

Het gezin in de schijnwerpers!

- Hoe dramatherapie verbinding in gezinnen tot stand brengt –

Een kwalitatief onderzoek naar de werkzame factoren van gezins-dramatherapie



Afstudeerscriptie Dramatherapie
Merel Bens – 566565

12.191 woorden
OWE VTH-401-1
Begeleiding door Gerdi Tuender

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Voorwoord

Terwijl ik dit voorwoord voor mijn afstudeerscriptie ‘Het gezin in de schijnwerpers!’ schrijf, besef ik me dat mijn studieperiode aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen op korte termijn afgesloten gaat worden. Ik heb de afgelopen jaren tijdens mijn opleiding tot dramatherapeut enorm veel geleerd en genoten. Mijn passie voor dramatherapie blijft groeien en ik kijk ernaar uit om als dramatherapeut de onderzochte werkzame factoren van gezins-dramatherapie zelf toe te passen!

Ik wil dit moment aangrijpen om mijn dank uit te spreken naar diegenen die me hun steun hebben geboden in de afgelopen onderzoeksperiode. Allereerst wil ik J.L. bedanken voor het bieden van deze kans en het meedenken tijdens de onderzoeksperiode. Daarnaast gaat mijn dank uit naar Gerdi Tuender, voor de fijne begeleiding gekenmerkt door nuttige feedback, snelle reacties, de aanstekelijke passie voor dramatherapie en het overbrengen van vertrouwen en moed. Ook wil L.S. en F.C. bedanken. Tevens wil ik alle respondenten bedanken; Leonie Van Vilsteren, Carmen Vukman, Femke Slaats en Mevrouw A. Zonder jullie was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Bedankt voor jullie inzet! Tenslotte gaan mijn dank uit naar de andere mensen die me hebben geholpen in de afgelopen intensieve tijd, jullie steun is niet onopgemerkt gebleven en zonder jullie was het niet gelukt; Iemke, Inge, Jort en Fleur, dankjewel! Iemke, ik ben zo ongelooflijk trots op jou, bedankt voor alle hulp en de prachtige illustratie op het voorblad! Mama, jouw kracht is ongekend, wat een voorbeeld, bedankt voor alles! Jort, bedankt voor de steun, de hulp, de ontspanning en het luisterende oor. Ik kan niet wachten op het volgende hoofdstuk. Iedereen die genoemd is; bedankt voor jullie bijdrage aan de gezins-dramatherapie!

Zelf heb ik een fijne basis voor het leven meegekregen vanuit het fijne gezin waarin ik ben opgegroeid. Door deze basis kon ik de tegenslagen van het leven dragen. Niet ieder kind heeft het geluk op te groeien in een gezin waar deze veilige basis en haven geboden wordt. Tijdens mijn opleiding tot dramatherapeut had ik aanvankelijk geen bijzonder grote passie voor kinderen, maar uiteindelijk ontdekte in mijn grote interesse in ouder-kind relaties! Tijdens mijn stage is de interesse in gezins-dramatherapie verder aangewakkerd. Het is enorm inspirerend geweest om me hier middels dit onderzoek verder in te kunnen verdiepen. Ik vind het geweldig om door middel van drama een bijdrage te kunnen leveren aan de erkenning van de binnenwereld van ieder kind en iedere ouder, om hen zo tot verbinding te laten komen. En bij het lezen van deze scriptie zal u duidelijk worden, het werkt! Als iemand zich na het lezen van dit onderzoek gezien en gehoord voelt is mijn doel bereikt!

Ik wil deze scriptie opdragen aan mijn vader.

– Je bent niet meer daar waar je was maar overal waar wij zijn -

Veel lees, speel en werkplezier!

Merel

Overloon, 1 februari 2022

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	5
1. Inleiding	6
1.1 Aanleiding voor dit onderzoek	6
1.2 Termen uitgelegd.....	6
1.3 Probleembeschrijving.....	7
1.4 Probleemanalyse.....	9
1.5 Probleemstelling.....	9
1.6 Doelstelling	9
1.7 Vraagstelling	9
2. Methode.....	10
2.1 Type onderzoek	10
2.2 Methode toegelicht per deelvraag.....	10
2.2.1 Databronnen	10
2.2.2. Dataverzamelingstechnieken	14
2.2.3 Data-analyse	14
2.2.4 Vooronderzoek	15
2.3 Validiteit en betrouwbaarheid	15
2.4 Ethische paragraaf	16
2.5 Bruikbaarheid	16
3. Resultaten	17
3.1 Resultaten deelvraag 1: Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit?	17
3.2 Resultaten deelvraag 2: Wat is gezinstherapie?.....	18
3.3 Resultaten deelvraag 3: Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?	21
3.4 Resultaten deelvraag 4: Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?	25
4. Conclusie.....	25
4.1 Beantwoording van de deelvragen	26
4.1.1 Conclusie deelvraag 1: Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit?.....	26
4.1.2 Conclusie deelvraag 2: Wat is gezinstherapie?	26
4.1.3 Conclusie deelvraag 3: Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?	27
4.1.4 Conclusie deelvraag 4: Wat zijn werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?	27
4.2 Beantwoorden van de hoofdvraag.....	28
Tabel 4: Antwoord op de onderzoeksvraag.....	28
5. Discussie.....	30

5.1 Betekenis voor de doelstelling en de beroepspraktijk van de opdrachtgever	30
5.2 Betekenis van de conclusie voor de praktijk	30
5.3 Evaluatie van het onderzoeksproces.....	30
6. Aanbevelingen.....	32
6.1 Aanbevelingen voor de opdrachtgever	32
6.2 Aanbevelingen voor de algemene vaktherapeutische praktijk	33
6.3 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek.....	33
Bronnenlijst	34
Bijlage 1: Informatiebrieven respondenten interviews.....	39
Informatiebrief voor gezinnen.....	39
Informatiebrief voor dramatherapeuten.....	40
Bijlage 2: Toestemmingsverklaring respondenten interviews.....	42
Bijlage 3: Vragenlijsten interviews	43
Vragenlijst interview gezin/afgevaardigd gezinslid voor deelvraag 4.....	45
Vragenlijst interview dramatherapeut binnen organisatie X voor sub-deelvraag 1b.....	46
Bijlage 4: Indicatoren van dramatherapie voor data-analyse.....	48
Bijlage 5: Vragenlijst vooronderzoek.....	50
Bijlage 6: Technieken die bij gezinstherapieën worden ingezet.....	51
Bijlage 7: Werkvormen die ingezet worden in gezins-dramatherapie.....	52
Bijlage 8: Toelichting resultaten deelvraag 1: Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit? .	54
Sub-deelvraag 1a: Wat is de doelgroep?	54
Sub-deelvraag 1b: Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling er binnen organisatie X uit?	57
Sub-deelvraag 1c: Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling van een vergelijkbare doelgroep er in een andere organisatie uit?	59
Bijlage 9: Toelichting resultaten deelvraag 2: Wat is gezinstherapie?	61
Sub-deelvraag 2a: Welke stromingen zijn er binnen gezinstherapie?	61
Sub-deelvraag 2b: Welke vormen van gezins-vaktherapie zijn er volgens de literatuur?	65
Sub-deelvraag 2c: Welke vormen van gezins-dramatherapie zijn er volgens de geïnterviewde dramatherapeuten met ervaring met gezinnen?	67
Bijlage 10: Toelichting resultaten deelvraag 3: Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?	70
Sub-deelvraag 3a: Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de literatuur?	70
Sub-deelvraag 3b: Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de geïnterviewde dramatherapeuten?	74
Bijlage 11: Toelichting resultaten deelvraag 4: Wat zijn werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?	79

Bijlage 12: Formulier GO onderzoeksopzet.....	82
Bijlage 13: Formulier afronding opdrachtgever	84

Samenvatting

Binnen een jeugd geestelijke gezondheidsorganisatie (hierna organisatie X genoemd) wordt vermoed dat het werken met gezinnen in dramatherapie bij kinderen met emotieregulatieproblemen en problemen in sociaal contact beter aansluit dan individuele dramatherapeutische behandeling. Onderhavig onderzoek is uitgevoerd om de kennis over gezins-dramatherapie en daarmee de huidige geringe inzet van gezins- dramatherapie binnen organisatie X te vergroten. De onderzoeksvraag luidt: *“Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie binnen organisatie X volgens de literatuur, drie dramatherapeuten en een gezin die ervaring hebben met gezins-dramatherapie?”* Ter beantwoording van deze vraag is ten eerste dossier- en literatuuronderzoek gedaan naar de doelgroep. Vervolgens is (inter)nationale vakliteratuur onderzocht met betrekking tot gezinstherapie en de werkzaamheid van elementen in het werken met gezinnen en dramatherapie. Daarnaast hebben er semigestructureerde interviews plaatsgevonden met één dramatherapeut werkzaam bij organisatie X, drie dramatherapeuten met ervaring met gezins-dramatherapie en één gezin met ervaring met gezins-dramatherapie. Deze onderzoeksmethoden resulteerden in een verscheidenheid aan relevante informatie, waaruit inzicht verkregen is in de werkzaamheid van gezins- dramatherapie. Op basis van de resultaten is geconcludeerd dat hechtingsgericht werken, ervaren en doen met de focus op emoties en beweging, en maatwerk werkzame factoren zijn van de gezins- dramatherapie binnen organisatie X. Tevens zijn het wisselen van perspectief tussen speler, toeschouwer en regisseur, mogelijkheden van distantie en direct werken, en het gebruik van emotionele basisbehoeften als kader werkzame factoren. Samenspel en een empathische, compassievolle en directieve basishouding van de therapeut behoren eveneens tot deze werkzame factoren. In de evaluatie van het onderzoeksproces is gesteld dat de interne validiteit van onderhavig onderzoek groot is en dat de conclusies vermoedelijk gegeneraliseerd kunnen worden. Echter zijn effectiviteitsstudies nodig om de externe validiteit te vergroten. De betrouwbaarheid van het onderzoek is klein, doch passend bij het type onderzoek. Ten slotte zijn relevante aanbevelingen geformuleerd voor de opdrachtgever en de beroepspraktijk. Het huidige onderzoeksverslag is geanonimiseerd.

1. Inleiding

Dit onderzoek richt zich op de werkzame factoren van gezins-dramatherapie en wordt uitgevoerd in opdracht van organisatie X. Om de praktijksituatie goed te kunnen omschrijven is vooronderzoek gedaan binnen organisatie X. Hiervoor is een vragenlijst verspreid onder dramatherapeuten werkzaam binnen organisatie X: J.L., E.L., C.L. en L.S.. Daarnaast is de praktijksituatie besproken met J.L., discipline verantwoordelijke dramatherapie organisatie X, en F.C., GZ-psycholoog organisatie X (persoonlijke communicatie, 22-09-2021). Dit vooronderzoek vormt de basis voor de beschrijving van de aanleiding, probleembeschrijving, -analyse, en -stelling, en de doelstelling van het huidige onderzoek.

1.1 Aanleiding voor dit onderzoek

Organisatie X biedt hulpverlening binnen de basis- en specialistische- kind en jeugd-GGZ (Organisatie X, z.d.). De bij organisatie X werkzame dramatherapeuten merken na een tijd van positieve ontwikkeling binnen individuele dramatherapeutische behandeling vaak stagnatie in verbetering en soms zelfs verergering van de problematiek van de cliënt op. Dit wordt met name gezien bij cliënten waarbij het gezin in grote mate in verbinding staat met de problematiek. Wanneer in dramatherapie gewerkt wordt aan problematiek waarvan de oorsprong in de gezinssituatie ligt komt na verbetering vaak een ander probleem aan de oppervlakte of keert de problematiek vroeg of laat terug (Brom, 2009). Hulpvragen blijven dus bestaan of er ontstaan nieuwe hulpvragen. Gezins-dramatherapie wordt door dramatherapeuten binnen organisatie X gezien als een veelbelovend instrument om cliënten nog beter te kunnen helpen. Door hen genoemde redenen hiervoor worden nader toegelicht. In overleg met de betrokken GZ-psycholoog en dramatherapeuten is besloten om binnen enkele lopende dramatherapeutische behandelingen te starten met gezins-dramatherapie om stagnatie van verbetering of verergering van problematiek te kunnen verminderen (A.D., systeemtherapeut organisatie X, persoonlijke communicatie). In de praktijk is echter gebleken dat dramatherapeuten werkzaam bij organisatie X het lastig vinden gezins-dramatherapie in te zetten. Ondanks de aanwezigheid van motivatie en geloof in het nut van gezins-dramatherapie houdt een gebrek aan kennis over gezinstherapie en de werkzame factoren hiervan hen tegen. Daarom is in overleg met J.L. en F.C. besloten onderzoek te doen naar de werkzame factoren van gezins-dramatherapie binnen organisatie X. Met werkzame factoren worden de specifieke elementen binnen gezins-dramatherapie bedoeld die verantwoordelijk zijn voor het bereiken van de interventiedoelen (Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2021).

1.2 Termen uitgelegd

In deze paragraaf worden termen toegelicht die voor het huidige onderzoek van belang zijn. Zo wordt gewaarborgd dat u als lezer een helder beeld heeft van deze termen wanneer deze in het vervolg van dit verslag genoemd worden. Dit levert een bijdrage aan de transparantie en eenduidigheid van het huidige onderzoek (Baarda, 2019).

Over de opdrachtgever: Organisatie X

Organisatie X is een organisatie die hulpverlening biedt aan volwassenen en kinderen. Organisatie X valt onder de basis- en specialistische-ggz (Organisatie X, z.d.). Op de website van Organisatie X wordt hierover genoemd: “Wij helpen mensen met lichte tot matige klachten, zoals depressie, angst, trauma en matige persoonlijkheidsstoornissen. Dit doen wij door middel van wetenschappelijk onderbouwde behandelingen. Wij helpen jou om zo snel mogelijk de regie over jouw leven terug te krijgen! Bij ons kunnen kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen met uiteenlopende problematiek en hulpvragen

terecht” (Metaal Beter, z.d.).

Het huidige onderzoek heeft betrekking op organisatie X. Binnen organisatie X worden behandelingen geboden aan kinderen van 4 t/m 18 jaar oud en hun omgeving (Organisatie X, z.d.). Daarnaast wordt er psychodiagnostisch onderzoek gedaan en psycho-educatie gegeven. Tevens wordt psychotherapie gegeven, onder andere bestaande uit cognitieve gedragstherapie. Ook biedt organisatie X systeem en/of gezinstherapie, ouderbegeleiding, EMDR, farmacotherapie en vaktherapie in de vormen drama en spel (Organisatie X, z.d.). Het huidige onderzoek heeft betrekking op de vestigingen van organisatie X waar dramatherapeuten werkzaam zijn.

Over dramatherapie

Dramatherapie wordt door de Nederlandse Vereniging Dramatherapie (z.d.) als volgt beschreven: “In dramatherapie wordt gewerkt met fantasie en situaties uit het echte leven. Dit wordt gedaan door bewegingsspel, rollenspel, improvisatiespel en het maken van zelfbedachte scènes. Je kunt hierin oefenen met ander gedrag door bijvoorbeeld van rol te wisselen of een ander einde te verzinnen van een gespeelde scène. Door te spelen biedt dramatherapie je de ruimte om al doende te leren, te groeien en met problemen om te gaan.”

1.3 Probleembeschrijving

In deze paragraaf wordt de praktijksituatie beschreven volgens de 5xW+H methode van Migchelbrink (2008). Deze methode maakt het praktijkprobleem van waaruit het onderzoek voortvloeit inzichtelijk door middel van het beantwoorden van een aantal vragen.

Wat is het probleem?

Er is weinig kennis over en ervaring met gezins-dramatherapie waardoor het nauwelijks wordt ingezet binnen organisatie X.

Waarom is het een probleem?

Er wordt binnen organisatie X in toenemende mate gekeken naar het systeem van de cliënt, wat bestaat uit het gezin, de thuissituatie, familie en/of andere belangrijke anderen in de sociale omgeving. Wachttijden voor gezinsbehandeling binnen organisatie X lopen op tot een half jaar. Dramatherapeuten kunnen geen bijdrage leveren aan het verkorten van deze wachttijden doordat zij niet geschoold zijn tot NIKA- of systeemtherapeut; de aangeboden gezinsbehandelingen binnen organisatie X. NIKA is ouder-kind interactie begeleiding door middel van videofeedback (NIKA, z.d.).

