

LICHAMELIJKHEID EN COGNITIE IN DRAMATHERAPIE

[Een ontwikkelingsgerichte benadering – door Huub Notermans]

Studiedag: CT in perspectief
Hogeschool Utrecht/Amersfoort
14 september 2007

Toneelgroep Amsterdam speelt op dit moment een drietal Romeinse tragedies van Shakespeare in de regie van Ivo van Hove. Zonder pauze wordt doorgespeeld. De bezoeker kan koffie en thee halen op het toneel en kan zelfs plaatsnemen aan de bar op het toneel. De bezoeker wordt gedwongen, als hij of zij iets wil drinken of naar het toilet moet, van zijn plek te komen, deelgenoot te worden van de handeling en zich op andere manier te verhouden tot de dramatische actie. Dit leidt bij het publiek tot enthousiasme maar ook tot irritatie en vragen. Het traditionele theaterbeleven wordt verstoord. Er wordt een open ruimte gecreëerd. De theaterbezoeker moet zich gaan verhouden tot een nieuwe werkelijkheid. Nieuwe gedragsvormen zijn mogelijk. Bij een aantal bezoekers leidde dit tot sterke gevoelens en verwarring.

In deze voordracht staan, zoals al duidelijk wordt in de titel, drie thema's centraal. Deze thema's zijn:

- Lichamelijke en cognitie.
- De ontwikkeling van lichamelijke en cognitie.
- De toepassing in dramatherapie.

Met deze titel wil ik de dynamiek tussen het voelen, het handelen en de cognitie binnen dramatherapie benadrukken. Hoe deze dynamiek zich uit of wordt vormgegeven binnen drama, wordt bepaald door een persoonlijke geschiedenis.

LICHAMELIJKHEID EN COGNITIE

Deze collegezaal heeft een zelfde traditionele en dwingende functionaliteit als een schouwburg. U zit op uw stoel, kijkt en luistert naar de voordrachten, en gedraagt zich binnen de regels die u op dit moment en in deze situatie passend vindt.

Ondertussen hebt u misschien al een aantal impulsen de kop ingedrukt. U zit niet lekker. Een buurman of buurvrouw houdt er andere gedragsregels op na waar u last van hebt. Lichaamssignalen halen u uit uw concentratie.

Wat doet u met al die prikkels? Hoe reageert u? Welke processen spelen zich af in uw binnenwereld?

Als ik nu zou vragen, doe iets wat u nu graag zou willen doen. U hoeft het niet uit te voeren. U kunt er ook in de verbeelding van genieten. Wat zou u nu willen doen?

En interessant is natuurlijk om te weten wat u ervan heeft weerhouden? Hier kunnen we nu echter niet bij stilstaan.

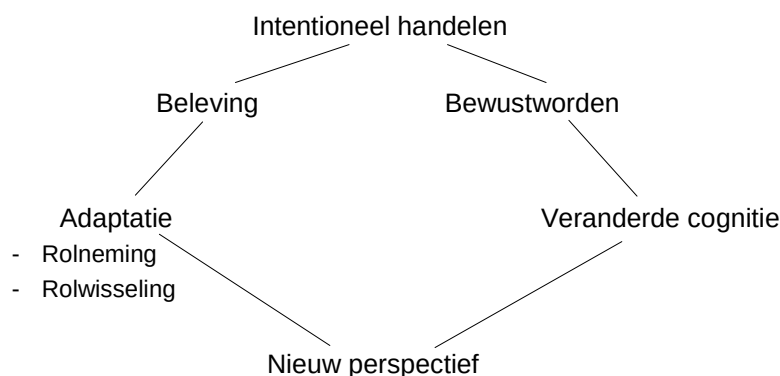
Op het moment dat ik vraag 'doe iets wat u graag zou willen doen' creëer ik ruimte. Iedereen heeft daar een eigen reactie op. Een gevoel wordt opgeroepen. Beelden. Herinneringen. Gedachtes.

