wijze laat zien hoe er dramatherapeutisch gewerkt kan worden met chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Wanneer dit alles uiteindelijk samen gekomen is in de dramatherapeutische module, zoals ik vooraf ook voor ogen had, is het onbeschrijfelijk om te lezen dat dit zo goed wordt ontvangen door de betrokken dramatherapeuten uit het werkveld. Dat voelt als een grote overwinning, vooral op mezelf. Gedurende het schrijven merkte ik al dat ik me steeds zekerder voelde over de dramatherapeutische module en dat ik onnodige twijfels of onzekerheden steeds beter van me af kon laten glijden, omdat ik alles wat ik schreef kon verantwoorden vanuit literatuur, onderzoek of mijn eigen visie.

De mooie complimenten die ik van de betrokken dramatherapeuten heb mogen ontvangen betreffende de bruikbaarheid, toepasbaarheid, vormgeving en potentie van de dramatherapeutische module voor het werkveld, sluiten aan bij de wijze waarop ik gehoopt had dat deze waarden en visies die doorklinken in de dramatherapeutische module herkend zouden worden door de betrokken dramatherapeuten. Tenslotte kan ik alleen maar zeggen dat ik met trots deze dramatherapeutische module kan presenteren en hierdoor ook mezelf als beginnend dramatherapeut kan representeren, waarmee het een afronding vormt van mijn opleiding tot dramatherapeut.

Hopelijk kan het een bijdrage leveren aan het mooie dramatherapeutische vak en iets betekenen voor de chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Hierdoor kan deze dramatherapeutische module hen zodanig stabiliseren dat zij door de regulatie en een betere hantering van emoties en stress, met zomin mogelijk spanning of angsten, een verder behandeltraject en later verwerkingstraject in kunnen gaan om hun chronisch trauma te verwerken.

Deel IV: De conclusie en de aanbevelingen

Hoofdstuk 10. De aanbevelingen

Het belang van tijd gedurende het proces

Het belangrijkste dat ik geleerd heb gedurende dit proces, is het belang van tijd in dit proces. Tijd is de belangrijkste factor, omdat ik gemerkt heb dat het mezelf in beslag kan nemen, waardoor ik soms onnodig lang met details bezig kan zijn of juist teveel gefocust ben op de grote lijn in het geheel. Daarnaast heb ik gemerkt hierin een kader waarin de belangrijke fasen vastgelegd zijn, van belang zijn om de tijd te kaderen en tegelijkertijd het overzicht te houden op het geheel waarin allerlei kleine elementen van groot belang zijn. Tijdens het schrijven van de dramatherapeutische module heb ik dit tijdschema soms wat losgelaten, maar ik heb gemerkt dat het me uiteindelijk wel kan helpen om alles te ordenen en een eigen structuur aan te brengen. Dit zou ik een volgende keer dan ook zeker opnieuw doen, maar wellicht is het verstandig om dit kader dan wat meer aan te houden als daadwerkelijk kader en het wat minder gauw los te laten.

De flexibiliteit in de wijze waarop er gewerkt wordt

In het verband van het eerder genoemde tijdschema vormt flexibiliteit een belangrijk component. Niet alleen flexibiliteit in denken en handelen is belangrijk, maar juist ook flexibiliteit in de tijd, waardoor er daadwerkelijk de ruimte is om flexibel te zijn in de wijze waarop er gewerkt wordt. Door mezelf flexibel op te stellen, sta ik min of meer in dienst van mijn eigen product. Het maakt dat ik mijn dramatherapeutische module heb kunnen verbeteren, uit heb kunnen breiden, de essentie eruit heb kunnen halen. Een ontwerpproces, een ontwikkelingsproces, gaat altijd gepaard met veranderingen en chaos. Uiteindelijk ontstaat er vanuit deze chaos iets moois, iets gestructureerds waarin mijn eigen werkwijze en visie duidelijk zichtbaar geworden is. Toch is er flexibiliteit in denken, handelen en tijd nodig om dit te kunnen bewerkstelligen. Van dit proces mag ik me een volgende keer nog meer bewust zijn, zodat ik het kan omarmen en kan meenemen in mijn tijdschema. Op die manier kan het me helpen om mijn processen min of meer flexibeler en meer aansluitend op mijn impulsen te laten verlopen, waardoor de angst of stress wat verlaagd kan worden. Dit laatste is voor mij absoluut essentieel in zo'n omvangrijk proces.

De tijdigheid betreffende de evaluatieprocedure

Gedurende de evaluatieprocedure heb ik gemerkt dat niet alle betrokken professionals tijd konden vrij maken voor de evaluatie. Ondanks dat ik met de leden van de evaluatiegroep tijdig van tevoren afspraken gemaakt had en dramatherapeutische module rond de afgesproken tijd naar hen opgestuurd had, bleken sommigen van hen in een reactie te laten weten helaas toch geen tijd te kunnen vrij maken. Anderen zijn er niet meer aan toe gekomen om iets te laten weten. Gelukkig heb ik gezorgd voor een grote groep met professionals, bestaande uit elf leden, zodat ik nog wat speling had voor als er iets fout zou kunnen gaan. Dit betekent dat ik van vijf betrokken dramatherapeuten hun uitgebreide evaluatie heb mogen ontvangen, welke ik goed heb kunnen gebruiken in de evaluatie van de dramatherapeutische module.

Ook de evaluatie is verbonden aan de factor tijd. In mijn originele tijdschema had ik al meer tijd ingeruimd voor het ontwikkelen van de dramatherapeutische module, maar tijdens de uitvoerende fase is gebleken dat ik wellicht nog net iets meer tijd nodig had. Dit betekent automatisch dat er wat minder tijd over is voor het evalueren van de dramatherapeutische module.

Een volgende keer zou ik dit toch nog wat beter in balans willen brengen. Toch ben ik achteraf tevreden met de wijze waarop ik gehandeld heb, omdat ik op deze manier meer tijd en focus heb kunnen stoppen in de ontwikkeling en de afronding van de dramatherapeutische module. Dit heeft geresulteerd in een module die geworden is zoals ik had gewild. Deze kwaliteit wordt ook onderschreven door de betrokken dramatherapeuten in hun evaluaties, die allemaal op hun eigen wijze beschrijven dat de module van een hoog niveau is.

Literatuurlijst

Literatuur

- Cimmermans, G. & Boomsluiters, J. (2007). *Handboek Dramatherapie: theorie en methodiek*. Nijmegen: Opleiding Creatieve Therapie van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- Elias, C., Seebregts, A., Swennenhuis, B. & Bouma, G. (2009). *Eindrapport 'Traumabehandeling bij kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking.'* Tilburg/Leeuwarden: Fontys Hogeschool Pedagogiek/Tjallinga Hiem
- Groothoff, E., Jamin, H. & De Beer-Hoefnagels, E. (2010). *Spel in psychotherapie: theorie, techniek en toepassing*. Assen: Van Gorcum
- Hellendoorn, J., Groothoff, E., Mostert, P. & Harinck, F. (1992) *Beeldcommunicatie: een vorm van kinderpsychotherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Johnson, D. R. & Emunah, R. (2009). *Current Approaches in Drama Therapy*. Springfield: Charles C. Thomas
- Jones, P. (2007). *Drama as Therapy: theory, practice and research*. London/New York: Routledge
- Molen, H. van der, Perreijn, S. & Hout, M. van den (2007). *Klinische Psychologie. Theorieën en psychopathologie*. Groningen/Houten: Wolters Noordhoff
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Coutinho

Internet

- Opleidingsprofiel Creatieve Therapie, Hogeschool Utrecht
<http://www.hu.nl/Producten/EVC/~media/HU-PRODUCTEN/docs/OpleidingsprofielCT.ashx>
- Website Ambiq
<http://www.ambiq.nl>
- Website Fier Fryslân
<http://www.fierfryslan.nl>
- Website Gastenhof
<http://www.gastenhof.nl>

Bijlage I-I: Het behoefteonderzoek

Hartelijk dank voor uw deelname aan mijn behoefteonderzoek, dat gecreëerd is in het kader van het ontwikkelen van een dramatherapeutisch product voor mijn afstuderen. Juist vanwege uw expertise en ervaring is uw visie voor mij erg van belang. Door deel te nemen aan dit behoefteonderzoek levert u een belangrijke bijdrage aan het ontwikkelen van een nieuw dramatherapeutisch product dat ingezet kan worden in de beroepspraktijk. Dit onderzoek toetst de behoefte aan het te ontwikkelen product.

