

‘Als je geniale brein verstoppertje speelt...’



Hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kan worden in een hulpaanbod voor studenten met faalangst.

‘Als je geniale brein verstoppertje speelt...’

Over hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kan worden bij studenten met faalangst.

Auteur: N.M. Quaedvlieg

Opleiding: Creatieve therapie: Dramatherapie

Studentnummer: 2054053

Instelling en plaats van vestiging: Hogeschool Zuyd te Heerlen, Faculteit Gezondheid en Zorg

Begeleider: Nienke van Slagboom

Datum van verschijning: '04-06-2009'

Inhoudsopgave

INHOUDSOPGAVE	2
VOORWOORD	4
INLEIDING	5
1. REDEN VAN HET ONDERZOEK	6
1.1 PROBLEEMSTELLING	6
1.1.1 <i>De aanleiding van het onderzoek</i>	6
1.1.2 <i>Oplossingsgericht</i>	6
1.1.2 <i>De doelgroep en het bestaande hulpaanbod</i>	7
1.1.4 <i>Oplossingsgerichte therapie binnen dramatherapie</i>	7
1.1.5 RELEVANTIE VAN DIT ONDERZOEK	8
1.2 VRAAGSTELLING	8
1.3 DOELSTELLING	8
2. REDEN VAN HET ACTIEGERICHT ONDERZOEK	9
2.1 ONDERZOEKSTYPE	9
2.2 ONDERZOEKSMETHODE	9
2.2.1 <i>Reden onderzoeksmethode</i>	9
2.2.2 <i>Reden van focus op de ontwikkelingsfase</i>	9
3. VOORFASE & ORIËNTATIEFASE	10
4. DIAGNOSTISCHE FASE	13
4.1 BESTAANDE (OUDE) WERKMODEL	13
4.3 DE DOELGROEP: STUDENTEN MET FAALANGST	14
4.3.1 <i>Motorische faalangst:</i>	14
4.3.2 <i>Sociale faalangst</i>	14
4.3.3 <i>Cognitieve faalangst</i>	14
4.3.4 <i>Mengvorm</i>	14
4.3.5 <i>Faalangst en fysieke kenmerken</i>	14
4.3.6 <i>Faalangst en psychische kenmerken</i>	15
4.4 DE HULPVRAAG	15
4.5 DE WERKWIJZE	16
4.5.1 <i>Supportief;</i>	16
4.5.2 <i>Re-educatief: Focaal inzichtgevend</i>	16
4.6 ATTITUDE	17
4.6.1 <i>Het aanspreken van de hulpbronnen van de cliënt</i>	17
4.6.2 <i>Elk oplossingsgesprek is in principe het laatste gesprek</i>	17
4.6.3 <i>Complimenteren</i>	17
4.6.4 <i>Weerstand is geen bruikbaar begrip</i>	18
4.6.5 <i>De cliënt is de expert</i>	18
4.6.6 <i>Analyse van de problemen versus analyse van de oplossingen</i>	18
4.6.7 <i>Normaliseren en neutraliseren</i>	19
4.7 WERKVORMEN	19
5. ONTWIKKELINGSFASE	22
5.1 UITVOERING NIEUW WERKMODEL	22
5.2 STRUCTUUR VAN DE TRAINING BINNEN HET NIEUW WERKMODEL	23
5.3 CONCRETE TOEPASSING VAN HET NIEUW WERKMODEL	23
5.3.1 <i>De inzetbare werkwijze</i>	24
5.3.2 <i>De inzetbare attitude</i>	24
5.3.3 <i>Inzetbare werkvormen en methoden</i>	25
5.3.4 <i>Ervaringen van de deelnemers</i>	30
6. EVALUATIE	32

6.1 EVALUATIE VAN HET ONTWIKKELINGSPROCES	32
6.2 EVALUATIE MET BETREKKING TOT DE KWALITEITSCRITERIA	33
7. DISCUSSIE	34
7.1 BEANTWOORDING EN BESCHRIJVING VAN DE VRAAGSTELLING	34
7.2 BESCHRIJVING VAN HET GEREALISEERDE VERSUS HET VOORGENOMEN PROJECT	34
7.3 STERKTEZWAKTE ANALYSE VAN HET ONDERZOEK	35
7.4 OBJECTIVATIE EN INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN VAN HET ONDERZOEK	36
7.4.1 Veiligheid in de groep	36
7.4.2 Veiligheid in de doen alsof situatie/werkvorm	36
7.4.3 Veiligheid tijdens de trainingssessie als geheel	37
7.4.4 Veiligheid t.o.v. de trainer/therapeut	37
7.4.5 Belang voor persoonlijke thema's	37
7.4.6 Concentratie	37
7.4.7 Spelplezier	37
7.4.8 Spontaniteit	37
7.4.9 Negatieve gedachten	37
7.4.10 Negatieve gevoelens	38
7.4.11 Lichaamstaal/ lichaamsexpressie	38
7.4.12 Stemgebruik	38
7.4.13 Ademhaling	38
7.4.14 Hartritme	38
7.4.15 Spierspanning	38
7.5 HET NIEUWE WERKMODEL	38
Inleiding	38
Doelgroep	39
Indicaties	39
Behandelsvisie	39
Doelen	40
Intake	40
Behandelfasen	40
Uitvoering	41
Tijdsduur	42
Groepstherapie of individueel	42
Therapeut variabelen	42
Evaluatie	42
Bijlagen	42
Observatielijst	42
Informatie voor studenten en verwijzers	45
Literatuur	46
7.6 VERGELIJKING VAN HET BESTAANDE (OUDE) MET HET NIEUWE ONTWIKKELDE WERKMODEL	46
7.7 AANBEVELINGEN	48
8. SAMENVATTING	49
LITERATUUROPGAVE	50
INTERNETBRONNEN	50
BIJLAGE 1. OPLOSSINGSGERICHTE THERAPIE	51
BIJLAGE 2. CHECKLIST	52

Voorwoord

Voordat u dadelijk verder gaat met lezen zou ik u eerst even willen vragen om eens rond te kijken waar u nu bent. Zoek minimaal 5 objecten die rood zijn. Als u er vijf gevonden heeft, wil ik dat u, voordat u ze gaat benoemen, eerst benoemt welke blauwe objecten u gezien heeft.

Dit zullen er waarschijnlijk weinig tot geen zijn...

U vindt dit misschien heel logisch maar in veel therapieën wordt het gehele kleuren palet van de cliënt niet gezien maar alleen, therapeutisch gezien en bij wijze van beeldspraak, de rode vlek die tijdens het schilderen op diens broek is gekomen.

De cliënt, die al baalde dat deze vlek er misschien niet uitgaat in de wasmachine, denkt hierdoor wellicht tegen de tijd dat hij thuis gekomen is, dat hij kleurenblind is geworden. Tijdens de volgende sessie vraagt de therapeut, nog steeds in beeldspraak, of de cliënt die rode vlek er nog heeft uitgekregen en probeert te analyseren wat de reden is dat de cliënt zo vaak knoeit. De cliënt die de afgelopen week net had geprobeerd om te leren gaan met het feit dat hij waarschijnlijk voor eeuwig kleurenblind zou blijven, blokkeert volledig. Nu moet hij ook nog eens verwerken dat hij misschien motorisch gestoord is.

De therapeut trekt daarop een bedenkelijk gezicht en stelt voor zichzelf vast dat de cliënt in de weerstand zit. 'Dan zal daar de schoen wel wringen!', denkt de therapeut en er worden nog maar wat extra sessies ingelast. De cliënt vertrekt verslagen naar huis. ..

Tijdens mijn stage in het 3^{de} jaar heb ik de dramatherapeute in mij nog beter leren kennen en vorm kunnen geven. Binnen mijn sessies was er ruimte voor de teleurstelling over de vlekken die mogelijk niet meer uit de kleren zouden gaan. Echter, ik herinnerde de cliënten eraan dat ze ook nog andere kleren in de kast hadden liggen. Sterker nog, ze konden nu wel even iets uit het kledinghok aantrekken. Dat was dan niet hetzelfde maar zo konden ze zich wel even ook op andere dingen richten.

In mijn 4^{de} jaar kreeg ik de kans om verder uit te diepen wat nu precies het positieve effect was van mijn handelen en hoe ik hier meer vorm aan kon geven. Hierdoor ontdekte ik de oplossingsgerichte therapie. Deze sloot aan op mijn eigen visie over therapie en hieruit ontstond mijn gedrevenheid om deze in dramatherapie te integreren.

Afgezien van het feit dat ik het stagejaar als een uitdaging zag, om de passie die ik heb voor het vak ook echt te kunnen gaan integreren in mijn eigen handelen, was het soms ook confronterend.

Tijdens mijn stage ben ik mezelf verschillende keren tegengekomen. Ik ontdekte in mijn eigen functioneren als dramatherapeut goede en minder goed ontwikkelde kanten. Deze komen vaak terug in het functioneren van jezelf als persoon. Zo was ik het ene moment, in al mijn deskundigheid aan het trachten via spel cliënten hun angsten te laten overwinnen, om het volgende moment totaal ontredderd in de verpleegpost (kantine) te zitten omdat ik bang was dat ik het toch eigenlijk allemaal niet kon en ik het allemaal niet zou halen. Tja, had ik toch nog wat te leren..

Om je optimaal te ontwikkelen in het beroepsveld en ook als persoon op zich is, ondersteuning en het krijgen van bepaalde inzichten van belang. Soms is daar deskundige hulp voor nodig.

Dit is de reden dat ik zelf affiniteit heb met studenten die vastlopen in hun studie door bepaalde problematiek. Wat ik daarin zo jammer vind, is dat er geen mogelijkheid is voor dramatherapie binnen het hulpaanbod van de Hogeschool Zuyd. Wetende, uit eigen ervaring binnen de opleiding, hoe werkzaam het kan zijn. Toen ik dan tijdens mijn vooronderzoek de kans kreeg om een training van de zelfhandhaving over te nemen, vervormde mijn affiniteit m.b.t. een doelgroep en mijn passie voor het vak zich in een vraag...

Het antwoord op mijn vraag heeft als resultaat een module opgeleverd van oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst. Hiervoor wil ik alle leden van het actieonderzoek netwerk hartelijk danken voor hun samenwerking. Daarnaast ook mijn begeleidster, voor het begeleiden van mijn schrijf proces. Tevens al mijn klasgenootjes die stiekem weten waar mijn titel vandaan komt. Mijn dank gaat ook uit naar Pauline die mij structuur bood omdat ik soms niet eens meer wist wat de betekenis was van het woord op zich.

Lenny jij sluit daar eigenlijk op aan, dank je voor het rechte trekken van mijn kronkels...

Ook wil ik mijn sportschool bedanken. Ik heb daardoor meerdere malen mijn frustraties kunnen loslaten op de kickback i.p.v. dat de laptop uit het raam vloog.

Charlotte, jou wil ik speciaal bedanken. Je schoof de grond onder mijn voetjes en legde dan ook nog eens een dekentje over me heen.

Inleiding

Voordat u gaat beginnen met het lezen van deze scriptie, wil ik u graag een helder beeld geven van wat u allemaal gaat tegenkomen. Ik zal u hierin voorzien door kort de globale inhoud van de hoofdstukken te beschrijven.

1. Reden van het onderzoek

Dit hoofdstuk staat beschreven wat de aanleiding was van mijn onderzoek. De motivatie vanuit mijn 3^{de} jaar stage en de affiniteit met de doelgroep wordt hier toegelicht. Ook de noodzaak van het onderzoek wordt weergegeven. Op grond daarvan staat weergegeven welke vraagstelling daaruit voortvloeide en de doelstelling die ik daarmee voor ogen had.

2. Reden van het actiegericht onderzoek

Om een antwoord te kunnen gaan geven op de vraagstelling, heb ik een keuze gemaakt voor het onderzoekstype ontwikkelingsgericht onderzoek. Daarbij heb ik gekozen voor de onderzoeksmethode, actiegerichtonderzoek. De argumentatie daarvoor kunt u in dit hoofdstuk teruglezen.

3. Voor & oriëntatiefase

Nadat er een keuze was gemaakt voor actiegerichtonderzoek, heb ik een netwerk opgericht waarin en waarmee ik opzoek kon gaan naar de antwoorden op mijn vraagstelling. Hiervoor is er een actieonderzoeknetwerk samengesteld. Daarnaast heb ik personen gevonden die bereid waren om deel te nemen als de direct betrokkenen. Hun rol, functie en bijdrage aan dit onderzoek, staan in dit hoofdstuk weergegeven. Daarnaast beschrijf ik hier mijn entree als onderzoeker.

4. Diagnostische fase

Nadat ik een netwerk had opgericht, kon ik van start gaan om tot een gezamenlijke diagnose te komen. In dit hoofdstuk kun u terug lezen hoe dit proces gelopen is en welke resultaten daaruit voortkwamen.

5. Ontwikkelingsfase

De resultaten van de diagnostische fase ben ik vervolgens gaan uitvoeren in de praktijk. In het uitvoeringsproces werden deze resultaten verscherpt of bevestigd. Hieruit vormde zich een aanbod wat een antwoord gaf op mijn vraagstelling. De beschrijvingen hiervan vallen in dit hoofdstuk terug te lezen.

6. Evaluatie

Vervolgens ben ik terug gaan kijken naar het verloop van alle fasen. In dit hoofdstuk staat een beschrijving van hoe de hele actie geëvalueerd is en in welke mate, en op welke manier, ik aan de kwaliteitscriteria voldaan heb.

7. Discussie

Terugkijkend naar alle resultaten beschrijf ik in dit hoofdstuk of mijn vraagstelling beantwoord is en of het doel van het project gehaald is. Ook geef ik weer of ik op de voorgenomen wijze het project gerealiseerd heb. Tevens kunt u in dit hoofdstuk de sterkten en tekortkomingen van het onderzoek terugvinden. Hierop volgt een interpretatie en verklaring van de resultaten die vervolgens in een nieuw werkmodel zijn gegoten. De overeenkomsten van het bestaande (oude) met het nieuwe werkmodel staan daaropvolgend weergegeven. Als laatste staan er op basis van het hele onderzoek, aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

8. Samenvatting

In dit laatste hoofdstuk, staat er in een notendop beschreven wat er voorafgaand aan de orde is gekomen. Op basis daarvan staan conclusies weergegeven

Ik hoop dat u net zo verrast en enthousiast wordt van het lezen van deze scriptie, als ik tijdens mijn onderzoek.

1. Reden van het onderzoek

1.1 Probleemstelling

1.1.1 De aanleiding van het onderzoek

De aanleiding van mijn onderwerp voor de scriptie is ontstaan door de positieve ervaring en resultaten die ik gehaald heb uit het bewerkstelligen van mijn behandelplan op mijn stage in het 3^{de} jaar van de opleiding dramatherapie aan de Hogeschool Zuyd te Heerlen. Deze was in het P.C. Guislain te Gent, met werkende met depressie.

Het belangrijkste aspect uit deze positieve ervaring en het effect van de dramatherapie was naar mijn inziens dat ik inspeelde op de gezonde kant van de cliënt. Vanuit daar kregen de cliënten een gezonde en realistische draagkracht en visie om minder ontwikkelde kanten van zichzelf te exploreren en te experimenteren met andere rollen en nieuw gedrag.

In mijn manier van werken was ik niet gericht bezig met het verleden van de cliënt en wat die had meegemaakt. Ik werkte in het hier en nu en was er juist mee bezig dat de cliënten dit even konden loslaten in het spel en zo ook echt nieuwe ervaringen kunnen opdoen in het spel. Dit omdat de cliënten al veel gesprekken hadden met psychologen, psychiaters en therapeuten waarbij hun levenslijn besproken werd en ze steeds met het verleden en hun symptomen van de depressie geconfronteerd werden. Ze kennen dit deel van henzelf naar mijn ervaring meestal al goed of waren er qua gevoel in ieder geval veel mee bezig. Binnen mijn werkwijze vond ik het belangrijk dat personen leerden hun eigen succeservaringen te zien en te integreren in hun dagelijkse leven.

Waarom dit een positief effect had bleek uit mijn eigen observaties en ervaringen maar vooral uit de resultaten die de cliënten boekten en de reacties die zij gaven op de behandeling. Door binnen het werken ondersteunend te zijn en de gezonde kant van de cliënt positief te bekrachtigen, stimuleer je de empathie van de cliënt voor eigen emoties en daarmee ook de rollen die worden gespeeld.

Zo vertelde J. dat ze het heel prettig vond. Dat ze aangesproken werd op haar gezonde kant en dat ze zich door de sessies realiseerde dat ze veel meer was dan die depressieve kant en dat ze daardoor haar verdriet er meer kon laten zijn. Dit maakte me nieuwsgierig of deze werkwijze en het daarmee inzetten van bepaalde werkvormen en methoden niet ook op een algemener niveau en daarmee verschillende doelgroepen inzetbaar zou kunnen zijn. In mijn vooronderzoek ben ik in de literatuur op zoek gegaan naar mogelijke werkwijzen en methoden die aansluiten bij mijn eigen visie over therapie. Dit onderzoek leverde oplossingsgerichte therapie op.

1.1.2 Oplossingsgericht

Het oplossingsgericht werken legt de nadruk op het creëren van de door cliënt gewenste situatie en het vinden van oplossingen die de cliënt helpen zijn doel te bereiken. Er worden technieken ingezet waardoor de cliënt bezig is met wat die al kan of hoe de cliënt zou willen dat het is. Aan de hand van bijvoorbeeld bepaalde gesprekstechnieken en oefeningen wordt de cliënt aangesproken op de hulpbronnen en mogelijkheden die hij of zij al bezit. Van daaruit wordt er geëxploreerd naar mogelijke oplossingen. Het is een kort durende therapie waarbij er dus wordt gefocust op de toekomst. Het verleden dient als een bron voor hulp om te kijken welke mogelijkheden en vaardigheden de persoon heeft om problemen op te lossen en valkuilen te herkennen.

Oplossingsgerichte therapie richt zich dus niet op de klacht of het probleem. Er wordt uitgegaan van wat de cliënt wil bereiken en dat de cliënt de oplossing al met zich meedraagt. Berg en Dolan (2002) Voor een uitgebreidere beschrijving van oplossingsgerichte therapie, zie bijlage 1.

Naast de nieuwsgierigheid naar de oplossingsgerichte werkwijze had ik een grote affiniteit met studenten, die stagneren tijdens hun studie door bepaalde problematiek. Dit omdat ik zelf als student wist dat er tijdens je studieperiode veel op je af kan komen. De studie tijd kan een periode zijn waarop je met jezelf geconfronteerd wordt. Deze tijd luidt namelijk voor velen een belangrijke nieuwe levensfase in. Het betekent op eigen benen staan in een nieuwe omgeving. Dit kan gepaard gaan met problemen. Denk aan tentamenvrees, gebrek aan discipline, verkeerde studiekeuze, maar ook eenzaamheid en relatieproblemen. NIP (2008) Er wordt op de hogeschool Zuyd veel gebruik gemaakt van het Probleem Gestuurd Onderwijs (PGO). Belangrijk in deze vorm van onderwijs is reflectie. Reflectie op de groep waarin men heeft geparticipeerd, maar ook reflectie op jezelf. Het reflecteren op je eigen functioneren, maakt deel uit van het leerproces.

1.1.2 De doelgroep en het bestaande hulpaanbod

Ik ben in mijn vooronderzoek gaan uitzoeken wat nu precies het behandelaanbod is op de hogeschool Zuyd voor studenten en heb verschillende personen in dit werkveld geïnterviewd. Hierdoor kwam ik erachter dat er personen waren in het werkveld zelf die dit ook als een 'gemis' hebben ervaren, ofwel mogelijk de toegevoegde waarde van dramatherapie in het hulpaanbod zagen. Uit een e-mailbericht (Mw. Heystek, persoonlijke mededeling 2008, 12 februari) Mw. Heystek geeft trainingen aan studenten binnen de gezondheidszorg op de Hogeschool Zuyd te Heerlen. De trainingen die zij geeft zijn in zelfhandhaving¹ en assertiviteit². Uit een interview (Heystek, persoonlijke mededeling, 2008, 17 februari) bleek dat ze merkte dat het voor sommigen niet genoeg is om enkel over zaken te praten. Ze ervaart dat binnen haar cursussen veel mensen weer vooruit komen met nieuwe inzichten en een paar nieuw aangeleerde vaardigheden. Echter soms voelt ze zich een beetje wanhopig, omdat voor haar zo nu en dan duidelijk is dat lichaamswork bij een aantal mensen wonderen zou kunnen verrichten.

Het is voor sommigen lastig om verkregen inzichten toe te passen in het dagelijkse leven, een meer ervaringsgerichte aanpak leek haar zeer gewenst. In het interview kwam naar voren dat ze dramatherapie als een toegevoegde waarde zag om een beter hulpaanbod te creëren voor studenten. Ook heb ik hierover gesproken met de studentpsycholoog Dhr. Peeters van de Hogeschool Zuyd. Uit een interview (2008, 19 februari) bleek dat hij zeker een toegevoegde waarde zag in dramatherapie om het hulpaanbod van de Hogeschool Zuyd te verbeteren.