De dynamische systementheorie (Gibbs, 2006, blz. 75) bestudeert de wisselwerking tussen lichaam, hersenen en omgeving en gaat uit van de idee dat bij een verstoring van een bestaand adaptief proces primair een intentionele handeling wordt ontwikkeld. U zat aandachtig naar mijn verhaal te luisteren (bestaand adaptief proces) en plots wordt u direct door mij aangesproken. De een veert op, de

ander kijkt weg (intentionele handeling). De handeling (het weggijken), maar ook een impuls tot handelen (bijvoorbeeld een onderdrukte geeuw), leiden tot het waarnemen van de affectieve verandering die hieraan ten grondslag ligt. Beide, de intentionele handeling als de bewustwording van de affectieve verandering, leiden tot het veranderen van de cognitie. Er vindt reflectie plaats. In het geval van het voorbeeld kan de veranderde cognitie zijn: dit is leuk of dit haat ik.

Deze verandering, draagt er toe bij dat vanuit een veranderd perspectief naar de context gekeken kan worden. Er ontstaat als het ware een nieuwe 'open ruimte'; nieuwe mogelijkheden om betekenis te geven aan deze ruimte/ dit moment. Een meer gedifferentieerd beeld van de situatie kan ontstaan waardoor een nieuw scala aan gedragingen ontwikkeld kan worden. Binnen het voorbeeld zou dat kunnen leiden tot de conclusie dat het wel lekker is om even rond te lopen, te rekken of te strekken, de zaal te verlaten, de boel de boel te laten en te gaan dagdromen. De veranderde beleving en/ of cognitie leidt tot een verandering binnen de rol of zelfs van rol.

Lichamelijkheid en cognitie



DE ONTWIKKELING VAN LICHAMELIJKHEID EN COGNITIE

De wijze waarop de 'open ruimte' wordt gehanteerd is gerelateerd aan lichamelijkheid en cognitie. Het begint natuurlijk in de vroege jeugd. De baby die lichaam en ruimte sensorisch en fysiek exploreert. Het sensorisch/ fysiek waarnemen en exploreren leiden tot een cognitief begrip van de eigen lichamelijkheid en de dagelijkse realiteit (Jennings, 1998). De duim in de mond steken geeft een lekker gevoel. De verzorger die het kind wiegt als het overstuur is. De nabijheid van een ander maakt rustig. Op de stoel klimmen, maakt het mogelijk iets te pakken wat anders onbereikbaar zou blijven. Dit kan leiden tot opwindning maar ook tot straf of een val. Het lichaam als basis van waaruit mensen hun omgeving en behoeftes leren structureren en vormgeven. Ervaringen leiden tot cognities over zelf, de ander en de wereld. Ervaringskennis en cognities leiden tot gedrags- en denkpatronen.

In de literatuur wordt gesproken van lichaamsschema, lichaamsbeeld, lichaamself (Cash, 2002; Gibbs, 2006; Stam, 1998). Het lichaamsschema. Lichaamsbeeld en -zelf liggen ten grondslag aan de gedrags- en denkpatronen. Het lichaamsschema representeert de cognitieve benadering en heeft betrekking op zowel cognities over bewegingsmogelijkheden en positionering in de ruimte als op

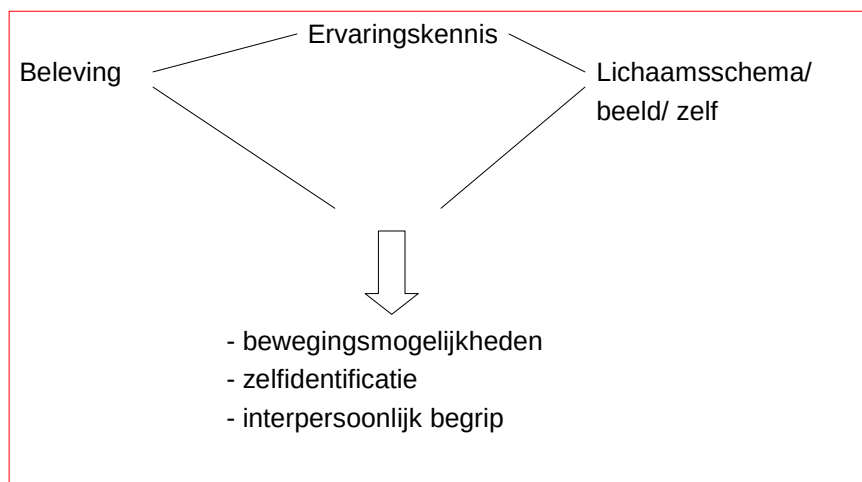
cognities over uiterlijk. Het lichaamsbeeld en lichaamself representeren de psychodynamische invalshoek. In grote lijnen kan gesteld worden dat deze aspecten de beleving van het lichaam weer spiegelen.