Een omschrijving van het dramatherapeutisch product

Het product is een dramatherapeutische behandelmodule die gericht is op de behandeling van langdurig getraumatiseerde kinderen van 7 tot 10 jaar met een licht verstandelijke beperking. De module is gebaseerd op drie pijlers: basisveiligheid, vertrouwen en autonomie.

Het doel van de module is om kinderen binnen de behandeling basisveiligheid en wederzijds vertrouwen te laten ervaren, waardoor kinderen zich durven te uiten en uiteindelijk het zelfvertrouwen en de autonomie wordt vergroot.

Het essentiële uitgangspunt van het product is aansluiten bij het kind en meebewegen in zijn of haar dynamiek. Juist bij kinderen met een licht verstandelijke beperking is dit erg belangrijk.

Aangeraden wordt om deze module binnen een dramatherapeutische behandeling in te zetten binnen een totaalbehandeling, waarbij samengewerkt wordt met andere professionals.

Op die manier kan de dramatherapeutische behandeling zich richten op de sociaal-emotionele gevolgen van het trauma en kan een andere therapie zich richten op het specifieke trauma.

Er wordt aan bovenstaande doelen gewerkt aan de hand van spelmateriaal. Binnen de module wordt het gebruik van dit spelmateriaal actief beschreven. Dit spelmateriaal bestaat uit handpoppen, vingerpoppetjes, emotiekaartjes, figurenkaartjes en verhalenkaarten. Dit materiaal dient ervoor kinderen te stimuleren om zelf op verhaal te komen en door het gebruik van hun fantasie via verhaal in contact te komen met hun gevoelens, waarbij de therapeut waar nodig kan structureren.

In de module worden mogelijkheden van het gebruik van dit spelmateriaal beschreven aan de hand van de therapiefasen en bijbehorende doelen, zodat de therapeut dit naar eigen inzicht kan inzetten.

De vragenlijst

- 1. In hoeverre en op welke manier maakt u gebruik van spel- of dramatherapeutische elementen in uw behandeling?*
- 2. Wat is uw voornaamste reden om spel- of dramatherapeutische elementen te gebruiken in uw behandeling?*
- 3. In hoeverre kan het gebruik van de spel- of dramatherapeutische elementen van toegevoegde waarde zijn binnen de behandeling van getraumatiseerde kinderen en/of kinderen met een licht verstandelijke beperking?*
- 4. Denkt u dat een dramatherapeutische behandeling een meerwaarde kan bieden naast de bestaande behandelingen van getraumatiseerde kinderen en/of kinderen met een licht verstandelijke beperking? Zo ja, in hoeverre en op welke manier?*
- 5. In hoeverre zou u behoefte hebben of kunnen indenken dat er een behoefte is aan een dramatherapeutisch product dat zich specifiek richt op langdurig getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking?*
- 6. Denkt u dat een dergelijk dramatherapeutisch product een bijdrage kan leveren aan de behandeling van langdurige getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking? Zo ja, in hoeverre en op welke manier?*
- 7. In hoeverre denkt u dat dit dramatherapeutisch product vernieuwend en van toegevoegde waarde is naast het bestaande aanbod binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie?*
- 8. Heeft u vanuit uw expertise en ervaring nog opmerkingen, suggesties of aandachtspunten voor de ontwikkelingen en mogelijkheden van dit dramatherapeutische product?*

Bijlage I-II: De formulieren van het behoefteonderzoek

Vraag 1.

In hoeverre en op welke manier maakt u gebruik van spel- of dramatherapeutische elementen in uw behandeling?

"Ik maak gebruik van vele vormen van spel: tafelspel, poppenkast, marionetten, schimmenspel, fantasiespel, improvisatiespel, toneelspel, rollenspel. Daarnaast vertel ik op de client gemaakte unieke verhalen (therapeutisch vertellen) ik schrijf met kinderen hun eigen verhaal."
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Ik werk voornamelijk met developmental transformations en andere vormen van improvisatie. De therapeutische werking is daardoor in spel. NB: ik werk met jongeren met gemiddelde of hogere intelligentie. Mijn manier van werken sluit daarom niet per definitie aan bij de doelgroep voor de module."
dramatherapeute Eva Boorsma

"Ik ben niet meer actief als dramatherapeut sinds 1/2/2013 maar ik maakte veel gebruik van hutten bouwen, hoeden en klein materiaal. Hutten bouwen geeft kinderen een veilige plek, inrichten met kleine dingen/attributen. Hoeden kunnen een rol weergeven."
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Als dramatherapeut maak ik in de behandelingen gebruik van methoden en werkvormen uit dramatherapie en speltherapie. Hiernaast gebruik ik ook werkvormen uit narratieve therapie, dans- en beweging, muziek en beeldende therapie. Ik pas mijn behandeling aan op het kind met zijn of haar hulpvraag. Ik maak gebruik van verschillende werkvormen zoals spelen met teksten en sprookjes, poppenkast, verhalen en gedichten schrijven en uitspelen, spel, tenten bouwen, verkleeden, rollenspel."
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Veelvuldig. Ik maak veel gebruik van diverse spel of dramatische vormen, net als beeldende vormen, zowel binnen individuele therapie, groepstherapie en een gezinstherapie."
dramatherapeute Kim Molenaar

"Ik gebruik veel spel en drama elementen tijdens therapie. In verschillende fases om de cliënt op verhaal te laten komen of te inspireren."
dramatherapeute Bettina Sas

"Als speltherapeut ben ik voornamelijk spelend met spelmateriaal met kinderen in contact."
speltherapeute Reinalda Kerseboom

"In de weerbaarheidstrainingen doe ik veel met rollenspel. Verder gebruik ik emotiekaarten en andere soorten associatie-kaarten zoals van het in denk me zelf sterk spel. Ook gebruik ik ademkaarten."
speltherapeute Arjanke Koster

"Speltherapie is clientcentered, dus het kind bepaalt zelf met wat het speelt en welk spel hij of zij gaat doen. Zijn kinderen erg verlegen, dan ben ik wel eens directiever en pak bv een handpop om via deze pop of dit dier het kind aan te spreken. Ook stel ik wel eens een spel voor met gevoelskaartjes. Alleen als het kind gemotiveerd dit spel mee gaat doen, werkt het."
speltherapeute Wil Meijer

"Ik zelf niet. Ik geef EMDR en Cognitieve Gedragstherapie. Dit zijn evidence based behandelmethoden voor kinderen die getraumatiseerd zijn. Voor LVB jongeren blijkt het in de praktijk ook goed om een vaktherapie er naast aan te bieden. Ik werk dan ook wel eens samen met een vaktherapeut (soms

drama, soms creatief, soms PMT, een en ander is afhankelijk bij wat het beste aansluit bij de beleving en wens van het kind). Ik gebruik wel poppetjes, smileys, Marousiapoppen, kaartjes, opdrachten, rollenspellen etc in mijn behandelingen. Het visueel en praktisch maken is altijd nodig bij deze doelgroep. Zie ook ons RAAKonderzoek traumabehandeling en LVB van Fontys."

EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

"In het werk met kinderen en ouders heb ik momenteel een meer coördinerende functie. Ik zou spel- of dramatherapeutische middelen kunnen adviseren aan de LGF-begeleider van de Desbetreffende kinderen, zoals een therapie of methodiek. Voorbeelden hiervan die ik tot nu toe heb gebruikt zijn 'Denken+Doen=Durven' en het 'Vriendenprogramma'. Tijdens eerdere werkzaamheden heb ik gebruik gemaakt van creatief agogische middelen en/of spel om kinderen met elkaar bepaalde vaardigheden te laten oefenen of in één op één situaties om emoties te leren uiten."

orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 2.

Wat is uw voornaamste reden om spel- of dramatherapeutische elementen te gebruiken in uw behandeling?

"Ik gebruik verhaal en spel om in een veilige rol of spelsituatie te oefenen of te beleven wat in het dagelijkse leven niet mogelijk is. Vaak gaat het over nare belevenissen, die in spel in andere vorm herbeleefd kunnen worden. In dat herbeleven kan de hoofdpersoon ook getroost worden of gered of geholpen, wat in de werkelijkheid niet is gebeurd. Soms kan het kind als held, het kwaad afweren. Spel of verhaal kan een enorme hulp zijn in een verwerkingsproces."

dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Door de embodiment van dramatherapie, wordt datgene wat gebeurt in therapie direct ervaren, in plaats van alleen besproken."

dramatherapeute Eva Boorsma

"Projectiemateriaal. Inzicht in hoe een kind de dingen beleeft. Een veilige plek bouwen. Voorkeursmateriaal ontdekken."

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Dit is mijn vak, ik ben hierin opgeleid. Daarnaast zie ik dat het veel effect heeft bij de desbetreffende doelgroep. Ik denk dat het deze doelgroep kan ondersteunen bij het verwerken en woorden leren vinden voor hun ervaringen, en dit een plekje geven."

senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Allereerst simpelweg omdat het mijn vak is en ik geacht wordt dramatherapie te geven binnen de GGZ-instelling waar ik werk. Maar verder zet ik het vooral in omdat ik het een waardevol middel vindt om op een plezierige, ontspannen en vaak indirecte manier te werken aan de gestelde doelen."

dramatherapeute Kim Molenaar

"Omdat het mijn vak is als dramatherapeut, dat is de wijze waarop ik met een cliënt voor een groot deel communiceer."

dramatherapeute Bettina Sas

"Spelen is dé manier voor kinderen om zich te uiten, het is/biedt veilige experimenteerruimte, het sluit aan bij dat wat kinderen leuk vinden en graag doen."

speltherapeute Reinalda Kerseboom

“Bij deze doelgroep is ervaren en oefenen heel belangrijk om dingen eigen te maken. Men leert veel van voor en nadoen bijvoorbeeld. Door bijv. associatie kaarten kom ik sneller tot de kern, dichterbij eigen voorbeelden.”

speltherapeute Arjanke Koster

“Om het ijs te breken als een kind erg onwennig is+ moeite heeft om zich verbaal te uiten (wat kan komen door trauma of jonge leeftijd). Voor dat laatste is verbeeldende spel, zoals rollenspel en spel in b.v. de zandbak (bv met playmobil- beeldcommunicatie) of creatief spel heel natuurlijk. Een handpop of verhalen- en emotiekaartjes kunnen de gene/ onwennigheid overwinnen. Een kind voelt zich veilig om via een ander te praten of niet rechtstreeks de speltherapeut te horen. Ik heb wel eens meegemaakt dat het kind zo opging in het gesprek met een wijze uil, dat ze mij totaal vergat en helemaal in gesprek ging met het dier. Dit kan een mooi proces op gang helpen.”

speltherapeute Wil Meijer

“Om beter aan te sluiten, om het non verbaal te maken voor de LVB’er, om iets na te spelen, uit te spelen, om beter iets aan emotieregulatie te doen. Maar nogmaals, als het zeer gewenst is om bijvoorbeeld eerst te zorgen dat het kind klaar is voor de traumabehandeling, dan laat ik die fase van stabilisatie ook wel over aan een vaktherapeut. Dus dat de vaktherapeut de eerste fase van de behandeling (stabilisatie) doet en ik de rest. Maar soms werken we ook gelijktijdig, dan is het kind bij mij in de traumaverwerkingsfase en ziet de vaktherapeut het kind voor emotieregulatie, ontlasting etc.”

EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

“Door middel van speltherapeutische elementen hebben kinderen de mogelijkheid om hun gevoelens projecteren, wat een meer indirecte manier van uiting is. Ik vind het zelf erg prettig om op deze manier te werken omdat kinderen in eerste instantie dit vaak leuke werkvormen vinden, en ten tweede is het een veilige manier voor een kind om dicht bij zijn/haar gevoelens te komen. Je kunt op deze manier veel bereiken.”

orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 3.

In hoeverre kan het gebruik van de spel- of dramatherapeutische elementen van toegevoegde waarde zijn binnen de behandeling van getraumatiseerde kinderen en/of kinderen met een licht verstandelijke beperking?

“Juist bij een verstandelijke beperking, is spel belangrijk. Je kunt dan in een rol boven je beperking uitstijgen. Dat geeft zelfvertrouwen.”

dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Kinderen spelen van nature, waardoor je als dramatherapeut direct aansluit bij hun belevingswereld. Tevens kunnen kinderen met een verstandelijke beperking moeite hebben om zich op een verbale manier te uiten. Door ze de mogelijkheid te geven dit in spel te doen, kunnen ze een start vinden in hun verwerking.”

dramatherapeute Eva Boorsma

“Hutten bouwen is een veilige plek creëren. Ook met doeken/lappen kan dit. Evt samen spelen vanuit/in de hut. Bij elkaar op bezoek komen.”

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

“Veel. Via spel en drama kan het kind op een andere manier leren omgaan met zijn of haar problemen en/ of hulpvraag. Kinderen met trauma en/ of licht verstandelijke beperking vinden het vaak lastig om zich in woorden uit te drukken. Ze ervaren van binnen een gevoel maar kunnen

hier nog geen woorden en/ of uitdrukking aan geven. Binnen spel- en dramatherapie kan het kind onderzoeken en experimenteren met deze gevoelens. Via het spel kan er een uitingsvorm gevonden worden waardoor het kind zijn of haar gevoelens een plekje kan geven en ervaringen kunnen verwerken."

senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Ik denk dat dramatherapie en speltherapie van onschatbare waarde zijn voor deze kinderen die door hun licht verstandelijke beperking meestal moeilijk kunnen uitdrukken in taal. Taal is een belangrijk element van ons menselijk contact maar er zijn meer vormen, en drama/spel maakt die weg vrij. Alles is goed. Spel is een vorm waarin er met grote dingen kan worden gewerkt op een kleine manier. Denk maar aan hoeveel elementen van het leven er al zitten in een simpel spelletje als memory. (winst, verlies, wachten, stoppen, doorgaan, contact met de tegenspeler). Maar ook de meer dramatische werkvormen met gebruikmaking van fantasie is een vorm waarin kinderen kunnen verwerken, net als zij snachts dromen en verwerken. Dat spel kan bij getraumatiseerde kinderen best heftig zijn, maar zij kunnen hun eigen fantasiespel zo vormgeven dat het voor hen dragelijk is. Die regie die ze in het spel hebben is voor deze kinderen zeer van belang, omdat ze over veel dingen in het leven zo weinig regie hebben (gehad)."

dramatherapeute Kim Molenaar

"Omdat deze kinderen het over het algemeen lastiger vinden om zich verbaal uit te drukken."

dramatherapeute Bettina Sas

"Verhulling is daarbij een belangrijk element. Al spelend kan een kind zoveel meer laten zien dan het met woorden kan zeggen."

speltherapeute Reinalda Kerseboom

"Het is altijd belangrijk om materialen en werkwijzen af te stemmen op individuele cliënten en te onderzoeken bij welke methode zij zich veilig voelen en wat aansluit bij hun persoonlijke leerstijl. Men heeft vaak minder verbale mogelijkheden of is meer geneigd anderen na te praten. Het gebruik van spel- of dramatherapeutische elementen maakt dat je sneller tot de kern van de problematiek komt."

speltherapeute Arjanke Koster

"Hier heb ik geen ervaring mee."

speltherapeute Wil Meijer

"Zie hierboven. Toegevoegde waarde voor stabilisatie of emotieregulatie of vergroten probleem-oplossend vermogen, gevoelens uiten, naspelen van traumatische gebeurtenissen, verwerking etc."

EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

"Ik moet eerlijk zeggen dat ik weinig ervaring heb met getraumatiseerde kinderen. In het werken met LVB kinderen is de toegevoegde waarde van spel- of dramatherapeutische middelen mijns inziens dat zij op deze manier hun gevoelens kunnen uiten. Zij vinden het over het algemeen lastig om goed te kunnen verwoorden wat ze voelen en om bepaalde situaties te overzien en begrijpen. Door middel van spel en drama kan dit begrijpelijker worden gemaakt, bijv. door dingen uit te spelen."

orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 4.

Denkt u dat een dramatherapeutische behandeling een meerwaarde kan bieden naast de bestaande behandelingen van getraumatiseerde kinderen en/of kinderen met een licht verstandelijke beperking? Zo ja, in hoeverre en op welke manier?

"Ik heb spelvormen en verhaalvormen ontwikkeld die enorm bijdragen in de verwerking van trauma's. Er zijn kinderen met een beperking waar EMDR niet werkt. Het confronteren met de nare ervaring is vaak te direct, wekt te veel angsten op. Praten over je ervaringen is meestal veel te moeilijk. In spel verdwijnt de spanning en kan na de verwerking geoefend worden wat in spel is geleerd om in het dagelijks leven weer te gebruiken."

dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Ja, juist door de directe beleving binnen drama en door de aansluiting bij de belevingswereld."

dramatherapeute Eva Boorsma

"Jazeker. Lijkt me duidelijk dat het niet om praten alleen gaat maar ervaren, beleven, waarnemen. Niet te veel verbaliseren is altijd een prachtige aanvulling op meer verbaal gerichte therapievormen."

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Ja, veel reguleren behandelingen zijn cognitief gericht. Binnen dramatherapie ligt het accent op ervarend leren."

senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Ik denk dat dramatherapie onmisbaar is bij deze doelgroep! Ik lees dat je vooral volgend werkt. Dat past heel erg goed bij deze doelgroep naar mijn idee. Op zich werkt een speltherapeut (als die al binnen de instelling werkzaam is) ook op deze manier. Zij zal echter ander spel inzetten, sensopatisch spel bijvoorbeeld (zand en water) of een spel laten ontstaan in een poppenhuis, dan een dramatherapeut. Een dramatherapeut gebruikt andere middelen en is vooral gespecialiseerd in rollenspel. Dus in die zin denk ik dat het zeker van toegevoegde waarde kan zijn. Je schrijft dat je o.a. poppenspel in zet. Een dramatherapeut is zeer getraind op het bieden van passend Tegenspel en het invullen van elke rol die gevraagd wordt met het doel in het achterhoofd. Dat is wat mij betreft de meerwaarde van dramatherapie."

dramatherapeute Kim Molenaar

"Spel is een taal die kinderen over het algemeen meer gebruiken als uitingsvorm dus naar mijn idee zeker een meerwaarde."

dramatherapeute Bettina Sas

"Ik ben opgeleid als cliënt centerend therapeut en zo werk ik ook. Ik ben niet iemand die werkt met vaststaande behandelprogramma's. Ik gebruik hier wel elementen uit."

speltherapeute Arjanke Koster

"Ja, dat denk ik wel. Zie verder vraag twee."

speltherapeute Wil Meijer

"Ja, er naast wel. Op zichzelf staand zou ik niet snel voor kiezen aangezien EMDR en CGT evidence based zijn. Maar als aanvulling bij LVB zeker een meerwaarde."

EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

"Ik heb helaas geen zicht op al bestaande behandelingen voor getraumatiseerde kinderen. Wel heb ik begrepen dat er momenteel weinig dramatherapeutisch materiaal voor deze doelgroep voor handen is, dus wat dat betreft zou een nieuwe behandeling zeker een meerwaarde zijn"

orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 5.

In hoeverre zou u behoefte hebben of kunnen indenken dat er een behoefte is aan een dramatherapeutisch product dat zich specifiek richt op langdurig getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking?

"Ik ben altijd een beetje huiverig voor kant en klare producten en methodieken, omdat de ervaring daarbij geleerd heeft, dat het kind (de cliënt) als uniek mens niet meer wordt aangesproken. Ik maak voor iedere cliënt weer een uniek spel/ verhaal. Dat werkt voor mij en de cliënt altijd het beste. Wel is het belangrijk om een richtlijn voor traumabehandeling te hebben."
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Ik kan me voorstellen dat het prettig is wanneer er een bestaand product bestaat. Mogelijk meer als richtlijn/handvat dan als vaste module. Mijn ervaring is dat elke therapeut en elke cliënt eigen behoeften en manieren van werken hebben. Modulen en producten hebben de meerwaarde dat (drama) therapie meer inzichtelijk gemaakt kan worden."
dramatherapeute Eva Boorsma

"Daar heb ik twijfels over... je kunt het drama aanbod aanpassen aan iedere 'stoornis'. Vraagt inventiviteit, creatief denken en meebewegen met het kind."
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Ik denk wel dat hier een behoefte naar zou kunnen zijn; het is een mooi product en zou een meerwaarde kunnen zijn naast de al bestaande behandelingen. Ik denk dat er weinig dramatherapeutische producten zijn die zich richten op langdurig getraumatiseerde kinderen met ook een licht verstandelijke handicap. Dit vraagt toch om een andere benadering dan kinderen die langdurig getraumatiseerd zijn zonder licht verstandelijke beperking."
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Ik denk dat het goed is dat er een product wordt gevormd voor deze doelgroep, al is het alleen al om dramatherapie te kunnen profileren d.m.v. een gedegen product. Ik werk zelf niet specifiek met deze doelgroep, maar ben desalniettemin benieuwd naar je product, omdat het meer weer op ideeën brengt en goed laat nadenken over mijn manier van werken ten opzichte van het product."
dramatherapeute Kim Molenaar