Daarnaast is dit een probleem omdat problematiek waarbij het gezin een belangrijke rol speelt niet optimaal behandeld kan worden in individuele dramatherapie. De kans dat hetgeen het kind in individuele therapie leert standhoudt en duurzaam als diens gezin niet mee ontwikkelt is namelijk klein (Van Leeuwen, 2018) omdat mensen elkaar voortdurend beïnvloeden (Böszörményi-Nagy & Krasner, 2002). Door het gebrek aan kennis wordt in individuele dramatherapie de rol van het gezin niet optimaal waargenomen, hierdoor wordt het kind overvraagd en het zelfbeeld aangetast (Brom, 2009; Zoon et al, 2020). Dit heeft vervolgens een negatieve uitwerking op de gezinssituatie.

Voor wie is het een probleem?

Het is ten eerste een probleem voor cliënten die baat zouden hebben bij gezins-dramatherapie. Dit vanwege de besproken wachttijd en omdat zij niet de benodigde hulp ontvangen. Daarnaast is het een probleem voor dramatherapeuten. Terwijl het opbouwen van een band juist bij gezinnen waarbij gezinsbehandeling geïndiceerd wordt lastig is (Vansteelandt, 2014; Zoon et al., 2020), zou de reeds

opgebouwde band tussen de dramatherapeut en ouders tijdens individuele dramatherapie van het kind een opening kunnen bieden voor het vervolgen van het traject met gezins-dramatherapie (Zoons et al., 2020). Frustrerend is het voor dramatherapeuten dat, wanneer zij dit opmerken, zij niet de kennis hebben om een individueel traject te vervolgen met gezins-dramatherapie wanneer dit het beste aansluit bij de problematiek.

Waarom is het probleem ontstaan en/of wordt het in standgehouden?

Het probleem is enerzijds ontstaan doordat in de huidige geestelijke gezondheidszorg, dus ook bij organisatie X, steeds meer naar het gehele systeem en het gezin om de cliënt heen gekeken wordt (Van Leeuwen, 2018). Dit heeft het tekort aan kennis van dramatherapeuten bij organisatie X over gezinsbehandeling aan het licht gebracht.

Het tekort aan kennis over gezins-dramatherapie bij dramatherapeuten ontstaat doordat de opleidingen tot dramatherapeut die de bij organisatie X werkzame dramatherapeuten hebben gevolgd mogelijk niet genoeg aandacht hebben besteed aan werken met gezinnen. Dit is tegelijkertijd een in standhoudende factor. Doordat dramatherapeuten in hun opleiding niet voldoende kennis opdoen op dit gebied (Curriculum opleiding dramatherapie Hogeschool van Arnhem en Nijmegen 2019/2020 & curriculum opleiding dramatherapie hogeschool Zuyd 2019/2020) kunnen zij zich niet profileren als gezinsbehandelaar in het werkveld. Zo wordt dramatherapie niet geïndiceerd voor gezinsbehandeling en wordt de dramatherapeutische gezinsbehandeling ook niet verder ontwikkeld. Als gevolg hiervan hebben dramatherapeuten bij organisatie X weinig ervaring met casuïstiek passend bij gezins-dramatherapie en wordt ook door dramatherapeuten weinig aan gezins-dramatherapie gedacht als indicatie. Doordat gezins-dramatherapie nauwelijks wordt ingezet heeft verdieping in deze behandelvorm vervolgens geen prioriteit.

Tenslotte wordt het probleem in stand gehouden door de gang van zaken in veel GGZ-instellingen in Nederland (Hogendorp, 2011). Bij organisatie X worden bij voorkeur *'evidence based'* behandelvormen ingezet. Dramatherapie valt hier niet onder doordat er, in het bijzonder op het gebied van gezins-dramatherapie, wetenschappelijke onderbouwing mist (Damstra, 2021). Bij de indicatie van gezinsbehandeling neemt gezins-dramatherapie het op tegen *evidence-based* technieken zoals systeemtherapie, waarbij organisatie X kiest voor deze *evidence-based* technieken. Dit maakt de inzet van gezins-dramatherapie minder urgent, waardoor het probleem in stand wordt gehouden.

Waar doet het probleem zich voor?

Het probleem doet zich voor bij de vestigingen van Organisatie X waar dramatherapeuten kansen zien in gezins-dramatherapie maar handelingsverlegen zijn op dit gebied, en waar sprake is van lange wachtlijsten voor gezinsbehandeling. Het probleem dat de cliënt heeft ten gevolge van het tekort aan kennis over gezins-dramatherapie bij dramatherapeuten binnen organisatie X doet zich ten eerste voor binnen de individuele dramatherapie, wanneer het kind wordt overvraagd. Daarnaast doet het probleem zich in de gezinssituatie voor omdat het kind niet de hulp krijgt die het nodig heeft (Zoon et al., 2020).

Wanneer doet het probleem zich voor?

Het probleem doet zich voor op momenten dat het vermoedelijk effectiever zou zijn om het gehele gezin bij de behandeling te betrekken (Zoon et al., 2020). Dit doet zich voor op het moment dat dramatherapeuten wel tijdig waarnemen dat het betrekken van het gezin noodzakelijk is, maar dat er door andere behandelaren voor gekozen wordt dat dramatherapeuten dit zelf niet op mogen/kunnen pakken ten gevolge van het bestaande beeld van dramatherapie (Huijgens & Janssen, 2013). Daarnaast doet dit probleem zich voor wanneer dramatherapeuten niet voldoende in beeld kunnen krijgen dat en hoe de problematiek van het kind in verband staat met het gezin (Damstra, 2021).

1.4 Probleemanalyse

Binnen organisatie X wordt stagnatie van verbetering en/of verergering van problematiek waargenomen, vermoedelijk wanneer in de individuele dramatherapeutische behandeling enkel een appel wordt gedaan op het kind terwijl problematiek in de ouder-kind interactie speelt. Vanuit de literatuur en de praktijk blijkt dat dit een verergering van de problematiek van het kind kan veroorzaken (Brom, 2009).

Daarnaast zien de systeemtherapeut, GZ-psycholoog en dramatherapeuten binnen organisatie X kansen in het toepassen van gezins-dramatherapie. Vanuit zowel de literatuur als de praktijk zijn er aanwijzingen voor de toegevoegde waarde van dramatherapie als gezinsbehandeling. Ondanks alle voordelen die gezins-dramatherapie zou kunnen bieden wordt het door dramatherapeuten binnen organisatie X nauwelijks ingezet. Uit vooronderzoek onder dramatherapeuten binnen organisatie X blijkt dat dit te wijden is aan het gebrek aan kennis over gezins-dramatherapie. Zij geven aan wel gemotiveerd te zijn de behandeling van deze kwetsbare gezinnen op te pakken wanneer zij meer inzicht hebben in de werkzame factoren van gezins-dramatherapie.

1.5 Probleemstelling

Dramatherapeuten binnen organisatie X zetten geen gezins-dramatherapie in door een gebrek aan kennis over de werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen. Echter is dit wel wenselijk omdat het problemen oplevert wanneer het kind enkel behandeld wordt voor de problematische omgang met problemen in het gezin terwijl de gezinsproblematiek blijft bestaan (Zoon et al., 2020; Brom, 2009; Bösörményi-Nagy & Krasner, 2002).

1.6 Doelstelling

Het doel van het huidige onderzoek is het omschrijven van werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen om de kennis over- en daarmee de inzet van – gezins-dramatherapie binnen organisatie X te vergroten. De doelgroep van het huidige onderzoek bestaat uit gezinnen waarvoor gezinsbehandeling geïndiceerd is en kinderen die individuele dramatherapie krijgen gericht op de omgang met gezinsproblematiek. Hopelijk kan de behandeling van deze kinderen waarbij het gezin centraal staat in de problematiek in de toekomst nog meer gefocust worden op de oorsprong van de problematiek, waardoor de individuele kinderen niet overvraagd worden.

1.7 Vraagstelling

Uit het voorgaande zijn de volgende hoofd- en deelvragen voor het huidige onderzoek opgesteld:

Hoofdvraag:

“Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie binnen organisatie X volgens de literatuur, drie dramatherapeuten en een gezin die ervaring hebben met gezins-dramatherapie?”

Deelvragen:

1. Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit?
 - A. Wat is de doelgroep?
 - B. Hoe ziet dramatherapeutische behandeling er binnen organisatie X uit?
 - C. Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling van een vergelijkbare doelgroep er in een andere organisatie uit?

2. Wat is gezinstherapie?

- A. Welke stromingen zijn er binnen de gezinstherapie?
- B. Welke vormen van gezins-vaktherapie zijn er volgens de literatuur?
- C. Welke vormen van gezins-dramatherapie zijn er volgens de geïnterviewde dramatherapeuten met ervaring met gezinnen?

3. Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?

- A. Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de literatuur?
- B. Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de geïnterviewde dramatherapeuten?

4. Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?

2. Methode

2.1 Type onderzoek

Vanwege de open onderzoeksvraag en praktische mogelijkheden is een kwalitatief onderzoek opgezet (Baarda, 2019). Om de werkzame factoren van gezins-dramatherapie goed in beeld te krijgen is van de onderzoeker een leergierige, open houding vereist. Verkregen inzichten vormen de basis voor de daaropvolgende stappen in het onderzoek. Dit past het beste bij een kwalitatief onderzoek (Baarda, 2019). Het huidige onderzoek is een inventarisatie onderzoek. Werkzame factoren van gezins-dramatherapie worden geïnventariseerd om dit binnen organisatie X in te kunnen zetten (Baarda, 2019). Omdat in dit onderzoek de huidige situatie binnen organisatie X vergeleken wordt met de wenselijke situatie is dit (deels) een ontwikkelonderzoek (Baarda, 2019). Deze vergelijking zal een overzicht opleveren van de werkzame factoren voor gezins-dramatherapie binnen organisatie X.

Het huidige onderzoek wordt uitgevoerd door middel van een combinatie van desk- en fieldresearch. Binnen deskresearch wordt bestaand materiaal verzameld via literatuur en databases. De onderzoeker blijft letterlijk achter zijn desk zitten (Baarda, 2014). Binnen fieldresearch wordt materiaal verzameld doordat de onderzoeker zelf een onderzoek opzet en uitvoert om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden (Baarda, 2014). Het afnemen van interviews is een voorbeeld van fieldresearch (Baarda et al., 2015). In het vervolg van dit hoofdstuk zal meer specifiek worden ingegaan op de bronnen, wijze van onderzoek en analyse per deelvraag.

2.2 Methode toegelicht per deelvraag

2.2.1 Databronnen

Literatuur

Gericht op de eerste drie deelvragen en de bijbehorende sub-deelvragen is literatuuronderzoek uitgevoerd. De gebruikte bronnen bestaan uit artikelen en boeken. Voor de zoektermen die tijdens het literatuuronderzoek gebruikt zijn, zie tabel 1. Voor deelvraag 1a bestaan de bronnen naast literatuur uit documenten zoals hulpverleningsplannen en testverslagen van cliënten binnen organisatie X die de doelgroep vertegenwoordigen.

Tabel 1

Zoekschema literatuuronderzoek en deskresearch

	Sub-deelvraag 1a	Sub-deelvraag 2a	Sub-deelvraag 2b	Sub-deelvraag 3a
Zoekmachines en databases	-HAN catalogus -HAN Quest -Google Scholar -HBO kennisbank -Medicare organisatie X	-HAN catalogus -HAN Quest -HBO kennisbank -Pubmed	-HAN catalogus -HAN Quest -HBO kennisbank -Pubmed	-HAN catalogus -HAN Quest -HBO kennisbank -Pubmed
Nederlandse zoektermen	-Doelgroep -organisatie X	-gezinstherapie -systeemtherapie -stromingen	-vormen -gezinsvaktherapie	-aspecten -werkzame factoren
Synoniemen	-Cliënten -ontvangers -gezin -probleemgezin -multi-probleem gezin -kind -hechtingsproblematiek -Organisatie X -S-GGZ -GB-GGZ -kind en jeugd ggz -organisatie	-Systeemtherapie -familie therapie -relatietherapie -systemische gezinsbehandeling -Ontstaan -Ontwikkeling -vormen -manieren -methodes -werkwijzen -theorie vormen -behandelsoorten -soorten	-Methodes -werkvormen -stromingen -differentiaties -werkwijzen -Gezins-creatieve therapie -familie-creatieve therapie -systemische vaktherapie -beeldend -dans -drama -pmt -muziek	-Onderdelen -delen -dimensies -methode -werkwijze -attitude -interventies -werkvormen -stukken -Werkzaamheid -werkend -helpend -onderdelen -interventies -belangrijk -kans van slagen -vergroten -effectiviteit -bijdrage

Engelse zoektermen	-Target group	-Familytherapy -Forms	-types -Family-creative-therapy	-aspects -working factors
Synoniemen	-participants -family -multiproblem-family -attachment-problems -problemfamily -receivers -child with attachmentissues -child -problematic family -Youthcare - organization -mental health care organization	-Systemic therapy -family counseling -Practices -types -fields	-Practices -types -fields -Family art therapy -systemic creative therapie	-Parts -sides -dimensions -ways -interventions -Effectiveness -increasing

Note: Dit schema leverde ongeveer 52 bruikbare bronnen op.

Interviews

Gericht op alle deelvragen hebben binnen dit onderzoek interviews plaatsgevonden. De respondenten zijn in verschillende categorieën in te delen zijn: Een dramatherapeut die werkzaam is binnen organisatie X voor sub-deelvraag 1b, dramatherapeuten die elders werkzaam zijn voor sub-deelvragen 1c, 2c en 3b en een afgevaardigd gezinslid uit een gezin dat dramatherapie heeft gehad voor deelvraag 4. Respondenten zijn geworven via *Linked-in*. Via de geïnterviewde dramatherapeuten die elders werkzaam zijn werd er ook een gezin bereid gevonden om aan dit onderzoek mee te werken. De respondenten hebben voorafgaand aan de interviews een digitale informatiebrief ontvangen en een toestemmingsverklaring getekend. De informatiebrieven zijn terug te vinden in bijlage 1. Een oningevulde toestemmingsverklaring is te vinden in bijlage 2. Voor de inclusiecriteria per sub-deelvraag, zie tabel 2.

Tabel 2

Inclusiecriteria voor respondenten interviews per deelvraag

	Sub-deelvraag 1b	Sub-deelvragen 1c, 2c & 3b	Deelvraag 4
--	------------------	----------------------------	-------------

Inclusiecriteria	Dramatherapeuten die werkzaam zijn binnen organisatie X	-Dramatherapeuten die niet binnen organisatie X werken -Dramatherapeuten die ervaring hebben met gezins-dramatherapie -Dramatherapeuten die ervaring hebben met de doelgroep van het huidige onderzoek	Een gezin of afgevaardigd gezinslid dat gezins-dramatherapie gehad heeft en binnen de doelgroep van het huidige onderzoek valt
-------------------------	---	--	--

In het vervolg worden de respondenten geïntroduceerd, en wordt benoemd voor welke deelvragen zij een bron waren. De informatie wordt met toestemming van de desbetreffende respondenten vermeld.

1. Om sub-deelvraag 1b te beantwoorden is er op 08-12-2021 een interview afgenomen bij L.S. een dramatherapeut werkzaam bij Organisatie X. Na het voltooien van haar opleiding tot dramatherapeut is zij 5 jaar werkzaam geweest als pedagogisch medewerker in de gesloten jeugdzorg. Daarna is S. in 2018 begonnen als dramatherapeut bij organisatie O, wat in 2020 is overgenomen door Organisatie X. In 2021 heeft S. bij organisatie X de opleiding tot NIKA- ouderbegeleider afgerond. NIKA is een interventie die zich richt op het verbeteren van de hechtingsrelatie tussen ouder en kind. Tevens is S. opgeleid tot level 1 *Developmental Transformations* therapeut (Johnson, 2009).

Om sub-deelvragen 1c, 2c en 3b te beantwoorden zijn interviews afgenomen bij drie verschillende dramatherapeuten met ervaring met gezins-dramatherapie.