In deze voordracht gebruik ik verder het begrip lichamelijkheid.

Lichamelijkheid ontwikkelt op basis van ervaring en is van belang voor:

- De bewegingsmogelijkheden van een individu (lichaam en ruimte).
- De herkenning van zichzelf als een uniek persoon/ zelfidentificatie (Welke voorkeuren heb je? Waar ga je staan/ zitten?).
- Het kunnen begrijpen van gevoelens en intenties van zichzelf en de ander (Sociale cognitie/ mentaliseren).

lichamelijkheid



LICHAMELIJKHEID IS CULTUREEL BEPAALD

U hebt allen wel een beeld van een angstige cliënt die bang is om de ruimte te betreden, een weinig gedifferentieerd beeld van zichzelf heeft, in de houding of manier van kleden laat zien er eigenlijk niet te willen zijn.

Lichamelijkheid en cognitie zijn van essentieel belang voor het sociaal functioneren.

De vraag is hoe dit gedrag te duiden en te operationaliseren. Leni Verhofstadt geeft in haar boek 'zelfreflectie en persoonsontwikkeling' (2001) een mooi overzicht van verschillende modellen die de ontwikkeling van de reflectie op zichzelf, anderen en de objectwereld beschrijven. Een van de theoretici is Selman (1980). Een model waar dramatherapeuten hun voordeel mee kunnen doen om mediumgedrag te interpreteren en therapiedoelen te stellen.

De fases die Selman onderscheidt binnen de ontwikkelingslijn 'inter-persoonlijk begrip', zijn achtereen volgens:

- Ongedifferentieerd en egocentrisch perspectief nemen.
- Gedifferentieerd en subjectief perspectief nemen.
- Zelfreflectief (tweede persoon) en wederzijds perspectief nemen.
- Derde persoon en gemeenschappelijk perspectief nemen.
- Diepte en sociaalsymbolisch perspectief nemen.

Deze fases werkt Selman vervolgens uit binnen de domeinen individu, vriendschappen, leeftijdsgenoten en ouder - kind relaties. Het gedrag behorend bij de fases wordt voor elk domein geoperationaliseerd. Bij de bespreking van de 'toepassing in drama' zal ik deze fases in de context van dramatherapie plaatsen.

Vergelijkbaar zijn de modellen van Abraham (ontwikkelingsmodel) of Loevinger (ego-development).

TOEPASSING IN DRAMA

In dramatherapie kunnen via spel-/ bewegingsactiviteiten, waarbij het spelen met regels en grenzen centraal staat, *de drie aspecten van lichamelijkheid* worden geëxploreerd en gestructureerd.

1. Welke bewegingsmogelijkheden heeft de cliënt? Is er variatie. Star? Kan de cliënt zijn bewegingen aanpassen aan de regels of wordt hij geleid door zijn beleving of zelfbeeld (intentionele handeling/ dramatische projectie)?
2. Met betrekking tot de zelfherkenning, kunnen de volgende vragen gesteld worden. Weet de cliënt wat voor spelen als prettig of onprettig worden ervaren? Hoe creëert de cliënt zijn veiligheid? Kan de cliënt de regels veranderen?
3. Met betrekking tot het begrijpen van gevoelens en intenties van zichzelf en anderen, kan gecheckt worden of de cliënt begrijpt dat anderen, andere spelen prettig vinden.

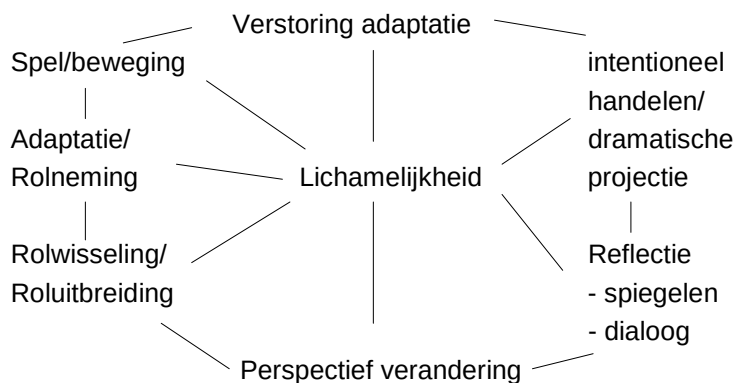
Het individu en de organisatie van zijn beleving, het subjectieve perspectief, staat centraal. Aan de hand van intentionele handelingen en dramatische projecties worden voorstellings-, herinneringsbeelden en cognities, geëxploreerd.