"Op dit moment niet omdat ik niet met de doelgroep werk."
dramatherapeute Bettina Sas

"Nieuwe producten zijn vaak inspirerend, uitnodigende elementen kun je dan toepassen bij cliënten voor wie je denkt dat het helpend kan zijn. De therapeut moet een klik hebben met een product en het moet ook bij de cliënt passen. Maatwerk is heel belangrijk voor kinderen met een trauma."
speltherapeute Arjanke Koster

"Het zou mooi zijn als er zo'n product bestaat of ontworpen wordt. Ik geloof echter niet in 1 aanpak. Langdurige trauma's vragen om een aanpak die recht doet aan het kind. Dat is de enige manier om het kind te helpen. Dat 1 product zo'n gecompliceerd getraumatiseerd kind kan helpen, lijkt me onmogelijk. Maar meerdere producten in combinatie met een goede therapeut lijkt heel belangrijk."
speltherapeute Wil Meijer

"Weet ik niet. EMDR is mijn eerste keuze. Maar ernaast zie ik als grote meerwaarde."
EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

"Zie mijn vorige antwoord, helaas heb ik hier weinig zicht op!"
orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 6.

Denkt u dat een dergelijk dramatherapeutisch product een bijdrage kan leveren aan de behandeling van langdurige getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking? Zo ja, in hoeverre en op welke manier?

"Het belangrijkste is dat de cliënt zich veilig voelt en dat de cliënt de regie krijgt in de therapie. De veilige grenzen en enige sturing is aan de therapeut. VERTROUWEN is de basis voor verwerking. Geef het kind zoveel mogelijk keuzemogelijkheden als het niet zelf in "beweging" komt. Gevoelservaringen zijn nooit standaard, dus dat is eigendom van het kind. Meestal zijn gevoelens met elkaar verknoot, die moeten weer los komen van elkaar en elk op zich een plaats krijgen in de ervaring. Daar kan ook gevoel voor gevoel spel/ verhaal op worden gezet. Als zo alles stap voor stap is verwerkt, en het kind met hele andere thema's komt, kan je overgaan tot zelfbeeldtraining/ en weerbaarheidstraining. Daarbij wordt ook spel gebruikt en het relabelen van ervaringen door goede afloop verhalen. Ik gebruik heel veel non verbale communicatiemiddelen (plaatjes/ foto's) ter ondersteuning van het gehele proces."
dramatherapeut Solveigh van Beuzekom

"Wanneer er een goede opbouw en werkvormen in verwerkt worden die aansluiten bij de beleavingswereld kan het zeker een bijdrage aan de behandeling geven. Kinderen kunnen hun verdriet vormgeven, zelfvertrouwen terug winnen door positieve ervaringen op te doen, vertrouwen in anderen opbouwen en/of prikkels die angst oproepen desensibiliseren. Waar de hulpvraag precies ligt, wisselt van cliënt tot cliënt. Een module voor groepen zou bv in kunnen steken op vertrouwen opdoen in het zelf en anderen, afhankelijk van wat er al in het multidisciplinaire aanbod geboden wordt."
dramatherapeut Eva Boorsma

"Daar heb ik twijfels over... je kunt het drama aanbod aanpassen aan iedere 'stoornis'. Vraagt inventiviteit, creatief denken en meebewegen met het kind."
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Ja, het is fijn als er een dramatherapeutisch product voor deze doelgroep op de markt komt dat methodisch onderlegt is en evidence based. Dit versterkt de positie van de dramatherapeut die met deze doelgroep werkt. Daarnaast komt er voor deze doelgroep ook een product wat aansluit bij hun specifieke hulpvraag en behoeften."
senior dramatherapeut Hanne Ihlen

"Ik denk dat dramatherapie onmisbaar is bij deze doelgroep! Ik lees dat je vooral volgend werkt. Dat past heel erg goed bij deze doelgroep naar mijn idee. Op zich werkt een speltherapeut (als die al binnen de instelling werkzaam is) ook op deze manier. Zij zal echter ander spel inzetten, sensopatisch spel bijvoorbeeld (zand en water) of een spel laten ontstaan in een poppenhuis, dan een dramatherapeut. Een dramatherapeut gebruikt andere middelen en is vooral gespecialiseerd in rollenspel. Dus in die zin denk ik dat het zeker van toegevoegde waarde kan zijn. Je schrijft dat je o.a. poppenspel in zet. Een dramatherapeut is zeer getraind op het bieden van passend Tegenspel en het invullen van elke rol die gevraagd wordt met het doel in het achterhoofd. Dat is wat mij betreft de meerwaarde van dramatherapie."
dramatherapeute Kim Molenaar

"Ja, omdat het een afgekaderd geheel is en omdat men spel gebruikt als communicatievorm."
dramatherapeute Bettina Sas

"Hangt af van de situatie, zie het antwoord bij mijn vorige vraag."
speltherapeute Arjanke Koster

"In de voorbereiding of nazorg zeker wel. Maar nogmaals niet op zichzelf staand."
EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

“Dat denk ik zeker. Volgens mij is er weinig materiaal voor een doelgroep met de combinatie LVB en langdurige trauma’s. Zoals ik eerder zei hebben kinderen met LVB al moeite om situaties te overzien en doorzien, hun eigen gevoelens en gedrag te benoemen en gevolgen in te schatten, laat staan als zij ook nog langdurig getraumatiseerd zijn. Een product dat op spel- en dramatherapeutische wijze te werk gaat kan voor deze kinderen een goede ingang zijn!”
orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 7.

In hoeverre denkt u dat dit dramatherapeutisch product vernieuwend en van toegevoegde waarde is naast het bestaande aanbod binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie?

“Eigenlijk is spel/ verhaal door de eeuwen heen een middel geweest om ervaringen te verwerken. Het was onderdeel van culturen. Nu de cultuur zich voornamelijk afspeelt achter de spelcomputer of de tv is er weinig meer in de sociale omgang aanwezig. Maar de cultuurgeschiedenis biedt een schat aan handvatten om ermee aan het werk te gaan. Wat vroeger in gezin/ familie/ sociale omgeving werd gedeeld, vindt nu het meest plaats in therapeutische settingen.”
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Dit vind ik vanuit mijn ervaringen moeilijk te zeggen.”
dramatherapeute Eva Boorsma

“Het betreft hier een heel specifieke doelgroep. Ik weet niet of je daar echt iets apart voor moet ‘uitvinden’. Maar doe het vooral zou ik zeggen. Ik zou niet teveel met ‘duidende’ materialen werken overigens. Dus uitkijken met verhaaltjes met vingerpoppetjes e.d.”
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

“Ik heb hier niet voldoende zicht op om deze vraag goed te kunnen benoemen.”
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

“Ik weet niet of het vernieuwend is, daarvoor weet ik ook nog te weinig af van het product. Maar nogmaals, ik weet zeker dat het van toegevoegde waarde is.”
dramatherapeute Kim Molenaar

“Dat weet ik niet, werk niet in de psychiatrie.”
dramatherapeute Bettina Sas

“Het zou wel van meerwaarde kunnen zijn denk ik.”
speltherapeute Arjanke Koster

“Voor zover ik op de hoogte ben van wat er allemaal is, denk ik dat zo’n product- tenminste voor de getraumatiseerde kinderen- bij kan dragen aan egoversterking, helpen emoties te uiten en versterken van de relatie therapeut-kind.”
speltherapeute Wil Meijer

“Vernieuwend denk ik wel. Maar nogmaals niet als losstaande module bij complex getraumatiseerde kinderen.”
EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

“Dat het vernieuwend is denk ik zeker, maar in hoeverre dit vernieuwend is en van toegevoegde waarde is naast het bestaande aanbod vind ik lastig te zeggen.”
orthopedagoge Daniëlle Willems

Vraag 8.