Als onderdeel van de zorg van hogeschool Zuyd organiseert het studentendecanaat van hogeschool Zuyd elk studiejaar faalangst trainingen. Ze worden verzorgd door de heer Dhr. Mulken, zelfstandig gevestigd als psychotherapeut. Hogeschool Zuyd (2007)

Mw. Heystek gaf mij de mogelijkheid om bijeenkomsten van de zelfhandhaving trainingsgroep te observeren. Uit de observaties bleek faalangst het hoofdthema te zijn. Tevens werd mij de kans gegeven om de training een periode over te nemen, waarin werd gewerkt aan doelen, gericht op het verminderen van de faalangst.

Vanuit de observaties is er een duidelijk beeld ontstaan van de algemene hulpvraag die bij de studenten aanwezig is. Zij vragen om handvatten in het vergroten van hun zelfvertrouwen om zo situaties die bij hen angst oproept op een andere manier te kunnen benaderen en te handhaven

1.1.4 Oplossingsgerichte therapie binnen dramatherapie

Vanuit mijn nieuwsgierigheid naar het oplossingsgericht werken binnen dramatherapie heb ik meerdere dramatherapeuten gevonden die deze manier van werken toepassen. Een van deze therapeuten is Dhr. J.P. Enderlé. Hij heeft onderzoek verricht naar dramatherapie bij angst- en dwangstoornissen³ vanuit een oplossingsgerichte aanpak. Uit dit onderzoek blijkt dat cliënten dramatherapie als een speelse maar ook directieve vorm van therapie zien, waarin hun probleemgedrag bewerkt wordt. De functie van dramatherapie is volgens Doomen (2005, pp. 46-47) het op een speelse, directieve wijze bewerken van probleemgedrag waaronder faalangst, waardoor de angst vermindert. Te snel focussen op doelen als gevoelens uiten maken patiënten juist angstiger waardoor ze dichtklappen. Hier zou je kunnen stellen dat er een connectie is met oplossingsgericht werken. Deze i.v.m. het niet focussen op het probleem maar werken vanuit de gezonde kant van de cliënt. Echter dit is een stelling en voor een bevestiging hiervan is onderzoek noodzakelijk.

¹ De persoon wil vanuit een waargenomen situatie waarin die zich bevindt, komen in een situatie waarin zijn behoeften bevredigd zijn. Van Dale (2009)

² Het zichzelf durven zijn.

Assertiviteit is het uiten van je gedachten, gevoelens en meningen op een directe, eerlijke en gepaste wijze. Je komt op voor je eigen belangen op een manier die past bij de situatie en die zowel respectvol is naar jezelf als naar de ander. Van Dale (2009).

³ We spreken over angststoornissen als de angst irreëel is en de persoon in zijn functioneren hindert. (Doomen, 2005, pp.24)

1.1.5 Relevantie van dit onderzoek

Een andere relevantie om dit te onderzoeken is voor het beroepsveld. Door dit onderzoek zou dramatherapie meer bekendheid kunnen krijgen. Daarnaast zou vanuit eventuele aanbevelingen in dit onderzoek een groter onderzoek gestart kunnen worden op verschillende hogescholen. Dit met betrekking tot het effect van oplossingsgerichte dramatherapie bij studenten. Hierna zou dit mogelijk ook doorgetrokken kunnen worden naar bijvoorbeeld een Riagg (bij jongvolwassenen). Een door KenVak uitgevoerd onderzoek heeft uitgewezen dat vaktherapeuten onderzoek belangrijk vinden. Smeijsters, H. (2008)

Daarnaast zijn er veel therapeuten werkende in instellingen die door kostenbesparing aangemoedigd worden om de tijd van de therapie te reduceren. Het gemiddeld aantal sessies dat nodig wordt geacht volgens veel scholen van psychotherapie is 6 tot 8 sessies.

Hiermee komt er vaak een limiet op de interventies en de diepte van de therapieën. Hierdoor stijgt er een vraag naar een vorm van therapie die ontworpen is om effectief te kunnen werken binnen een kort aantal sessies. Het gelimiteerde aantal sessies, voorzien voor cliënten passende bij hun verwachtingen en de trends gaande in de gezondheidszorg van nu, vraagt om onderzoek naar effectieve kortdurende therapieën. (Klontz et al, 2003, p. 113)

Zo ook binnen dramatherapie. Dit onderzoek zou hierin een bijdrage kunnen leveren, in de vorm van een advies en aanbeveling voor vervolgonderzoek. Als laatste zou er gesteld kunnen worden dat dit onderzoek de positie van dramatherapie bij angst kan verstevigen

Er zijn meerdere dramatherapeuten die een oplossingsgerichte aanpak hanteren binnen het therapeutische handelen. Echter, naar hoe dit inzetbaar is bij studenten met faalangst is nog weinig onderzoek gedaan.

In dit onderzoek streef ik naar het verhelderen en concretiseren van hoe oplossingsgericht werken binnen dramatherapie inzetbaar is. Hierbij heb ik mij gericht op studenten met faalangst.

1.2 Vraagstelling

Vanuit de probleemstelling ben ik tot de volgende vraagstelling gekomen:

Hoe kan de oplossingsgerichte dramatherapie ingezet worden in een hulpaanbod voor studenten met faalangst.

Hieruit kwamen de volgende deelvragen;

1. Welke facetten van oplossingsgerichte therapie zijn bruikbaar in dramatherapie?
2. Hoe verhouden deze facetten zich tot de dramatherapie?

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om een aanbod te kunnen creëren om studenten met faalangst te begeleiden middels oplossingsgerichte dramatherapie. Daarnaast heeft dit onderzoek als doel om hierover een advies te gaan geven. Dit met betrekking tot vervolgonderzoek om de effecten van het ontwikkelde aanbod vast te kunnen stellen.

Tevens is het doel om aanbevelingen en adviezen te kunnen geven over kortdurende intensieve en doelgerichte therapie dramatherapie.

2. Reden van het actiegericht onderzoek

Vanuit de probleemstelling en daaropvolgende vraagstelling en doelstelling ben ik tot een bepaald onderzoekstype en methode gekomen. Welke deze zijn en waarom ik daarvoor gekozen heb staat in dit hoofdstuk beschreven.

2.1 Onderzoekstype

Nadat er een vraagstelling en een doelstelling was gevormd ben ik opzoek gegaan naar een onderzoekstype, wat de antwoorden op mijn vraagstelling tot stand zou kunnen brengen. Welke deze is geworden en waarom, staat in deze paragraaf beschreven.

Mijn onderzoekstype werd ontwikkelingsonderzoek, omdat via ontwikkelingsonderzoek wordt gewerkt aan het tot stand brengen van een product. Vaak gaat het bij ontwikkelingsonderzoek om het maken van een geheel nieuw ontwerp. Er bestond nog geen hulpaanbod over hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kan worden bij studenten met faalangst. Dit 'aanbod' moest ontworpen worden. Daarnaast is inventariserend en diagnostisch onderzoek, een deel geweest binnen het gehele onderzoekstraject. Ik heb namelijk in de praktijk bij de dramatherapeuten van het actieonderzoeknetwerk, uitgezocht hoe zij oplossingsgericht werkten in de dramatherapie bij faalangst. Dit was een proces waarin we uiteindelijk gezamenlijk tot een diagnose kwamen. Hieruit volgde het hulpaanbod wat zich verder ontwikkelde tijdens het uitvoeringsproces in de praktijk. Migchelbrink (2007)

2.2 Onderzoeksmethode

Voor het verrichten van mijn onderzoek moest ik een bepaalde onderzoeksmethode kiezen. Welke ik gekozen heb wat de reden hiervoor was staat in de volgende paragraaf beschreven.

2.2.1 Reden onderzoeksmethode

Mijn vraagstelling leidde tot een onderzoek wat gericht was op het verkrijgen van praktische kennis, en het ontwikkelen van een nog niet bestaand aanbod. Het ging mij namelijk niet alleen om het beschrijven van de doelgroep studenten met faalangst of de oplossingsgerichte therapie. Ik wilde onderzoeken hoe deze therapievorm ingezet kon worden bij boven genoemde doelgroep. Hiervoor was onderzoek nodig in de praktijk, ofwel actiegericht onderzoek. Op grond van het actiegericht onderzoek hoopte ik adviezen en aanwijzingen te kunnen geven die een bijdrage zouden leveren aan hoe oplossingsgericht werken in dramatherapie ingezet kan worden bij studenten met faalangst. Om een goede evaluatie en vernieuwde manier van handelen te creëren was het van belang dat betrokkenen actief deelnamen aan het onderzoeksproces. Het proces wat gestart werd vanuit de probleemformulering tot de toepassing in het handelen. Voor mijn onderzoek heb ik een cocreatie opgericht en een groep van studenten met faalangst bereid gevonden waarbij en waarmee ik de antwoorden kon krijgen op mijn vraagstelling. Migchelbrink (2007) Binnen het actiegericht onderzoek lag de focus op de ontwikkelingsfase. De argumenten daarvoor zijn hieronder terug te lezen.

2.2.2 Reden van focus op de ontwikkelingsfase

Binnen het actieonderzoek lag bij mij de nadruk op de ontwikkelingsfase. In deze paragraaf wordt hier argumentatie voor gegeven. Het concretiseren van hoe oplossingsgericht werken toepasbaar was in dramatherapie bij studenten met faalangst was een intensief proces. Het integreren van verschillende manieren van de respondenten in; werkwijze. Houding, werkvormen en indicaties voor werkvormen, nam veel tijd in beslag. Om de effectiviteit uit de bevindingen te kunnen halen, was het van belang daarvoor toets-elementen in te brengen. Het ontwerpen en afnemen van vragenlijsten was daarin ook een belangrijk aspect. Daarnaast heb ik tussentijdsevaluaties gehad met respondenten over het verloop van het onderzoek. Ook bij de deelnemers heb ik daarvoor half gestructureerde interviews afgenomen. Er lag daardoor een focus in het steeds duidelijker concretiseren van het nieuwe aanbod en de aanpassingen daarin. Alle bevindingen die ik had, moesten tot concrete resultaten gepuzzeld worden. Dit was een ingewikkeld proces waar veel tijd in ging zitten. De ontwikkelingsfase was voor mijn onderzoek heel belangrijk en er lag een focus omdat ik in die fasen concreet aan het handelen en evalueren was om tot een antwoord op mijn vraagstelling te komen.

3. Voorfase & Oriëntatiefase

In dit hoofdstuk staat beschreven wie de actoren zijn in mijn onderzoek en welke rollen zij hierin vervullen. Daarnaast staat steeds beschreven wat de functie is van de betrokkene en welk belang de betrokkene heeft gehad in mijn onderzoek. Ook mijn belang waarop ik deze betrokkene wil mobiliseren staat beschreven.

Verder wordt beschreven hoe ik kennis heb gemaakt met de actoren in het onderzoek en het doel wat ik daarmee beoogde. Hierin heb ik verwerkt waarop ik me wilde oriënteren en hoe ik dat van plan was om te gaan doen. Verder staat er in dit hoofdstuk een beschrijving van mijn entree als onderzoeker.

De direct betrokkenen/ doelgroep:

Namen: Deze zijn de studenten van de gezondheidszorg op de Hogeschool Zuyd.

Functie: Student aan de Hogeschool Zuyd in de gezondheidszorg, deelnemende aan een training op de Hogeschool Zuyd.

Bijdrage aan dit onderzoek: Doordat deze studenten actoren waren in mijn onderzoek, kon ik het ontwikkelde aanbod in de praktijk toetsen.

Het actieonderzoeknetwerk:

Naam: Mw. S. Heystek

Functie: Zij is ervaringsdeskundige in het geven van trainingen met betrekking tot faalangst, assertiviteit en zelfhandhaving aan studenten van de Hogeschool Zuyd in de gezondheidszorg.

Bijdrage aan het onderzoek: Zij bood mij de mogelijkheid om in de periode van 22 april t/m 12 mei, de groep zelfhandhaving over te nemen. Hierdoor heb ik voor een deel kunnen onderzoeken hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kan worden bij studenten met faalangst binnen de gezondheidszorg. Daarbij kreeg ik door haar de mogelijkheid van te voren bij een groep van zelfhandhaving te observeren en studenten daarvan te interviewen en vragenlijsten af te nemen.

Naam: Mw. R. Franssen

Functie: De Decaan van de hogeschool Zuyd in Heerlen. De hoofdtaak is het behartigen van de algemene en individuele belangen van de studenten. Het informeren, adviseren en ondersteunen bij zaken, waarmee studenten te maken kunnen krijgen tijdens de studie en privé.

Bijdrage aan het onderzoek: Als studentdecaan houdt ze zich ook bezig met persoonlijke problemen van studenten. Zij kon hierin mij dus bruikbare informatie geven. Verder heeft zij zich gespecialiseerd in oplossingsgericht werken.

Naam: Dhr. F. Peeters;

Functie: De studentenpsycholoog op de Hogeschool Zuyd te Heerlen

De rollen die hij vervulde in mijn onderzoek: De probleemhebbers of probleemdagers/ De direct betrokkenen of situationeel betrokkenen

Bijdrage aan het onderzoek: Hij kon mij Informatie verschaffen met betrekking tot zijn kennis en ervaring in het werken met studenten met een hulpvraag.

Naam: Dhr. J. Welten;

Functie: Werkzaam als onderzoeker, methodiekdocent dramatherapie en opleidingscoördinator bij de opleiding Creatieve Therapie van de Hogeschool Zuyd. Verder geeft hij opleidingen in developmentale transformations. Hij heeft de psychodramaopleiding succesvol afgerond het European Certificate for Psychotherapists behaald. Hogeschool Zuyd ('n.d.')

De bijdrage aan het onderzoek: De heer Jaap Welten was voor mij een belangrijke bron van kennis en ervaring met betrekking tot de doelgroep.

Naam: Mevrouw C. van Kempen

Functie: Werkzaam als methodiek docent dramatherapie op de Hogeschool Zuyd. Tevens is in het verleden een jaar vertrouwenspersoon geweest op de Hogeschool Zuyd.

De rol die vervuld werd: De indirecte betrokkene.

De bijdrage aan het onderzoek: Mevrouw C. Kempen is voor mij een belangrijke bron van kennis en ervaring met betrekking tot de doelgroep. Mede door haar kennis kan ik gaan weergeven hoe oplossingsgerichte dramatherapie inzetbaar is bij studenten met faalangst binnen de gezondheidszorg.

Hierin is zij ook een zeer belangrijke betrokkene omdat ze een jaar als vertrouwenspersoon heeft gewerkt. Hierdoor is ze voor mij een belangrijke betrokkene. Ze heeft namelijk in het hulpaanbod gezeten van de Hogeschool Zuyd, maar kent ook het effect van dramatherapie.

Binnen het actieonderzoeknetwerk waren de groep dramatherapeuten uit het werkveld de centrale actoren in het onderzoeknetwerk. De hun bijdrage aan dit onderzoek wordt hieronder één maal beschreven. Ik onderzocht met hen hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kan worden bij studenten met faalangst. Deze dramatherapeuten waren voor mij een bron van kennis en ervaring met betrekking tot de doelgroep. Zij hebben mij de kennis verschaft waardoor ik kan weergeven hoe oplossingsgerichte dramatherapie inzetbaar is bij studenten met faalangst binnen de gezondheidszorg. Hun bijdrage aan dit onderzoek was het gezamenlijk ontwerpen van een nieuw aanbod. Deze centrale actoren noem ik in het verdere verloop van de scriptie als respondent, met een nummer.

Respondent 1. Naam: Mw. D. Belt

Functie: Werkzaam als dramatherapeute bij de GGZWNB in Halsteren. Zij hebben daar zich gespecialiseerd in het werken met jongvolwassenen van ongeveer 18 t/m 25 jaar. Ze richten zich hierbij op de moeilijkheden die men tegen kan komen op weg naar de volwassenheid.

Respondent 2. Naam: Mw. G. Cleven

Functie: Dramatherapie en bewegingsexpressietherapie, ruime ervaring met de gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen, verslavingsproblematiek, burn-out en levensfaseproblematiek. Bureau voor persoonlijke, professionele en team begeleiding. (Leer)supervisie, begeleidde intervisie en teamcoaching. FVB ('n.d.') Sluit zich naargelang de doelgroep een problematiek, aan bij de visie van oplossingsgericht werken.

Respondent 3: Dhr. J.P. Enderlé

Functie: dramatherapeut. Is in 1998 afgestudeerd als dramatherapeut aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Daarna werkzaam geweest als dramatherapeut in de kinder en jeugdpsychiatrie, TBS en de afgelopen jaren verbonden geweest aan het ministerie van defensie waar hij voornamelijk betrokken was bij de trauma behandeling voor militairen en veteranen. Momenteel heb ik een kleine parttime baan in het AMC waar ik dramatherapie geef binnen de zorglijn angst en dwangstoornissen. Daarnaast ben ik werkzaam geweest als docent drama en methodiek op de creatieve therapie opleiding in Nijmegen en ben nu voornamelijk werkzaam als scenarioschrijver voor film en televisie. Tevens sluit hij zich aan bij de oplossingsgerichte manier van werken.

Respondent 4: Naam: Mw. A. Zweep

Functie: dramatherapeute

Bijdrage aan het onderzoek; Sinds 1982 als therapeut werkzaam in de hulpverlening:

10 jaren verbonden aan een instituut voor kinderen en jongeren met gedrags- en opvoedingsproblematiek/ 11 jaren verbonden aan het ACKJON (Karakter) een dagbehandeling voor kinder- en jeugdpsychiatrie/ Sinds 2001 tot nu verbonden aan een zorgcentrum voor kinderen en jongeren met communicatieve problemen.(de Winde, Viataal Arnhem)/ In 2005 schreef ze met R. Kerseboom een boek over faalangstreductie: "Ik ben een kei" Sinds 2001 geeft ze trainingen faalangstreductie en weerbaarheid: ze leidt trainers op ("ik ben een kei voor trainers") en geeft ze lezingen en workshops rond faalangstreductie en weerbaarheid. Heeft de master behaald in oplossingsgerichte therapie.

De entree als onderzoeker.

Binnen deze fase was het van belang om een helder beeld te krijgen van verwachtingen van alle betrokkenen. Afstemming tussen het actieonderzoeknetwerk en mij als onderzoeker schepte duidelijkheid in de na te streven doelen en de communicatie in het onderzoeksproces. Migchelbrink (2007)

Met betrekking tot mijn entree als onderzoeker bij actoren in mijn onderzoek probeerde ik deze zo snel mogelijk en duidelijk te laten weten wat ik kwam doen. Contacten die gelegd waren onderhield ik op regelmatige basis. Dit bijvoorbeeld via telefoon en email. Ik hield ze tevens onder andere via deze media op de hoogte van de ontwikkelingen in mijn onderzoek.

Om een goed werkklimaat te waarborgen had ik een forum opgezet. Hierop postte ik documenten, waarin zij feedback en tips konden schrijven. Ze konden daarin ook elkaars reactie zien en daarop reageren.

Mijn participerende observaties bij de training van de zelfhandhaving had als functie om de verwachtingen van de trainingen van de deelnemers helder te krijgen. Daarnaast had het de functie om aan hen mijn verwachtingen helder te maken. Dit, van mijn onderzoek hun bijdrage en eventuele deelname aan mijn training. Ik probeerde me hierbij af te stemmen op de groep om zo ook een aansluiting te kunnen vinden met de groep. De manier van communiceren probeerde ik zo goed mogelijk aan te sluiten aan de actoren. Dit bijvoorbeeld in taalgebruik in gesprekken, interviews en email. Hierbij ook lette ik ook op manieren van hoe ik personen aansprak etc. Met betrekking tot email probeer ik de juiste aanhef en afsluiting toe te passen. Migchelbrink (2007, p.58)

4. Diagnostische fase

Uitgangspunt binnen de diagnostische fase was de kennis en ervaringen van betrokkenen, die vermeld staan in het vorige hoofdstuk. Van hieruit was het mogelijk om tot een diagnosestelling te komen. Het proces en de uitkomsten hiervan staan in dit hoofdstuk beschreven.

Om tot een juiste diagnose van de doelgroep te komen was het van belang om te exploreren hoe het aanbod op de Hogeschool Zuyd vormgegeven wordt t.a.v. de training van de zelfhandhaving. Deze exploratie leidde tot de volgende bevindingen;

4.1 Bestaande (oude) Werkmodel

Programma

- De zelfhandhavingbijeenkomsten worden iedere blokperiode aangeboden. Het betreft hier acht bijeenkomsten à anderhalf uur.
- De groepsgrootte is minimaal 8 tot maximaal 12 personen.

Kosten

- Er zijn aan deze bijeenkomsten geen kosten voor deelname verbonden.