Binnen de dramatherapie speelt het publiek (overige groepsgenoten) en de tegenspeler, een belangrijke rol bij het exploreren van de voorstellings-, herinneringsbeelden en cognities. Het publiek heeft zijn eigen beleving en ervaringskennis die leiden tot (impulsen) intentioneel handelen in spelsituaties. Door de uitwisseling van de verschillen tussen publiek en speler of protagonist en antagonist, kan de dramatische projectie van het individu verhelderd worden, ontstaat er dynamiek in de groep, en wordt een ander perspectief gecreëerd (Jones, 1995). Het stil staan bij en het werken met deze intentionele handelingen, beelden en projecties kan veranderingsprocessen in gang zetten.

Binnen drama worden de projecties en de intentionele handelingen geëxpliciteerd, vaak door gebruik te maken van de publieksfunctie, waardoor een wederzijds perspectief kan ontwikkelen. Dit wederzijdse perspectief biedt de mogelijkheid tot rolwisseling en rolneming. Op het moment dat gesproken kan worden van rolwisseling en –neming, kunnen rollen, een dramatisch spel of een verhaal ontwikkeld gaan worden. In deze wereld kunnen gebeurtenissen gecreëerd of tot expressie gebracht worden die een afspiegeling zijn van de actuele wereld. De dramatische realiteit is een 'belichaamd construct'. Het is echt en niet echt. Echt omdat het belichaamd is in het hier en nu en de werkelijkheid als referentie heeft. Niet echt omdat het gespeeld is. Een 'doen alsof' is. Het 'doen alsof' maakt het tot een construct dat gedeconstrueerd kan worden. Je experimenteert met een rol zonder dat dit experiment gevolgen heeft in de realiteit. Dit in tegenstelling tot de dagelijkse werkelijkheid.

Afstand nemen via de deconstructie opent de deur tot evaluatie en reflectie. Drama biedt op deze wijze de mogelijkheid rollen en het handelingsrepertoire en daarmee de perceptie van het zelf en de anderen uit te breiden (Jennings, 1998, blz. 91). Een gemeenschappelijk- en sociaalsymbolisch perspectief kan ontwikkelen.

Lichamelijkheid – Cognitie - Drama



SAMENVATTING

Lichamelijkheid en cognitie zijn de basis van het sociaal functioneren. Dramatherapie biedt de mogelijkheid om via spel en beweging, projectief spel en het uitspelen van enactments/ dramatisch spel, de dynamiek tussen lichamelijkheid en de cognitie te exploreren, te structureren en het interpersoonlijke begrip, binnen de mogelijkheden van de cliënt, tot ontwikkeling te brengen.

Om deze ontwikkeling te kunnen begeleiden/ ondersteunen binnen dramatherapie is kennis nodig van de ontwikkeling van reflectie op zichzelf, anderen en de objectwereld (Verhofstadt-Denève, 2001; Selman, 1980). Met deze kennis kan de dramatherapeut de vormgeving in het medium beschrijven en gebruiken voor diagnostiek en behandeldoelen.

En dan is het nu tijd om even te rekken en te strekken.....(het mag). Dank voor uw aandacht.

Referenties

- Cash, T. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In Cash & Pruzinsky (Ed.), *Body image: A handbook of theory, research, & clinical practice* (pp.38-46). New York: The Guildford Press.
- Gibbs, R.W. (Jr.) (2006). *Embodiment and cognitive science*. New York: Cambridge University Press.
- Jennings, S. (1998). *Introduction to dramatherapy: theatre and healing*. London/ New York: Jessica Kingsley Publishers.
- Pendzik, S. (2006). On dramatic reality and its therapeutic function in drama therapy. *The arts in psychotherapy*. 33/4. pp. 271-280.
- Selman, R. (1980). *The growth of interpersonal understanding: Developmental and clinical analyses*. New York: Academic Press.
- Stam, J. (Ed.) (1998). *The body and psychology*. London: Sage Publications.
- Verhofstadt-Denève, L. (2001). *Zelfreflectie en persoonsontwikkeling: een handboek voor persoongerichte psychotherapie*. Leuven/ Amersfoort: Acco.