2. F. Slaats is als dramatherapeut werkzaam bij 'Kind en Meer', een praktijk jeugd en gezin bestaande uit vier locaties waar verschillende behandelvormen worden aangeboden. Het zijn kleine praktijken waar kinderen tussen de 4 en 18 jaar oud en hun gezinnen worden gezien. Slaats heeft 2,5 jaar ervaring in het dramatherapeutische gezinswerk. Zij is 3,5 jaar werkzaam bij Kind en Meer en heeft hiervoor als pedagogisch coach in de kinderopvang gewerkt. F. Slaats heeft een 3-daagse cursus gevolgd over systeemgericht werken binnen vaktherapie. Het interview met Slaats vond plaats op 30-11-2021.

3. C. Vukman is als dramatherapeut werkzaam binnen haar eigen praktijk 'Drama Solution'. Drama solution biedt relatie-en-gezinstherapie en individuele therapie. Vukman is gespecialiseerd in het thema zelfbeeld en heeft gezien dat het zelfbeeld van grote invloed is binnen interpersoonlijke relaties. Vukman is naast dramatherapeut opgeleid tot psychodramatherapeut en heeft diverse opleidingen en cursussen afgerond met betrekking tot systeemtherapie. Daarnaast heeft zij een master in dramatherapie afgerond. Vukman heeft zich verdiept in verschillende theorieën van waaruit zij een dramatherapeutisch product heeft ontwikkeld voor koppels en gezinnen. Het interview met C. Vukman vond plaats op 02-12-2021.

4. L. Van Vilsteren is als dramatherapeut werkzaam binnen 'Villa Verbinding'. Ten tijde van het interview was Van Vilsteren net gestart bij Villa Verbinding na 9 jaar als dramatherapeut werkzaam te zijn geweest bij 'Youz'. Youz is een organisatie die hulpverlening biedt binnen de kaders van de specialistische kind en jeugd GGZ. Villa Verbinding is een gespecialiseerd, innovatief behandelcentrum voor relatie- en gezinstherapie in Hilversum. Van Vilsteren heeft verschillende opleidingen afgerond gericht op systeem therapeutische behandeling. Daarnaast heeft zij de cursus 'Zachtjes balen met Toontje' en opleidingen tot DvT practitioner en schemagerichte dramatherapeut gevolgd. Het interview met Van Vilsteren vond plaats op 27-12-2021.

5. Om deelvraag 4 te beantwoorden heeft er een interview plaatsgevonden met een afgevaardigd gezinslid van een gezin dat gezins-dramatherapie heeft afgerond. De respondent betreft Mevrouw A., moeder in het gezin dat bestaat uit zoon T., zoon K. en vader. Zoon T. is 15 jaar oud en bekend met een autismespectrumstoornis (ASS) en diabetes type 1. Zoon K. is 12 jaar oud en bekend met ADHD. Bij Mevrouw A. is naar aanleiding van de diagnose ASS bij zoon T. ook de diagnose ASS gesteld. Moeder is voor de geboorte van hun zoon T. bevallen van een overleden kindje. Het gezin heeft de gezins-dramatherapie ten tijde van het interview iets minder dan 2 jaar geleden afgerond. Het voornaamste doel van de dramatherapie was elkaar beter te leren begrijpen. Zoon K. had veel last van angsten en boosheid

en hing erg aan moeder. Moeder vond het moeilijk om de controle los te laten. Mevrouw A. geeft aan dat zij iedereen wel een gezins-dramatherapie traject zou gunnen en dat ze het liefst tien jaar eerder al gezins-dramatherapie had gehad. Het heeft hen enorm geholpen, aldus Mevrouw A. Eerder heeft het gezin al jaren hulpverlening gehad via o.a. het jeugdteam, individuele hulp voor moeder en zoons en opvoedondersteuning. Het interview vond plaats op 12-01-2022.

2.2.2. Dataverzamelingstechnieken

Literatuuronderzoek en deskresearch

In het huidige onderzoek wordt voor sub-deelvragen 1a, 2a, 2b en 3a gebruik gemaakt van zoekmethode de 'Big6' (Eisenberg & Berkowitz, 1987) om deskresearch op een navolgbare, systematische wijze te laten verlopen. Verhoeven (2018) zegt over *de Big6*: "Deze methode is vrij simpel: Hij bestaat uit zes regels waarmee je de zoekopdracht omschrijft, vervolgens op zoek gaat en de resultaten evalueert."

Interviews

Om relevante data te verzamelen gericht op de sub-deelvragen 1b, 1c, 2c, 3b en 4 is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews: "De vragen zijn open, zodat de respondent in eigen woorden kan antwoorden. Een voordeel van gestructureerde vragen is dat de onderzoeker zelf kan sturen welke informatie in het gesprek in ieder geval aan bod zal komen, zonder de respondent vast te pinnen op een specifieke verwoording daarvan" (Bleijenbergh, 2015). De vragen die de interviews vormgeven zijn geformuleerd door de onderzoeker met als doel het verzamelen van informatie bij de relevante bronnen om de deelvragen te kunnen beantwoorden. Voor de vragenlijsten van de interviews, zie bijlage 3.

2.2.3 Data-analyse

Literatuur

De verworven informatie uit literatuuronderzoek is voor alle sub-deelvragen waarbij literatuuronderzoek is uitgevoerd op dezelfde manier geanalyseerd. De bronnen zijn in stap 5 van 'De Big6' methode geordend op relevantie en betrouwbaarheid. De meest relevante bronnen bevatten alle trefwoorden (Verhoeven, 2018). Via deze criteria is afgewogen welke bronnen de vraag in welke mate beantwoorden.

Daarnaast is er bij enkele sub-deelvragen een tweede manier van data-analyse toegepast. Voor sub-deelvraag 1a zijn de data verkregen uit dossieronderzoek vergeleken met de data verkregen uit literatuuronderzoek, om zo de data-analyse te verdiepen en tot een relevante selectie van resultaten te komen. Voor deelvraag 2 kwamen uit het literatuuronderzoek een grote hoeveelheid aan relevante data. Om uit die data de meest relevante resultaten op het gebied van gezinsbehandelingen te selecteren zijn een aantal indicatoren opgesteld die de meest relevante gezinsbehandelingsvormen voor het huidige onderzoek aantonen. Deze indicatoren vormden aanknopingspunten om de grote hoeveelheid data mee te kunnen vergelijken. In bijlage 4 zijn de indicatoren die als filter gediend hebben terug te vinden. Ten slotte zijn de resultaten relevant voor sub-deelvraag 1a richtinggevend geweest bij de selectie van de data voor sub-deelvragen 2a, 2b en 3a. Wanneer literatuur relevant was voor dramatherapie en de doelgroep is dit genoteerd. De data met de meeste notities zijn geselecteerd als relevante resultaten. De mate van relevantie van data is beschreven bij de resultaten.

Interviews

De data verkregen uit de interviews voor het beantwoorden van sub-deelvragen 1b, 1c, 2c, 3b en 4b zijn eerst getranscribeerd (het uitschrijven van een gesproken opname (Baarda, 2019)). Vervolgens werd die geschreven tekst open, axiaal en selectief gecodeerd, telkens opnieuw voor de verschillende sub-

deelvragen. Zo werden per sub-deelvraag de resultaten uit de verzamelde data gefilterd (Boeije, 2014). De transcripten met codering zijn bij de onderzoeker op te vragen.

Antwoord onderzoeksvraag

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn de conclusies gebundeld. Vervolgens zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie binnen organisatie X bepaald door een codering toe te passen op basis van het aantal keren dat een factor voorkwam, de mate waarin een factor verbonden werd met de effectiviteit van gezins-dramatherapie en de relevantie voor de doelgroep (Boeije, 2014).

2.2.4 Vooronderzoek

In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van vooronderzoek. De informatie verkregen tijdens het vooronderzoek vormt de basis voor de probleemanalyse van de praktijksituatie. Hierbij is een vragenlijst ingevuld door bij organisatie X werkzame dramatherapeuten: J.L., E.L., C.L. en L.S.. Deze vragenlijst is te vinden in bijlage 5. De gegeven antwoorden zijn op te vragen bij de onderzoeker. In combinatie met persoonlijke communicatie heeft het vooronderzoek vormgegeven aan de doelstelling van het huidige onderzoek.

2.3 Validiteit en betrouwbaarheid

In deze paragraaf wordt de betrouwbaarheid en validiteit van het huidige onderzoek besproken en wordt uiteengezet hoe de betrouwbaarheid en validiteit gemonitord is. De betrouwbaarheid en validiteit bepalen de manier waarop de conclusies die voortkomen uit het huidige onderzoek geïnterpreteerd worden (Baarda, 2019). Om de kwaliteit van het huidige onderzoek te waarborgen zijn de volgende keuzes gemaakt in het opzetten en uitvoeren van het onderzoek:

Betrouwbaarheid

1. Logboek

Gedurende het huidige onderzoek is een logboek bijgehouden. Het bijhouden van het logboek vergroot de reproduceerbaarheid, navolgbaarheid, en daarmee de betrouwbaarheid van het huidige onderzoek (Baarda, 2019).

2. Herleidbaarheid interviews

De interviews zijn opgenomen met een audiorecorder. Zo kan achteraf worden achterhaald welke resultaten en conclusies voort zijn gekomen uit de interviews. Dit dient als controle voor en van de onderzoeker (Baarda, 2019). De vragenlijsten van de semigestructureerde interviews zijn tevens terug te vinden in bijlage 3, wat bijdraagt aan de reproduceerbaarheid van dit onderzoek (Baarda, 2019).

3. Uitleggen begrippen

Voorafgaand aan desk- en fieldresearch zijn begrippen door de onderzoeker gedefinieerd. Op deze manier is er gewerkt met een gestandaardiseerd begrip dat voor zowel de onderzoeker als voor respondenten minder ruimte laat voor subjectieve interpretatie (Baarda, 2019). Dit vergroot de reproduceerbaarheid van het huidige onderzoek.

4. Omstandigheden interviews

Tijdens de interviews had de onderzoeker een ontvankelijke, niet sturende houding. Daarnaast is de hoeveelheid tijd die genomen is voor een interview voldoende en gelijk voor alle interviews. Ten slotte hebben de interviews in vergelijkbare situaties plaatsgevonden, op een rustige plek, waar de respondent

zich op zijn/haar gemak voelt. Dit draagt bij aan de reproduceerbaarheid en betrouwbaarheid van het onderzoek (Baarda, 2019).

Validiteit

1. Triangulatie

Om de betrouwbaarheid en validiteit van het huidige onderzoek te vergroten is gebruik gemaakt van triangulatie. Ten eerste is er sprake van methodische triangulatie: De onderzoeksvraag is beantwoord door middel van verschillende dataverzamelingstechnieken zoals van deskresearch en interviews (Benders, 2020). Ten tweede is er sprake van data-en bronnentriangulatie: Tijdens het literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van verschillende bronnen zoals artikelen en boeken. Daarnaast is de onderzoeksvraag vanuit verschillende perspectieven bekeken door middel van de interviews. Deze zijn afgenomen bij respondenten met verschillende perspectieven; het perspectief van dramatherapeuten werkzaam bij organisatie X, van dramatherapeuten werkzaam buiten organisatie X, en van een lid van de doelgroep (Benders, 2020). Tevens zijn de resultaten uit zowel het literatuuronderzoek als de interviews geanalyseerd aan de hand van secundaire literatuur (Benders, 2020). Ten slotte heeft er literatuur- en dossieronderzoek plaatsgevonden om de doelgroep te onderzoeken (Benders, 2020). Dit heeft het inzicht van de onderzoeker in het probleem en de kwaliteit van de resultaten verbeterd.

2. Semi-gestructureerde interviews

De validiteit van het huidige onderzoek is vergroot door het gebruik van semigestructureerde interviews (Baarda, 2019). Doordat de interviews vooropgezette vragen bevatten gericht op het verzamelen van de noodzakelijke informatie, maar met tegelijkertijd de ruimte om door te vragen, is de interne validiteit vergroot (Baarda et al., 2012).

3. Peer reviews

Gedurende het gehele onderzoeksproces is toezicht gehouden door andere studenten en docenten, waarbij feedback is gegeven. Zo is zorgvuldig gemonitord of de juiste keuzes gemaakt werden met het oog op het beantwoorden van de onderzoeksvraag (Verhoeven, 2018).

4. Inclusiecriteria

De geschiktheid van respondenten voor de interviews is beoordeeld aan de hand van vooropgestelde inclusiecriteria. Door middel van deze kaders is zorgvuldig afgewogen of respondenten geschikt waren voor de interviews. Op deze manier is de kwaliteit van de resultaten bevorderd (Verhoeven, 2018).

2.4 Ethische paragraaf

De respondenten van de interviews zijn voorafgaand aan het onderzoek geïnformeerd en er was ruimte voor het stellen van vragen. Daarnaast is vooraf kenbaar gemaakt wat mogelijke gevolgen zijn van wel/niet deelnemen (Baarda, 2019). In een toestemmingsformulier zijn afspraken tussen de onderzoeker en respondent op het gebied van privacy, anonimiteit, dataverwerking en het delen van data met derden vastgelegd (Baarda, 2019). Tevens was deelname aan het onderzoek op vrijwillige basis. De informatiebrieven en het toestemmingsformulier zijn te vinden in bijlagen 1 en 2.

2.5 Bruikbaarheid

Dit onderzoek heeft geresulteerd in een overzicht van werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen. Dramatherapeuten bij organisatie X kunnen hiervan gebruik maken in het verder

ontwikkelen van gezins-dramatherapie. Daarnaast kan dit overzicht dramatherapeuten die weinig ervaring hebben in het werken met gezinnen ondersteunen bij gezins-dramatherapie.

3. Resultaten

In hoofdstuk 3 zullen de resultaten van dit onderzoek beschreven worden.

3.1 Resultaten deelvraag 1: Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit?

Inleiding

In deze paragraaf worden de relevante resultaten van deelvraag 1 per sub-deelvraag beschreven. Een uitgebreidere toelichting van de resultaten kunt u in bijlage 8 vinden. Het is belangrijk om de doelgroep van het huidige onderzoek goed te leren kennen. De uitkomsten van het huidige onderzoek moeten immers de werkzaamheid voor hen in kaart brengen. Naast de beschrijving van de doelgroep worden relevante resultaten die iets zeggen over dramatherapie binnen organisatie X met betrekking tot de doelgroep van het huidige onderzoek beschreven. Dit draagt bij aan het bepalen van de werkzame factoren in de gezins-dramatherapeutische behandeling binnen organisatie X. Ten slotte worden de belangrijkste kenmerken van de dramatherapeutische behandeling van de doelgroep elders beschreven. Dit brengt de mogelijkheden in de gezins-dramatherapeutische behandeling in beeld en kent waarde toe aan verschillende werkwijzen.

1a: Wat is de doelgroep?

De doelgroep bestaat uit kinderen van 4 tot 18 jaar oud en hun gezinnen. Deze kinderen ontwikkelen problemen door tekortkomingen in hun interne werkmodel, zoals emotieregulatie problemen en problemen in het aangaan van relaties, met een slecht zelfbeeld en een slechte eigenwaarde als gevolg (Ainsworth et al., 1978). De gehechtheidsfiguren van deze kinderen hebben zelf vaak een negatief intern werkmodel vanuit het eigen systeem, waardoor zij onvoldoende sensitief en responsief beschikbaar zijn in de ouder-kind interactie. Deze kinderen missen hierdoor de veilige basis en haven die essentieel is voor een gezonde ontwikkeling (Haen & Lee, 2017). Dit zorgt voor een kleine *window of tolerance* (Siegel, 1999) waardoor genoemde problemen in standgehouden worden. Het opdoen van succeservaringen is voor deze groep belangrijk (Feldman, 2016).

1b: Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling er binnen organisatie X uit?