Doelgroep:

- Voor de doelgroep achten zij alle studenten die een stagnatie in hun studie ervaren vanwege een problematiek die niet gerelateerd is aan hun studie. Daarbij hoeft de student geen eigen inzicht te hebben in de problematiek of de oorzaak ervan.
- Met de problematiek bedoelen zij bijvoorbeeld; perfectionisme, faalangst en een negatiever zelfbeeld.

De aanmelding:

- De aanmelding is laagdrempelig ervaren en zorgt voor voldoende instroom in de trainingen.
- Deze verloopt via een algemene mail, naar alle studenten aangesloten bij de Hogeschool Zuyd.
- Er is daarbij geen intake procedure
- Er wordt ook geen specifieke hulpvraag opgesteld voor de deelnemers

Doel van de bijeenkomsten:

- Inzicht te geven in hun eigen problematiek die een belemmerende werking op hun heeft.
- Verbeteren van het zelfbeeld.
- De student tools aanbieden waarmee hij beter met zijn problematiek om kan gaan.

Methodiek van de bijeenkomsten:

- Privacy is een belangrijk aspect. Er wordt geen enkele informatie over de studenten prijsgegeven.
- Herkenning & Erkenning zijn belangrijke thema's in het individuele- en het groepsproces
- Er vindt geen vaste handswijze plaats
- Binnen de werkwijze worden studenten uitgenodigd om over hun eigen problematiek te praten. Gebleken is dat zij vaak hier niet de oorzaken van weten maar wel de belemmeringen kunnen benoemen die zij ondervinden. Deze informatie wordt gebruikt om in te zoomen op onderliggende factoren
- Er bestaat altijd de mogelijkheid om een 1 op 1 gesprek te hebben met de trainer Heystek en Wemer (2008)

Om een antwoord te kunnen geven op mijn vraagstelling was het van belang om een duidelijke omschrijving te hebben van de diagnose van de doelgroep. Dit om een heldere hulpvraag te krijgen waarop samen met het actieonderzoeknetwerk kon onderzocht worden hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kan worden. Dit staat beschreven in de volgende paragraaf

4.3 De doelgroep: studenten met faalangst

Tijdens mijn participerende observaties in de trainingen van de zelfhandhaving werd duidelijk dat faalangst steeds een terugkerend hoofdthema was binnen de trainingen. De deelnemers spraken over de angsten om hun beoordelingen niet te halen en hoe zich dit uitte in gedachten gevoelens en gedrag.

Faalangst betekent letterlijk, de angst om te falen. Het is eigen aan de mens om een bepaalde mate van angst te hebben om te falen. Er bestaat dus zowel een negatieve als positieve faalangst. Het verschil is dat bij positieve faalangst de student vaak beter presteert in spanningsvolle situaties. Bij negatieve faalangst presteert de student vaak onder het eigenlijke niveau. Hierdoor wordt de angst bevestigd of zelfs sterker gemaakt en ontstaat er een vicieuze cirkel. Je kunt spreken van faalangst als er irrealistische angst reacties optreden ten opzichte van bijvoorbeeld een beoordelingsmoment, dat een beperking vormen van het functioneren. Morpheus (22 april 2009)

Er bestaan verschillende vormen van faalangst:

4.3.1 Motorische faalangst:

Motorische faalangst is een angst die optreedt wanneer het lichaam gebruikt moet worden, bijvoorbeeld bij gymnastiek. Het effect van deze faalangst bevestigt de angst. Dit omdat als je bij angst je spieren samenspannt en daarmee niet meer in staat bent je spieren op een goede manier te gebruiken.

4.3.2 Sociale faalangst

Als er bij de interactie met anderen faalangst optreedt, noemen we dit sociale faalangst. Door de angst om af te gaan raakt men geblokkeerd.

4.3.3 Cognitieve faalangst

Cognitieve faalangst komt voornamelijk voor bij opdrachten waar een beoordeling aan vast hangt. Hun concentratie en denkvermogen wordt op het moment dat de angst optreedt verstoord.

Met cognitie bedoel ik het kenvermogen ofwel leervermogen. Met betrekking tot het denken kan de adrenaline ervoor zorgen dat het denken wordt geblokkeerd. Dit zorgt als het ware voor een 'black-out'. Als de toets, het beoordelingsmoment etc. gepasseerd is verdwijnt de adrenaline weer uit het bloed en kan de persoon weer denken en herinnerd zich ook weer alles.

4.3.4 Mengvorm

De verschillende vormen van faalangst kunnen in combinatie met elkaar voorkomen. Een student die onverwachts een beurt krijgt in de klas, kan geblokkeerd raken door het plotselinge 'beoordelingsmoment' (cognitief). Echter daarnaast kan de student tegelijkertijd geblokkeerd raken door alle ogen die plots op hem of haar gericht zijn. (sociale angst). Motorisch gezien kan de student lichamelijk geblokkeerd raken en zich geen houding weten te geven.

Deze vorm van faalangst heb ik waargenomen bij de studenten binnen de participerende observaties. Ook bij de uiteindelijke deelnemers aan mijn training was dit het geval. De faalangst was niet gekoppeld aan 1 specifieke situatie. Langedijk (1999)

4.3.5 Faalangst en fysieke kenmerken

Faalangst hangt nauw samen met lichamelijke verschijnselen; hoe groter de faalangst, des te sterker de verschijnselen zijn. Tijdens de observaties in de trainingen heb ik hiervan verschillende verschijnselen terug gezien en gehoord. Deze observaties heb ik geobjectiveerd met gegevens over de symptomen bij faalangst.

De fysiologische reacties die hierbij horen en die ik terug kwamen in mijn observaties waren:

- 'Zweten/	- hartkloppingen
- Trillen	- gespannen spieren
- rode vlekken	- slecht slapen
- over bewegelijk	- black-out
- frunniken met de handen/ tikken	- oppervlakkige ademhaling
- Trillende stem	- adem inhouden'
Wulps ('n.d.')	

4.3.6 Faalangst en psychische kenmerken

Bij de psychische kenmerken zijn er een tal van emotionele en rationele verschijnselen. Vaak vertonen mensen met faalangst zeer sociaal wenselijk gedrag naar hun omgeving maar zijn ze zeer negatief naar zichzelf. Binnen de trainingen zag en hoorde ik dat ze vaak bemoedigend en positief naar andere deelnemers waren maar bij zichzelf weinig positiefs zagen. Bij anderen leken ze vooral het goede te zien en bij zichzelf vooral het negatieve. Deze negatieve kijk naar zichzelf verspreidde zich naar de belevenissen van de hele dag. Vooral de minder prettige dingen bleven hangen. Dit zag ik ook terug in het aannemen en geven van kritiek en complimenten. Kritiek leken ze feilloos aan te nemen omdat ze het er altijd mee eens waren of dat het hen logisch leek dat er van alles 'mis met hen zou zijn'. Complimenten werden echter vaak gebagatelliseerd en niet voor waar aangezien.

Door de negatieve verwachtingen en het feit dat ze deze steeds verwoordden, leken ze steeds het gevoel te hebben geen kans van slagen te hebben. Rationeel zagen ze wel reële kansen van slagen maar de energie gaat vooral naar angstige gedachten richting de toekomst. Hierdoor zijn ze weinig in het 'hier en nu' wat maakt dat hun emotionele en rationele kant weinig met elkaar in contact zijn. Ze zitten meer in hun hoofd dan in hun lijf waardoor ze weinig in contact staan met hun eigen gevoel. Hierdoor hebben ze irreële gedachten en verwachtingen van zichzelf wat de faalangst instant houdt en versterkt. Langedijk (1999, pp. 45-50) Ik heb tijdens mijn observaties verschillende reacties gezien hierdoor kunnen ontstaan. Deze staan weergegeven in de tabel hieronder.

Psychische reacties	Uitvoeringsreacties
- 'piekergedachten - angst als toestand - gevoelens van agressie, teleurstelling en verdriet - wanhoop - ongeconcentreerdheid - laag zelfbeeld - blokkeren'	- 'stil, teruggetrokken, zondert zich af - onrustig, druk, nerveus - ze willen veel feedback - Willen veel bevestiging - Ze blozen of knipperen met de ogen als je ze iets vraagt - ze durven klassikaal geen antwoorden te geven op vragen van de leraar - als je hun richting uitkijkt, gaan ze druk doen - ze zijn uiterst gevoelig voor de sfeer (in de klas)'

Wulps ('n.d.')

Om te onderzoeken hoe oplossingsgerichte dramatherapie inzetbaar is bij studenten met faalangst moest ik vervolgens concreet krijgen wat de hulpvraag was van de studente die zouden gaan deelnemen aan de training waarvoor ik in samenwerking met het actieonderzoeknetwerk een plan voor zou gaan opstellen. Wat de hulpvraag was en hoe ik tot deze ben gekomen staat beschreven in de volgende paragraaf.

4.4 De hulpvraag

Vanuit de observaties en in samenspraak met leden van het actieonderzoeknetwerk bleek het van belang om met iedere student een individuele intake te verrichten. Door deze intakes werd het mogelijk om een goede diagnose te kunnen stellen en een heldere hulpvraag te formuleren.

Binnen de intake was er ook ruimte om samen met de student te kijken op welke manier de oplossingsgerichte dramatherapie een handreiking zou kunnen zijn in het beantwoorden van de hulpvraag. Deze ruimte is onder andere voortgekomen, vanuit een gesprek met R. 2. Ze gaf namelijk aan dat het van groot belang is als hulpverlener te weten hoe de betreffende deelnemer omgaat met zijn/ haar problematiek. Volgens haar zijn de volgende gebieden belangrijk om na te gaan;

- Alcoholgebruik
- Drugsgebruik
- Sociale omgeving

Bij een gezonde student moet je ervan uit kunnen gaan dat er sprake is van voldoende support uit de eigen omgeving. Echter kun je niet uitgaan van deze aanname. Ook is het van belang om te weten of er sprake is of is geweest van andere hulpverlening. In het geval dat de deelnemer ergens anders begeleid wordt is het van belang om na te gaan waarvoor, bij welke instantie en wat de strekking van desbetreffende behandeling is. Dit om eventuele verwarring dan wel frictie voor de deelnemer te voorkomen. Daarnaast kan de hulpverlener in een dergelijk geval rekening houden met een mogelijke terugval. Binnen een intake wordt ook het overlevingsgedrag van de deelnemer helder.

In een intake gesprek wordt ook inzicht verworven over alcohol en drugsgebruik dan wel misbruik en eventueel verslavingsgedrag. Het gaat hierbij dus om een indicatie dan wel contra indicaties vast te stellen.

Uit deze intakes ontstond de volgende hulpvraag; 'Ik wil leren om mijn angsten beter te hanteren in een beoordelingssituatie'

Om te beoordelen wat er met creatieve therapie wel of niet haalbaar en inzetbaar is, moet de creatieve therapeut bepalen welke werkwijze aansluit bij het probleemgebied. Smeijsters (2002, p. 138). Hiervoor heb ik onderzocht welke werkwijze de actoren in het actieonderzoeknetwerk inzetbaar bij oplossingsgerichte dramatherapie bij faalangst bij studenten. Dit door halfgestructureerde interviews. De resultaten hiervan zijn terug te lezen in de volgende paragraaf.

4.5 De werkwijze

Bij oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst is de werkwijze supportief en focaal inzichtgevend aansluitend en inzetbaar geacht.

4.5.1 Supportief;

Bij de supportieve werkwijze hebben binnen de doelstellingen een ondersteunend en ontwikkelingsgericht karakter.

Het supportieve aandeel in de werkwijze wordt hierbij dus gericht op het stimuleren en uitnodigen van de cliënt om op zoek te gaan naar eigen mogelijkheden en hulpbronnen. Het supportieve werken verhoudt zich tot de attitude in het positief bekrachtigen en de cliënt zien als de expert.

Dit sluit aan met de oplossingsgerichte manier van werken omdat er binnen de werkwijze niet gefocust wordt op het probleem maar op het ontwerpen van de cliënt gewenste situatie. Bannink (2006)

Uit een interview met de decaan Mw. R. Franssen bleek dat zij binnen het spreken met studenten gebruik maakt van oplossingsgericht werken. Ook met studenten met faalangst. Hierin kan de werkwijze gehanteerd worden om de student los te laten komen van de faalangst door te focussen op het zoeken naar mogelijke oplossingen. Deze werkwijze wordt daarnaast ook ingezet met het doel om spelveiligheid te creëren en de groepscohesie te bevorderen.

4.5.2 Re-educatief: Focaal inzichtgevend

Het inzetten van deze werkwijze is voor het doorwerken en beïnvloeden van problemen.

Dit op twee verschillende manieren; aan de ene kant via gestructureerde, trainingsgerichte activiteiten het veranderen van het probleemgedrag aan de andere kant werd daarmee ook de bewuste psychische conflicten behandeld, die ten grondslag lagen aan het probleemgedrag. Smeijsters (2002, p. 57) Wat hierbij centraal stond was het eigen gedrag, het beleven in het hier en nu en de directe oorzaken daarvan. Het gaat om dat wat de deelnemer hier en nu in de relatie met de trainer/therapeut en de mededeelnemers beleeft. Hierbij werd de prototypische werkvorm, focaal inzichtgevend gehanteerd. Hierbij wordt er namelijk gewerkt met een focus en begrensde mogelijkheden in de tijd. Hierin wordt er op de mogelijkheden en hulpbronnen van de deelnemer gefocust. Daarbij is het doel inzicht en verwerking van een specifiek probleem. Er is hier tevens in ook een vertaalslag te leggen naar de Rogeiaanse psychotherapie. Dit met betrekking tot het cliënt-centered werken. Dit houdt in dat de therapeut zich richt op de ervaringen van de deelnemer en daarbij deze als de deskundige ziet. Smeijsters (2002, p.85)

Binnen deze werkwijze heeft de cognitieve gedragstherapie een plek. Dit bijvoorbeeld met betrekking tot het denken, voelen en handelen en exposure gerichte technieken binnen de oplossingsgerichte dramatherapie. Deze aspecten zijn dan ook terug te lezen in de werkvormen en indicaties.

Hierbij wordt het zelfbewustzijn en de integratie bij de deelnemer bevorderd. Daardoor leert de deelnemer zijn angst hanteren. Studenten met faalangst hebben vaak gevoelens van spanning. Uit een email bericht zei R.3 hierover; 'Waar denk ik winst uit te halen valt is het concretiseren van de

spanning. Dus in geval van faalangst: welke situatie in het moeten presteren levert spanning op: Wat denkt iemand, wat voelt iemand, wat doet iemand en wat is wenselijk voor de deelnemer om te voelen denken doen. Het contrast daartussen vormt de belemmering die overwonnen moet worden.'

Vanuit de werkwijze heb ik onderzocht welke aspecten van de attitude hierbij van belang waren. Het onderzoeken welke aspecten van de attitude inzetbaar was, gebeurde steeds binnen het kader van oplossingsgerichte dramatherapie. De gegevens daarover heb ik verkregen door halfgestructureerde interviews, vragenlijsten via de mail en correspondentie via het forum. De houding wordt in de volgende paragraaf beschreven

4.6 Attitude

Met betrekking tot de attitude zijn er middels literatuur onderzoek en de samenwerking met alle respondenten, een 7tal kernpunten gekomen van het oplossingsgericht werken die zij van belang achten voor het inzetten van oplossingsgerichte dramatherapie bij faalangst.

Deze worden in de volgende paragrafen weergegeven;

4.6.1 Het aanspreken van de hulpbronnen van de cliënt

Het aanspreken van de hulpbronnen van de cliënt is een belangrijk gegeven in de oplossingsgerichte therapie. Dit houdt in dat oplossingsgerichte professionals een niet pathologische⁴ kijk op mensen hebben. Zij zien de cliënten als mensen met moeilijkheden in hun leven. De cliënt heeft daarnaast ook mogelijkheden en hulpbronnen die aangesproken kunnen worden. Hierdoor kunnen zij de oplossingen vinden die zij nodig hebben. Bannink (2006)

Oplossingsgerichte therapie staat er ook voor dat je zo dicht mogelijk bij het referentiekader van de cliënt blijft en bij de hulpbronnen die in de persoon zelf voor handen hebben. De professional gaat het niet bedenken, maar gelooft dat je mensen alleen er aan moet herinneren wat ze zelf eigenlijk al weten en dat je dat activeert.

Vanuit deze visie is van belang om bij de deelnemers ervan uit te gaan dat het gaat om gezonde mensen. Vanuit een negatieve hypothese bekrachtig je hen niet in hun gezonde kant en draagkracht. Het is belangrijk om juist een appel te doen op hun eigen krachten, kanten vermogens. Deze hebben ze nodig om zaken aan te gaan en doelen te concretiseren. .

4.6.2 Elk oplossingsgesprek is in principe het laatste gesprek

In de oplossingsgerichte therapie wordt gesteld dat elk gesprek in principe het laatste gesprek is. Dit houdt in dat in elke sessie opnieuw vanuit de cliënt een doel wordt bepaald en dat op het einde wordt geëvalueerd of dit doel bereikt is. Deze 'De professional wordt hierbij gezien als een duwboot, hij helpt de gestrande cliënt terug in het water te komen maar hoeft niet helemaal mee te reizen om te zien of die veilig aankomt.' Bannink (2006, p. 72.) De doelen worden dus elke trainingssessie in samenwerking met de trainer/therapeut opgesteld.

Binnen het concreet krijgen van de hulpvraag zit vanuit de oplossingsgerichte therapie meteen het aspect van het kijken hoe je bij je doel kunt komen. Iedereen heeft natuurlijk een bepaalde perceptie van faalangst, er ook veel over geschreven. Echter, het is altijd heel interessant en van belang vanuit oplossingsgericht werken, wat het nu precies betekend voor de deelnemer. Zo kom je als trainer/therapeut erachter wat er aan de hand is en vooral ook, wat die persoon belangrijk vindt. Wat er naar hun idee moet veranderen om te zorgen dat het beter gaat. Daar gaat de therapeut namelijk niet over maar degene die in therapie gaat. Daar wordt dan ook alles op afgestemd.

Aan het einde wordt er ook geëvalueerd. Je nodigt mensen uit om feedback te geven in het belang van henzelf. Dit omdat als je als therapeut niet weet, hoe ze over dingen denken, dan kan je ook minder goed met ze werken. De deelnemer komt dan minder goed aan zijn trekken. De deelnemer wijst de weg naar waar die aan wilt werken en hoe die dat het liefste zou willen doen.

4.6.3 Complimenteren

Het geven van complimenten vestigt de aandacht op iemands mogelijkheden i.p.v. op iemands beperkingen. Als de deelnemers worden aangespoord om deze op te merken en te waarderen komen ze ook dicht bij de oplossingen. Bannink (2006)

⁴ 1 'op de ziekteleer betrekking hebbend 2 ziekelijk, abnormaal.' Van Dale (2009)

Wat belangrijk is, is de deelnemers bekrachtigen in hun dapperheid om bijvoorbeeld bepaalde angsten te laten zien. Een voorbeeld hiervan is; 'Ondersteunend, aanmoedigen uitnodigen; Bijvoorbeeld; Wat goed dat je kunt laten zien dat je nu totaal blokkeert: 'Vorige week kon je dat dan kan je dat deze week zeker ook! Ik denk dat je veel meer kunt dan dat je denkt dat je kunt. Ik heb er vertrouwen in dat jij dat kan.' , aldus, respondent 4.

Studenten met faalangst hebben vaak moeite met het accepteren van complimenten. Vaak weten ze niet hoe ze erop moeten reageren. Hierbij denken ze bijvoorbeeld dat de ander het zegt om te slijmen of omdat de ander hen niet goed kent. Anders zouden ze dat niet doen. Positieve opmerkingen accepteren en ook tegen jezelf maken maakt je blij en is tevens ook goed voor je immuunsysteem, dit is uit onderzoek gebleken. Langedijk (1999, pp.128-132)

Studenten met faalangst zijn zeer gevoelig voor zowel positieve als negatieve uitspraken van verwachtingen. Hierin bestaat het gevaar dat negatieve verwachtingen worden geïnternaliseerd. Hiermee bedoel ik dat als een docent bijvoorbeeld een negatieve verwachting uitspreekt, deze door de student omgevormd kan worden tot een verwachting die de student van zichzelf heeft. Deze verwachting kan vervolgens een eigen leven gaan leiden waarin de student de neiging heeft zichzelf hierin te bevestigen. Het zelfbeeld wordt hierdoor verlaagd en de angst versterkt. Het is dus van belang om als therapeut als een goed voorbeeld te fungeren. En positieve bekrachtiging te geven. Complementeren is daar een vorm van. R.3 zegt hierover, 'faalangstige studenten werken het liefst met iemand, die eigenschappen heeft, die zij zelf ook zouden willen bezitten. Deze behoefte aan identificatie gaat samen met bewondering voor de ander.'