Heeft u vanuit uw expertise en ervaring nog opmerkingen, suggesties of aandachtspunten voor de ontwikkelingen en mogelijkheden van dit dramatherapeutische product?

"Ik denk dat een richtlijn en volgorde markering in traumabehandeling het belangrijkste is. Iedere dramatherapeut zou zelfspel en verhaal kunnen ontwikkelen. Mijn advies zou zijn: Maak jezelf eigen om ECHT naar kinderen te luisteren zonder al in te vullen wat je ermee kunt doen. Daarmee schep je ruimte voor de client en voor wie hij/zij werkelijk is. Meestal is de persoonlijkheid verdwenen achter het trauma. Die persoon mag de ruimte en de veiligheid ervaren om weer te verschijnen. Hulp hierbij is het besef dat je een stukje mee mag wandelen in het lot van de ander."
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Ik denk dat het goed is een keuze te maken in wat je deze doelgroep wilt bieden. Ik zou de kwaliteit van groepstherapie daarin mee laten bepalen. De voordelen van groepen, zoals herkenning bij elkaar en van elkaar kunnen leren kun je inzetten om de gekozen doelstelling te bereiken."
dramatherapeute Eva Boorsma

"De drie pijlers die je beschreef spreken me erg aan. En mooi dat je het toespitst op de sociaal-emotionele gevolgen van de trauma's, dat je daarin dus keuzes maakt. Ik ben ook benieuwd of je de nadruk gaat leggen op de therapeutische relatie of op het medium. Wat ik zelf heel belangrijk vind in een product is dat er beschreven wordt aan de hand van fragmenten uit de therapie. Daar smul ik altijd van."
dramatherapeute Kim Molenaar

"Zorg dat het product onderscheidend is en dat eventueel andere therapeuten het kunnen gebruiken dan alleen vaktherapeuten."
dramatherapeute Bettina Sas

"Maak uitnodigende en neutrale materialen, zoals een poppenkoffer, en houdt rekening met onze multi-culti samenleving."
speltherapeute Arjanke Koster

"Zorg dat altijd het tempo van het kind aangehouden wordt. Laat de relatie kind-therapeut op de voorgrond staan. Dit product zou daar aan kunnen bijdragen."
speltherapeute Wil Meijer

"Zie het rapport RAAK LVB en trauma en lees het boek van Stöfsl en Mooren. In het boek 'Complex trauma' beschrijven zij de huidige methode van complex getraumatiseerde kinderen. Ook is er nog TFCBT (traumagerichte cognitieve gedragstherapie). Ook een evidence based programma. Drama of een andere vaktherapie kan in de voorbereiding, ernaast of in de nazorg het een en ander doen is mijn idee. Ik ben zeer benieuwd naar hoe de module eruit ziet. Wij hebben één collega die dramatherapie geeft. Ik zal hem in ieder geval ook inlichten over je product. Leuk, ik ben benieuwd."
EMDR-therapeute en cognitief therapeute Gepke Bouma

"In elke behandeling van kinderen met LVB is structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid heel belangrijk, evenals veel herhaling. Ik kan me voorstellen dat kinderen waarbij sprake is van een langdurig trauma hier nog meer behoefte aan hebben. Verder denk ik dat jij daar heel goed zicht op hebt! Ik ben erg benieuwd naar je product."
orthopedagoge Daniëlle Willems

Bijlage II-I: Het evaluatieonderzoek

Hartelijk dank voor uw deelname aan mijn evaluatie van de dramatherapeutische module *'Al spelend vertellen de dieren mijn verhaal'*, die ontwikkeld is in het kader van mijn afstuderen.

De vragenlijst

- 1. Zijn de doelstellingen en de werkwijze van de dramatherapeutische module helder en concreet beschreven en uiteengezet?*
- 2. Wat vindt u van de vormgeving en bruikbaarheid van het spelmateriaal?
Is het spelmateriaal passend bij chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking en ondersteunt het de dramatherapeutische module?*
- 3. Wat vindt u van de vormgeving en bruikbaarheid van het werkvormen?
In hoeverre zijn de werkvormen passend en te gebruiken in het werken met chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking?*
- 4. Vindt u het geheel van spelmateriaal en werkvormen van toegevoegde waarde binnen het gebruik van deze dramatherapeutische module?*
- 5. Vindt u de dramatherapeutische module inzetbaar, passend en ondersteunend bij chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking?*
- 6. In hoeverre denkt u dat deze dramatherapeutische module bij kan dragen aan de stabilisatie van chronisch getraumatiseerde kinderen?*
- 7. In hoeverre denkt u dat deze dramatherapeutische module van toegevoegde waarde kan zijn naast het huidige bestaande aanbod?*
- 8. Wat is uw algehele visie op de functionaliteit en de betekenis van deze dramatherapeutische module?*

Mocht u nog aan- of opmerkingen hebben, dan hoor ik dat graag.

Hartelijk bedankt voor uw deelname aan de evaluatie van deze dramatherapeutische module.

Bijlage II-II: De formulieren van de evaluatie

Vraag 1.

Zijn de doelstellingen en de werkwijze van de dramatherapeutische module helder en concreet beschreven en uiteengezet?

“Ja.”

dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Ik vind het mooi hoe je de einddoelen ruim en open laat om kinderen hun eigen weg te laten gaan, maar genoeg richting geven om met een duidelijk perspectief aan de slag te gaan. Ook de werkwijze vind ik helder. Ik ben nog wel benieuwd wat je wel en niet als structuur van de aparte sessies zou zien: (Wat) Verbaliseer je aan het begin en eind van de sessies? Werk je met een warming-up? Hoe bouw je een sessie op?”

dramatherapeute Eva Boorsma

“Ja, zeer uitvoerig.”

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

“Ik vind de opbouw van de oefeningen helder; de verkennende, verdiepende en afrondende fase. Ik zou de werkvormen meer stapsgewijs beschrijven; puntsgewijs de doelstellingen en werkwijze opschrijven. Dan wordt het helderder, nu leest het als een verhaaltje. Het valt me ook op dat je veel woorden en zinnen herhaalt in je beschrijvingen. Geef er ook concrete voorbeelden bij met evt. een fictieve cliënt dan maak je het meer concreet.”

senior dramatherapeute Hanne Ihlen

“Absoluut. Wat ik persoonlijk mis zijn voorbeelden uit de praktijk, illustraties van hoe dat dan in zijn werk zou kunnen gaan en van hoe jij dat dan doet of zou doen. Maar ik neem aan dat jij niet in de gelegenheid bent (geweest) om je product ook daadwerkelijk uit te proberen. Hopelijk kan je er mee aan de slag na je studie!!!”

dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 2.

Wat vindt u van de vormgeving en bruikbaarheid van het spelmateriaal?

Is het spelmateriaal passend bij chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking en ondersteunt het de dramatherapeutische module?