Dramatherapeuten binnen organisatie X zien voornamelijk kinderen tussen de 4 en 12 jaar oud voor individuele behandeling. Er wordt veelal gewerkt aan het versterken van emotieregulatie- en sociale vaardigheden. De behandeling richt zich op gedragsverandering op het gebied van sociale vaardigheden en het herkennen en uiten van emoties. Dit onder andere door middel van rollenspel en spel met hulpmiddelen. Dramatherapeuten binnen organisatie X werken steeds meer met mentaliseren en interventies die gericht zijn op de ouder-kind relatie. Doordat bij kinderen buiten de dramatherapie stagnatie in verbetering waargenomen wordt die binnen de dramatherapie niet zichtbaar is, is de behandeling minder trainingsgericht dan voorheen. Dramatherapeuten bepalen binnen organisatie X zelf, in overleg met de regiebehandelaar, wat de behandelduur en -doelen zijn (S., 08-12-2021).

1c: Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling van een vergelijkbare doelgroep er in een andere organisatie uit?

In andere organisaties, die door middel van interviews zijn onderzocht, wordt voor de invulling en vormgeving van dramatherapie altijd een systemische benadering ingezet. Samenstellingen van het kind en diens systeem zijn wisselend in de sessies. Hierbij wordt met name een appèl gedaan op ouders. Er wordt gekeken naar wat nodig is om de kern van de problematiek te behandelen. Naar aanleiding van observatiesessies in wisselende samenstellingen schrijft de dramatherapeut een plan. In de behandeling ligt de focus op het gezinsdoel. Er wordt gewerkt door middel van hechtings- en emotiegerichte theorieën. Dramatherapie wordt geïndiceerd bij emotieregulatie problemen, problemen in de sociale afstemming en het maken van contact, en problemen met het zelfbeeld dienen. In de behandeling hiervan ligt de nadruk op het zien, accepteren en het reageren op het emotionele perspectief van de ander (Van Vilsteren, 27-12-2021; Vukman, 02-12-2021; Slaats, 30-11-2021). In bijlage 8 is een uitgebreidere selectie van resultaten over de dramatherapeutische behandeling elders te vinden.

Tot slot

In deze paragraaf zijn de belangrijkste bevindingen die zijn voortgekomen uit deskresearch over de doelgroep van het huidige onderzoek weergegeven. Deze resultaten waren richtinggevend voor het vervolg van het onderzoek en de uiteindelijke conclusie.

3.2 Resultaten deelvraag 2: Wat is gezinstherapie?

Inleiding

In deze paragraaf worden de relevante resultaten van deelvraag 2 per sub-deelvraag beschreven. Een uitgebreidere toelichting van de resultaten van deelvraag 2 kunt u in bijlage 9 vinden. In deze paragraaf worden eerst de verschillende stromingen met de bijbehorende therapievormen binnen de gezinstherapie beschreven. De technieken die binnen deze vormen ingezet worden zijn in bijlage 6 terug te vinden. Vervolgens worden relevante gezins-vaktherapieën en gezins-vaktherapeutische methoden beschreven. Het in beeld brengen van stromingen en vormen binnen de gezins(vak)therapie draagt bij aan de bepaling van werkzame factoren voor gezins-dramatherapie. Ten slotte worden de vormen van gezins-dramatherapie die er volgens de geïnterviewde dramatherapeuten zijn beschreven. De werkvormen die bij die vormen worden ingezet zijn terug te vinden in bijlage 7.

2a: Welke stromingen zijn er binnen de gezinstherapie?

Gezinstherapie is een verzamelnaam voor behandelvormen waarin gezinnen binnen therapie werken aan het behalen van gezamenlijke doelen. Alle gezinstherapieën gaan uit van een sterke mate van onderlinge invloed in gezinnen, waardoor problematische patronen zich ontwikkelen en zijn daarom gericht op het in beeld brengen en veranderen van problematische patronen in het gezin (Vansteelandt, 2014). Er zijn 3 stromingen binnen de gezinstherapie. Al deze stromingen richten zich op het inzichtelijk maken en doorbreken van belemmerende patronen (Vansteelandt, 2014):

- Stroming met focus op gedrags- en interactiepatronen: Deze stroming richt zich op het doorbreken van patronen van aaneensluitende gedragingen die interacties creëren. Observatie is hierbij belangrijk. De therapeut is een deel van het gezinsorganisme en

verstoort patronen met als doel vervangende patronen te creëren (Vansteelandt, 2014). De belangrijkste vorm van gezinstherapie binnen deze stroming is de structurele gezinstherapie (Minuchin, 1974). Het belangrijkste uitgangspunt van deze therapievorm is dat de gehele gezinsstructuur moet veranderen om het gedrag van één gezinslid te veranderen (Vansteelandt, 2014).

- Stroming met focus op opvattingen: Deze stroming gaat ervan uit dat opvattingen en verhalen die centraal staan binnen een gezin problematische gedragspatronen veroorzaken en in stand houden (Vansteelandt, 2014). Het doel is het creëren van nieuwe perspectieven om beliefssystemen te versterken zodat problematische patronen doorbroken worden (Vansteelandt, 2014). Relevante vormen van gezinstherapie binnen deze stroming zijn narratieve gezinstherapie (White & Epstein, 1990) en het constructivisme. In narratieve gezinstherapie wordt het gezinsplot dat is ontstaan door een interactie van individuele plotten en een ongewenst plot beïnvloedt. Omdat mensen in interactie met anderen hun verhaal en identiteit ontwikkelen worden door middel van een wisselwerking tussen nieuwe interacties en nieuwe verhalen patronen doorbroken (White & Epstein, 1990). In het constructivisme worden visies van alle individuele gezinsleden geaccepteerd en wordt gekeken hoe ieders construct naast elkaar kan bestaan in harmonie (Vansteelandt, 2014).
- Stroming met focus op historische en contextuele factoren: In deze stroming ligt de focus op de historie van individuele gezinsleden en wordt gekeken hoe deze patronen het gezin beïnvloeden (Vansteelandt, 2014). Relevante vormen van gezinstherapie binnen deze stroming zijn Emotionally Focused Family Therapy (EFFT) (Johnson, 2018) en experiëntiële therapie (Whitaker, 1988; Satir, 1988). Dit zijn veelal hechtingsgerichte behandelingsvormen. In EFFT wordt gekeken wat ieders emotionele behoeften zijn en hoe daarin voldaan kan worden. Hierin is ook aandacht voor blokkades door individuele historie die primaire emoties afschermen waardoor enkel secundaire emoties aan het licht komen. Mentaliseren is hierin erg belangrijk (Johnson, 2018). In experiëntiële gezinstherapie wordt uitgegaan van de intrinsieke behoefte van mensen om zich positief te ontwikkelen. Problemen ontstaan volgens deze vorm doordat mensen zich niet vrij kunnen ontwikkelen en hun behoeften en zelfbeeld niet congruent is met de werkelijkheid (Vansteelandt, 2014). Kinderen lopen vast doordat ouders vanuit de eigen historie kinderen te veel begrenzen of niet passend stimuleren bij de ontwikkeling. Er wordt gewerkt naar ruimte voor de ontwikkeling van ieder gezinslid (Vansteelandt, 2014).

2b: Welke vormen van gezins-vaktherapie zijn er volgens de literatuur?

Gezins-vaktherapieën:

- Beeldende Therapie met Gezinnen (BTmG) (Beelen, 2003)
Een module van 10 sessies van 75 minuten, die bestaat uit 5 verschillende fases. In BTmG doen gezinnen succeservaringen op in nieuwe interactiepatronen tijdens de uitvoering van beeldende opdrachten (Haack et al., 2019).
- G-PMT (Gezins-psychomotore therapie)
“Dit is een doe-therapie waarbij bewegingsgedrag aangrijpingspunt van verandering is. Als gezinsleden letterlijk en figuurlijk met elkaar in beweging komen, worden interactiepatronen en omgangsvormen voel- en zichtbaar. Deze patronen zijn gerelateerd

aan de problemen van het kind.” (Maurer et al., 2011)

- Speltherapie

In speltherapie beïnvloedt de therapeut het spel van het kind op dusdanige manier dat problemen verminderd kunnen worden (Zoon & Bartelink, 2017). “Spel bevindt zich op de grens tussen verbeelding en werkelijkheid en biedt de mogelijkheid tot zelfontwikkeling en tot expressie van wat een kind nog niet verbaal kan uiten. Het geeft kinderen de mogelijkheid gevoelens te uiten en te experimenteren met nieuw gedrag.” (Zoon & Bartelink, 2017)

Gezins-vaktherapeutische methoden:

- Zachtjes Balen met Toontje (Hell, 2013)

Ouders leren door middel van deze methode te mentaliseren waardoor er meer positieve ouder-kind interacties ontstaan (Damstra, 2021; Hell, 2013).

- Theraplay®

Theraplay is een gestructureerde methode waarin de therapeut de leiding neemt. De therapeut bootst een gezonde hechtingsrelatie na in een positieve en speelse setting. Er wordt aangesloten bij de emotionele ontwikkelingsleeftijd van het kind waardoor onveilige hechtingservaringen uit het verleden worden gecorrigeerd (Munns, 2011). In Theraplay is aandacht voor vier elementen: structuur (de therapeut leidt), betrokkenheid (activiteiten doen die gezamenlijk plezier opleveren), voeden (eten, een zalfje smeren, wiegen) en uitdagen (activiteiten telkens moeilijker maken) (Damstra, 2021; Munns, 2011).

2c: Welke vormen van gezins-dramatherapie zijn er volgens de geïnterviewde dramatherapeuten met ervaring met gezinnen?

Realistisch rollenspel:

- Er wordt met realistisch rollenspel gewerkt om inzicht in elkaars perspectief en de daaruit ontstane interacties te creëren en te oefenen met nieuw gedrag.
- Het uiten van gevoelens die ten grondslag liggen aan gedrag roept nieuw gedrag op waarmee vervolgens weer geoefend kan worden in spel.

Schemagerichte gezins-dramatherapie:

- Richt zich op het verkrijgen van inzicht in interpersoonlijke interacties en relaties en het begrijpen wat de eigen rol daarin is.
- Het doel is dat de ouder in contact kan komen met de kwetsbare kant van het kind. De focus ligt op het leren zien, uiten van en afstemmen op emoties die ten grondslag liggen aan gedrag.
- Schemagerichte dramatherapie kan inzicht bieden in de schema's en modi van ouders zelf. Vanuit het vernieuwde inzicht kunnen ouders oefenen met nieuw gedrag in de relatie met hun kind en elkaar.

Werken met metaforen in gezins-dramatherapie:

- In het spel met metaforen kunnen gezinnen hun problemen vanuit een ander perspectief zien en door middel van projectief spel indirect aan eigen doelen werken.

- Het kijken naar een soortgelijke situatie vanaf een veilige afstand biedt een helende ervaring door catharsis.
- Er kan gekozen worden om inzichten en uit spel verkregen handvatten te expliciteren of het bij het spel te laten.

Spelletjes:

- Plezier maken is van belang en maakt gezinnen veerkrachtig. Om plezier te kunnen maken is afstemming en samenwerking nodig. Wanneer spelletjes gespeeld worden in de dramatherapie lopen gezinnen dan ook vaak tegen frustraties aan. Om deze reden dienen spelletjes als middel voor het verkrijgen van inzicht in onderlinge interacties.
- Het is een manier om voortgang te monitoren en te blijven oefenen.
- Spelletjes worden ook vaak ingezet als warming up of afsluiter.

Poppenspel en projectiespel:

- De distantie zorgt ervoor dat er gemakkelijk nieuwe oplossingen bedacht en uitgetoetst kunnen worden. Het biedt daarnaast ook de ruimte om je veilig te kunnen uiten.
- Poppen- en projectiespel is symbolisch. Delen van het zelf kunnen op de verschillende poppen geprojecteerd worden en/of situaties in spel kunnen interactiepatronen uit het echte leven symboliseren.

Improvisatie, dramatisch spel en scènework:

- Deze vorm van gezins-dramatherapie richt zich op dramatisch spel waarin gezinsleden zelf de spelers zijn. Er wordt gewerkt met fictieve situaties.
- Binnen deze vorm is er altijd sprake van een bepaalde mate van distantie waarin tegelijkertijd een appèl op het inlevingsvermogen wordt gedaan.
- Spelers kunnen patronen en gevoelens die zij zelf in hun dagelijks leven ervaren via de veiligheid van spel vertalen naar nieuwe interactiepatronen in het dagelijks leven.
- Humor kan in deze vorm van gezins-dramatherapie zorgen voor veerkracht en verlichting.

Tot slot

In deze paragraaf is gebleken dat dramatherapie aansluiting vindt bij verschillende stromingen binnen de gezinstherapie. Om gezins-dramatherapie verder vorm te geven kan uit de beschreven vormen geput worden. Voor verdere toelichting en meer praktische handvatten, zie bijlage 9. Toegespitst op de casuïstiek kan bepaald worden welke stroming en vorm de dramatherapie het beste kan ondersteunen. Tevens is gebleken dat er binnen de vaktherapie verschillende gezinsbehandelingen en methoden bestaan die een inspiratie voor de gezins-dramatherapie binnen organisatie X kunnen zijn.

3.3 Resultaten deelvraag 3: Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?

Inleiding

In deze paragraaf worden de relevante resultaten van deelvraag 3 per sub-deelvraag beschreven. Allereerst worden in deze paragraaf vier aspecten beschreven die een gedegen beeld geven van de elementen binnen gezins-dramatherapie die ervoor zorgen dat deze behandeling effectief is. Vervolgens

worden de werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de geïnterviewde dramatherapeuten besproken. In bijlage 10 is een toelichting op deelvraag 3 te vinden.

3a: Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de literatuur?

1. Algemene aspecten die werkzaamheid beïnvloeden

- De therapeutische werkrelatie (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021)
- Motivatie en betrokkenheid van de cliënt (Pijnenburg et al., 2010; Van Rosmalen, 2012)
- De mate waarin een interventie aansluit (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021)

2. Aspect van werkzaamheid: Spel

- Spel is de taal van kinderen (Versaci, 2016; Ginsburg, 2007)
- Spel heeft een positief effect op afstemming en inlevingsvermogen (Ginsburg, 2007; Van Rosmalen, 2012; Versaci, 2016; Duch et al., 2019; Haen & Lee, 2017)
- Spel stimuleert het pakken van regie (Hobeck, 2014)
- Spel vergroot het probleemoplossend vermogen (Versaci, 2016; Van Rosmalen, 2012)
- Spel biedt veiligheid (Cleven, 2004; De Vries, 2007)

3. Aspect van werkzaamheid: Neuropsychologische effecten van dramatherapeutische interventies

- Werkzaamheid van imitatie in dramatherapie:
‘Doen alsof’ in dramatherapie en vooral imitatie activeert spiegelneuronen en daarmee empathie, erkenning en contact met gevoelens. Al spiegelend kunnen cliënten dus emoties ervaren (Gallese, 2001; Iacoboni, 2013). Omdat spiegelneuronen geactiveerd worden kunnen intenties achter handelingen herkent en begrepen worden (Doomen, 2018).
- Werkzaamheid van beweging in dramatherapie:
Wanneer het emotionele- en het cognitieve brein goed samenwerken ervaren mensen harmonie (Damasio, 2003; Servan-Schreiber, 2014). Door de focus op beweging en fysiek voelbare emoties wordt in dramatherapie de verbinding tussen emotie en cognitie tot stand gebracht (Burger & Wegman, 2014). Zo kan in dramatherapie de impliciete, problematische binnenwereld al spelend geëxternaliseerd worden (Landy, 2003). Daarnaast kunnen iemands nieuwe kanten ontdekt worden door vanuit lichaamsgericht werken rollen op te roepen die voortkomen uit (verborgen) behoeftes en gevoelens (Landy, 2003). Beweging in dramatherapie maakt dat diepgang sneller bereikt wordt (Doomen, 2018).
- Werkzaamheid van toeschouwen en ervaren in dramatherapie:
Het verwerken van ‘bedreigende’ informatie kan verlopen via de snelle route in het brein van waaruit een snelle reactie wordt ingezet of via de langzamere route die ervoor zorgt dat er geleerd kan worden van de ervaring (Doomen, 2018). De informatieverwerking van bedreigende informatie via de langzame route wordt geactiveerd door op afstand naar een situatie te kijken. Dit kan binnen de veilige setting van dramatherapie gemakkelijk gecreëerd worden (Doomen, 2018). Door een combinatie van het activeren van de snelle route door middel van spel en het activeren van de langzame route door middel van toeschouwen kan de cliënt leren schakelen tussen het ervaren en op afstand kijken naar situaties (Kolb, 2013; Doomen, 2018).