4.6.4 Weerstand is geen bruikbaar begrip

Weerstand wordt binnen de oplossingsgerichte therapie gezien als een signaal van de cliënt dat iets voor hem niet werkt. De professional kan dan vragen stellen waardoor de samenwerking weer op gang kan worden gezet. Weerstand is een teken voor de trainer/therapeut om de aanpak bij te stellen waardoor zijn of haar handelen weer aansluit op de hulpvraag van de deelnemer. Bij blokkades in het spel is het belangrijk om te exploreren met de deelnemer hoe zij het zouden willen zien. Het is daarbij van belang om stil te staan bij het proces zelf.

Als er weerstand is bij een deelnemer, geeft dit je belangrijke informatie. Dit is geen weerstand maar een manier van de deelnemer om jou als trainer/therapeut te vertellen waar hij of zij wel in gelooft. Weerstand is de voorbode van groei het is de kunst om aan te sluiten op wat dan nodig is. Weerstand kan je als trainer/therapeut positief ontvangen als informatie, om je attitude op te bepalen en daarmee de persoon serieus te nemen.

4.6.5 De cliënt is de expert

Binnen de oplossingsgerichte therapie is de cliënt de expert. De cliënt wordt gestimuleerd en uitgedaagd om na te denken over wat voor hem de gewenste situatie is en wat hij of zij wil. Bij blokkades in het spel is het belangrijk om te exploreren met de deelnemer hoe zij het zou willen zien, stilstaan bij het proces van het spel zelf. In een interview met R. 1 kwam naar voren dat zij het van belang vond om als trainer/therapeut naast de deelnemer te gaan staan en niet er tegenover. Bannink (2006, p.27), stelt, dat je als de therapeut aan dezelfde kant van het net tennis en niet aan de andere kant speelt of langs de zijlijn staat.

Als therapeut ben je de onwetende, dit om op hulpbronnen te komen en helder krijgen van wat de deelnemer wilt. Zo ga je de relatie aan. Het is een interactief gegeven, ook om het spel heen. Daarin blijft de deelnemer de expert.

4.6.6 Analyse van de problemen versus analyse van de oplossingen

Oplossingsgerichte therapie richt zich op het analyseren van de oplossingen en niet op de analyse van het probleem. Hiermee wordt er binnen de oplossingsgerichte therapie een appel gedaan op de mogelijkheden van de cliënt. Als de cliënt een probleem aandraagt worden er vragen gesteld die de cliënt laat nadenken over bijvoorbeeld een soort gelijke situatie wanneer het probleem niet aanwezig was. Mensen zijn vaak op bepaalde aspecten niet zo goed maar kunnen dit in een andere situatie wel juist goed. Wat ze daar kunnen, kunnen ze in de andere situatie ook leren, aldus, R.4.

4.6.7 Normaliseren en neutraliseren

Door bewust te normaliseren en neutraliseren geef je als trainer/therapeut de deelnemer erkenning voor wat hij denkt en voelt, zonder te focussen op het probleem.

Binnen oplossingsgerichte therapie geldt dit voor het probleem zelf, de reacties van de cliënt en zijn omgeving daarop. Bijvoorbeeld; 'Natuurlijk werd u verdrietig toen u dat hoorde' of 'begrijpelijk dat u dat toen zo ervaart'

Dit stelt de deelnemer gerust en dat verandert de negatieve lading en gedachten. Bannink (2006, p. 88)

R.2 is van mening dat het van belang is herkenning van de deelnemers bij elkaar te stimuleren. Doordat ze ervaren, zien en horen niet de enige te zijn zien ze meer mogelijkheden om te leren gaan met bepaalde angsten. Hierdoor worden bepaalde gedachten genormaliseerd.

R.2 zegt hierover; 'Het letterlijk ervaren hoe anderen er staan en hoe divers het kan zijn levert meer contexten op. De faalangst hebben ze in hun grootheid gemeenschappelijk maar ieder heeft zijn eigen variant. Ze hebben vaak hoge verwachtingen t.o.v. zichzelf. De herkenning van bepaalde aspecten van de faalangst en het delen zorgt voor onderscheiding en te normaliseren. De deelnemer kan zien ervaren en voelen dat die meer is dan alleen de faalangst.'

Tevens zijn de door de respondenten een aantal werkvormen/methoden benoemd die zij in deze context inzetbaar vonden en voor hen effectief zijn gebleken. In de volgende paragraaf zijn deze beschreven.

4.7 Werkvormen

Bij de beschrijvingen van de werkvormen/methoden beschrijf ik ook waarom deze geïndiceerd zijn bevonden om in te zetten. Dit binnen het kader van de toepassing van oplossingsgericht werken in dramatherapie. Met het stellen van een indicatie, wordt er antwoord gegeven of een bepaalde vorm van therapie geschikt is. Om dit te kunnen bepalen mag de therapeut is het niet voldoende om alleen het probleem van de cliënt te benoemen. De reden waarom een bepaalde therapie ingezet zou kunnen worden is van belang. Smeijsters (2002, p. 137)

De benoemde werkvormen/methoden (9), staan hieronder puntsgewijs weergegeven.

1.

Werkvorm/methode

De spelers starten vanuit een kant van de spelruimte. Steeds wordt er een stap naar voren gezet. Dit gaat van 1 t/m 10. Bij elke stap wordt iets uitvergroet. Dit kan bijvoorbeeld aan de hand van een bepaalde emotie

Indicatie

De gradaties van hoe een persoon met bepaalde belemmeringen omgaat, is bij faalangst juist van belang. Hierbij kan je als therapeut je erop richten om dit te leren nuanceren.

Bij de studenten die bijvoorbeeld last hebben van faalangst of perfectionisme is iets van de nuancering verdwenen. Bij perfectionisme zit je meteen aan de top en gradeer je niet meer en denk je niet meer van; 'ok, nou met minder kan ik ook tevreden zijn'. 'Als ik weet waar mijn grens is hoef ik niet altijd de top te bereiken.'

2.

Werkvorm/methode

Realistisch rollenspel/ ensceneringen uit het dagelijkse leven: Er wordt een scene bedacht, aan de hand van een situatie, uit de realiteit van de student. Vanuit dit voorbeeld, kan de trainer/therapeut elke rol laten inwisselen om er een andere reactievorm aan te geven. Dan heb je een gestructureerde situatie, die je uit de groep kunt pakken. Deze speel je na, en dan zijn er inwisselbare rollen.

Indicatie

Je kunt de student andere rollen laten ervaren en ander oplossingsgedrag laten oefenen. Dit zijn vaak concrete situaties die goed te regisseren zijn. De studenten kunnen hierbij ook de regierol ervaren. Binnen de dramatherapie is de rol van regisseur een van de 4 posities die door de cliënt of therapeut kan worden ingenomen. Binnen de vier posities kan een cliënt in de relatie tot zichzelf en zijn omgeving ervaren, exploreren en experimenteren. Cleven (2004, pp. 107-109)

3.

Werkvorm/methode

Het in inzetten van een ritueel dit bijvoorbeeld rondom, humor & improvisatie die telkens in de trainingen terugkomen. Je kunt een basisimprovisatie teruglaten komen waarin de personen, rollen of het thema veranderd. Andere ideeën kunnen zijn; Een rondje humor. De vuilnishoop of de wensput, iets wat gaat over wat is teveel, wat moet je kwijt, wat is je droom.

De indicatie;

Hierdoor creëer je een plek waar men even bij wijze van spreken zijn hart kan uitstorten over waarin ze die afgelopen week hebben vastgezet. Dit geeft de therapeut informatie over hoe die persoon er op dat moment bij zit.

4.

Werkvorm/methode

De ruimte wordt in tweeën gedeeld. Plek 1 staat voor ontspanning Plek 2 staat voor spanning. Met de groep ga je in de ruimte 1 staan. Per deelnemer en samen met de groep wordt er geëxploreerd wat ontspanning voor ieder inhoudt. Je vraagt de deelnemer te laten zien hoe ontspanning er uit ziet. Hoe zit je dan? Wat denk je dan? Wat voel je dan?

Vervolgens ga je naar plek 2. Hier herhaalt zich hetzelfde maar dan vanuit de spanning.

Er komen vragen vanuit mij aan bod als; Wat maakt nu dat die rol gespannen is? Wat houdt die rol tegen om ontspannen te zijn? Op dit moment kunnen we achter 'de belemmering' komen. Hier kan dieper op ingegaan worden door met hen te exploreren welke momenten/ andere situaties van spanning, er soort gelijk waren waarin de spanning geen belemmering vormde.

Indicatie

Het levert snelle wissels en fysieke vertaling van wanneer je spanning hebt. Deze werkvorm leent zich om te exploreren en meerdere varianten uit te bouwen bij de studenten met faalangst.

5.

Werkvorm/methode

Op basis van improvisatie wordt er gespeeld. De scènes spelen zich af op een bankje in het park. Er staan rollen geschreven op kaartjes waar de deelnemers steeds een van pakken. Een speler zit op het bankje en er komt steeds een speler het speelveld op. Er vindt een ontmoeting plaats en dan gaat de speler af en komt de volgende. De speler die op het bankje zit bepaald per scene zelf wat voor rol die aanneemt.

De indicatie;

Improviseren maakt dat de deelnemer minder in zijn hoofd zit, minder nadenkt en meer doet. De deelnemer komt daardoor meer in het hier en nu. Het daarbij spelen van verschillende rollen geeft een bewustwording van dat de persoon verschillende rollen heeft. Het feit dat de speler die op het bankje zit steeds zelf een rol kiest die zij wil spelen, geeft een ervaring waardoor de deelnemer bewust wordt dat hij of zij een keuze heeft. Door het deze vorm van spel komt de student meer in het 'hier & nu'. Volgens Besseling (2002) gaat uit improviseren uit van een aantal basis begrippen als; accepteren, samenwerken, minder bang zijn om fouten te maken en positiviteit.

Faalangstigen hebben vaak angst voor wat er mis kan gaan en zijn daarmee met hun gedachten vaak meer in de toekomst dan in het hier en nu. Dit maakt bijvoorbeeld dat ze tijdens beoordelingsmomenten veel bezig zijn met het bedenken van worst case scenario's. Hierdoor presteert de student onder zijn of haar niveau. Hierdoor wordt de student bevestigd, dat hij het dus niet kan waardoor een vicieuze cirkel ontstaat en in stand gehouden wordt. P. Langedijk (2004).

6.

De werkvorm/methode

De spelers lopen door de ruimte. Aan de hand van verschillende thema's wordt er bewogen. De loopjes worden per deelnemer geïmiteerd door de rest van de groep. Elke deelnemer krijgt daarbij ook de kans om even uit het spel te stappen en als het ware via de ander naar zichzelf te kijken.

De indicatie;

Deze werkvorm stimuleert de bewustwording van de eigen houding en bewegingen rondom bepaalde thema's in het spel. Met betrekking tot de faalangst bijvoorbeeld; spanning en ontspanning.

7.

Werkvorm;

Er wordt een cirkel getekend met in het midden een stip wat staat voor de persoon zelf in het geheel. De persoon als geheel bestaat uit allerlei verschillende kanten. Deze kanten worden getekend in de vorm van een taart. Bijvoorbeeld, kan bij faalangst angst & onzekerheid een groot deel zijn. Met betrekking tot de fantasie kan je de deelnemer contact laten maken met dat deel. Samen met de deelnemer ga je dit exploreren. 'Hoe ziet dit eruit?' (bijvoorbeeld in een tableau). 'Wat zie je dan, wat voel je dan en waar voel je dit dan?' Iemand gaat dan als het ware op reis en maakt verbinding met een bepaald deel in zichzelf, intern.

Vervolgens kan je voor alle kanten samen de persoon een symbool laten verzinnen. Hierdoor blijf je dicht bij de persoon en diens beleving en hun eigen interne referentiekader.

De indicatie;

Deelnemers willen vaak de baas worden over negatieve emoties. Dit over de gevolgen van faalangst in motorisch, sociaal en cognitief opzicht.

Op deze manier creëer je een kinestetisch en visueel anker wat heel steunend kan werken om zich te herinneren. Oplossingsgerichte therapie staat er ook voor dat je zo dicht mogelijk bij het referentiekader van de cliënt blijft en bij de hulpbronnen die in de persoon zelf voor handen hebben. De therapeut gaat het niet bedenken, maar de therapeut gelooft dat je mensen alleen er aan moet herinneren wat ze zelf eigenlijk al weten en dat je dat activeert. Mensen zijn vaak op bepaalde aspecten niet zo goed maar kunnen dit in een andere situatie wel juist goed. Wat ze daar kunnen, kunnen ze in de andere situatie ook leren. Het is een soort van interne geleide fantasie waardoor je hen stimuleert bij het tackelen van hun faalangst.

8.

Werkvorm;

Je maakt een lijn waarin verleden, heden en toekomst geplaatst wordt in de ruimte. Hierin kan je de deelnemer bijvoorbeeld op een stoel zetten waarin die 80 jaar is. Je laat daarin de mensen associëren van hoe zie je er dan uit? Wat heb je allemaal gedaan met je leven? Hoe is je leven gelopen? Je krijgt dan veel informatie over het zelfbeeld van mensen en hoe ze zouden willen zijn. Vervolgens kun je dan ook gaan vragen; 'hoe heb je dat dan voor elkaar gekregen?' 'Wat heeft dan gemaakt dat je dat gelukt is?' 'Wat heeft je daar dan in geholpen?' De mate waarin je de deelnemer laat transformeren en hoe hangt af van de situatie en de deelnemer zelf. Het hangt af van de affiniteit met het spel wat de deelnemer heeft en wat voor de deelnemer maakt dat hij of zij kan transformeren.

Indicatie;

Als therapeut maar ook voor de deelnemer krijg je hierdoor een scala aan facetten die je weer kunt gebruiken om mee te spelen en daarmee weer hulpbronnen van de deelnemer te exploreren en te leren adequaat te gebruiken. Hierin worden er succeservaringen gecreëerd wat het positieve beeld over hun eigen kunnen versterkt

9.

Werkvorm

Deze heet; de goed nieuws show. 'De goed nieuws show' word ingezet als werkvorm waarin iedere deelnemer één positieve gebeurtenis van de afgelopen week kan delen.

Indicatie

Hierbij wordt de focus op het positieve denken gelegd en haalt de deelnemer in het hier en nu. (J. Mulken, Persoonlijke mededeling, 10 april 2009)

5. Ontwikkelingsfase

In de diagnostische fase is er in samenwerking met het actieonderzoeknetwerk een aanbod tot stand gekomen van hoe oplossingsgerichte dramatherapie inzetbaar is bij studenten met faalangst.

Dit met betrekking tot; Werkwijze, attitude, en daarbij aansluitende werkvormen met indicatie.

Door middel van tussentijdse reflectie en evaluatie wilde ik deze al eerder verworven mogelijkheden van het aanbod verscherpen dan wel bevestigen.

Dit aanbod heb ik in samenwerking met het actieonderzoeknetwerk vormgegeven in 4 trainingen. Deze 4 trainingen ben ik gaan uitvoeren.

5.1 Uitvoering nieuw werkmodel

Om het nieuwe aanbod uit te gaan voeren heb ik een aantal zaken moeten regelen. Zo heb ik steeds een dramalokaal gereserveerd op de Hogeschool Zuyd. Dit vond plaats via mail. In overleg met de deelnemers werd er van week tot week een tijd vastgesteld, deze rekening houdend met hun lestijden waar mogelijk. Hoe de vormgeving was ten opzichte van de uitvoering staat hieronder weergegeven.

Om mijn vraagstelling te kunnen toetsen vond ik het van belang om bij iedere aangemelde student een intake af te nemen.

De intakes dienen tot het verkrijgen van een heldere hulpvraag en het formuleren van haalbare doelen. Dit om het proces toetsbaar te maken. Er waren een 8 tal bijeenkomsten. De groep bestond uit 3 deelnemers.

De trainingen vonden plaats In de periode van 22 april t/m 17 juni (evaluatie is na 20 mei) . Op de woensdag. De tijden varieerden, dit was in samenspraak met mij en de deelnemers.(hierna volgden nog 4 trainingen echter de evaluatie hiervan kon niet in de scriptie verwerkt worden wegens tijdgebrek.) De trainingen vonden steeds plaats in een dramalokaal van de Hogeschool Zuyd (D0309 of D0307). Iedere trainingssessie had een duur van 1,5 uur en vond een maal per week plaats.

Graag wil ik benadrukken dat ik de veiligheid voor de deelnemers wilde waarborgen. Dit heb ik vormgegeven door aan het begin van de eerste training samen met de studenten randvoorwaardelijke afspraken te maken. Hierin werden “spelregels” opgesteld als het aangeven van grenzen (keuze maken en aangeven om niet mee te spelen omdat het onprettig/ onveilig voelt), alles wat in de training plaatsvindt wordt vertrouwelijk behandeld. Maar ook vanuit de rol als therapeut vond ik het belangrijk om een aantal zaken te benoemen zoals; er bestaat geen goed of fout. Tevens heb ik in dit gesprek toestemming gekregen om de vragenlijsten en halfgestructureerde interviews van en met de deelnemers op een anonieme wijze te gebruiken in deze scriptie. Hierdoor heb ik vast kunnen leggen dat de trainingen voldoende veilig waren met betrekking tot het spel en de groep. Daarnaast ook dat de training elke keer voldoende had bijgedragen aan het behalen van het overkoepelende doel en het doel per training. De gegevens hierover heb ik wegens privacy redenen weggelaten.

In deze fase is er vervolgens een aanbod tot stand gekomen voor studenten met faalangst middels oplossingsgerichte dramatherapie. In de volgende paragraaf wordt beschreven wat deze inhoud en hoe deze inzetbaar is. In de looptijd van de trainingen heb ik een beroep gedaan op het actieonderzoeknetwerk. Door middel van tussentijdse reflectie en evaluatie wilde ik meer mogelijkheden verwerven voor het verbeterplan. Deze reflectie had betrekking op mijn handelen als dramatherapeut. Mijn observaties en ervaringen die binnen de trainingen plaatsvonden werden geëvalueerd door de respondenten. Dit gebeurde zowel op een forum als ook in telefonische interviews.

5.2 Structuur van de training binnen het nieuw werkmodel

Binnen de 4 trainingen waren 6 vaste terugkerende onderdelen opgenomen, die steeds in dezelfde volgorde werden gehandhaafd. Dit bepaalde de algemene structuur van de trainingen.

1. Kort gesprek

Dit werd ingezet om in een beeld te krijgen over wat er op dat moment speelde bij de studenten.

2. Goed nieuws show

De goed nieuws werd ingezet als werkvorm waarin iedere deelnemer één positieve gebeurtenis van de afgelopen week kon delen.

3. Doel bepaling

Hierin werd door iedere deelnemer een doel geformuleerd waaraan hij/ zij wilde werken in de desbetreffende training.

4. Verschillende werkvormen voortkomend uit de geformuleerde doelen

De werkvormen die zijn ingezet zijn variërend en afhankelijk van de gestelde doelen.

5. Afsluiting

In de afsluiting werd iedere deelnemer twee kaartjes gegeven. Op het eerste werd geschreven welke ervaring, gedachte of gevoel naar voren gekomen tijdens de training men wilde meenemen. Op het tweede kaartje werd geschreven wat men wilde achterlaten, niet meer gebruiken. De studenten bepaalden zelf wat er gebeurde met de kaartjes.

6. Sharing

Dit wordt als moment ingezet om te reflecteren en feedback te geven. Hierbij werd ook gebruik gemaakt van vragenlijsten. Deze werden ingevuld om de bewustwording te versterken door visuele (schriftelijke) feedback.

Het toepassen en evalueren van de eerder verkregen antwoorden op hoe oplossingsgerichte dramatherapie, ingezet kan worden in een hulpaanbod voor faalangst bij studenten, heeft tot een concreet aanbod geleid..Deze resultaten worden beschreven in de volgende paragraaf.

5.3 Concrete toepassing van het nieuw werkmodel

Binnen deze uitvoering heb ik gereflecteerd op mijn handelen als dramatherapeut. Dit samen met mijn observaties en ervaringen die binnen de trainingen plaatsvonden, werden geëvalueerd door de respondenten. Dit gebeurde zowel op een forum als ook in telefonische interviews.

Dit was een proces waarbij ik mijn bevindingen terugkoppelde aan de actoren van het actieonderzoeknetwerk en zij hier weer feedback en tips op gaven. In het proces van uitvoering en evaluatie werd dit aanbod steeds verbeterd en bijgesteld. Ook de directbetrokkenen (de deelnemers) speelden hier een belangrijke rol in. Als bepaalde aspecten binnen het aanbod van de 4 trainingen een positief of negatief effect had op de deelnemers, kon deze belangrijke informatie geven. Met deze informatie kon er weer een beter aanbod gecreëerd worden van hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet worden.

5.3.1 De inzetbare werkwijze

In de tabel hieronder wordt de werkwijze weergegeven die ontwikkeld is binnen de context van het onderzoek.