“Bruikbaar. Voor cliënten binnen instellingen, kan je aansluiten bij de daar gebruikte picto/ foto systemen, om cliënten.”

dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Dat er met projectie materiaal gewerkt wordt, lijkt mij goed voor getraumatiseerde kinderen. Zeker in dit stadium van hun verwerking. Het spel materiaal ziet er heel mooi en zorgvuldig uit. De poppen stimuleren verschillende zintuigen, wat ik heel passend vind bij kinderen met LVG.”

dramatherapeute Eva Boorsma

“De platen van de dieren zijn geweldig. De emotieplaten vind ik persoonlijk niet altijd even duidelijk. Omdat een kind zoals jij beschrijft het ook vooral moet hebben van beeld en ‘nadoen’ zou ik hier nog eens naar kijken.”

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"De emotiekaarten spreken mij niet aan, ik vind ze onduidelijk en niet concreet en herkenbaar voor deze doelgroep. Ik zou zelf foto's gebruiken van echte gezichtsuitdrukkingen. De dierenkaarten vind ik heel helder en duidelijk; de karaktereigenschappen kloppen bij de dieren."
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Zoals je schreef zijn kinderen met deze problematiek erg gebaat bij beeldend materiaal en bij enige regie vanuit de therapeut (in plaats van Rogeriaans alleen maar volgend te werken). Ik vind het product daarom heel passend. Ik vroeg me trouwens af waarom er zo weinig handpoppen zijn. Je schreef iets over dat de kinderen niet overspoeld moeten worden, maar dan je dan ook kunt voor structureren. Zelf gebruik ik ook vaak alleen de dieren maar dan heb ik er wel een heleboel."
dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 3.

**Wat vindt u van de vormgeving en bruikbaarheid van het werkvormen?
In hoeverre zijn de werkvormen passend en te gebruiken in het werken met chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking?**

"Ze zijn goed bruikbaar. Cliënten kunnen ook zelf tekenen. Dat geeft de meerwaarde voor verwerking."
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"De werkvormen lijken mij zeker geschikt. Ik heb alleen enige reserves bij de laatste werkvorm 'het verhaal vertelt'. Sommige kinderen zullen dit zeker kunnen, maar ik kan me ook voorstellen dat er kinderen zijn die het nodig hebben meer voor gestructureerd te krijgen door de therapeut."
dramatherapeute Eva Boorsma

"Lijkt me allemaal prima te gebruiken."
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Ik vind de werkvormen heel bruikbaar, gestructureerd en passend voor deze doelgroep. Ik zou alleen wel meer aandacht besteden aan het helderder beschrijven van de werkvormen."
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Het zijn mooie basiswerkvormen die denk ik heel mooi kunnen werken. Ik denk wel dat je (misschien doe je dat allang) ze vooral moet zien als een inleiding. Je helpt het kind op gang en dan kun je meer gaan volgen en de materialen eventueel loslaten. Tenminste, zo gebruik ik mijn spelen vaak en ik denk dat jouw doelgroep deze gestructureerde start nog meer nodig heeft. Ik vind dat als er iets gaat stromen moet het kunnen blijven stromen en dan kun je meer gaan volgen. Deze kinderen zijn vast veelal vluchtig in hun spel en spelkeuzes en zullen het liefst van het een naar het ander willen hoppen, goed dat het werken met materialen hen helpt te structureren. Ik denk dat je als therapeut steeds je verwachtingen moet 'downgraden' en kijken wat er komt. Dat is ook het lastigste aspect aan het werken met deze doelgroep lijkt mij. Ik vroeg me nog af hoe het zit met het stukje 'vertellen', dat je de dieren laat vertellen. Is dit stuk verbaliseren niet erg lastig voor de doelgroep? Of bedoel je met vertellen uitspelen?"

Bij het stukje 'welk dier past bij mij' vraag ik me af in hoeverre kinderen met deze problematiek kunnen reflecteren. Ik maak met mijn 'gewone' doelgroep al vaak mee dat kinderen zeggen: ik kies een paard want ik houd van paarden. En bij wijze van elke week het paard kiezen. Zij kunnen niet reflecteren op welk dier op hun lijkt of bij hen past. Hoe ga je hier mee om? Accepteren dat dit is wat er is en aan de slag met het paard? En ik las het stukje over dat je de verkennende fase aan tafel zou kunnen laten plaatsvinden en later meer op de grond i.v.m. de distantie die veiligheid zou kunnen bieden. Ik denk zelf dat laag bij de grond werken veiliger is. In de belevingswereld van een kind zitten volwassen aan tafel en kinderen spelen op de grond."

Ofwel: je stemt als behandelaar af op het kindniveau als je ook op kindniveau met ze gaat spelen. Als het gaat om lage verwachtingen vind ik laag bij de grond werken ook passender."
dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 4.

Vindt u het geheel van spelmateriaal en werkvormen van toegevoegde waarde binnen het gebruik van deze dramatherapeutische module?

"Zeker een toegevoegde waarde!"
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Jazeker. Ik zie een sterke samenhang tussen de materialen en werkvormen in combinatie van deze module."
dramatherapeute Eva Boorsma

"Jazeker. Met name de onderbouwing (wel heel veel!) door de theorie maakt dit alles zeer aannemelijk."
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Jazeker."
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Ja."
dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 5.

Vindt u de dramatherapeutische module inzetbaar, passend en ondersteunend bij chronisch getraumatiseerde kinderen met een licht verstandelijke beperking?

"Zeer zeker!"
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

"Ik zie de module zeker passen binnen de behandeling van deze doelgroep."
dramatherapeute Eva Boorsma

"Ja."
senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Ja, ik zie wel de meerwaarde van deze module voor deze doelgroep, de werkwijze en methoden zijn gekaderd en gestructureerd; in kleine stapjes vindt er verdieping plaats. Dit biedt veiligheid en duidelijkheid."
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

"Ja."
dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 6.

In hoeverre denkt u dat deze dramatherapeutische module bij kan dragen aan de stabilisatie van chronisch getraumatiseerde kinderen?

“Omdat het in duidelijke overzichtelijke stappen wordt aangeboden draagt het bij tot behandeling.”
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Ik denk dat de eerste stap van het in contact komen met gevoelens en eigen verhalen een mooie aanzet is voor verdere verwerking. Ik zou me ook voor kunnen stellen dat kinderen de veiligheid voelen om al in een volgende fase van behandeling te komen, doordat ze al vorm gaan geven aan hun traumatische gebeurtenissen. In die zin ben ik benieuwd wat je aan zou raden in het kader van deze module om dan te doen: begrenzen om de veiligheid te waarborgen, of de kans pakken om hier verder mee aan de slag te gaan.”

dramatherapeute Eva Boorsma

“Juist de stabilisatie en niet de te hoge therapeutische verwachtingen is mijns inziens de ‘sleutel’ tot succes.”

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

“Ik denk wel dat deze methode hiertoe kan bijdragen; de werkwijze en verdieping van de opdrachten worden langzaam opgebouwd en toegespitst op persoonlijke verhalen van de kinderen.”

senior dramatherapeute Hanne Ihlen

“Dramatherapie/deze module/de therapeutische relatie kan absoluut een bijdrage leveren aan de stabilisatie. Er spelen echter natuurlijk zoveel externe factoren een rol die bij elkaar opgeteld bepalen of stabilisatie mogelijk is.”

dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 7.

In hoeverre denkt u dat deze dramatherapeutische module van toegevoegde waarde kan zijn naast het huidige bestaande aanbod?