- Werkzaamheid van enscenering en *rescripting* in dramatherapie:
Uit onderzoek blijkt dat het voor de bewustwording en verandering van pijnlijke emoties zoals bij psychotrauma van belang is het gehele geheugennetwerk waarin emotionele ervaringen gerepresenteerd zijn te (re)activeren (Gilhuis, 2014; Foa et al., 2006). Om het gehele geheugennetwerk te activeren moet bewogen en gehandeld worden (Doomen, 2018). Door middel van lijfelijk ensceneren van de situatie in dramatherapie wordt de gehele emotionele ervaring ge(re)activeerd (Doomen, 2018), waardoor *rescripting* en dus traumaverwerking effectief kan worden toegepast.
- De werkzaamheid van rollenspel in dramatherapie:
 - In dramatherapie kan gewerkt worden met het veelvuldig herhalen van rollenspelsituaties waardoor gewenning plaatsvindt. Op deze manier biedt rollenspel een opstap naar de transfer naar de realiteit.
 - In rollenspel wordt een beroep gedaan op zintuigen, emoties, beweging, stem en taal. Zo worden de spiegelneuronen, het emotie- en cognitieve-breinnetwerk geactiveerd (Doomen, 2018).

4. Aspect van werkzaamheid: Systemische benadering

- Ouders bij therapie betrekken levert meer informatie en motivatie op (Vromans-Dankers, 2020; Van Vilsteren, 2021).
- Ouders worden met oude wonden geconfronteerd waardoor mentaliseren bevorderd wordt (Feldman, 2016; Vromans-Dankers, 2020; Van Vilsteren, 2021).

3b: Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de geïnterviewde dramatherapeuten?

Onderstaande bevindingen komen voort uit de interviews met dramatherapeuten met ervaring met gezins-dramatherapie.

Maatwerk

Het is van belang dat het hele gezin rondom het kind in beeld is zodat zorgvuldiger gekeken wordt wat nodig is om de problematiek te verminderen, waarna dat vervolgens aangeboden wordt.

De kracht van de ervaring

In dramatherapie zijn cliënten zelf met hun lijf aan het spelen. Zij ervaren zo heel direct wat er met hen en anderen gebeurt. De dramatherapeut versterkt deze ervaring door te focussen op opgeroepen emoties. Hierdoor wordt de ervaring beter en is de ervaring en het nieuwe inzicht makkelijker te generaliseren naar het dagelijks leven.

Experimenteren en leren

In gezins-dramatherapie kunnen nieuwe inzichten direct vertaald worden naar nieuwe handelingsmogelijkheden. Doordat dit nieuwe (emotionele) ervaringen en interacties oproept is er direct sprake van reflectie. Zo kunnen er snel nieuwe dingen geleerd worden. De veiligheid binnen spel stimuleert het maken van nieuwe, spannende keuzes. Doordat in het hier en nu ervaren wordt wat het maken van nieuwe keuzes oproept kan exposure plaatsvinden, met succeservaringen als gevolg.

Gebruik van verschillende functies: Toeschouwer, speler en regisseur

- Als toeschouwer kunnen gezinsleden met afstand naar hun gezin en de eigen rol daarin kijken.
- Als speler kan er gespeeld worden vanuit het onderliggende gevoel in plaats van het gedrag dat in de interactie getriggerd wordt.
- Spelers en/of toeschouwers kunnen een regiefunctie krijgen door observaties en ervaringen terug te koppelen en handelingsalternatieven te formuleren.
- Er kan geëxperimenteerd en geoefend worden met nieuwe interacties door te wisselen tussen rollen en posities.
- De werkzaamheid van de verschillende functies wordt versterkt door gedrag te ondertitelen.

Focus op mentaliseren en emoties

- Interventies worden meer werkzaam wanneer deze gericht zijn op mentaliseren en sensitief en responsief zijn voor de signalen van de ander.
- Het is functioneel als ouders in de dramatherapeutische behandeling leren om hun eigen gevoelens die in de interactie met hun kind opgeroepen worden te leren herkennen en reguleren.
- Het is functioneel wanneer de dramatherapeut oog heeft voor de emoties van zowel ouders als het kind.
- Het is werkzaam om gevoelens en behoeften te benoemen wanneer je deze als dramatherapeut herkent.

Werkzame attitude aspecten

- Insteken op samenwerking met ouders en het gezin.
- Je als dramatherapeut gelijkwaardig opstellen.
- Het is van belang om transparant en congruent te zijn in het contact buiten het spel.
- Het is werkzaam en belangrijk om vanuit compassie en empathie te handelen door wat je ziet te benoemen, gedrag te ondertitelen vanuit gevoel, en emoties te spiegelen.
- Directief handelen tijdens gezins-dramatherapie.

Gebruik de basisbehoeften vanuit de schematherapie

- Het is functioneel de volgende emotionele basisbehoeften mee te nemen in de observatie van gezinnen en gezinsinteracties:
 - Een veilige band met anderen
 - Realistische en duidelijke grenzen
 - Autonomie
 - Spontaniteit, plezier en expressie
 - Ruimte en vrijheid om je emoties en behoeften te uiten
- Het is helpend de emotionele basisbehoeften van het kind benoemen in communicatie met ouders, en dit te koppelen aan de rol van ouders in het voldoen aan die basisbehoeften.
- Ze brengen structuur aan in de signalen die opgevangen kunnen worden door ouders.
- De vijf emotionele basisbehoeften kunnen gebruikt worden in het ontdekken van belemmerende thema's van ouders zelf.

Samenwerkingen met andere disciplines

- Het is functioneel om een gezin met meerdere behandelaren te zien. Zo wordt meer relevante informatie waargenomen.

- Het samenwerken met een systeemtherapeut kan een wederzijds nuttig effect hebben, zowel voor de effectiviteit van de gezins-dramatherapie als de systeemtherapie.

Tot slot

In deze paragraaf zijn de aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de literatuur en volgens geïnterviewde dramatherapeuten besproken. Bovenstaande geeft een gedegen beeld van de elementen die de gezins-dramatherapie effectief kunnen maken.

3.4 Resultaten deelvraag 4: Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?

Inleiding

In deze paragraaf wordt beschreven wat de werkzame factoren van gezins-dramatherapie zijn volgens een moeder van een gezin dat dramatherapie heeft gehad. De ervaring vanuit het perspectief van iemand die tot de doelgroep behoort kan de bevindingen van dramatherapeuten bevestigen of ontkrachten. In bijlage 11 is een toelichting op deelvraag 4 te vinden.

4: Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?

- Spel en drama brengen wrijving en problemen snel aan het licht. Door de confrontatie in het hier en nu kun je er als gezin niet omheen.
- Je kunt direct oefenen met alles wat je ervaart, denkt en voelt waardoor je snel leert.
- Door middel van huiswerkopdrachten wordt een link gelegd met de thuissituatie.
- Maatwerk door en in het betrekken van het gezin.
- Gelijkwaardigheid en openheid in contact met en compassie vanuit de therapeut, met aandacht voor reflectie.
- Focus op binnenwereld: Spiegelen, ondertitelen en mentaliseren vanuit ouders en therapeut.

Tot slot

In deze paragraaf zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een ervaringsdeskundige uit de doelgroep besproken.

In hoofdstuk 3 zijn de resultaten van het desk- en fieldresearch beschreven. In het vervolg worden deze bevindingen verder geanalyseerd en uiteengezet om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden.

4. Conclusie

Door middel van dossier- en literatuuronderzoek en interviews kan de onderzoeksvraag van het huidige onderzoek beantwoord worden. Allereerst worden de conclusies per deelvraag beschreven, waaruit vervolgens het antwoord op de hoofdvraag volgt. Om genuanceerde conclusies te formuleren zijn de antwoorden op de sub-deelvragen uit de resultatensectie vergeleken met de geraadpleegde onderzoeksliteratuur.

4.1 Beantwoording van de deelvragen

Voortkomend uit de resultaten van de sub-deelvragen worden in deze paragraaf de conclusies voor iedere deelvraag besproken.

4.1.1 Conclusie deelvraag 1: Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit?

Dramatherapeuten binnen organisatie X zien voornamelijk kinderen tussen de 4 en 12, met emotieregulatieproblemen en problemen in het sociale contact. Deze kinderen ontwikkelen deze problemen vaak naar aanleiding van ontwikkelingsstoornissen in combinatie met het missen van een sensitieve responsiviteit van hun ouders. Ook kinderen zonder ontwikkelingsstoornissen ontwikkelen problemen in de emotieregulatie en het maken van contact wanneer zij de aansluiting vanuit hun ouders missen. Hoewel dramatherapeuten binnen organisatie X steeds meer gericht zijn op de ouder-kind relatie worden kinderen in de dramatherapie binnen organisatie X voornamelijk individueel gezien. Doelen op het gebied van sociale vaardigheden, grenzen en emotieregulatie worden hierbij voornamelijk behaald door middel van rollenspel en spel met hulpmiddelen. Kinderen leren trainingsgericht om grenzen aan te geven, hulp te vragen, emoties te uiten, afgestemd te zijn in contact en om te gaan met frustraties. Wel is de behandeling binnen organisatie X minder trainingsgericht dan voorheen.

De dramatherapeutische behandeling van de doelgroep wordt in andere onderzochte organisaties vormgegeven vanuit een systemisch perspectief. De problematiek van het kind wordt altijd in verband gebracht met patronen binnen het gezin. Op basis hiervan wordt bepaald hoe de kind- problematiek behandeld wordt. In andere organisaties is niet het kind maar het totale gezin de aangemelde cliënt. De problematiek van het kind dient als indicatie voor gezins-dramatherapie, en doelen gaan over het zien en accepteren van het perspectief van de ander en het herstellen van contact. Hieraan wordt gewerkt door middel van hechtings- en emotiegerichte benaderingen die ook de dramatherapeutische werkvormen vormgeven.

Het is waardevol dat dramatherapeuten binnen organisatie X zien dat het vertrouwen dat is opgebouwd met het kind en ouders tijdens de individuele behandeling een opening biedt voor het betrekken van ouders bij de dramatherapie. De resultaten van deelvraag 1 bevestigen het idee van dramatherapeuten binnen organisatie X dat enkel individuele behandeling niet aansluit bij de doelgroep en dat dramatherapie mogelijkheden operationaliseert bij de doelgroep. Deze bevinding komt overeen met onderzoeksliteratuur die bevestigt dat het (problematische) gedrag dat deze kinderen vertonen terugkeert of zelfs verergert wanneer zij in hun gezinssituatie opnieuw negatieve ervaringen opdoen nadat zij nieuw, gezond gedrag vertonen naar aanleiding van de dramatherapie (Kolb, 2013). Door het gezin te betrekken bij de behandeling op het moment dat het kind het nieuwe gedrag gaat inzetten kunnen succeservaringen zorgen voor het verminderen van wantrouwen en het vergroten van motivatie bij kinderen en gezinnen uit deze doelgroep (Lange, 2018).

4.1.2 Conclusie deelvraag 2: Wat is gezinstherapie?

Gezinstherapie is een verzamelnaam voor behandelvormen waarin gezinnen binnen therapie werken aan het behalen van gezamenlijke doelen. Alle gezinstherapieën gaan uit van een sterke mate van onderlinge invloed in gezinnen waardoor problematische patronen kunnen ontwikkelen en zijn daarom gericht op het in beeld brengen en veranderen van problematische patronen in het gezin. De drie verschillende stromingen binnen de gezinstherapie focussen zich op gedrags- en interactiepatronen, opvattingen, en historische en contextuele factoren. Alle stromingen richten zich op het inzichtelijk maken en doorbreken van belemmerende patronen (Vansteelandt, 2014). Uit deze stromingen volgt dat wanneer één gezinslid moet veranderen het noodzakelijk is dat de gezinsinteractie ook moet veranderen.

Gezins-vaktherapie voegt het ervaringsgerichte element toe aan gezinstherapie door middel van gezamenlijke opdrachten, beweging en spel. De verschillende vormen van gezins-dramatherapie tonen aan dat het werken met gezinnen mogelijk is op veel verschillende manieren, maar dat in de gezins-dramatherapie altijd gebruik gemaakt wordt van een bepaalde mate van directheid of distantie om ervaringen van inzicht en transformatie mogelijk te maken. Daarnaast ligt de nadruk bijna altijd op het vergroten van het mentaliserend vermogen van ouders.

Onderzoeksliteratuur bevestigt dat in veel van de bestaande gezinstherapieën het (h)erkennen en uiten van emoties, aandacht voor ieders binnenwereld en grenzen de belangrijkste thema's zijn (Zoon et al., 2020). Hiermee wordt gesteld dat gezinsbehandeling passend is bij de doelgroep (Ainsworth, 1978; Zoon et al., 2020). De positieve bijdrage die dramatherapie kan leveren aan gezins-therapeutische werkwijzen en doelen is significant kijkend naar de effecten van dramatherapeutische interventies als rolwissel en spiegelen (Haen & Lee, 2017).

4.1.3 Conclusie deelvraag 3: Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?

Op basis van de interviews met dramatherapeuten kunnen de volgende werkzame factoren van gezins-dramatherapie geconcludeerd worden: Het bieden van maatwerk, het creëren van emotionele ervaringen in de dramatherapie, direct ervaringsgericht experimenteren met nieuwe inzichten, het wisselend aanwezig zijn als speler, toeschouwer en/of regisseur, de nadruk leggen op emoties en mentaliseren, het gebruiken van de basisbehoeften met schematherapie als leidraad, samenwerking met systeemtherapeuten en ten slotte attitude- en houdingsaspecten van de dramatherapeut; gelijkwaardig, open opstellen, congruentie en transparantie, compassie en empathie en directief zijn.

Een deel van bovenstaande werkzame factoren wordt bevestigd door onderzoeksliteratuur over de werkzame factoren van gezins-dramatherapie. Over de algemene werkzame factoren binnen de geestelijke gezondheidszorg is bekend dat de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en therapeut, de motivatie en betrokkenheid van de cliënt en de mate waarin de interventie aansluit bij de cliënt van belang is (Richtlijnen Jeugdhulp 2021). De therapeutische attitude, nadruk op emoties en mentaliseren, het bieden van maatwerk en het gebruiken van de basisbehoeften draagt bij aan het behalen van de algemene werkzame factoren (Richtlijnen jeugdhulp, 2021; Zoon et al., 2021). Tevens worden de positieve effecten van spel en het neuropsychologische effect van dramatherapeutische interventies in onderzoeksliteratuur aangetoond. Het creëren van emotionele ervaringen maakt dat diepgang en inzicht sneller bereikt worden en dat er sneller oplossingen gevonden worden (Burger & Wegman, 2014; Damasio, 2003; Doomen, 2018; Landy, 2003; Servan-Schreiber, 2014). Direct ervaringsgericht experimenteren met nieuwe inzichten maakt dat het leereffect van interventies groter is (Kolb, 2013; Doomen, 2018). Wisselend aanwezig zijn als speler, toeschouwer en/of regisseur maakt dat verschillende manieren van informatieverwerking tegelijkertijd geactiveerd worden, waardoor het maken van nieuwe keuzes in stressvolle situaties mogelijk wordt (Doomen, 2018).

4.1.4 Conclusie deelvraag 4: Wat zijn werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?

Uit het interview met een respondent uit de doelgroep kunnen de volgende werkzame factoren van gezins-dramatherapie geconcludeerd worden: De directheid van spel en drama waardoor problemen snel aan het licht komen en direct geoefend kan worden met nieuwe inzichten, thuisopdrachten, maatwerk, compassie en gelijkwaardigheid in contact met de therapeut en de focus op ieders binnenwereld door spiegelen, ondertitelen en mentaliseren.