Werkwijze	Focaal inzichtgevend	supportief
Binnen het medium	➤ Technieken inzetten en interventies plegen om het inzicht te geven over gedachten gevoelens en gedrag. ➤ Technieken en interventies inzetten om de voor hen gewenste situatie te creëren	➤ Technieken en interventies inzetten en plegen die de spelveiligheid waarborgen. ➤ Technieken inzetten en interventies plegen die de transformatie bevorderen. ➤ Technieken en interventies plegen die succeservaringen kunnen geven.
Buiten het medium	➤ Vragen stellen waardoor de bewustwording van de opgedane ervaringen in het spel wordt gestimuleerd en inzicht wordt verkregen in gedachten gevoelens en gedrag. ➤ Vragen stellen die hen uitnodigt en stimuleert om na te denken over de eigen gewenste situatie en mogelijkheden.	➤ Verbaal en non verbaal succeservaringen bekrachtigen. ➤ Verbaal en non verbaal erkenning geven en herkenning in de relatie tot de groep en de therapeut

5.3.2 De inzetbare attitude

Tijdens het uitvoeringsproces is gebleken dat er een aantal kernpunten vanuit de oplossingsgerichte therapie verweven zijn met de dramatherapie.

De samenhang hiertussen en hoe deze inzetbaar zijn in de attitude, staat hieronder weergegeven.

Attitude	Oplossingsgerichte dramatherapie
1 Complimenteren	➤ Positief bekrachtigen
2 De cliënt is de expert	➤ Uitnodigend ➤ Onwetend ➤ Transparant ➤ Nieuwsgierig
3 normaliseren en neutraliseren	➤ Erkenning geven voor hun gevoelens gedachten en gedrag ➤ Empathie tonen ➤ Aanspreken van de zelfzekere kant in hen zelf.

Er zijn een aantal werkvormen/methoden en kaders geacht gevonden die inzetbaar zijn in een hulpaanbod voor studenten middels oplossingsgerichte dramatherapie. Deze zijn in de volgende paragraaf terug te zien.

5.3.3 Inzetbare werkvormen en methoden

Om een zo concreet en helder mogelijk beeld te scheppen over deze inzetbaar zijn wordt er naast de beschrijving van de werkvorm zelf ook het doel, de technieken & interventies en een indicatie weergegeven.

Doel bepaling

Hierin werd door iedere deelnemer een doel geformuleerd waaraan hij/ zij wilde werken in de desbetreffende training. Dit is een van de 7 kernpunten uit de oplossingsgerichte therapie die van belang bleken. Dit was vastgesteld in de diagnostische fase en ook in de uitvoeringsfase als toepasbaar geacht.

Doel:

- Samen met de deelnemer een concreet en haalbaar doel opstellen voor de training, vanuit de gewenste situatie van de cliënt

Interventies:

- Het stellen van vragen die erop betrekking hebben om voor hen duidelijk te krijgen wat voor hen de gewenste situatie is en welk haalbaar doel daarbij past
Bijvoorbeeld: Uitleggen dat 'geen faalangst meer hebben', een middel is maar geen doel dit door te vertellen dat als ik maar 1 been had, die niet zou terugkomen omdat ik dat heel graag zou willen maar dat ik wel zou kunnen kijken wat er nodig zou zijn om beter te kunnen lopen.

Indicatie:

- Dit is een van de 7 kernpunten uit de oplossingsgerichte therapie die van belang bleken. Dit was vastgesteld in de diagnostische fase en ook in de uitvoeringsfase als toepasbaar geacht. Respondent 3 zegt hierover; ' Ik probeer in iedere sessie iets wezenlijks te faciliteren. Bij mij is de centrale vraag aan de deelnemer hoe wil je straks de deur uitlopen van de therapie. Wil je ergens inzicht in wil je iets ervaren hebben wil je iets anders voelen. Aan het einde van de therapie staat die wens van de deelnemer weer centraal. Wat is gelukt en vooral hoe is dat iemand gelukt.
In een interview met R. 2, kwam dat dit namelijk grip om aan het doel te kunnen werken, het af te ronden en te integreren in het dagelijkse leven.

Opmerkingen:

- Belangrijk acht ik om te vermelden dat al de drie de deelnemers vanaf de 3^{de} training geen behoefte meer hadden om een doel te bepalen. Ze gaven alle drie aan dat zij voor hun gevoel genoeg hadden bereikt. Hierin gaven ze aan dat ze nu voldoende hun angsten konden hanteren in beoordelingssituaties.

Kort gesprekje:

- In het begin van de training vond er eerst even een kort gesprekje plaats. Hierbij stond niet vast wat ik ging vragen of zeggen. Ze waren zelf nog in gesprek als toen ze binnen kwamen Hier haakte ik op in. Dit ging over school, over toetsen en wat ze nog allemaal moesten doen.

Doel:

- *Erkenning geven voor hun gevoelens gedachten en gedrag.*
- *Contact maken met hen en de groepscohesie bevorderen.*
- *De groep in het hier en nu halen.*

Technieken & interventies:

- Empathie tonen voor wat ze vertellen
- Nuanceren en normaliseren, erkenning geven

Indicatie:

- Het lijkt een belangrijke vorm om toe te passen binnen het hulpaanbod.
Vooral omdat op het begin van de trainingen de deelnemers vaak nog met hun gedachten bij school zaten. Ze hadden het veelal over toets momenten en konden deze gedachten moeilijk loslaten. Door te nuanceren en te normaliseren kon ik de deelnemers erkenning geven voor waar ze opdat moment mee bezig waren zonder te focussen op het probleem. Dit haalde hen in

het hier en nu en maakte en minder gespannen. Dit was zichtbaar in de lichaams- stem en gezichtsexpressie. Het even kunnen delen van hun zorgen met elkaar en daar erkenning voor krijgen en geven maakte dat de negatieve lading veranderde. R. 2 zei hierover; Doordat ze ervaren, zien en horen niet de enige te zijn zien ze meer mogelijkheden om te leren gaan met bepaalde angsten. Hierdoor worden bepaalde gedachten genormaliseerd

Werkvorm:

- Elk begin van de training: Goed nieuws show.

Iedere deelnemer verteld over een positieve gebeurtenis van de afgelopen week.

Doel:

- De groep succes ervaringen laten ervaren
- Analyse van de oplossingen bevorderen

Technieken & interventies:

- Vragen stellen over wat ze precies gedaan hebben in de gebeurtenis die ze vertellen
- Complimenten geven over wat ze gedaan hebben in de gebeurtenis die ze vertellen
- Vragen stellen over gedachten en gevoelens van de gebeurtenis
- Erkenning geven over gedachten en gevoelens van de gebeurtenis
- Benoemen wat je ziet aan gedrag als ze vertellen over de gebeurtenis
- Paradoxe vraagstelling in zetten om de deelnemer in de 'expert' positie te zetten als deze geen positieve gebeurtenis weet te vertellen.

Indicatie:

- Deze werkvorm is goed toepasbaar bij studenten met faalangst. Het ze laten vertellen over een positieve gebeurtenis maakt ze minder gespannen en warmt ze op om zicht te richten op wat ze willen en wat voor hen de gewenste situatie. Na de 2^{de} training was het merkbaar dat ze hierop gingen anticiperen en niet meer hoefden na te denken voordat ze wat gingen vertellen. Het inzetten van de paradoxale vraagstelling is hierbij als een goede interventie gebleken om toe te passen respondent... en respondent... vonden deze ook goed toepasbaar. Verder bevordert deze werkvorm de groepscohesie.

Afsluiting & sharing:

Iedere deelnemer krijgt 2 kaartjes in verschillende kleuren. Op de ene schrijft men een compliment op de andere schrijft men feedback.

Hierna volgt aansluitend een gesprek over de ervaringen die zij hebben opgedaan. Daarnaast wordt er besproken of de training voldoende heeft bijgedragen aan het halen van het gestelde doel.

Doel:

- Bewustwording van de opgedane ervaringen in het spel met betrekking tot gevoelens gedachten en gedrag.
- Inzicht geven in eigen gevoelens gedachten en gedrag
- Bewustwording stimuleren van de herkenning bij elkaar.

Technieken:

- Ervaringen laten opschrijven zodat het tastbaar wordt en er naar teruggekeken kan worden
- Actieve luisterhouding
- Opstellen als de onwetende
- Hen vertellen en complimenteren over wat je hebt geobserveerd
- Opstellen als de onwetende
- vragen stellen over hun ervaringen gedachten en gevoelens in de training.

Indicatie:

- De kaartjes maken de opgedane ervaringen in de trainingen tastbaar. Zoals eerder beschreven hebben personen met faalangst veelal negatieve gedachten over zichzelf positieve zaken en

successen worden snel gebagatelliseerd. De kaartjes geeft hen iets positiefs wat ze zelf gedaan en opgeschreven hebben en naar terug kunnen kijken.

- De bespreking van of de training voldoende heeft bijgedragen aan de training is toepasbaar geacht in de diagnostische fase en net als de doelbepaling zo gebleven.

Opmerking:

- Het feedback kaartje werd een kaartje waarop ze schreven hoe ze de opgedane ervaringen toe konden gaan passen in hen dagelijkse leven. (dit deden zij zelf, hier stuurde ik niet op aan)

Werkvorm:

De ruimte wordt in tweeën gedeeld. Plek 1 staat voor ontspanning Plek 2 staat voor spanning. Met de groep ga je in de ruimte 1 staan. Per deelnemer en samen met de groep wordt er geëxploreerd wat ontspanning voor ieder inhoudt. Je vraagt de deelnemer te laten zien hoe ontspanning er uit ziet. Hoe zit je dan? Wat denk je dan? Wat voel je dan?

Vervolgens ga je naar plek 2. Hier herhaalt zich hetzelfde maar dan vanuit de spanning.

Er komen vragen vanuit mij aan bod als; Wat maakt nu dat die rol gespannen is? Wat houdt die rol tegen om ontspannen te zijn? Op dit moment kunnen we achter 'de belemmering' komen. Hier kan dieper op ingegaan worden door met hen te exploreren welke momenten/ andere situaties van spanning, er soort gelijk waren waarin de spanning geen belemmering vormde.

Doel:

- Bewustwording stimuleren van de herkenning bij elkaar.
- Nuanceren aanbrengen in hun gedachten en gevoelens in hun gespannen kant
- Inzicht geven in eigen gevoelens gedachten en gedrag t.o.v. de spanning en ontspanning

Technieken:

- Structuur aanbrengen door het verdelen van de ruimte
- Eerst naar de ontspanning en dan naar de spanning
- Vragen naar de belemmering
- De deelnemer de regierol geven
- De optie geven om materialen in te zetten.

Interventies:

- Het inzetten van psychodrama technieken (rolwissels & dubbelen), ondersteund spel bieden en de deelnemer de regierol geven.
- Het inzetten van gebruik van materialen voor decor
- Het creëren van rollenspel, aansluitend op de situatie van de cliënt, om via het spel gedachten, gevoelens en gedrag over spanning en ontspanning te exploreren.
- De optie geven om materialen in te zetten.
- Het vragen naar gedachten en gevoelens in het spel
- Het creëren van rollenspel
- Het inzetten van rolwissels

Indicatie:

- Het was zichtbaar dat de structuur van de werkvorm zorgde voor een goede transformatie, ook omdat het thema aansloot op hun beleavingswereld. R.3. Bevestigde de toepasbaarheid. Hij denkt dat er winst valt te halen uit het concretiseren van de spanning Dus in dit geval de faalangst. Wat denkt iemand, wat voelt iemand, wat doet iemand en wat is wenselijk voor de deelnemer om te voelen denken doen. Het contrast daartussen vormt de belemmering die overwonnen kan worden.

Werkvorm:

De ruimte wordt verdeeld in 3 plekken. Op plek 1 beeld de persoon iets van zichzelf uit waar die meer van zou willen hebben. Op plek 2 beeld deze persoon uit hoe het nu is. Op plek 3 beeld de persoon uit hoe het eruit ziet als het zo zou zijn. (Eigen idee; afgeleid van de werkvorm waarin je iets weergeeft rond een bepaald thema van 5 jaar geleden, nu en 5 jaar later.)

Doel:

- Het bevorderen van de lichaamsexpressie door positieve bekrachtiging
- Het bewust worden van en nuancering aanbrengen in, eigen gevoel en gedachten en gedrag.

Technieken:

- De ruimte verdelen in 3 plekken met elk een bepaald thema
- Een nuancering aanbrengen tussen wat diegene wil en hoe het is als diegene daar vorm aangeeft
- De deelnemers structuur bieden door aan te geven dat ze kunnen kiezen tussen beweging geluid en beelden om iets weer te geven.

Interventies:

- Het inbrengen van distantie door te vragen wie ze kenden, die had wat zij wilden hebben.(als ze vanuit hen zelf geen vorm aan kunnen geven)
- Via vragen aansturen op wat de deelnemer wil.
- Benoemen wat je ziet gebeuren en dit positief bekrachtigen

Indicatie:

- Door de duidelijke structuur van de werkvorm en het feit dat het gericht was op wat ze wilden ofwel hun gewenste situatie zag je een goede transformatie en inleving. Dit via beelden en beweging. Ze konden goed van de ene naar de andere plek transformeren. Het spel biedt hen een veilige plek om te experimenteren in gedrag en te exploreren wat dit voor hen betekend t.a.v. gedachten en gevoel. Dit maakt dat zij minder negatief naar zichzelf gaan kijken en meer gericht zijn op wat ze willen en wat de mogelijkheden zijn. Respondent 3 beaamde dit en vond het herkenbaar uit een e-mailbericht....zei hij Hierdoor associeert de deelnemer met beide toestanden en ervaart dan wat hem/haar tegenhoudt om in de gewenste toestand te kunnen komen.

Werkvorm: loop maniertjes

De spelers lopen door de ruimte. Aan de hand van verschillende thema's (spanning en ontspanning) wordt er bewogen. De loopjes worden per deelnemer geïmiteerd door de rest van de groep. Elke deelnemer krijgt daarbij ook de kans om even uit het spel te stappen en als het ware via de ander naar zichzelf te kijken.

Doel:

- Bewustwording en het geven van inzicht over eigen gedrag
- Ervaringen opdoen in manieren van bewegingen en houdingen

Technieken:

- Inzetten van verschillende tempo's
- Bewegen vanuit een bepaalde impuls om de lichaamsexpressie te vergroten
- Bewegen vanuit spanning en ontspanning
- Elkaar na laten doen en diegene er ook naar laten kijken

Interventies:

- Korte (humoristische) realistische spel situaties schetsen

Indicatie:

- Het is toepasbaar om de bewustwording over de eigen lichaamsexpressie te vergroten.
- R.2 zegt hierover; " Het bevordert het inzicht in eigen houdingen en bewegingen. Het geeft herkenning en bied oplossingen door de diversiteit van bewegen van de verschillende deelnemers als het gaat over de ontspannen kant."

Werkvorm:

De spelers starten vanuit een kant van de spelruimte. Steeds wordt er een stap naar voren gezet. Dit gaat van 1 t/m 10. Bij elke stap wordt iets uitvergroot. Dit kan bijvoorbeeld aan de hand van spanning en ontspanning,

Doel:

- De deelnemers verschillen laten ervaren in de spanning en ontspanning zelf

Technieken:

- Gradering aanbrengen in de lichaams- gezichts- en stemexpressie rondom een bepaald thema
- Interventies:
- Het bieden van structuur en spelveiligheid. De deelnemers zeggen dat het van stap 1 t/m 5 gaat. Verder gaan als dat mogelijk is.

Indicatie:

- Het is een goede toepasbare vorm om via humor de deelnemers de verschillen in spanning en ontspanning te laten ervaren.
- Door hier in het medium mee aan de slag te gaan doe je een appel op iteratief leren. Door reflectie achteraf kan er een bewustwording en betekenisgeving plaatsvinden en daarmee een differentiatie t.o.v. de faalangst.

Werkvorm:

Er wordt een cirkel getekend met in het midden een stip wat staat voor de persoon zelf in het geheel. Het is een soort van taart en 1 iemand is de baas, die staat voor de stip. Jezelf bestaat uit allerlei verschillende kantjes. Bijvoorbeeld bij faalangst is angst & onzekerheid een groot deel. De deelnemers kiezen een kant waar ze meer van willen hebben. Deze wordt een rol die ze gaan spelen. Er wordt een andere speler gekozen die de rol speelt van de kant die er tegenover staat. In het creëren van de rollen heeft de deelnemer de regie. Daarin wordt wel structuur geboden door kenmerken van de rol te laten benoemen als; leeftijd/ naam/ beroep, en met betrekking tot de situatie; waar is het en wat is er aan de hand.

Doel:

- Iedere deelnemer laten ervaren dat de mogelijkheden in hen zelf liggen en deze t.a.v. de gekozen kant ervaren.
- Inzicht geven in het eigen rolrepertoire, binnen en buiten het spel

Technieken:

- Structuur inbrengen door het gebruik van materialen
- Nuancering aanbrengen door verschillende kanten van iemand te laten opschrijven
- Via een gestructureerd kader de deelnemer de regierol geven over de inhoud van de scene en de gespeelde rollen.
- Het creëren van rollenspel aan de hand van realistische situaties vanuit de deelnemers

Interventies:

- Complimenten geven over het hanteren en invulling geven aan de regierol, de auteursrol, acteursrol en rol van toeschouwer.
- Tussen de scènes door niet nabespreken
- De deelnemers laten improviseren, aan de hand van een thema en de plek waar de scene zich afspeelt.
- Een spelsituatie bedenken voor de deelnemer die vanuit de willen kant meer 'nee' wou leren zeggen

Indicatie:

De deelnemers kunnen ervaringen op doen in de kanten waar ze meer van willen hebben. Het spel biedt een veilige plek om te experimenteren met verschillende rollen. Doordat de mogelijkheid er is dat de deelnemers zelf een situatie van de scène bedenken kan er dicht bij hun belevingwereld gebleven worden. Hierdoor vind er voldoende transformatie en inleving in de rollen plaats. Het oplossingsgerichte werken is hierin ook terug te vinden doordat de hulpbronnen en de mogelijkheden van de deelnemers zelf worden aangesproken.

Werkvorm:

De toekomst brief;

Schrijf een brief vanuit de huidige toekomst aan jezelf Kies daarvoor een tijd in de toekomst die voor jou relevant is (zes maanden, een jaar, vijf jaar, tien jaar).Vertel je zelf dat het goed met je gaat, waar je bent en wat je doet. Vertel aan jezelf de belangrijkste dingen die je hebt gedaan om zover te komen (en hoe je obstakels hebt overwonnen).Geef je huidige zelf tot slot vanuit de toekomst een wijs en lief advies. Vervolgens lezen ze de brieven aan elkaar voor.

Doel:

- Het bewust worden van behaalde successen
- Inzicht geven in eigen gedachten gevoelens en gedrag

Interventies:

- Vragen stellen die hen liet nadenken over hoe ze de successen behaald hadden
- Complimenteren en enthousiasme tonen over de behaalde successen.

Indicatie:

- Is goed inzetbaar als de deelnemers hebben aangegeven eigenlijk geen doel meer te hebben. In deze context zou het kunnen worden ingezet als een afsluiting van de trainingen.
- Het maakt de deelnemers bewust van wat ze bereikt hebben en hoe ze dat gedaan hebben. Dit door de regierol te hebben in het bepalen van de toekomst en daar zelf ook letterlijk de auteur in te zijn

Naast de samenwerking met het actieonderzoeknetwerk in het uitvoerings- en evaluatieproces heb ik ook ervaringsgerichte kennis verkregen van de direct betrokkenen, ofwel de deelnemers.

Hoe ik deze verkregen heb en welke belangrijke zaken daar uit kwamen, is in de volgende paragraaf terug te lezen.

5.3.4 Ervaringen van de deelnemers

Deze informatie heb ik verkregen door vragenlijsten en een open interview. De informatie hierover acht ik van belang omdat deze een bevestiging gaven op de verkregen informatie vanuit mij als dramatherapeut en het actieonderzoeknetwerk. Het gaf een extra indicatie voor de verkregen antwoorden op mijn vraagstelling. Ik heb binnen het weergeven van deze informatie getracht dit zo waarheidsgetrouw mogelijk te doen. Uit het interview kwamen een aantal opmerkelijke zaken. Hieronder staan deze puntsgewijs weergegeven.