“Deze module is heel handzaam en daarbij goed onderbouwd.”
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Ik ben niet werkzaam in een trauma centrum, dus kan daar niet heel uitgebreid iets over zeggen. Wel zie ik het als een mooie ontwikkeling dat jouw module heel concreet een plek in het behandelaanbod en zijn plaats in de fasen van verwerking kiest en daar vorm aan geeft. Ik denk dat deze plaatsbepaling een goede toevoeging is.”

dramatherapeute Eva Boorsma

“Ik denk zeker dat deze methode van toegevoegde waarde kan zijn.”
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

“Je gaf al aan dat er voor deze specifieke doelgroep nog weinig is geschreven als het gaat om dramatherapeutische methodiek. En het is niet zomaar een doelgroep. Knap hoe jij erin gedoken bent en iets passends hebt bedacht dat aansluit op deze doelgroep. Ik denk dat dit zeker van toegevoegde waarde is! Het is niet zozeer nieuw of baanbrekend, maar de manier waarop je het materiaal gebruikt is het belangrijkste en hoe je probeert aan te sluiten door one-step-behind te blijven op een heel basale manier.”

dramatherapeute Kim Molenaar

Vraag 8.

Wat is uw algehele visie op de functionaliteit en de betekenis van deze dramatherapeutische module?

“Dat het de behandeling en de onderbouwing en de handvatten: spelmateriaal in een module geeft.”
dramatherapeute Solveigh van Beuzekom

“Ik vind het een hele zorgvuldig opgezette module met een brede en degelijke fundering in de vorm van theorie en achtergrond onderzoek. De kinderen kunnen met deze module op een veilige manier in contact komen met gevoelens en gedachten en met een betrouwbare ander.”
dramatherapeute Eva Boorsma

“Goed.”
senior dramatherapeute Hanne Ihlen

“Je gaf al aan dat er voor deze specifieke doelgroep nog weinig is geschreven als het gaat om dramatherapeutische methodiek. En het is niet zomaar een doelgroep. Knap hoe jij erin gedoken bent en iets passends hebt bedacht dat aansluit op deze doelgroep. Ik denk dat dit zeker van toegevoegde waarde is! Het is niet zozeer nieuw of baanbrekend, maar de manier waarop je het materiaal gebruikt is het belangrijkste en hoe je probeert aan te sluiten door one-step-behind te blijven op een heel basale manier.”
dramatherapeute Kim Molenaar

Overige opmerkingen

“Vanuit het oogpunt dat het om meervoudig getraumatiseerde kinderen gaat, die in hun leven meerdere malen te maken hebben gehad met verliezen (in de breedste zin van het woord), zou ik graag zien dat er in de laatste fase zorgvuldig aandacht wordt besteed aan het afscheid van de therapie en de therapeut. De hechting aan de therapeut is voor deze kinderen een delicaat iets en wanneer het lukt om deze band op te bouwen is het des te belangrijker om hier ook een passend afscheid aan te koppelen.

Graag zou ik je visie terug lezen hoe je ouders/verzorgers mee wilt nemen in de behandeling. Wat laat je hen weten/koppel je terug. Wat vraag je van ouders/verzorgers en wat beveel je hen aan? De ervaring leert dat wanneer er juiste steun vanuit thuis is, de behandeling van kinderen veel meer vruchten af werpt.

Dan ben ik nog benieuwd hoe je de contra indicaties (bv. ‘het kind heeft een te hoog spannings- of angst niveau) wil meten of bepalen. Is er een soort observatie moment binnen dramatherapie? En is de spelontwikkeling ook van belang als indicatie? Ik kan me voorstellen dat er wel een zekere mate van doen-alsof spel niveau aanwezig moet zijn. Zou je dit ook meenemen in een observatie?

Tenslotte: Goed gedaan! Ik kan zien dat je er veel tijd, aandacht en zorgvuldigheid in hebt gestopt.”
dramatherapeute Eva Boorsma

“Een geweldig werkstuk! Met name het literatuuronderzoek dat je erin beschrijft is van een hoog niveau. Chapeau!

Wat ik een beetje mis is je eigen betrokkenheid in de zin van ‘uitgeprobeerd’ hebben van een en ander. Of heb ik daar overheen gelezen? Sowieso is een eigen motivatie van ‘waarom de fascinatie met deze kinderen’ misschien nog wel een aanvulling in de inleiding? Het maakt me nieuwsgierig naar jou en niet zozeer naar al je verwijzingen.

De balans theorie praktijk is misschien niet helemaal in evenwicht.

Het is echt door de verwijzingen heenploegen soms. Less is more...? Nog even terugkijkend nu ik dit evaluatieformulier heb ingevuld merk ik dat ik erg onder de indruk ben... maar toch vooral ook zoek naar jou in dit werkstuk... de noten onderaan zijn zo talrijk... te?

Nogmaals: wat heb je zelf gedaan in deze? Je eigen praktijkervaringen zouden wat mij betreft meer aan bod mogen komen? Onder het motto: 'het een doen en het ander niet laten'.

*Blz 37: sprookjes, verhalen leiden ook tot **identificatie**. Dit laatste woord mis ik hier een beetje.*

Blz 38: holding is meer dan alleen structuur bieden. Breder: veiligheid bieden vanwege een beschermende omgeving. Grenzen, spelregels. Dit geldt met name in groepstherapieën.

Holding leidt naar meer cohesie. Hier en daar duikt het woord 'simpel' op. Zou ik vervangen door 'eenvoudig' (mede gezien de doelgroep).

Dramatherapie: daar heb je echt heel mooi over geschreven. Alleen: het is niet een uitsluitend non-verbale therapievorm en dat staat er af en toe wel. Zou ik iets nuanceren.

Bij interventies: welke heb je zelf uitgetoetst? En wat zijn jouw ervaringen?"

senior dramatherapeute en supervisor Gerian Dijkhuizen

"Meid, wat een werk heb jij hieraan gehad. Mijn complimenten voor het prachtige materiaal dat je hebt ontworpen/laten maken. Ga je die kaarten ook uitgeven? Zou best het proberen waard zijn. Je stuk is theorie erg goed onderbouwd, wat dat betreft staat het als een huis!"

dramatherapeute Kim Molenaar

Overige opmerkingen van de professionals die niet volledig konden evalueren

"Dank je wel voor het toesturen van al dit materiaal. Dat vraagt om serieuze bestudering.

Dat zal ik zeker ook doen. Echter ik kan het niet tijdig evalueren helaas. Bij eerste vluchtige bekijken kan ik zeggen dat het er mooi en aansprekend uitziet."

speltherapeute Reinalda Kerseboom

"Het geheel ziet er heel verzorgd uit. De dieren kaarten lijken mij erg bruikbaar, hoewel ik het belangrijk vind dat kinderen en volwassenen ook altijd ruimte krijgen om zelf kwaliteiten erop te projecteren. De emotie kaarten vind ik minder duidelijk. Ik heb helaas geen tijd om alles door te nemen."

speltherapeute Arjanke Koster

"Voor mij ontbreekt de tijd om het hele werkstuk grondig te lezen.

Bovendien denk ik dat mijn expertise niet groot genoeg is om veel zinnigs aan te vullen.

Wel zag ik de afbeeldingen, daar heb ik een opmerking over. Ik zag de afbeeldingen en vond het goed dat je dieren een aantal karaktertrekken geeft, waar de kinderen zich mee kunnen identificeren en hen kan uitnodigen over zichzelf te praten of te spelen. De plaatjes van de emoties vond ik leuk.

Alleen de tekeningen waarbij er meerdere lijnen in de mond zijn (zoals verdrietig en (doods)bang) vond ik minder geslaagd. De extra lijnen maakt het voor mij- en waarschijnlijk ook voor beperkte getraumatiseerd kinderen- verwarrend, waardoor je de emotie niet goed kan aflezen."

speltherapeute Wil Meijer