De werkzaamheid van de factoren wordt bevestigd en verklaard door onderzoeksliteratuur. Dat de directheid van drama en spel patronen snel zichtbaar maakt en snel leidt tot nieuwe inzichten wordt

bevestigd door Versaci (2016) en Van Rosmalen (2012). Zo biedt spel ruimte en veiligheid waardoor het maken van nieuwe keuzes mogelijk wordt. Door succeservaringen op te doen in die veilige ruimte wordt de autonomie en het probleemoplossend vermogen vergroot (Van Rosmalen, 2012). Spel maakt ongecensureerde communicatie mogelijk, er kan gespeeld worden met wat actueel is doordat mensen niet beperkt worden in woorden en een passende manier van uiten kunnen kiezen (Van Rosmalen, 2012; Versaci, 2016). De werkzaamheid van maatwerk, juist bij de doelgroep van het huidige onderzoek, wordt bevestigd door Vromans-Dankers (2020). Volgens Vromans-Dankers levert het betrekken van ouder bij therapie meer informatie op van waaruit de problematiek geanalyseerd en behandeld kan worden. Zo sluit de therapie zo optimaal mogelijk aan. Het belang daarvan werd net zoals het belang van de therapeutische relatie al eerder benadrukt door Pijnenburg et al., (2010). De laatstgenoemde werkzame factor in de gezins-dramatherapie, de focus op ieders binnenwereld door spiegelen, ondertitelen en mentaliseren, wordt door onderzoeksliteratuur ook bevestigd. Ten eerste is aangetoond dat spel en mentaliseren in grote mate op elkaar lijken. Spel is de taal van kinderen waardoor hun binnenwereld automatisch geuit wordt (Ginsburg, 2016) en heeft een positief effect op afstemming en inlevingsvermogen (Duch et al., 2019; Ginsburg, 2007). Zo levert gezins-dramatherapie een bijdrage aan de focus op ieders binnenwereld. Deze focus is van belang omdat ervaringen zo omgezet kunnen worden naar het doorbreken van oude en het vormen van nieuwe patronen (Feldman, 2016; Vromans-Dankers, 2020).

4.2 Beantwoorden van de hoofdvraag

De hoofdvraag van dit onderzoek was:

“Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie binnen organisatie X volgens de literatuur, drie dramatherapeuten en een gezin die ervaring hebben met gezins-dramatherapie?”

De werkzame factoren van gezins-dramatherapie binnen organisatie X worden in onderstaande tabel op willekeurige volgorde weergegeven. Voor meer praktische handvatten bij de werkzame factoren, zie bijlagen 7, 8, 9, 10 en 11. De onderbouwing voor deze werkzame factoren is te vinden in de voorgaande hoofdstukken en in de hierboven genoemde bijlagen.

Tabel 4: Antwoord op de onderzoeksvraag

Nummer	Werkzame factor; toelichting en verbinding met onderzoeksliteratuur
1	<u>Hechtingsgericht werken</u> Hechtingsgericht werken is werkzaam omdat het aansluit bij de doelgroep waarbij gezins-dramatherapie ingezet zal worden binnen organisatie X. Hechtingsgerichte behandeling is gericht op mentaliseren, sensitieve responsiviteit van ouders, het stimuleren van autonomie en het herstellen van relaties binnen het gezin. Dramatherapie en hechtingsgericht werken vullen elkaar aan doordat spel de afstemming en inleving verbetert en de ruimte biedt emoties te uiten. De dramatherapeut kan dit versterken door onderliggende emoties en behoeftes te spiegelen en gedrag te ondertitelen.
2	<u>Ervaren en doen met de focus op emoties en beweging</u> Het creëren van krachtige ervaringen in dramatherapie wordt mogelijk door te focussen op het lichaam en emoties in het medium. Hierdoor komen problematische patronen snel aan het licht en kan inzicht in interacties gemakkelijk verworven worden. Leren en het opdoen van succeservaringen wordt hiermee vergemakkelijkt. Daarnaast kunnen

	relaties makkelijker worden hersteld. Emotionele ervaringen verbeteren de haalbaarheid van reflecteren en leren.
3	<u>Maatwerk: Systemische blik, verschillende samenstellingen en samenwerking</u> Maatwerk helpt de individuele werkwijze om te zetten naar een systemische werkwijze. Hier is de doelgroep binnen organisatie X bij gebaat. Maatwerk kan bewerkstelligd worden door observatie, analyse en behandeling vanuit systemische blik en door flexibel te zijn in de praktische mogelijkheden in behandeling; focussen op wat nodig is om het doel te bereiken. Samenwerking met andere disciplines is hierin helpend.
4	<u>Wisselen van perspectief: Speler, toeschouwer, regisseur</u> Het wisselen van perspectief versterkt het mentaliseren en sluit aan bij hechtingsgericht werken waar de doelgroep veel baat bij heeft. Het versterkt de communicatie tussen gezinsleden en de zelfredzaamheid van gezinnen.
5	<u>Mogelijkheden van distantie en direct werken</u> Het werken met distantie biedt veiligheid waardoor het opdoen van nieuwe (succes)ervaringen vergemakkelijkt wordt, wat wederom van belang is voor de doelgroep. Tegelijkertijd kan in dramatherapie direct gewerkt worden. Dit maakt dat inzicht, diepgang en transformatie snel bereikt wordt. Door distantie en directheid is optimale afstemming op de cliënt mogelijk en wordt generalisatie naar het eigen leven vergemakkelijkt.
6	<u>Gebruik van emotionele basisbehoeften als kader</u> De basisbehoeften die volgen uit de schematherapie sluiten aan bij hechtingsgericht werken en bij de doelgroep. Ze bieden houvast in zowel observatie als behandeling.
7	<u>Gelijkwaardige, empathische, compassievolle, directieve basishouding van de therapeut</u> De band met de therapeut is de factor die de grootste invloed heeft op effectiviteit van interventies. Aansluiting en afstemming op de cliënt is wat die band optimaliseert. Compassie en gelijkwaardigheid vanuit de therapeut maakt dat er beter afgestemd kan worden op de gezinsleden en dat veiligheid ontstaat. Een empathische, directieve basishouding sluit aan bij de doelgroep en hechtingsgerichte interventies.
8	<u>Samenspel</u> Spel is de taal van het kind en vergroot daarmee indirect mentaliserend gedrag vanuit ouders. Er is contact in het hier en nu, wat helend werkt. Daarnaast vergroot het de autonomie, het probleemoplossend vermogen en de transfer naar thuissituaties. Verschillende vormen van samenspel zijn passend bij hechtingsgericht gezinswerk. Plezier is een belangrijk doel van samenspel.

5. Discussie

In dit hoofdstuk wordt de relevantie en betekenis van de resultaten en conclusies van het huidige onderzoek voor de algemene beroepspraktijk, de beroepspraktijk van de opdrachtgever, de vakliteratuur en bestaande kennis in beeld gebracht. Daarnaast wordt het onderzoeksproces geëvalueerd waarbij de betrouwbaarheid en validiteit van het huidige onderzoek wordt besproken.

5.1 Betekenis voor de doelstelling en de beroepspraktijk van de opdrachtgever

Het doel van het huidige onderzoek was het omschrijven van werkzame factoren van gezins-dramatherapie om de kennis over en daarmee de inzet van gezins-dramatherapie binnen organisatie X te vergroten. De conclusie van het huidige onderzoek bestaat uit een overzicht van deze werkzame factoren. Daarnaast zullen de kennis en praktische handvatten die voortkomen uit dit onderzoek de inzet van gezins-dramatherapie binnen organisatie X vergroten. Hiermee wordt dus voldaan aan de doelstelling.

Ten eerste zal de kennis over het belang van systeemgerichte behandeling en de werkzaamheid van spel en drama in de gezinsbehandeling bijdragen aan de profilering van dramatherapie met gezinnen binnen organisatie X. Uit onderzoek blijkt namelijk dat meer kennis leidt tot het uitstralen van bekwaamheid, wat vervolgens leidt tot meer verwijzingen en dus een grotere inzet van in dit geval gezins- dramatherapie (Van Hogendorp, 2017).

Ten tweede kan het overzicht van de werkzame factoren van gezins-dramatherapie gemakkelijk gebruikt worden door de dramatherapeuten werkzaam bij organisatie X. Gezien de onderzoeker werkzaam is bij organisatie X zal ook zij het overzicht gebruiken om de inzet van gezins-dramatherapie te optimaliseren. Deze praktische handvatten op het gebied van attitude, werkvormen en werkwijzen helpen de stap te maken naar het verder ontwikkelen en toepassen van gezins-dramatherapie (Zoon et al., 2020). Hierdoor kunnen cliënten waarbij de oorsprong van de problematiek in het gezin ligt passende hulp krijgen en zullen individuele kinderen niet overvraagd worden. Behandelingen zullen dus optimaal aansluiten bij de doelgroep waardoor wachtlijsten korter worden en cliënttevredenheid vergroot wordt (Pijnenburg et al., 2010).

5.2 Betekenis van de conclusie voor de praktijk

Het gebundelde overzicht van de werkzame factoren van gezins-dramatherapeutische interventies is van betekenis voor de beroepspraktijk. Kijkend naar de vakliteratuur worden deze afzonderlijke factoren namelijk vaak apart van elkaar en op abstracte wijze beschreven. Zo beschrijven De Kruijf en Van den Bosch (2009) werkzame attitudes van de (drama)therapeut en zijn er legio artikelen beschikbaar over dramatherapeutische methoden en werkvormen (Burger & Wegman, 2014; De Gruijter, 2013; Hell, 2013). Het gebundelde overzicht kan dramatherapeuten helpen zicht te hebben op welke factoren gezins-dramatherapie effectief maken, wat het gemakkelijker maakt deze toe te passen. Ook kunnen deze handvatten worden gebruikt bij het opzetten en onderbouwen van gezins-dramatherapie in verschillende organisaties en settingen.

In dit onderzoek kunnen, naast de systeem-specifieke factoren, ook de werkzaamheid van spel, ervaringsgericht werken en drama teruggevonden worden. Zo vormt het huidige onderzoek een manuscript voor dramatherapeuten waarin over de basale elementen van dramatherapie wordt beschreven hoe het werkt, wat er werkt, en waarom het werkt.

5.3 Evaluatie van het onderzoeksproces

In deze paragraaf wordt het onderzoeksproces geëvalueerd aan de hand van de gebruikte dataverzamelingstechnieken en data-analyse. Daarnaast worden tegelijkertijd handelingsalternatieven

beschreven. Daaropvolgend worden de factoren besproken die van invloed zijn geweest op de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek.

Evaluatie van dataverzamelingstechnieken

Tijdens dit onderzoek zijn data verzameld door middel van literatuuronderzoek en interviews. Een kwaliteit van het literatuuronderzoek is de systematische werkwijze door het gebruik van de ‘*De Big6*’ methode (Verhoeven, 2018). Daarnaast is positief dat gebruikte zoektermen zijn geregistreerd in een zoekschema en dat begrippen voorafgaand aan het onderzoek zijn gedefinieerd. Een minder sterke kant van het literatuuronderzoek is dat de gebruikte zoektermen en databases waarschijnlijk niet alle bruikbare bronnen hebben opgeleverd. Hierdoor bestaat de mogelijkheid dat relevante literatuur is gemist. Als alternatief hadden daarom nog meer diverse zoektermen en databases gebruikt kunnen worden.

Een kwaliteit van het gebruik van de semigestructureerde interviews is het feit dat er vooraf opgestelde vragen gebruikt werden en dat de onderzoeker tegelijkertijd de vrijheid had door te vragen tijdens het interview (Bleijenbergh, 2015). Hiermee is zowel structuur als diepgang mogelijk gemaakt. Tegelijkertijd is het gebruik van semigestructureerde interviews ook enigszins nadelig vanwege de vrijheid die de onderzoeker krijgt in de keuze van vragen, aangezien dit de repliceerbaarheid van het onderzoek beperkt (Baarda, 2019). Een andere beperking is dat er slechts een klein aantal respondenten zijn geïnterviewd. Daarom was een goed handelingsalternatief geweest om meer respondenten te interviewen, zowel (drama)therapeuten als gezinnen. Wel hadden de respondenten verschillende perspectieven op gezins-dramatherapie en hadden de dramatherapeuten affiniteit en ervaring met systemisch werken. Daarmee werd een duidelijk beeld geschetst van de werkzame factoren van gezins-dramatherapie. Echter maakte dit wel dat de steekproef van dramatherapeuten naar verwachting geen representatieve weerspiegeling vormde van de verhouding waarin systemisch gewerkt wordt in het vakgebied van dramatherapie. Hierdoor werd het contrast tussen organisatie X en andere organisaties wat betreft de mate van systemisch werken vergroot. Daarom was een goed alternatief geweest om óók therapeuten anders dan dramatherapeuten die werken met gezinnen, en dramatherapeuten die niet werken met gezinnen te interviewen over hoe zij tegen gezins-dramatherapie aankijken. Tenslotte was een kwaliteit dat geprobeerd is de interviews plaats te laten vinden in rustige en vergelijkbare omgevingen.

Evaluatie van data-analyse

Na de dataverzameling zijn de data geanalyseerd. Sterk aan de analyse die toegepast is op het literatuuronderzoek is dat alle verworven bronnen volgens de methode van de ‘*De Big6*’ (Verhoeven, 2018) zijn geordend op relevantie en betrouwbaarheid. Daarnaast zijn data verkregen uit dossieronderzoek vergeleken met de data verkregen uit onderzoeksliteratuur. Hiermee is een zorgvuldige selectie van data toegepast. Tevens zijn er herleidbare indicatoren gebruikt als tweede filter van de data en is secundaire literatuur gebruikt bij de dataselectie. Een kanttekening bij de data-analyse van het literatuuronderzoek is dat de selectie van data desondanks subjectief is. Wat betreft de data-analyse van de interviews is een kwaliteit dat deze getranscribeerd zijn en de teksten open, axiaal en selectief gecodeerd zijn. Hiermee konden relevante data zorgvuldig geselecteerd worden.

Betrouwbaarheid en validiteit

Op basis van de genoemde sterke en minder sterke kanten van de onderzoeksmethoden zijn de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek beoordeeld. Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te beoordelen is gekeken of de resultaten vergelijkbaar zouden zijn na herhaling van dezelfde onderzoeksmethoden. Een goede betrouwbaarheid wordt dus gewaarborgd door een transparante manier

van communiceren over methoden wat een onderzoek reproduceerbaar maakt (Baarda, 2019). De

volgende aspecten van de onderzoeksmethoden hebben positief bijgedragen aan de reproduceerbaarheid en betrouwbaarheid van het onderzoek: Het bijhouden van een logboek, de registratie van zoektermen, de systematische werkwijze tijdens het literatuuronderzoek met ‘*De Big6*’ methode (Verhoeven, 2018), het gebruik van herleidbare indicatoren en secundaire literatuur bij de dataselectie, de beschikbaarheid van gestelde vragen tijdens de interviews, en het transcriberen en open, axiaal en selectief coderen van de interviews (Baarda, 2019). Echter heeft de vrijheid die de onderzoeker had in het doorvragentijdens de interviews en de subjectiviteit van de dataselectie een nadelige invloed gehad op de betrouwbaarheid van het onderzoek, doordat dit niet te repliceren is. Over de betrouwbaarheid van kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews is bovendien bekend dat deze per definitie klein is. Dit omdat het onvermijdelijk is dat conclusies deels op interpretatie berusten (Baarda, 2019). Desondanks zijn er zoals besproken veel maatregelen genomen om de betrouwbaarheid te optimaliseren.

Om de validiteit van dit onderzoek te bepalen is geëvalueerd of er daadwerkelijk onderzocht is wat vooraf beoogd werd te onderzoeken (Verhoeven, 2018). In het kort kan hierover gezegd worden dat dit het geval is aangezien het mogelijk was een compleet antwoord te geven op de hoofdvraag. Factoren die hieraan hebben bijgedragen zijn onder andere het gebruik van triangulatie door middel van verschillende methoden, bronnen en perspectieven. Tevens is de interne validiteit vergroot door middel van het doorvragen tijdens de interviews wat meer informatie opleverde, en door de keuze voor dramatherapeuten met kennis over en ervaring met gezins-dramatherapie als respondenten. Daarentegen is door het niet-uitputtende gebruik van zoektermen mogelijk relevante literatuur gemist en is het gebruik van zoektermen en de selectie van data subjectief. Dit beperkt de interne validiteit doordat oorzaak-gevolg relaties tussen interventies en hun effect mogelijk meer genuanceerd zijn (Baarda, 2019). Daarnaast vormt de kleine groep respondenten van de interviews zoals besproken waarschijnlijk geen representatieve weerspiegeling van de beroepspraktijk, wat de externe validiteit beperkt. Dit maakt dat de conclusies niet gegeneraliseerd kunnen worden naar de gehele beroepspraktijk (Baarda, 2019). Geconcludeerd kan worden dat de externe validiteit van het onderzoek laag is. Hoewel de werkzame factoren van gezins-dramatherapie waarschijnlijk ook gelden in andere organisaties kan dit niet onderbouwd worden. Daarentegen lijkt de interne validiteit groot, wat in dit onderzoek van groter belang is voor de doelstelling van de opdrachtgever.

6. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden op basis van de conclusie en discussie van het huidige onderzoek aanbevelingen geformuleerd voor de zowel de praktijk van de opdrachtgever als de vaktherapeutische praktijk.

6.1 Aanbevelingen voor de opdrachtgever

De aanbevelingen voor de opdrachtgever zijn opgesteld met het oog op de aanleiding, probleemanalyse en doelstelling die in samenwerking met de opdrachtgever zijn opgesteld. Ten eerste wordt aanbevolen altijd met een systemische blik te kijken naar de problematiek en behandeling van het aangemelde kind. De jeugd geestelijke gezondheidszorg zoals die binnen organisatie X gelden is gericht op het kind, maar ook binnen die kaders is gezins-dramatherapie mogelijk. Dramatherapie met een systemische blik kan helpen stagnatie van verbetering zoals deze wordt waargenomen in individuele dramatherapie te voorkomen. Zoek als dramatherapeut naar mogelijkheden om systemische behandeling mogelijk te maken.

Daarnaast wordt aanbevolen om het overzicht van de werkzame factoren en bijbehorende relevante bijlagen (7, 8, 9, 10 & 11) die door middel van onderhavig onderzoek zijn opgesteld te bestuderen en toe te passen tijdens gezins-dramatherapeutische behandeling. Hiermee kan bredere kennis worden opgedaan over het systemisch werken en de waarde van dramatherapie daarin, maar ook

voor de verdere ontwikkeling van gezins-dramatherapie.

Tevens wordt aanbevolen de samenwerking met andere disciplines, vaktherapeuten en systeemtherapeuten op te zoeken. In deze samenwerking kan meer geleerd worden over gezinstherapie, kan de inzet van drama en spel in samenwerking met een systeemtherapeut worden opgezet en kan profilering van gezins-dramatherapie plaatsvinden. Dit kan de positie van dramatherapie in gezinsbehandeling verstevigen.

Tenslotte wordt aanbevolen om, vanuit de visie dat systemisch werken cruciaal is, gezins-dramatherapie op te pakken en hierover in gesprek te gaan. Dit vereist ‘simpelweg’ moed. Zo kunnen dramatherapeuten binnen organisatie X een eerste stap zetten door gezinsleden uit te nodigen mee te spelen. Vanuit daar kan meer ervaring opgedaan worden en kan het effect van gezins-dramatherapie beoordeeld worden. Wanneer de werkzaamheid van gezins-dramatherapie op die manier meer geprofileerd wordt kunnen uiteindelijk meer kinderen en gezinnen geholpen worden en zullen wachttijden afnemen.

6.2 Aanbevelingen voor de algemene vaktherapeutische praktijk

Ten eerste wordt alle dramatherapeuten aanbevolen om in het werken met kind en jeugd de gezinsinvloeden mee te nemen tijdens observatie en behandeling. Ten tweede worden vak- en dramatherapeutische opleidingen aanbevolen het werken met kind en jeugd, en daarbij het werken op systeemgerichte wijze, in het curriculum op te nemen. Daarbij wordt vak- en dramatherapeutische opleidingen aanbevolen studenten stof aan te bieden over de werkzame elementen in de therapie en in het medium. Dit draagt bij aan vakbekwaamheid en positionering van vaktherapie in het werkveld. Tevens kan hiermee (*evidence-based*) onderzoek gestimuleerd worden (Servaas, 2021). Ten slotte wordt aanbevolen om bij ervaringen in het medium te focussen op het ervaren en uiten van emoties en beweging. Dit maakt dat de therapeutische waarde van de ervaring geactiveerd wordt (Doomen, 2018).

6.3 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Er zijn een aantal aanknopingspunten voor vervolgonderzoek. Ten eerste zou het waardevol zijn als er een effectstudie gedaan zou worden naar de in het huidige onderzoek opgestelde werkzame factoren van gezins-dramatherapie. Daarnaast kan onderzoek naar gezins-dramatherapie in het algemeen bijdragen aan de beroepskennis en praktijk. Onderzoek naar gezins-dramatherapie zou in het bijzonder waardevol zijn wanneer het uitgevoerd wordt onder een grote onderzoekspopulatie zodat de generaliseerbaarheid vergroot kan worden.

Tevens zou onderzoek gedaan kunnen worden naar de visie van drama- en/of vaktherapeuten op het werken met gezinnen in het algemeen. Zo kan vastgesteld worden hoe het gesteld is met de kennis en motivatie op dit gebied en kan onderzocht worden hoe die kennis vergroot zou kunnen worden.

Aangezien de kind en jeugd ggz voornamelijk gericht is op het aangemelde kind zou tenslotte onderzocht kunnen worden hoe gezins-dramatherapie in deze setting een plaats kan krijgen. Daaropvolgend zou nog onderzocht kunnen worden wat de meerwaarde van gezins-dramatherapie is ten overstaan van andere gezinstherapieën.

Bronnenlijst

- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. (2de druk). Noordhoff Uitgevers.
- Baarda, B. (2019). *Dit is onderzoek!: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. (3de druk). Noordhoff Uitgevers. Geraadpleegd op 2 oktober 2021, van <https://eds.p.ebscohost.com/eds/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzIyMDU2MTlfX0FO0?sid=9dacd59c-a394-4aa9-88f7-dfe432b4a5fa@redis&vid=3&hid=/&format=EB>
- Baarda, B., Van der Hulst, M., & De Goede, M. (2015). *Basisboek interviewen: Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. (3de druk). Noordhoff Uitgevers.
- Beelen, F. (2003). *Gezins-creatieve-therapie: Systeembeïnvloeding, ouderondersteuning in creatieve therapie beeldend*. Bohn Stafleu van Loghum. Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://books.google.nl/books?hl=nl&lr=&id=dvo6e4y9szgC&oi=fnd&pg=PA5&dq=beeldend+e+therapie+met+gezinnen&ots=7Ilyqnxoeo&sig=xlGb9MVTw5MwdBakSbb8i8YHOis#v=onepage&q=beeldende%20therapie%20met%20gezinnen&f=false>
- Benders, L. (2018). *Operationaliseren – stappenplan met voorbeelden*. Geraadpleegd op 27 oktober 2021, van <https://www.scribbr.nl/scriptie-structuur/stappenplan-operationaliseren/>
- Blatner, A. (2002). *Foundations of psychodrama: History, theory & practice* (4th ed.). New York: Springer.
- Bleijenbergh, I. (2015). *Kwalitatief onderzoek in organisaties*. (2de druk). Boom Lemma Uitgevers.
- Boots, M., Geertzema, S., De Jong, L., Nijhoff, M., & Blokland, M. (2020). *Schematherapie met het gezin*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Böszörményi-Nagy, I., & Krasner, B. R. (2002). *Tussen geven en nemen: Over contextuele therapie* (3e druk). Haarlem: Uitgeverij De Toorts.
- Bowlby, E. J. M. (1997). *Attachment: Volume One of the Attachment and Loss Trilogy* (2nd ed.). London, United Kingdom: Random House.
- Brom, S. (2009). *Welke elementen zijn van belang binnen een oplossingsgerichte behandeling voor multiprobleem gezinnen?* Geraadpleegd op 29 September 2021, van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/34471>
- Burger, C. & Wegman, E. (2014). *Technieken en spelvormen*. In H. Gilhuis, P. de Laat & F. van Hest (red), *Psychodrama in de praktijk* (pp. 39-63). Amsterdam: Hogrefe.
- Byng-Hall, J. (1996). *Rewriting Family Scripts: Improvisation and Systems Change*. Guilford Publications.
- Cleven, G. (2004). *In Scène*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Damasio, A. (2003). *Ik voel dus ik ben*. Amsterdam: Wereldbibliotheek
- Damstra, M. (2021). *Samen spelen op symbolische safari!* [Afstudeeronderzoek]. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- De Gruijter, E. (2013). *Mijn moeder is een tijger: Dramatherapeutische gezinsbehandeling met dierenhandpoppen*. Tijdschrift voor vaktherapie, 9(2), 35-41.
- De Gruijter, E. (2014). *Drama na drama: Een stabilisatie methode voor ernstig getraumatiseerde jongeren*. Tijdschrift voor vaktherapie, 10(2), 19-25.
- De Kruijf, C., & Van den Bosch, A. (2009). *De attitude van de vaktherapeut*. Tijdschrift voor Vaktherapie, 5(4), 19-26. Geraadpleegd op 21 december 2021, van <https://databank.vaktherapie.nl/download/?id=94048>
- De Ruiter, A., & Huiberts, N. (2010). *Dramawerkvormen voor agressieregulatie binnen de forensische psychiatrie; aan de hand van de Pump!: Methode van James Thompson* [Bachelor-scriptie]. HBO Kennisbank. Geraadpleegd op 17 januari 2022, van <https://hbo->

kennisbank.nl/details/sharekit_hu:oai:surfsharekit.nl:6a090d04-2a94-47aa-aa6b-f56d985d4d00

- De Vries, M. (2007). *Spelen met gezinnen: Een handleiding voor het toepassen van dramatherapeutische elementen bij oplossingsgericht gezinswerk* (Handleiding bij hbo-afstudeerscriptie). Creatieve therapie drama, Hogeschool Utrecht, Amersfoort.
- Dent-Brown, K., & Wang, M. (2006). *The mechanism of storymaking: A Grounded Theory study of the 6-Part Story Method*. *The Arts in Psychotherapy*, 33, 316-330. Geraadpleegd op: 12-12-2021, doi:10.1016/j.aip.2006.04.002.
- Diamond, G. S., & Diamond, G. M. (2013). *Attachment-Based Family Therapy for Depressed Adolescents*. American Psychological Association.
- Doomen, L. (2018). *Schemagerichte dramatherapie bij cluster-c persoonlijkheidsstoornissen: Een verklaring vanuit neuropsychologische inzichten*. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 14(2), 2-10. Geraadpleegd op 30 december 2021, van <https://databank.vaktherapie.nl/download/?id=116394>
- Duch, H., Marti, M., Wu, W., Snow, R., & Garcia, V. (2019). *CARING: The Impact of a Parent-Child, Play-Based Intervention to Promote Latino Head Start Children's Social-Emotional Development*. *The Journal of Primary Prevention*, 40, 171-188.
- Eisenberg, M. & Berkowitz, R. (1988). *Curriculum initiative: an agenda and strategy for library media programs*. Norwood N.J.: Ablex.
- Emunah, R. (1994). *Acting for real*. Taylor & Francis Ltd.
- Feldman, R. S. (2016). *Ontwikkelingspsychologie*. Amsterdam: Pearson Benelux
- Foa, E. B., Huppert, J. D., & Cahill, S. P. (2006). *Emotional processing theory: an update*. New York/Londen: The Guilford Press.
- Friele, R. D., Verhaak, P. F. M., & Andela, M. (2000). *Vertrouwen in de GGZ: Meer duidelijkheid gevraagd*. Geraadpleegd op 29 september 2021, van <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/vertrouwen%20in%20de%20ggz.pdf>
- Gallese, V. (2001). *The shared manifold hypothesis from mirror neurons to empathy*. *Journal of Consciousness Studies*, 8, 33-50
- GGZ Noord-Holland-Noord. (2017). *MBT (Mentaliseren)*. Geraadpleegd op 19 oktober 2021, van <https://www.ggz-nhn.nl/Folders/536367.pdf>
- Gilhuis, H. P. (2014). *Onderzoek: effectiviteit en werkzame factoren*. In H. Gilhuis, P. de Laat & F. van Hest (red). *Psychodrama in de praktijk* (pp. 299-315). Amsterdam: Hogrefe.
- Ginsburg, K. R. (2007). *The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds*. *Pediatrics*, 119(1), 182-191.
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for qualitative research*. Hawthorne, NY: Aldine de Gruyter.
- Glass, J. (2006). *Working toward aesthetic distance*. In L. Carey (Ed.), *Expressive and Creative Arts Methods for Trauma Survivors* (pp. 57-73). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Haeck, A., Ooms, C., Peters-den Hertog, J., Smits, M., Valenkamp, M., Wassenaar, J., & Wentink, M. (2019). *Meer plezier en ontspanning binnen het gezin: Beeldende Therapie met Gezinnen (BTmG) gericht op het herstellen van verstoorde gezinsinteractiepatronen*. Federatie Vaktherapeutische Beroepen. Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://databank.vaktherapie.nl/download/?id=143710>
- Haen, C., & Lee, K. (2017). *Placing Landy and Bowlby in dialogue: Role and distancing theories through the lens of attachment*. *Drama Therapy Review*, 3(1), 45-62.
- Hell, M. (2013). *Zachtjes balen met Toontje: Een dramatherapeutische methode ter bevordering van veilige hechting*. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 9(2), 3-10.

- Hell, M., Vojtechovsky, M., Wilding, T., Hilbers, J., & Warringa, A. (2019). *Zachtjes balen met Toontje: Regulatie van spanning en boosheid bij frustratie. Dramatherapeutische ouder-kindbehandeling voor ouder en kind (6-9 jaar) met behulp van een handpop, gericht op het reguleren van spanning en boosheid en het versterken van adequaat gedrag van ouder en kind, bij frustratie van het kind* [Databank Vaktherapie]. Geraadpleegd op 14 maart 2021, van <https://www.databankvaktherapie.nl/bekijk/136467/Consensus-based-Module-Basis-Zachtjes-balen-met-Toontje:-regulatie-van-spanning-en-boosheid-bij-frustratie>
- Hobeck, J. (2014). *Dramatherapy with parents and children in parallel groups: developing an approach for healthier family dynamics*. *Dramatherapy*, 36(2-3), 104-120.
- Hughes, D. A. (2007). *Attachment Focused Family Therapy*. W. W. Norton & Company.
- Huijgens, M. M. G., & Janssen, K. C. H. (2013). *Zwijgen voorbij, spelen nabij: Een kwalitatief onderzoek naar dramatherapie en traumaverwerking bij kinderen in de leeftijd van 0-18 jaar die seksueel misbruikt zijn* [Afstudeeronderzoek]. Creatieve Therapie Drama, Hogeschool Zuyd, Heerlen.
- Iacoboni, M. (2013). *Het spiegelende brein: Over inlevingsvermogen, imitatiegedrag en spiegelneuronen*. Amsterdam: Nieuwezijds
- Johnson, D. R., & Emunah, R. (2009). *Current approaches in drama therapy*. Springfield, Illinois, USA: Charles C Thomas Publisher, LTD.
- Johnson, S. M. (2018). *Attachment Theory In Practice; Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals, Couples and Families*. The Guilford Press
- Jones, P. (2007). *Drama as therapy: Theory, practice and research*. New York: Brunner Routledge
- Kerseboom, R. (2011). *De magie van metaforen*. Boekscout.
- Kipper, D. & Ritchie, T. (2003) *The effectiveness of Psychodramatic Techniques: A MetaAnalysis*. *Group Dynamics: Theory, Research and Practice*, 7(1), 13-25
- Kolb, A. Y., Kolb, D. A. (2013). *The Kolb learning style inventory 4.0*. Experience Based Learning Systems. Geraadpleegd op 29-09-2021, van https://www.researchgate.net/profile/David-Kolb-2/publication/303446688_The_Kolb_Learning_Style_Inventory_40_Guide_to_Theory_Psychometrics_Research_Applications/links/57437c4c08ae9f741b3a1a58/The-Kolb-Learning-Style-Inventory-40-Guide-to-Theory-Psychometrics-Research-Applications.pdf
- Landy, R. (1993). *Persona and performance; The Meaning of Role in Drama, Therapie and Everyday Life*. New York: Guilford Press.
- Landy, R. (1994). *Drama Therapy: Concepts, Theories and Practises* (2e editie). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Landy, R. (2001). *New Essays in Dramatherapy: Unfinished Business*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Landy, R. J. (2003). *Drama therapy with adults*. In C. Schaefer (red), *Play therapy with adults* (pp.15-33). New York: John Wiley & Sons.
- Lange, A. (2018). *Behandeling van kinderen in de context van ouders en gezin*. In P. J. M. Prins, J. D. Bosch, & C. Braet (Reds.), *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen* (3e druk, pp. 247-263). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Maurer, J., Visser, M., Alberts, B., & Krot, J. (2011). *Psychomotore gezinstherapie in de praktijk*. Kind & Adolescent Praktijk. Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://euthopia.nl/wp-content/uploads/2015/01/Psychomotorische-gezinstherapie-in-de-praktijk.-Kind-en-Adolescent.pdf>
- McVea, C. S., Gow, C., & Lowe, R. (2011). *Corrective interpersonal experience in psychodrama group therapy: a comprehensive process analysis of significant therapeutic events*. *Psychotherapy Research*, 21(4), 416-429.