- De deelnemers zeiden dat doordat de situaties die gespeeld werden bij hun belevingswereld aansloten, het veilig was om te spelen. Dat zij zich daardoor goed konden inleven en ervaringen konden opdoen.
- Ze gaven aan dat het voor hen steeds duidelijk was wat er verwacht werd van hen in het spel en doordat ze daarin ook voor een groot deel de regie hadden maakte dit het voor hen veilig.
- Het zelf mogen bedenken van de situaties die gespeeld werden zorgden voor hen voor spelplezier en een goede transformatie in het spel.
- Het krijgen van de regie vonden ze spannend maar alle drie vertelden ze dat dit hen zelfvertrouwen gaf. De spanning hierover was voor hen vergelijkbaar met de spanning in een beoordelingsmoment. Het werd echter als veilig genoeg ervaren om dit te proberen en dat betekende uiteindelijk voor hen een grote succeservaring.
- Het feit dat er steeds gevraagd werd naar de voor hen 'gewenste situatie' maakte dat ze meer met hun gevoelens in contact kwamen
- Het spel zelf was een grote ervaring van hun. Ze hadden van te voren geen affiniteit met het spel en het was ze alle drie sterk meegevallen en als plezierig ervaren.
- Het spelen werd als veiliger ervaren dan het spreken in de bestaande zelfhandhavingstraining.
- Alle drie gaven ze aan dat het spelen van verschillende kanten van zichzelf en van de spanning en ontspanning hen inzichten had gegeven in hun eigen gevoelens, gedachten en gedrag.
- Ze gaven ook aan dat ze het als prettig hadden ervaren dat er vaak stil werd gestaan bij welke gedachten en gevoelens zij hadden (zowel binnen als buiten het medium). Ze voelden zich hierdoor gehoord en verkregen inzichten over hoe ze zaken konden veranderen.
- De gerichtheid op de oplossingen i.p.v. het probleem was iets wat zij als zeer positief hadden ervaren. Ze gaven aan dat zij goed wisten wat de faalangst was en wanneer ze er last van

hadden. Ze hadden het idee dat het alleen maar erger werd als daar steeds over gesproken wordt. Verder zij een deelnemer dat zij ook het gevoel had nu niet te hoeven weten waar haar probleem vandaan komt.

- De deelnemers vonden het heel interessant als een van de deelnemers een rol speelden die voor hen zelf stond. Dat ze in het spel als het ware met zichzelf in gesprek konden gaan. Ze zeiden dat ze daardoor hadden ervaren hoe negatief en streng ze tegen zichzelf konden zijn terwijl dat eigenlijk niet nodig was.
- Ze hadden de training zowel als een groepsproces als een individueel proces ervaren. Ze zeiden het als zeer prettig en werkzaam te ervaren dat zij elke training ieder aanbod kwamen en dat zij de voor henzelf gestelde doelen behaalden. In het groepsproces had dit een toegevoegde waarde omdat ze binnen en buiten het spel herkenning en erkenning kregen voor gevoelens en gedachten rondom bepaalde thema's. Dit bracht een nuancering aan in bepaalde gedachten en gevoelens, hierdoor konden ze experimenteren met voor hen gewenst nieuw gedrag.
- Tevens werd de beantwoording op de gestelde hulpvraag voor de deelnemers niet alleen goed ervaren door hen zelf maar ook door hun omgeving. Hierbij werden bijvoorbeeld de ouders van de deelnemers genoemd maar ook leerkrachten en studieloopbaan begeleider.

6. Evaluatie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe en met wie de actie geëvalueerd is. Vervolgens staat er beschreven hoe en of ik aan de kwaliteitscriteria heb voldaan.

6.1 Evaluatie van het ontwikkelingsproces

Dit proces begon vanaf dat ik binnen mijn onderzoek in de voorfase de direct betrokkenen en het actieonderzoeknetwerk had verworven.

Hierin werden de verwachtingen van mij naar hen en andersom helder gesteld. Dit vond plaats binnen de halfgestructureerde interviews met de actoren van het actieonderzoeknetwerk en participerende observaties in de zelfhandhavingstraining.

De participerende observaties waren noodzakelijk omdat ik de uitkomsten van wat eruit de samenwerking met het actieonderzoek ging krijgen, ging toetsen in de praktijk. De deelnemers die in mijn trainingssessie zouden komen wou ik werven uit de bestaande training van de zelfhandhaving. Dit gaf mij de kans om vergelijkingsmateriaal te krijgen. Daarnaast zou Mw. Verheystek die deze trainingen geeft, mij begeleiden tijdens de trainingen die ik zou gaan geven. De deelnemers waren vertrouwd met haar, wat het veiliger voor hen maakte om deel te gaan nemen aan mijn training. Bovendien konden de deelnemers mij beter leren kennen doordat ik aanwezig was in de trainingen van de zelfhandhaving.

Binnen het actieonderzoeknetwerk zorgde ik dat zij op de hoogte bleven van de ontwikkelingen van mijn onderzoek en betrok ik hen in het stellen van de diagnose.

Door de participerende observaties en literatuuronderzoek kwam er een diagnose van de doelgroep. Deze informatie koppelde ik terug naar het actieonderzoeknetwerk. Op basis van de samenwerking met het actieonderzoeknetwerk werd het belang van intakes met de deelnemers vast gesteld. De vragen die in de intakes aan bod zouden komen werd mede bepaald door de feedback en tips vanuit het actieonderzoeknetwerk. Uit deze intakes volgde een concrete hulpvraag.

Vanuit deze hulpvraag zijn er vanuit de samenwerking in het actieonderzoeknetwerk mogelijkheden gekomen van hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kon worden binnen een hulpaanbod voor studenten met faalangst. Deze informatie verkreeg ik via halfgestructureerde interviews, van persoon tot persoon en telefonisch. Daarnaast had ik een forum opgezet waarop ik alle documenten postte die voor hen van belang waren. Dit forum diende als een plek om op deze documenten te reageren maar ook om te reageren op elkaar.

Hier begon het proces waarop ik steeds verkregen informatie verwerkte, terugkoppelde naar het actieonderzoeknetwerk en zij dit weer terug stuurden naar mij. Dit proces herhaalde zich in al mijn fasen van het onderzoek.

Terwijl er in samenwerking met het actieonderzoeknetwerk een aanbod werd gecreëerd wat een antwoord zou vormen op mijn vraagstelling, zat ik ook in een ander proces. Dit was de voorbereiding op de uitvoering van het ontwikkelde aanbod namelijk uitvoeren in de praktijk. Om dit te realiseren moest ik een aantal zaken regelen. Dit was bijvoorbeeld de plek waar de trainingen konden plaatsvinden.

In het uitvoeringsproces heb ik op verschillende manieren het aanbod bijgesteld en geëvalueerd. De verkregen gegevens die volgden uit het uitvoeringsproces heb ik steeds getracht te bespreken met het actieonderzoeknetwerk. Deze gegevens hadden betrekking op reflectie over mijn eigen handelen als dramatherapeut, opgedane observaties en gegevens die ik van de deelnemers verkreeg.

Bij de deelnemers nam ik ter evaluatie elke training een vragenlijst af en heb ik na de 4^{de} training geëvalueerd middels een open interview. Deze had ik met toestemming opgenomen op een voice recorder. De gegevens daarvan zijn verwerkt in mijn onderzoek.

Na het uitvoeringsproces ben ik alle informatie die ik verkregen had opnieuw gaan analyseren. Hieruit volgden enerzijds nieuwe antwoorden op mijn vraagstelling en anderzijds een bevestiging. Ook deze informatie werd weer teruggekoppeld naar het actieonderzoeknetwerk. In deze laatste fase van mijn onderzoek gebeurde dit voornamelijk via de mail en telefonisch interviews. Tot aan het einde van het evalueren van alle verkregen informatie heb ik hen proberen mee te nemen in de beschrijving van de uiteindelijke uitkomsten op mijn vraagstelling.

Na deze procesevaluatie, was het van belang om te evalueren met betrekking tot de kwaliteitscriteria. Deze komen in de volgende paragraaf aanbod.

6.2 Evaluatie met betrekking tot de Kwaliteitscriteria

Om zo goed als mogelijk te kunnen evalueren was het van belang tijdens het onderzoek rekening te houden met bepaalde kwaliteitscriteria. In deze paragraaf wordt beschreven in welke mate en hoe ik aan deze kwaliteitscriteria voldaan heb.

➤ *Credibility* (worden de analyses door de respondenten herkend?)

Uit de correspondentie met de actoren bleek dat de analyses door hen herkend werden. Er waren wel momenten dat ik zaken moest bijstellen of veranderen. Deze hadden betrekking op de analyses van de interviews en gingen over de weergave of interpretatie die gegeven was aan wat zij gezegd hadden. Hierin heb ik naar mijn inziens voldaan aan de credibility. Er zijn echter ook momenten geweest waarop een bepaalde respondent geen reactie heeft gegeven op wat ik had doorgestuurd. In grote lijnen kan ik wel zeggen dat er aan de credibility voldaan is.

➤ *Dependability* (ontbreekt geen belangrijke informatie?)

De antwoorden op mijn vraagstelling zijn verkregen door de samenwerking met het actieonderzoeknetwerk, de direct betrokkenen, mijn ervaringen en observaties en literatuuronderzoek. Al deze informatie is beschreven in mijn scriptie. In die zin ontbreekt er geen informatie. Echter omdat niet altijd elke respondent op de analyses van deze informatie heeft gereageerd zou het kunnen dat er daarin informatie ontbreekt.

➤ *Confirmability* (bevestigen externe beoordelaars de gevolgtrekkingen?)

De externe beoordelaar heeft de gevolgtrekkingen in mijn onderzoek bevestigd. Dit vond plaats door telefoongesprekken, mail en afspraken van persoon tot persoon.

➤ *Transferability* (kunnen personen uit een andere context afleiden wat daar bruikbaar is?)

Tijdens mijn onderzoek heb ik een netwerk gecreëerd van mensen in mijn omgeving die zaken lazen die ik beschreven had. Zij zaten in een andere context en hebben mij feedback gegeven over of zij konden afleiden wat er bruikbaar was.

➤ *Authenticity* (hebben de respondenten een faire kans gehad hun mening te berde te brengen?)

Voor mijn onderzoeksnetwerk heb ik een forum opgezet. Hier postte ik de documenten die voor hen van toepassing waren. Op dit forum hadden zij te allen tijde de mogelijkheid om hun mening te berde te brengen.

➤ *Triangulatie*: gebruik maken van verschillende bronnen (bijvoorbeeld: vaktherapeuten, sociotherapeuten, psychologen, cliënten), werken met verschillende typen dataverzameling (bijvoorbeeld: participerende observatie, interviews)

Ik heb gebruik gemaakt van verschillende bronnen deze waren de volgende: Dramatherapeuten die expert waren in de context van mijn onderzoek/Een decaan van de Hogeschool Zuyd/ Een schoolpsycholoog/ De studenten die deelnamen aan de zelfhandhavingstraining

Met betrekking tot typen data verzameling waren dit: Participerende observaties/ Interviews (halfgestructureerd & open)/Email/ Het forum/ Vragenlijsten (halfgestructureerde & open)/ Informele gesprekken

Er hebben ook andere personen uit een andere context naar mijn onderzoek gekeken op verschillende momenten, deze zijn:

Naam: Menno Delken

Functie: Econoom. Werkende in de communicatie

Naam: Paulien Cox

Functie: Werkende als dans & bewegingstherapeute

Naam: Lenny Dewindt

Functie: Dramatherapeute

7. Discussie

In de paragrafen van dit hoofdstuk wordt beschreven of de vraagstelling beantwoord is en of het doel van het project gehaald is. Vervolgens is er een beschrijving over de realisatie van het project en of deze op de voorgenomen wijze verlopen is. Tevens wordt er in dit hoofdstuk kritisch gekeken naar het verrichte onderzoek en wordt er zowel op de tekortkomingen als op de sterkten ingegaan. De resultaten worden geïnterpreteerd en verklarend weergegeven en zijn hierna terug te zien in een nieuw werkmodel. Dit nieuwe werkmodel is vervolgens vergeleken met het oude werkmodel. Als laatste in dit hoofdstuk worden de aanbevelingen beschreven

7.1 Beantwoording en beschrijving van de vraagstelling

In mijn onderzoek ben ik op zoek gegaan naar antwoorden van hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet zou kunnen worden bij studenten met faalangst. De antwoorden die ik kreeg vielen onder verschillende aspecten van een hulpaanbod.

Deze waren werkwijze, attitude, werkvormen en indicaties. In samenwerking met het actieonderzoeknetwerk, werd er een aanbod gecreëerd waarin stond beschreven hoe de oplossingsgerichte dramatherapie, kon worden ingezet bij studenten met faalangst. Doordat ik de mogelijkheid had om dit aanbod in de praktijk uit te voeren, kon ik dit aanbod verscherpen en daar waar nodig bijstellen. Zo werden de antwoorden op mijn vraagstelling, aldus; de werkwijze, attitude, werkvormen en indicaties verscherpt ofwel bevestigd wat de antwoorden meer waarheidsgetrouw maakte. Hierdoor behaalde ik het gestelde doel van het onderzoek namelijk; een aanbod te kunnen creëren om studenten met faalangst te begeleiden middels oplossingsgerichte dramatherapie. Er is een aanbod gecreëerd waarin de kenmerken van de oplossingsgerichte therapie verweven zijn met de dramatherapie, geïndiceerd voor studenten met faalangst.

7.2 Beschrijving van het gerealiseerde versus het voorgenomen project

Het onderzoekstype en methode die welke bij mijn vraagstelling aansloot en realiseerbaar maakte om antwoorden te vinden was ontwikkelend en actie gericht. Hiervoor was het noodzakelijk om daarvoor een netwerk op te zetten waarmee ik aan de slag kon gaan om de doelstelling van mijn onderzoek te bereiken. Hiervoor waren twee groepen van belang, dit waren de direct betrokkenen en het actieonderzoeknetwerk.

De direct betrokkenen waren de deelnemers van de zelfhandhaving training. Door middel van participerende observatie daarin, heb ik mijn entree gemaakt en de deelnemers van mijn training voor het uitvoeringsproces verkregen. Daarnaast ben ik op zoek gegaan naar mogelijke actoren voor het actieonderzoeknetwerk die expert waren in het werkveld waarin mijn onderzoek plaats vond. Hierbij ging ik op zoek naar dramatherapeuten die een oplossingsgerichte aanpak hadden binnen de dramatherapie en mogelijk ook ervaring hadden met de problematiek en de doelgroep van de bestaande zelfhandhaving training. Specifiek met faalangst.

Deze heb ik beiden verworven in de voor- en oriëntatiefase waarnaar het proces kon beginnen van het stellen van een gezamenlijke diagnose. Om antwoorden te krijgen op hoe oplossingsgerichte dramatherapie ingezet zou kunnen worden bij studenten met faalangst was het nodig om een concrete hulpvraag te krijgen vanuit de deelnemers. Hiervoor vonden intakes plaats die in samenwerking met het actieonderzoeknetwerk ontwikkeld waren. De concrete hulpvraag werd; 'Help mij leren mijn angsten te hanteren in een beoordelingssituatie'.

Vanuit deze hulpvraag kon ik tot een gezamenlijke diagnose komen. Ik kon nu gericht antwoorden gaan zoeken op hoe de oplossingsgerichte dramatherapie ingezet kon worden bij studenten met faalangst. In samenwerking met het actieonderzoeknetwerk werd er hiervoor een aanbod ontwikkeld. In de fase van de diagnose had ik dus op voorgenomen wijze antwoorden verkregen op mijn vraagstelling.

Het andere voornemen was om het ontwikkelde aanbod uit te voeren in de praktijk. Om dit te kunnen realiseren moest ik naast het engageren van de deelnemers ofwel de direct betrokkenen ook voorbereidingen treffen om het daadwerkelijk uit te kunnen gaan voeren. Hierin was mijn voornemen

om voor elke training een dramalokaal op de Hogeschool Zuyd ter beschikking te hebben. Van de vier trainingen is er het een keer voorgekomen dat dit niet mogelijk was. Ik heb de benodigde aanpassingen aangebracht in het uit te voeren aanbod. Dit betekende dat ik creatief moest omgaan met het spelelement van de training. Hiervoor heb ik toen de acteursrol veranderd naar de rol van auteur.

Hoewel de setting waarin de training zou plaatsvinden veranderde heb ik wel nog steeds een beroep kunnen doen op het ontwikkelde aanbod. Op deze manier kon ik nog steeds op voorgenomen wijze het project realiseren omdat het nog steeds in het kader van mijn onderzoek, de antwoorden op mijn vraagstelling kon bevestigen ofwel aanscherpen. Het afgelegde project is dus naar mijn inziens, in grote lijnen op de voorgenomen wijze gerealiseerd.

7.3 Sterktezwakte analyse van het onderzoek

Bij het opzetten van het project voor het uitvoeringsproces in mijn onderzoek, wist ik op voorhand dat ik na vier trainingen zou moeten gaan evalueren. Daarmee werd de focus vooral gelegd op het vinden van antwoorden met het actieonderzoeknetwerk. Ik gaf echter acht trainingen maar het was niet haalbaar om deze erbij te betrekken in de evaluatiefase. In het begin van mijn onderzoek werd dit door mij en het actieonderzoeknetwerk als een tekort ervaren. Dit omdat ik het gehele proces en de evaluatie daarvan niet zou kunnen meenemen in het beantwoorden van mijn vraagstelling. Echter, na de 3^{de} training bleken de deelnemers hun doel behaald te hebben. Dit was buiten mijn verwachtingen om maar gaf wel een effect weer van het nieuw ontwikkelde aanbod.

Hier kom ik in de volgende paragraaf nog op terug.

Wat eerst dus een tekortkoming zou zijn, werd juist een sterkte binnen het onderzoek. De vier trainingen waren voldoende om een antwoord te geven op de gestelde hulpvraag. Daarmee gaf het niet alleen een extra bevestiging of verscherping van hoe oplossingsgerichte dramatherapie kan worden ingezet bij faalangst, maar ook een mogelijk compleet hulpaanbod voor deze studenten. Dit maakte mijn onderzoek sterker omdat ik hierdoor het ontwikkelde aanbod nog beter kon verscherpen. Nu kon ik niet alleen antwoorden beschrijven vanuit de werkwijze, attitude, werkvormen/methoden en indicaties maar ook met betrekking tot de algemene structuur van de trainingen.

Wat daarin minder sterk is, is dat het aanbod enkel eenmaal in uitvoering kon worden gebracht. Voor meer waarheidsgetrouwheid en bevestiging op de antwoorden van mijn vraagstelling zou het noodzakelijk kunnen zijn dat dit vaker getoetst zou moeten worden. Hier kom ik op terug in mijn aanbevelingen.

Verder was het een sterkte in mijn onderzoek dat ik deelnemers verworven had die in de bestaande zelfhandhavingstraining mee gedaan hadden. Dit zorgde voor vergelijkingsmateriaal van het bestaande met het nieuwe werkmodel. Daarnaast kon ik de belangrijke aspecten van mijn entree als onderzoeker hierdoor waarborgen. Ik kreeg hierdoor de kans om hen op voorhand te leren kennen en een beeld te scheppen van wat de oplossingsgerichte dramatherapie inhield. Daarnaast kon ik hierdoor extra activiteiten uitvoeren om een zo helder mogelijk beeld van de doelgroep te krijgen, wat ik mee kon nemen in de diagnose van de doelgroep. Dit waren bijvoorbeeld informele gesprekken voor of na de training. Dit versnelde het proces van de opbouw van de relatie met de therapeut en onderling in de groep, omdat iedereen elkaar kende.

Als deelnemers in een mogelijk vervolgtraject, elkaar en de trainer/therapeut nog niet kennen, zouden er meer trainingen nodig kunnen zijn.

Een minder sterk punt is, dat de naam van de rol van de hulpverlener in de context wellicht niet geheel helder was. Ik vind dit echter wel een belangrijk aspect, vandaar dat ik er in de paragraaf van de aanbevelingen op terugkom.

Verder is in het onderzoek gebleken dat de ervaringen van de deelnemers matchen met de antwoorden op de vraagstelling. Zij hebben de oplossingsgerichte- en dramatherapeutische elementen van de training als positief ervaren hetgeen de antwoorden op, hoe deze kunnen worden ingezet, versterkt. Wel belangrijk is om hierbij in acht te nemen dat deze ervaringen moeilijk toetsbaar zijn en dit dus niet op basis van feiten te staven zijn. Deze gegevens zijn daarbij wel bevestigd en verklaard door de actoren in het actieonderzoek en door mij zelf als dramatherapeut. De ervaringen, observaties en kennis van het vak, samen met de ervaringen van de deelnemers, bevestigen elkaar. Dit geheel vormt een concreet en helder hulpaanbod middels oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst.

Dit onderzoek (b)lijkt ervoor gezorgd te hebben dat drie studenten van de Hogeschool Zuyd effectief geholpen zijn in hun hulpvraag. Verder is de bekendheid van dramatherapie vergroot, en dit op de

Hogeschool Zuyd. Deze bekendheid is gegroeid onder studenten maar ook onder de werknemers. Tevens zijn er door dit onderzoek nieuwe perspectieven gecreëerd naar de effectiviteit, frequentie en kosten t.a.v. de trainingen. Als laatste wil ik hierbij vermelden dat dit onderzoek een bijdrage heeft geleverd aan de uitbreiding en vaststelling van informatie over oplossingsgerichte dramatherapie.

7.4 Objectivatie en interpretatie van de resultaten van het onderzoek

Om de vastgestelde resultaten uit mijn onderzoek goed gefundeerd en onderbouwd te kunnen beschrijven, achtte ik het noodzakelijk om een uitgezuiverde checklist te gebruiken als basis observatielijst voor wat ik concreet vastgesteld heb.

Vanuit deze gedachte, wetende dat zulke lijst nog niet bestond, heb ik beroep gedaan op mijn stagebegeleider van de 3^{de} jaarstage. Zij begeleidde mij in de module die ik daar ontwikkeld heb en maakte mij attent op wat belangrijk is als observatiemateriaal. Samen ontwikkelden we dan een checklist die we de volgende naam gaven:

'Dramatherapeutische checklist met betrekking tot oplossingsgerichte methode voor faalangst en lichte depressie.' (Quaadvlieg & Dewindt, 2009). Deze checklist is terug te vinden in de bijlage.

Volgende aspecten werden concreet geobserveerd om verandering vast te kunnen stellen:

7.4.1 Veiligheid in de groep

De veiligheid in de groep nam toe naarmate de trainingssessies vorderden|. Dit had naar hun eigen zeggen rechtstreeks te maken met het feit dat ze zelf de makers waren van hun eigen spel en dat, wat ze ook inbrachten, de thema's als serieus werden beschouwd en benaderd. Zelf kon ik vaststellen dat de veiligheid inderdaad toenam; de deelnemers leerden elkaar kennen en vertrouwen, beschouwden elkaar als lotgenoten en gaven elkaar positieve feedback. Tevens bevestigden ze mij dat de trainingssessies voldoende waren afgestemd op hun thematieken en dat er voldoende ruimte gecreëerd werd voor hun eigen zijn. Er werd onderling een goede werkrelatie aangegaan.

7.4.2 Veiligheid in de doen alsof situatie/werkvorm

Opvallend was dat alle deelnemers objectiveren dat ze spelen als veiliger ervoeren dan in het rationeel verbale te zitten. Door de confrontatie op een spelmatige manier aan te bieden, kregen ze de kans om ervaringen in het medium uit te wisselen. Het reflecteren hierover bleef in het praten terwijl de verandering in het spel plaats vond.

De inleving in verschillende rollen, vooral de gewenste rol, gaf hen een houvast om dit ook daadwerkelijk te kunnen ervaren. Het besef dat ze meer waren dan enkel 'de faalangstige', gaf hen een positieve drive om ook in het dagelijks leven de ervaren rollen te gaan inzetten. "Exposure in vitro" gold effectief voor de "exposure in vivo". (J. Welten, college 2005)

Door realistische situaties spelmatig te benaderen, werd er aangeleund bij de persoonlijke leefwereld van de deelnemers. Belangrijk hierbij was van start te gaan met gesloten improvisaties. "Wanneer dit niet genoeg gestructureerd gebeurt, kunnen deelnemers het gevoel hebben van te zwemmen" (C. Van Kempen, persoonlijke mededeling, 16 maart 2009). Het vast staan van de "mise en scene" werd belangrijk geacht door de deelnemers om de veiligheid binnen de doen-alsof situatie te garanderen.

Het gebruik maken van psychodramatechnieken zoals o.a. rolwissel, dubbelen, spiegelen, imiteren, □ waardoor ze de confrontatie met zichzelf via spel konden aangaan, werd ervaren als positief en inzichtgevend. Omdat het spel was, waren ze niet geneigd de confrontatie te schuwen. Het voelde voor hen dan ook aan als veilig en op een bepaalde manier vertrouwd. (Cleven, 2004) In een artikel over kortdurende therapie en daarbij in te zetten psychodrama technieken, (Klontz, 2003) wordt beschreven dat de technieken van de psychodrama samen met het oplossingsgericht werken een sterk instrument kan vormen binnen de therapie. Dit omdat de ervaringen van het spel daardoor makkelijker geïntegreerd kunnen worden in het dagelijkse leven. Door de identificatie in het spel met bijvoorbeeld rollen van hoe iemand zou willen zijn of door een "gewenst" sociaal atoom, worden er ervaringen opgedaan in hoe het is als het probleem er niet zou zijn. Hierdoor kan er verandering optreden in gedachten gevoel en gedrag.

7.4.3 Veiligheid tijdens de trainingssessie als geheel

Belangrijk aspect hierin is dat alle deelnemers te kennen gaven dat we het als positief ervoeren dat er gewerkt werd naar oplossing, zonder de focus te leggen op hun blokkades.

Iedere trainingssessie had steeds dezelfde structuur, waardoor voorspelbaarheid ontstond en de veiligheid om aanwezig te kunnen zijn vergrootte. Typerend voor faalangstige mensen is de grote behoefte aan vastliggende structuur. Bij gebrek hieraan, wordt hun focus automatisch al heel snel verlegd van de 'hier-en-nu' naar 'what-if' in de toekomst. Vanzelfsprekend bevinden deze toekomstgerichte focussen zich doorgaans in de negatieve sfeer. Langedijk (1991, pp. 44-50)

7.4.4 Veiligheid t.o.v. de trainer/therapeut

Mijn basishouding als trainer/therapeut bestond eruit dat zij de inhoudsdeskundigen waren van hun eigen blokkades en niet ik. Door te ondersteunen en te bevragen vanuit een positieve focus, werden zij geprikkeld om hierop te anticiperen. Hun eigen antwoord gaf ook meteen inzicht in hun eigen probleem, waardoor ze er ook zelf meteen een antwoord op konden zoeken.

Deze houding en interventies van mij werden als veilig en tevens als noodzakelijk beschouwd om aan de slag te kunnen gaan. Je zou dus kunnen stellen dat ik fungeerde als een soort van extern geweten dat stimuleerde zonder te oordelen, wat hen het gevoel gaf meer te kunnen dan zij aanvankelijk dacht. Tevens werd de werkrelatie als prettig ervaren omdat ze merkten dat ik intervenieerde binnen de hier-en-nu vanuit een positieve focus op verandering van hun emoties.

7.4.5 Belang voor persoonlijke thema's

Er was volgens alle deelnemers voldoende ruimte om met persoonlijke thema's aan de slag te gaan. Wel benadrukten ze dat ze het veiliger vonden om deze te plaatsten binnen realistisch uitgespeelde scènes dan binnen spel dat veel appel deed op fantasie. Het spel element van de dramatherapie zorgt ervoor dat personen die last hebben van irrealistische angsten binnen de fictieve werkelijkheid kunnen werken aan de eigen persoonlijke leerdoelen. Doomen (2005) 'Het belang van het spel zelf in een training voor faalangst vermindering komt voort uit de analogie van het performen op de spelvloer en het presteren in de realiteit. Je biedt deelnemers een uitdaging in het hier en nu om op een andere manier uitdagingen aan te gaan en daar direct de consequentie van te zien en voelen. Je zou het kunnen zien als een exposure techniek vanuit de cognitieve gedragstherapie', aldus R. 2.

7.4.6 Concentratie

Het geven van erkenning van zodra ze de training instapten, zorgde voor het ontstaan van een goed werkbaar concentratieboog. Naarmate de trainingen vorderde, kwam dit thema minder expliciet aan bod omdat ze in staat waren vanuit intrinsieke motivatie hun concentratie te handhaven.

7.4.7 Spelplezier

Dit werd ervaren als doel op zich en als voorwaarde om te kunnen deelnemen aan het spel. Spelplezier kwam tot stand door een geleidelijke voorspelbare opbouw binnen het spel waarbij zij tevens speler, auteur en regisseur waren van het gebeuren. Loskomen uit hun neurotisch negatieve denk- en voelpatroon was het gevolg, ruimte voor positieve ervaringen werd geschept.

7.4.8 Spontaniteit

Spontaniteit werd zichtbaar en aangeraakt omwille van mijn rol als trainer/therapeut. Door mij af te stellen op hun belevingswereld en de lat niet ineens te hoog te leggen, ervoeren zij de ruimte om tot spontaan spreken en spelen te komen. Hierin heeft het spel een dubbele werking. De inleving in een rol of scene zorgt voor meer spontaniteit. Het vergroten van de spontaniteit maakt dat de deelnemer zich meer ontspannen voelt en blokerende gedachten in het spel kan stoppen. Besseling (2002, p. 78) Spontaniteit was overigens niet enkel belangrijk tijdens het spel maar gold als indicator voor de gehele trainingssessie.

7.4.9 Negatieve gedachten

Het oplossingsgerichte element zette de deelnemers aan het denken over hun eigen mogelijkheden en wensen. De dramatherapie fungeerde als een veilige en constructieve plek om deze ook daadwerkelijk te ervaren en te exploreren. Je zou kunnen stellen dat het cognitieve aspect van de oplossingsgerichte therapie een toegevoegde waarde geeft aan de dramatherapie. Binnen het negatieve denken, wordt de focus gelegd op de eigen gewenste situatie. De dramatherapie zorgt ervoor dat deze mogelijkheden en hulpbronnen in het spel beleefd worden. Hierna kunnen negatieve

gedachten worden bijgesteld, en alternatief, adequaat gedrag wordt geïntegreerd in het dagelijkse leven. Het oplossingsgerichte element vindt zijn aansluiting bij de focaal inzichtgevende werkwijze. Deze valt te plaatsen onder het cognitief gedragstherapeutische kader, en wordt onder andere ook toegepast bij angststoornissen. Smeijsters (2002, p. 58) Dit geeft een indicatie voor oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst en bevestigt daarmee de onderzochte wijze waarop het kan worden ingezet.

7.4.10 Negatieve gevoelens

Hetzelfde geldt hier als bij het reduceren van de negatieve gedachten, met dat verschil dat ze konden voelen in het spel. Een 'esthetische afstand' werd gecreëerd zonder te veel afstand in te bouwen t.a.v. hun eigen thema's. Hier schuilt tevens ook een van de krachten van dramatherapie. De spelers bevinden zich in een 'doen alsof' situatie, die tot een bepaalde mate overeenkomsten heeft met de werkelijkheid maar valt er niet mee samen. De gebeurtenis speelt zich af in een fictieve werkelijkheid maar de emotie is analoog aan de realiteit. Smeijsters (2002, p. 58)

7.4.11 Lichaamstaal/ lichaamsexpressie

Aanvankelijk zaten alle deelnemers er relatief gespannen bij. Door dit niet expliciet te gaan benoemen maar hen in de actie te brengen en het verschil te laten ervaren, waren ze in staat om op een adequatere manier om te gaan met hun eigen lichaam. Tevens werd de lichaamstaal meer afgestemd op het verbale omdat ze zich hier zelf ook bewuster van werden. Wat ze ook voelden of dachten, het mocht er allemaal zijn zonder dat het beoordeeld werd. Dit uitte zich in hun lichaamstaal, lichaamsexpressie en een meer ontspannen houding tijdens de gehele trainingssessies.

7.4.12 Stemgebruik

Bij het ervaren van succeservaringen in het spel, ging hun stemvolume duidelijk de hoogte in. Ook werd er beter gearticuleerd. Dit ondersteunde tevens het loskomen uit hun oude rollenpatroon en het aangaan van voor hen nieuwe rollen en gedragingen.

7.4.13 Ademhaling

Niet geobjectiveerd.

7.4.14 Hartritme

Niet geobjectiveerd.

7.4.15 Spierspanning

Duidelijk was dat de spierspanning afnam naarmate hun proces vorderde binnen de trainingssessies. Hun lichaamshouding was minder gesloten, de stoel werd meer 'benut' in al zijn facetten. Zelf gaven ze ook allemaal te kennen dat ze zich op de stoel rustiger en meer 'gesteund' voelden. Het spel

7.5 Het nieuwe werkmodel

Inleiding

Deze module is een oplossingsgerichte dramatherapeutische module voor het reduceren van faalangst. De module is ontwikkeld op basis van een samenwerking met een actieonderzoeknetwerk. Deze heeft betrekking op de volgende personen;

Mw. N.M Quaadvlieg
Mw. A. Zweep
Mw. L. Dewindt
Mw. C. Cleven
Mw. J.P. Enderlé

Deze module is tot stand gekomen in de periode van maart t/m juni 2009

De therapievorm die gehanteerd wordt in de module is oplossingsgerichte dramatherapie. Het werkveld is de Hogeschool Zuyd. De setting van het contact is ambulante.

De module is ingebed onder een programma het bevat het totale zorgaanbod voor de doelgroep studenten met faalangst.

De naam van het programma is; 'Als je geniale brein verstoppertje speelt..'

Ontstaansgeschiedenis:

De aanleiding van deze module is de stage ervaring in het 3^{de} jaar van de opleiding dramatherapie. Hierin had ik een kortdurend behandelplan ontwikkeld voor de doelgroep angstige en depressieve cliënten. Het doel was om hen een andere rol te laten ontwikkelen dan de bestaande en bekende slachtofferrol. De naam voor deze behandelgroep was; 'Breek uit jezelf'. Het effect van het behandelplan werd als positief beschouwd door het voltallig multidisciplinair team en de cliënten. Het afstudeerproject in mijn 4^{de} jaar zag ik als een kans om dit verder te exploreren en uit te werken als een op zich zelf staande module. Binnen deze exploratie kwam ik uit op de oplossingsgerichte therapie. Deze vond een aansluiting in mijn visie over een kortdurende doelgerichte intensieve behandeling. Daarnaast had ik een intrinsieke motivatie om een plek te creëren voor studenten die om de een of andere reden vast liepen in hun studie. Uit persoonlijke gesprekken met hen kwam ik erachter dat zij allen te maken hadden met faalangst. Dit leidde in samenwerking met het actieonderzoeknetwerk tot het ontwikkelen van een oplossingsgericht hulpaanbod op de Hogeschool Zuyd. De uitvoering van dit hulpaanbod leidde tot deze op zichzelf staande module van oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst.

Doelgroep

Studenten die problemen ervaren in hun studie door faalangst.

Dit valt weer te geven onder de volgende symptomatologie, deze is weergegeven in de volgende tabel.

<i>De fysiologische reacties:</i>	<i>Psychische reacties</i>	<i>Uitvoeringsreacties hierbij zijn:</i>
- 'Zweten - trillen rode vlekken / blozen - over beweeglijk - black-out - oppervlakkige ademhaling - adem inhouden - hartkloppingen - gespannen spieren - slecht slapen - frunniken met de handen tikken - trillende stem'	- 'piekergedachten - angst als toestand - gevoelens van agressie, teleurstelling en verdriet - wanhoop - ongeconcentreerdheid - laag zelfbeeld - blokkeren'	- 'stil, teruggetrokken, zondert zich af - onrustig, druk, nerveus - ze willen veel feedback - Willen veel bevestiging - Ze blozen of knipperen met de ogen als je ze iets vraagt - ze durven klassikaal geen antwoorden te geven op vragen van de leraar - als je hun richting uitkijkt, gaan ze druk doen - ze zijn uiterst gevoelig voor de sfeer (in de klas)'

Wulps ('.n.d.')

Indicaties

Geïndiceerd:

Alle studenten van de Hogeschool Zuyd die last hebben van faalangst.

Contra- indicaties:

- Ernstige persoonlijkheidsstoornis
- Het IQ is lager dan 75.
- De problematiek van iemand in de groep vindt geen aansluiting bij de huidige overheersende problematiek van de groep
- Afkick of ontweningsverschijnselen

Behandelvisie

De algemene behandelvisie is cognitief gedragstherapeutisch en client-centered.

Bij oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst is de werkwijze supportief en focaal inzichtgevend aansluitend en inzetbaar geacht

De supportieve werkwijze verhoudt zich tot de attitude in het positief bekrachtigen en de cliënt zien als de expert. Deze werkwijze wordt hierbij gericht op het stimuleren en uitnodigen van de cliënt om op zoek te gaan naar eigen mogelijkheden en hulpbronnen.

De focaal inzichtgevende werkwijze richt zich op het stimuleren van het zelf reflecterend vermogen.

Bewustwording van en inzicht geven in opgedane ervaringen binnen en buiten het spel, gericht op de voor de deelnemers gewenste situatie.

Doelen

Hoofddoel: 'Leer mij mijn angsten hanteren in beoordelingssituaties.'

Er worden vooraf geen subdoelen opgesteld. Elke trainingssessie wordt er in samenwerking met elke deelnemer een haalbaar doel opgesteld. Aan elk einde van de training wordt geëvalueerd of de training voldoende heeft bijgedragen aan het behalen van het doel en hoe deze heeft bijgedragen t.a.v. het overkoepelende doel.

Intake

Iedere student op de Hogeschool Zuyd kan zich aanmelden voor de trainingssessie.

Deze aanmelding loopt via de mail. Deze verloopt via een algemene mail, naar alle studenten aangesloten bij de Hogeschool Zuyd. Daarnaast zit er een folder in het welkomst pakket van de beginnende student. Deze valt onder het hulpaanbod van de Hogeschool Zuyd. Hierin staat een duidelijke omschrijving van wat de module inhoudt en voor wie deze geschikt is.

Binnen de intake is er ruimte om samen met de student te kijken op welke manier de oplossingsgerichte dramatherapie een handreiking zou kunnen zijn in het beantwoorden van de hulpvraag. Het is van belang om als hulpverlener te weten hoe de betreffende deelnemer omgaat met zijn/ haar problematiek. De volgende gebieden zijn belangrijk om na te gaan;

- Alcoholgebruik
- Drugsgebruik
- Sociale omgeving

Behandelfasen

Tijdens alle trainingssessies is de behandelstrategie, supportief en focaal inzichtgevend. Hoe deze inzetbaar zijn en welke (non) verbale interventies daarbij kenmerkend zijn is terug te zien in de onderstaande tabellen.

Werkwijze	Focaal inzichtgevend	Supportief
Binnen het medium	➤ Technieken inzetten en interventies plegen om het inzicht te geven over gedachten gevoelens en gedrag. ➤ Technieken en interventies inzetten om de voor hen gewenste situatie te creëren	➤ Technieken en interventies inzetten en plegen die de spelveiligheid waarborgen. ➤ Technieken inzetten en interventies plegen die de transformatie bevorderen. ➤ Technieken en interventies plegen die succeservaringen kunnen geven.
Buiten het medium	➤ Vragen stellen waardoor de bewustwording van de opgedane ervaringen in het spel wordt gestimuleerd en inzicht wordt verkregen in gedachten gevoelens en gedrag. ➤ Vragen stellen die hen uitnodigt en stimuleert om na te denken over de eigen gewenste situatie en mogelijkheden.	➤ Verbaal en non verbaal succeservaringen bekrachtigen. ➤ Verbaal en non verbaal erkenning geven en herkenning in de relatie tot de groep en de therapeut

Attitude	Oplossingsgerichte dramatherapie
1 Complimenteren	➤ Positief bekrachtigen
2 De cliënt is de expert	➤ ➤ Uitnodigend ➤ Onwetend ➤ Transparant ➤ Nieuwsgierig
3 Normaliseren en neutraliseren	➤ Erkenning geven voor hun gevoelens gedachten en gedrag ➤ ➤ Empathie tonen ➤ Aanspreken van de zelfzekere kant in hen zelf.

Uitvoering

De algemene structuur en randvoorwaarden van de trainingssessies: (Is tevens het draaiboek)

1. Kort gesprek

Dit werd ingezet om in een beeld te krijgen over wat er op dat moment speelde bij de studenten.

2. Goed nieuws show

De goed nieuws werd ingezet als werkvorm waarin iedere deelnemer één positieve gebeurtenis van de afgelopen week kon delen.

3. Doel bepaling

Hierin werd door iedere deelnemer een doel geformuleerd waaraan hij/ zij wilde werken in de desbetreffende training.

4. Verschillende werkvormen voortkomend uit de geformuleerde doelen

De werkvormen die zijn ingezet zijn variërend en afhankelijk van de gestelde doelen. Wel dient er aan de volgende technieken en structuur te voldoen:

- Realistische spelsituaties creëren aansluitend op de leefwereld en thematieken wat er op dat moment speelt bij de deelnemer en toegepast op de voor de deelnemer gewenste situatie.
- Duidelijke structuur bieden door de mise en scène van spelsituaties voorafgaand vast te leggen. Afhankelijk van de deelnemer kan het kader van de structuur steeds meer losgelaten worden.
- Het gebruik maken van psychodramatechnieken zoals o.a. rolwissel, dubbelen, spiegelen, imiteren waardoor ze de confrontatie met zichzelf via spel kunnen aangaan.

5. Afsluiting

In de afsluiting werd iedere deelnemer twee kaartjes gegeven. Op het eerste werd geschreven welke ervaring, gedachte of gevoel naar voren gekomen tijdens de training men wilde meenemen. Op het tweede kaartje werd geschreven wat men wilde achterlaten, niet meer gebruiken. De studenten bepaalden zelf wat er gebeurde met de kaartjes.

6. Sharing

Dit wordt als moment ingezet om te reflecteren en feedback te geven. Hierbij werd ook gebruik gemaakt van vragenlijsten. Deze werden ingevuld om de bewustwording te versterken door visuele (schriftelijke) feedback.

Verdere randvoorwaarden:

Ruimte; Een van de dramalokalen op de Hogeschool Zuyd. (D0309/ D0307), de ruimte van het spel attributen en kleding.

Materialen: Onder de materialen valt alles wat er in het lokaal aanwezig is en in de ruimte van de attributen en kleding.

Tijdsduur

Tijdsduur per sessie: 1.5 uur

Frequentie: wekelijks

Totale tijdsduur: Minimaal 4 trainingssessies met een mogelijke uitloop tot 6 trainingssessies. Over de Tijdsduur van 4 tot 6 weken. De frequentie van de trainingssessies is hierbij mede afhankelijk van het proces van de deelnemers.

Groepstherapie of individueel

Het is een groepstherapie.

Rol van de groep: Elke deelnemer heeft elke trainingssessie een individueel haalbaar doel. Daarnaast bestaat er het overkoepelende doel wat geldt voor de hele groep. Hierin wordt de groep ingezet voor de herkenning, erkenning en het nuanceren van de ervaren blokkades.

De in- en uitstroom: Het is een gesloten groep die samen start en afsluit.

Groepssamenstelling: Studenten met faalangst

Aantal deelnemers: Minimaal 3 tot maximaal 6

Therapeut variabelen

Er is geen voorkeur voor een mannelijke of vrouwelijke therapeut.

De module kan gegeven worden door 1 therapeut,

Evaluatie

De onderzoeksmiddelen, onderzoeksgegevens en transfer worden gewaarborgd door het in te zetten van de checklist; 'Dramatherapeutische checklist met betrekking tot oplossingsgerichte methode voor faalangst en lichte depressie.' (Quaadvlieg & Dewindt, 2009).

Bijlagen

Observatielijst

Dramatherapeutische checklist met betrekking tot oplossingsgerichte methoden voor faalangst
--

(Quaadvlieg & Dewindt, 2009)

1. Er was voldoende veiligheid in de groep
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
2. Er was voldoende veiligheid in de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
3. Er was voldoende veiligheid tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
4. Er was voldoende veiligheid t.o.v. de trainer/therapeut

- a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
5. Er werd voldoende belang gehecht aan (mijn) persoonlijke thema's/doelen
- a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
6. (Ik) was geconcentreerd
- A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
7. (Ik) kon spelplezier beleven
- A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
8. (Ik) vertoonde spontaniteit
- A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
9. (Ik) had positieve gedachten
- A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig

- d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
- 10. (Ik) had positieve gevoelens
 - A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
- 11. (Ik) vertoonde lichaamstaal/lichaamsexpressie congruent ondersteunend aan het verbale
 - A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
- 12. (Ik) vertoonde passend stemgebruik
 - A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
- 13. (Mijn) ademhaling was/werd rustig(er)
 - A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
 - B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet

- b. soms
- c. regelmatig
- d. vaak
- e. altijd

14. (Mijn) hartritme was/werd stabiel(er)

- A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
- B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd

15. (Mijn) spierspanning nam af

- A. tijdens de doen-alsof situatie
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd
- B. tijdens de trainingssessie als geheel
 - a. niet
 - b. soms
 - c. regelmatig
 - d. vaak
 - e. altijd

Informatie voor studenten en verwijzers

Omdat het over een oplossingsgerichte methode gaat binnen het kader van de Hogeschool, acht ik het belangrijk een aanbod op te nemen in de informatiefolder die iedere nieuwe student ontvangt bij inschrijving in de school. Deze folders zouden dan ook beschikbaar moeten zijn bij het studenten decanaat en verwerkt worden voor een algemene mail naar alle studenten van de Hogeschool Zuyd. Daarnaast acht ik het van belang dat er informatie beschikbaar is voor verwijzers. Beiden staan hieronder beschreven.

Informatie voor studenten

'Je hebt een fantastische persoonlijkheid, bent zeer intelligent en gedreven om daar te komen, waar je wilt zijn. Alleen... soms dan zie je alleen de top van de berg i.p.v. de kleine treden die er gemoedelijk naar toe kunnen leiden.

Je gedachten en gevoelens lopen door elkaar, waardoor je even niet meer reëel kunt kijken naar je eigen capaciteiten en vermogens.

De trainingssessies van de groep; 'als je geniale brein verstoppertje speelt', is voor jou dan misschien een uitkomst.

Het is een plek om via spel opnieuw te ervaren en zien, wie je bent wat je wilt en wat jouw mogelijkheden zijn om daar te komen.'

Informatie voor verwijzers

'Presteert een student onder het eigenlijke niveau? Zijn er irreële angsten t.a.v. beoordelingsmomenten? Dit zou er mogelijk op kunnen wijzen dat de student last heeft van faalangst.

Deelname aan de training; 'Als je geniale brein verstoppertje speelt...', is dan misschien een gewenst advies om aan de betreffende student te geven.

Het is een plek om de student via spel opnieuw te laten ervaren en zien, wie hij/zij is, wat die hij/zij wil en wat zijn of haar mogelijkheden zijn om daar te komen.'

Literatuur

Dramatherapie

Dramatherapie is een vorm van creatieve therapie waarin dramatische middelen worden gebruikt. Bijvoorbeeld improvisatie, bewegingsexpressie, poppenspel, maar ook gedichten, verhalen, schminken en kostumering. Dramatherapie creëert een ruimte waar mensen in een veilige omgeving hun binnenwereld kunnen laten zien. Dat gebeurt bewust, maar soms ook onbewust. De omgeving is veilig, want het is gespeeld, het is niet echt. Je kunt interacties trainen binnen spelsituaties, je kunt kijken naar hun eigen kwesties met de afstand die een spelsituatie creëert. Je kunt opluchting vinden in het naar buiten brengen van een eigen situatie, je kunt verhalen creëren waar je jezelf in herkent. Tijdens het spel doe je een nieuwe ervaring op. Een ervaring die weliswaar is opgedaan in een spelsituatie, maar die kan worden meegenomen naar de wereld van alledag, net zoals er aspecten van de 'echte' werkelijkheid een plaats kunnen krijgen in het spel. Dramatherapie informatiesite (2009)

Oplossingsgerichte therapie

Oplossingsgerichte therapie werd in de jaren tachtig ontwikkeld door De shazer, Berg en hun collega's van het Brief Family Therapie center in Milwaukee, VS.

Oplossingsgerichte therapie is een vorm van therapie waarop de focus ligt op de oplossing en niet op het probleem. Bij de probleem analyse gaat het om het omschrijven van het probleem en het zoeken naar de oorzaak ervan. Hierbij wordt het medisch model aangehouden, wat bestaat uit; Diagnose + voorgeschreven behandeling = symptoomreductie. Bij oplossingsgerichte therapie worden problemen als uitdagingen gezien waardoor de diagnose grotendeels achterwege kan blijven. Oplossingsgerichte professionals hebben dus een *niet* pathologische kijk op mensen. Mensen kunnen moeilijkheden in hun leven hebben. Deze moeilijkheden zijn dan wel of niet afhankelijk van de cliënt of zijn of haar omgeving. Bij oplossingsgerichte therapie wordt er vanuit gegaan dat de cliënt zelf over hulpbronnen en mogelijkheden beschikt om tot oplossingen van zijn of haar problemen te komen.

Bannink, F.P. (2006 p. 23)

Faalangst bij studenten

Faalangst betekent letterlijk, de angst om te falen. Het is eigen aan de mens om een bepaalde mate van angst te hebben om te falen. Er bestaat dus zowel een negatieve als positieve faalangst. Het verschil is dat bij positieve faalangst de student vaak beter presteert in spanningsvolle situaties. Bij negatieve faalangst presteert de student vaak onder het eigenlijke niveau. Hierdoor wordt de angst bevestigd of zelfs sterker gemaakt en ontstaat er een vicieuze cirkel. Je kunt spreken van faalangst als er irrealistische angst reacties optreden ten opzichte van bijvoorbeeld een beoordelingsmoment, dat een beperking vormen van het functioneren. Morpheus. (22 april 2009)

7.6 Vergelijking van het bestaande (oude) met het nieuwe ontwikkelde werkmodel

Het ontwikkelde nieuwe hulpaanbod, middels oplossingsgerichte dramatherapie voor studenten met faalangst, heeft een aantal overeenkomsten en verschillen met het bestaande (oude) werkmodel. Deze heb ik weergegeven in tabellen.

Overeenkomsten	Bestaande (oude) werkmodel/ Nieuwe werkmodel
Werkveld	➤ Hogeschool Zuyd
Setting	➤ Ambulant
Doel	➤ Inzicht te geven in hun eigen problematiek die een belemmerende werking op hun heeft.

Verschillen	Bestaande (oude) werkmodel	Nieuw werkmodel
Naam	➤ Zelfhandhavingstraining	➤ 'Als je geniale brein verstoppertje speelt..'
Aanmelding	➤ Via een algemene mail van de Hogeschool Zuyd. ➤ Geen intake	➤ (Via een algemene mail van de Hogeschool Zuyd.)+ Folder voor studenten en verwijzers en intake.
Functie	➤ Trainer/coach	➤ Trainer/therapeut
Behandelwijze	➤ Geen vaste behandelwijze	➤ Cognitief gedragstherapeutisch en client-centered. Focaal inzichtgevend en supportief
Doel/ hulpvraag	➤ Inzicht te geven in hun eigen problematiek die een belemmerende werking op hun heeft. ➤ Verbeteren van het zelfbeeld. ➤ De student tools aanbieden waarmee hij beter met zijn problematiek om kan gaan. ➤ Geen concrete hulpvraag	➤ Heeft betrekking op de faalangst. Wordt bepaald d.m.v. intakes en gesprek met de groep. Er wordt een concrete overkoepelende hulpvraag opgesteld en een doel per deelnemer, per training.
Doelgroep indicatie /	➤ alle studenten die een stagnatie in hun studie ervaren vanwege een problematiek die niet gerelateerd is aan hun studie.	➤ Studenten met faalangst.
Contra-indicatie	➤ geen	➤ Ernstige persoonlijkheidsstoornis ➤ Het IQ is lager dan 75. ➤ De problematiek van iemand in de groep vindt geen aansluiting bij de huidige overheersende problematiek van de groep ➤ Afkick of ontweningsverschijnselen
Evaluatie	➤ Open gesprek op het einde van de trainingen over de vaardigheden die verworven zijn.	➤ Op elke training vindt een eindevaluatie plaats. ➤ Er worden hier vragenlijsten over afgenomen.

7.7 Aanbevelingen

Binnen dit onderzoek heb ik het ontwikkelde hulpaanbod een keer kunnen uitvoeren in de praktijk. Het zou interessant zijn om dit meerdere malen te gaan uitvoeren en te onderzoeken, zodat dit hulpaanbod uitgebreid, aangepast ofwel bevestigd kan worden in zijn effectiviteit. Mogelijk zou dit ontwikkelde aanbod toepasbaar kunnen zijn bij andere doelgroepen. Hierdoor zou er een product kunnen worden ontwikkeld wat de inzetbaarheid verbreed.

Bij het uitvoeren van het ontwikkelde hulpaanbod was er na de 3^{de} training geen hulpvraag meer. Hieruit kan gesteld worden dat er de mogelijkheid bestaat dat oplossingsgerichte dramatherapie een intensieve, kortdurende, doelgerichte manier van werken kan zijn. Dit zou voor verschillende bedrijven en instanties een interessant gegeven zijn. Een lagere frequentie van trainingen zou bijvoorbeeld kostenbesparend kunnen zijn. Tevens zouden bijvoorbeeld de wachtlijsten verminderd kunnen worden als het zou betekenen dat er minder trainingen nodig zijn dan nu gemiddeld gesteld wordt. Echter, dit is een stelling en nog niet effectief bewezen. Een goede reden dus, voor vervolgonderzoek.

De rol van de hulpverlener werd in dit onderzoek benoemd als; trainer/therapeut. Het zou waardevol kunnen zijn, om uit te zoeken, hoe verschillende personen hierover denken. Op grond van de antwoorden daarop, zou de rol van de hulpverlener, in de context van dit onderzoek, geconcretiseerd kunnen worden. Dit zou een toegevoegde waarde kunnen geven aan de module. In het algemeen is het ook een interessant gegeven want, waar ligt precies de grens tussen een trainer en een therapeut? Op basis waarvan, wordt dit bepaald?

8. Samenvatting

Dit onderzoek was een zoektocht naar het vinden van een antwoord op de vraag; 'Hoe kan oplossingsgerichte dramatherapie ingezet worden bij studenten met faalangst. Om deze vraag te kunnen beantwoorden is er via actiegericht onderzoek een antwoord op deze vraagstelling verworven. Dit antwoord is tot stand gekomen d.m.v. samenwerking met het actieonderzoeknetwerk en de direct betrokkenen. Het antwoord op mijn vraagstelling resulteerde in een aanbod wat ik heb uitgevoerd in de praktijk.

De resultaten die zich tijdens dit proces ontplooiden zijn vervolgens, verklaard, geïnterpreteerd en vormgegeven in de module; 'Als je geniale brein verstoppertje speelt'.

Deze bestaat uit een oplossingsgerichte dramatherapeutisch hulpaanbod voor studenten met faalangst.

De toegevoegde waarde van dit aanbod, zit hem naar mijn inziens in het feit dat het de combinatie van cognitieve en ervaringsgerichte aspecten die elkaar ondersteunen en aanvullen. Het oplossingsgerichte element maakt de deelnemer zich bewust van eigen mogelijkheden en wensen. Het spel biedt hierin een veilige en adequate manier om de gedachten daar over, te vertalen naar het eigen handelen en het ervaren in het hier en nu..

Irreële en/ of negatieve gedachten kunnen daarmee worden genuanceerd waardoor de deelnemer zich minder angstig voelt. Door het ondersteunende en inzichtgevende kader van de trainingssessies kunnen ervaringen in het spel geïntigreerd worden in het dagelijkse leven van de cliënt.

De nieuwe ervaringen die de deelnemer zich heeft eigen gemaakt hebben een positieve invloed op het hanteren van angstgevoelens. Dit is dan ook de reden van mijn advies omtrent voortzetting van onderzoek naar de effectiviteit van het aanbod.

Persoonlijke noot:

Het schrijven van deze scriptie, heeft me veel geleerd over mijn eigen handelen als dramatherapeut. Ook heb ik ondervonden wat mij raakt in het vak en in mensen. Dit stimuleert mij om door te gaan waarmee ik ben begonnen. Deze scriptie is dan ook zeker aanleiding om mezelf, mijn vak en werkvelden verder te exploreren en te ontplooiën.

Daarnaast heeft het schrijven van deze scriptie me mijns inziens op theoretisch en onderzoeksmatig vlak op een hoger niveau gebracht. Het was de kans om al het geleerde van de afgelopen drie jaar samen te voegen, en mijn eigen professionaliteit te ontwikkelen

Dat wil zeggen; "Humor ist wenn mann trotzdem lacht".

In het Nederlands; het heeft me de gelegenheid gegeven, onnoemelijk veel te leren van mijn eigen tekortkomingen. Waarbij ik ook de gelegenheid vond anderen naar ik hoop op professionele wijze van dienst te kunnen zijn. Met een tevreden, en trots gevoel zal ik deze periode afsluiten.

Hiervoor, wil ik iedereen in mijn directe omgeving, bedanken voor alle steun en vooral het onvoorwaardelijke geloof in mij als persoon.

Literatuuropgave

Boeken

Bannink, F.P. (2006). Oplossingsgerichte vragen, Handboek oplossingsgerichte gespreksvoering. Amsterdam: Harcourt.

Bergen, H. en Eijssen, R. (1991) Motivatie op school. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.

Besseling, A. (2002). Theater uit het niets. Amsterdam: Uitgeverij IT&FB.

Cleven, G. (2004). In scene, Dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding. Houten: Bohn staleu Van Loghum.

Langedijk, P. (1999). Faalangst. Deventer: ankh-Hermes.

Migchelbrink, F. (2007). Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn. Amsterdam: SWP.

Smeijsters, H. (2003). Handboek voor Creatieve Therapie. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Tijdschriften:

Heystek en Werner. (2008). Zelfhandhavingbijekomsten, Projectgroep doorontwikkeling SLB binnen de gezondheidszorgopleidingen. Projectnummer: 90204-1414

Klontz, A. et al. (2003). The Use of Psychodramatic Techniques Within Solution--Focused Brief Therapy, A Theoretical and Technical Integration. International Journal of Action Methods 99, 113.

Internetbronnen

Deskundige begeleiding van persoonlijke en studieproblemen, <http://www-dsz.service.rug.nl/bss/stupsy/NIPstudentenpsycholoog.pdf> ('n.d.') datum opzoeken 2009. Deskundige begeleiding

Dramatherapie [informatiesite, www.dramatherapie.com](http://www.dramatherapie.com) 2008. Datum opzoeken mei 2009. Wat is dramatherapie

Counseling, http://www.digischool.nl/llbeg/counsel/Faalangst/kenmerken_van_faalangst.htm ('n.d.'), Datum opzoeken maart 2009. Kenmerken van faalangst

Faalangst, <http://www.morpheus-emotionele-bevrijding.com/faalangst.html> 2009. Datum opzoeken maart 2009. Symptomen van faalangst

Flyer trainingen, http://infonet.hszuyd.nl/view_html.jsp?content=59705 2009, Datum opzoeken februari 2009. Zelfhandhavingstraining

Bijlage 1. Oplossingsgerichte therapie

Oplossingsgerichte therapie werd in de jaren tachtig ontwikkeld door De shazer, Berg en hun collega's van het Brief Family Therapie center in Milwaukee, VS.

Oplossingsgerichte therapie is een vorm van therapie waarop de focus ligt op de oplossing en niet op het probleem. Bij de probleem analyse gaat het om het omschrijven van het probleem en het zoeken naar de oorzaak ervan. Hierbij wordt het medisch model aangehouden, wat bestaat uit; Diagnose + voorgeschreven behandeling = symptoomreductie. Bij oplossingsgerichte therapie worden problemen als uitdagingen gezien waardoor de diagnose grotendeels achterwege kan blijven. Oplossingsgerichte professionals hebben dus een niet pathologische kijk op mensen. Mensen kunnen moeilijkheden in hun leven hebben. Deze moeilijkheden zijn dan wel of niet afhankelijk van de cliënt of zijn of haar omgeving. Bij oplossingsgerichte therapie wordt er vanuit gegaan dat de cliënt zelf over hulpbronnen en mogelijkheden beschikt om tot oplossingen van zijn of haar problemen te komen.

Bannink, F.P. (2006 p. 23)

De therapie is sterk gericht op de toekomst. De cliënt wordt aangemoedigd om zich te richten op de denkbeeldige situatie waarin het probleem is opgelost. Hierbij wordt er dus vanuit gegaan dat de cliënt de oplossing onbewust met zich meedraagt.

Binnen oplossingsgerichte therapie wordt elk gesprek gezien als het laatste gesprek. Daarin wordt er steeds opnieuw gekeken naar wat er aan de hand is en welk doel de cliënt daarbij heeft. De analyse hiervan komt terug in de vragen die de professional aan de cliënt stelt maar ook met een format waarin vragen staan waarin het handelen van de professional in vraag wordt gesteld. (zie bijlage). Uit onderzoek is namelijk gebleken dat de samenwerkingsrelatie zeer belangrijk is. Bannink F.P. (2006, p. 48)

Het is daarom belangrijk om te luisteren naar de theorie van de cliënt en zijn doel te accepteren. Dat wat de cliënt denkt dat zal helpen en hoe dat kan gebeuren staat voorop.

Bannink F.P. (2006, p. 48-49)

Een ander belangrijk aspect van oplossingsgerichte therapie is dat de therapeut zich niet opstelt als expert. De cliënt wordt gezien als de deskundige. Hierin staat de therapeut Naast de cliënt en niet tegenover de cliënt. In die rol richt de therapeut zich op wat de cliënt al goed doet en niet op de klacht van de cliënt. Berg en Dolan (2002)

Bijlage 2. Checklist

Dramatherapeutische checklist met betrekking tot oplossingsgerichte methoden voor faalangst
--

(Quaadvlieg & Dewindt, 2009)

1. Er was voldoende veiligheid in de groep
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

2. Er was voldoende veiligheid in de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

3. Er was voldoende veiligheid tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

4. Er was voldoende veiligheid t.o.v. de trainer/therapeut
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

5. Er werd voldoende belang gehecht aan (mijn) persoonlijke thema's/doelen
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

6. (Ik) was geconcentreerd
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

7. (Ik) kon spelplezier beleven
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

8. (Ik) vertoonde spontaniteit
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

9. (Ik) had positieve gedachten
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

10. (Ik) had positieve gevoelens
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd

11. (Ik) vertoonde lichaamstaal/lichaamsexpressie congruent ondersteunend aan het verbale
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms

- iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
- 12. (Ik) vertoonde passend stemgebruik
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
- 13. (Mijn) ademhaling was/werd rustig(er)
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
- 14. (Mijn) hartritme was/werd stabiel(er)
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
- 15. (Mijn) spierspanning nam af
 - a. tijdens de doen-alsof situatie
 - i. niet
 - ii. soms
 - iii. regelmatig
 - iv. vaak
 - v. altijd
 - b. tijdens de trainingssessie als geheel

- i. niet
- ii. soms
- iii. regelmatig
- iv. vaak
- v. altijd