- Organisatie X. (z.d.). *Gezinstherapie*. Geraadpleegd op 29 september 2021, van <https://organisatieX.nl/behandeling/gezinstherapie/#wat-is-gezinstherapie>
- Organisatie X. (z.d.). *Over Organisatie X*. Geraadpleegd op 18 oktober 2021, van <https://organisatieX.nl/over-ons/>
- Organisatie X. (z.d.). *Vergoedingen*. Geraadpleegd op 19 oktober 2021, van <https://organisatieX.nl/over-ons/vergoedingen/>
- Organisatie X. (z.d.). *Welkom bij Organisatie X*. Geraadpleegd op 19 oktober 2021, van <https://OrganisatieX.nl/>
- Migchelbrink, F. (2018). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Zorg, welzijn, wonen en werken. (Vierde druk). SWP Amsterdam.
- Money, R., Wilde, S., & Dawson, D. (2020). *Review: The effectiveness of Theraplay for children under 12 – a systematic literature review*. Child and Adolescent Mental Health, e12416.
- Moore, J. (2006). 'Theatre of Attachment': Using drama to facilitate attachment in adoption. *Adoption & Fostering*, 30(2), 64-73.
- Munns, E. (2011). *Integration of Child-Centered Play Therapy and Theraplay*. In A. A. Drewes, S. C. Bratton, & C. E. Schaefer (Eds.), *Integrative Play Therapy* (pp. 325-340). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Nederlandse Vereniging Dramatherapie. (z.d.). *Dramatherapie*. *Dramatherapie website*. Geraadpleegd op 19 oktober 2021, van <https://dramatherapie.nl/dramatherapie/>
- NIKA. (z.d.). *NIKA – Op weg naar een veilig gehechtheidspatroon*. Geraadpleegd op 27 januari 2022, van <https://nika-nederland.nl/>
- Opleiding creatieve therapie drama; Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. (z.d.). *Dramatherapie*. Wikipedia. Geraadpleegd op 21 december 2021, van <https://nl.wikipedia.org/wiki/Dramatherapie>
- Pijnenburg, H. M., Hutschemakers, G., Montfoort, A., Hermanns, J., & Yperen, T. (2010). *Zorgen dat het werkt: Werkzame factoren in de zorg voor jeugd*. SWP Uitgeverij. Geraadpleegd op 13 december 2021, van HBO Kennisbank (hbo-kennisbank.nl)
- Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. (2021, 7 januari). *Werkzame factoren in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen*. Geraadpleegd op 26 oktober 2021, van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen/te-zetten-hulp/werkzame-factoren-in-de-hulp/>
- Salo, S., Flykt, M., Mäkelä, J., Lassenius-Panula, L., Korja, R., Lindaman, S., & Punamäki, R.-L. (2020). *The impact of Theraplay® therapy on parent-child interaction and child psychiatric symptoms: a pilot study*. *International Journal of Play*, 9(3), 331-352.
- Satir, V. (1988). *New Peoplemaking*. Palo Alto.
- Servaas, S. J. (2021). *Specialistische jeugd GGZ afschalen met behoud van kwaliteit: Visie van Nieuwegeinse professionals* [Master thesis]. Google Scholar. Geraadpleegd op 18 oktober 2021, van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/404311>
- Servan-Schreiber, D. (2014). *Uw brein als medicijn: Zelf stress, angst en depressie overwinnen*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. Guilford Press.
- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Coutinho.
- Sonder, D., & Schwering, M. (2017). *Hechting en speltherapie: Een kwalitatief onderzoek naar de relatie tussen hechting en speltherapievormen gericht op de opvoeder en het kind vanuit RHV praktijk voor Speltherapie en Opvoedingsondersteuning* [Afstudeeronderzoek]. Sociaalpedagogische Hulpverlening, Hogeschool Saxion, Enschede.

- Stone, H., & Stone, S. (2011). *Thuis komen in jezelf*. Utrecht: Ankh Hermes.
- Strevett-Smith, A. (2010). *Dramatherapy in the Context of Systemic Family Therapy: Towards Systemic Dramatherapy*. *Dramatherapy*, 32(1), 8-13.
- Tuender, G. (2008). *Lievelingsrollen. Ontwikkeling van de dramatherapiemethode Lievelingsrollen. 1988-2008*. Nijmegen: Creatieve Therapie Opleiding, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Tuender, G. (2013). *Werken met sprookjes in dramatherapie en psychodrama: Een onderzoek naar het werken met sprookjes in dramatherapie en psychodrama*. Opleiding Creatieve Therapie Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Geraadpleegd op 17 januari 2022, van https://repository.han.nl/han/bitstream/handle/20.500.12470/153/Werken_met_sprookjes_in_dramatherapie_en_psychodrama.pdf?sequence=1
- Van Hogendorp, S. (2017). *Er is meer dan evidence-based*. Geraadpleegd op 20 oktober 2021, van <https://link.springer.com/article/10.1007/s41185-017-0128-x>
- Van Leeuwen, H. (2018). *Integrale jeugdhulp biedt 'alles ineen'*. *Maar wat dan precies?* Geraadpleegd op 29 september 2021, van <https://link.springer.com/article/10.1007/s12451-018-0191-0#citeas>
- Van Rosmalen, J. (2012). *Het woord aan de verbeelding*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Vilsteren, L. (2021). *Samen groeien: systeemgerichte vaktherapie in de praktijk* (artikel). Reliëf.
- Vansteelandt, D. (2014). *Relatie- en gezinstherapie*. Vlaamse Psychologische & Pedagogische Kring. Geraadpleegd op 7 december 2021, van Relatie- en Gezinstherapie (vppk.be)
- Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker van Doorn, C., & Rosendal, H. (2019) *Praktijkgericht onderzoek*. Boom Uitgevers.
- Verhoeven, N. (2018). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken*. (6de druk). Boom
- Versaci, R. (2016). *Attachment performs: Framing attachment theory within the dramatic worldview*. *Drama Therapy Review*, 2(2), 223-237.
- Vromans-Dankers, C. (2020). *De Impulsklas geëvalueerd: Een kwantitatieve en kwalitatieve benadering van de effecten van de Impulsklas* [Afstudeeronderzoek]. Onderwijswetenschappen, Open Universiteit.
- Ward, J. (2015). *The Student's Guide to Cognitive Neuroscience*. East Sussex: Taylor & Francis Group.
- Wettig, H. H. G., Franke, U., & O'Connor, K. (2011). *Evaluating the Effectiveness of Theraplay® in Treating Shy, Socially Withdrawn Children*. *International Journal of Play Therapy*, 20(1).
- Whitaker, C. A. (1988). *Dancing with the family: A symbolic-experiential approach*. Itasca.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means To Therapeutic Ends*. Norton.
- Woudenberg, H. (1999). *Vuur, water, lucht & aarde. Handleiding voor acteren*. IT&FB.
- Zoon, M., & Bartelink, C. (2017). *Vaktherapie*. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Vaktherapie.pdf>
- Zoon, M., Van Rooijen, K., Berg- Le Clercq, T. (2020). *Wat werkt in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen?* Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 22 september 2021, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Wat-werkt-in-hulp-aan-gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen.pdf>

Bijlage 1: Informatiebrieven respondentent interviews

Informatiebrief voor gezinnen

Onderzoek naar de werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen

Beste respondent,

U bent door benaderd voor deelname aan een onderzoek in het teken van werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen. U bent benaderd omdat u een gezin bent dat ervaring heeft dramatherapie. Dit onderzoek wordt afgesloten met een scriptie in het kader van mijn afstuderen als dramatherapeut aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Met uw deelname doet u mee aan een praktijkonderzoek. U beslist zelf of u wel of niet meedoet. Om deze reden is het belangrijk meer over het onderzoek te weten. Hieronder wordt het onderzoek verder toegelicht.

Soms is er meer nodig dan alleen individuele dramatherapeutische behandeling voor kinderen die vastlopen. Wanneer het gezin samen vastloopt kan gezinsbehandeling uitkomst bieden. Er is nog maar weinig bekend over dramatherapie met gezinnen. In dit onderzoek zal via interviews met enkele gezinnen die gezins-dramatherapie hebben ervaren achterhaald worden wat volgens hen de werkzame factoren van dramatherapie zijn. Middels dit onderzoek worden werkzame factoren van gezins-dramatherapie geïnventariseerd met als einddoel het vergroten van de inzet van gezins-dramatherapie.

Wat betekend deelname aan dit onderzoek voor u?

Wanneer u besluit deel te nemen wordt een moment afgesproken waarop het interview plaats kan vinden. Dit kan zowel via beeldbellen als via een fysieke afspraak. Het interview zal om en nabij één uur duren. Voorafgaand aan het interview wordt u gevraagd of u toestemming geeft voor de opname van het gesprek. De opname wordt gebruikt voor het rapporteren en analyseren van de data die uit het interview naar voren komen. De opname wordt bewaard in een beveiligde digitale omgeving waar alleen de onderzoeker in kan met een code. Na het verwerken van deze data zal de opname verwijderd worden uit alle apparatuur en databases. In het verslag zal nooit uw volledige naam genoemd worden. Er kan gewerkt worden met een pseudoniem of andere omschrijving van uw naam of u blijft volledig anoniem. In de presentatie over dit onderzoek zal uw naam niet genoemd worden. De gegevens die tijdens het interview verzameld zijn kunnen enkel ingezien/beluisterd worden ten tijde van het rapporteren en analyseren van de data door Merel, de onderzoeker en G. Tuender, de onderzoeksbegeleider vanuit de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Deelname aan dit onderzoek kan voor u een voordeel opleveren wanneer er weer eens stilgestaan kan worden bij de dramatherapie en de behaalde doelen. Daarnaast kan het onderzoek nuttige kennis voor de toekomst en bekendheid voor dramatherapie opleveren. Indien dit onderzoek gepubliceerd wordt neemt de onderzoeker alvorens de publicatie contact met u op.

Wat als u besluit niet mee te doen?

Als u besluit niet mee te doen aan het onderzoek heeft dit geen verdere gevolgen. U hoeft niets te doen naast het communiceren van uw besluit aan mij. U kunt op elk moment in het onderzoek uw deelname stoppen. De tot dan toe verzamelde gegevens kunnen wel in het onderzoek meegenomen worden en zullen hierna volgens de normale procedure verwijderd worden.

Als u vragen en/of opmerkingen heeft over de verwerking van persoonsgegevens wordt aangeraden deze eerst met de onderzoeker te bespreken.

Ik hoop dat u door het lezen van deze brief voldoende geïnformeerd bent en dat u kunt beslissen of u aan dit onderzoek deelneemt. Als u besluit niet mee te doen kunt u dit aan mij laten weten. Als u besluit wel mee te doen dient de bijgevoegde toestemmingsverklaring ondertekend retour gemaild te worden voorafgaand aan het interview.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Merel Bens via 06-xxxxxxx of xxxxx.xxxx@live.nl

Hartelijk dank!

Met hartelijke groet,

Merel Bens,
Student dramatherapie Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Informatiebrief voor dramatherapeuten

Onderzoek naar de werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen

Beste respondent,

U bent benaderd voor deelname aan een onderzoek in het teken van werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen. U bent benaderd omdat u een dramatherapeut bent die ervaring heeft met het werken met gezinnen binnen dramatherapie. Dit onderzoek wordt afgesloten met een scriptie in het kader van mijn afstuderen als dramatherapeut aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Met uw deelname doet u mee aan een praktijkonderzoek. U beslist zelf of u wel of niet meedoet. Om deze reden is het belangrijk meer over het onderzoek te weten. Hieronder wordt het onderzoek verder toegelicht.

Soms is er meer nodig dan alleen individuele dramatherapeutische behandeling voor kinderen die vastlopen. Wanneer het gezin een belangrijke rol speelt in de problematiek van het kind kan gezinsbehandeling uitkomst bieden. Er is nog maar weinig bekend over dramatherapie met gezinnen. In dit onderzoek zal via interviews met dramatherapeuten en enkele gezinnen die gezins-dramatherapie hebben ervaren achterhaalt worden wat volgens hen de werkzame factoren van dramatherapie zijn in het werken met gezinnen. Middels dit onderzoek worden werkzame factoren van gezins-dramatherapie geïnventariseerd met als einddoel het vergroten van de inzet van gezins-dramatherapie.

Wat betekent deelname aan dit onderzoek voor u?

Wanneer u besluit deel te nemen wordt een moment afgesproken waarop het interview plaats kan vinden. Dit kan zowel via beeldbellen als via een fysieke afspraak. Het interview zal om en nabij één uur duren. Voorafgaand aan het interview wordt u gevraagd of u toestemming geeft voor de opname van het gesprek. De opname wordt gebruikt voor het rapporteren en analyseren van de data die uit het interview naar voren komt. De opname wordt bewaard in een beveiligde digitale omgeving waar alleen de onderzoeker in kan met een code. Na het verwerken van deze data zal de opname verwijderd worden uit alle apparatuur en databases. In het verslag zal nooit (tenzij anders afgesproken) uw

volledige naam genoemd worden. Er kan gewerkt worden met een pseudoniem of andere omschrijving van uw naam. Uw functie zal wel genoemd worden. Het is wenselijk om de organisatie waar u werkzaam bent ook in het onderzoek te benoemen. Als dit voor u niet wenselijk is kunnen hier andere afspraken over gemaakt worden. In de presentatie over dit onderzoek zal uw naam niet genoemd worden. De gegevens die tijdens het interview verzameld zijn kunnen enkel ingezien/beluisterd worden ten tijde van het rapporteren en analyseren van de data door Merel, de onderzoeker en G. Tuender, de onderzoeksbegeleider vanuit de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. U heeft zelf niet direct voordeel van de deelname aan dit onderzoek. Wel kan het onderzoek nuttige kennis voor de toekomst en bekendheid voor dramatherapie opleveren. Indien dit onderzoek gepubliceerd wordt neemt de onderzoeker alvorens de publicatie contact met u op.

Wat als u besluit niet mee te doen?

Als u besluit niet mee te doen aan het onderzoek heeft dit geen verdere gevolgen. U hoeft niets te doen naast het communiceren van uw besluit aan mij. U kunt op elk moment in het onderzoek uw deelname stoppen. De tot dan toe verzamelde gegevens kunnen wel in het onderzoek meegenomen worden en zullen hierna volgens de normale procedure verwijderd worden.

Als u vragen en/of opmerkingen heeft over de verwerking van persoonsgegevens wordt aangeraden deze eerst met de onderzoeker te bespreken.

Ik hoop dat u door het lezen van deze brief voldoende geïnformeerd bent en dat u kunt beslissen of u aan dit onderzoek deelneemt. Als u besluit niet mee te doen kunt u dit aan Merel laten weten. Als u besluit wel mee te doen dient de bijgevoegde toestemmingsverklaring ondertekend retour gemaild te worden voorafgaand aan het interview.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Merel Bens via 06-xxxxxx of xxxxx.xxx@live.nl

Hartelijk dank!

Met hartelijke groet,

Merel Bens,
Student dramatherapie Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Bijlage 2: Toestemmingsverklaring respondentent interviews

Toestemmingsverklaring deelname onderzoek {werkzame factoren van gezins-dramatherapie}

Ik geef toestemming voor deelname aan dit onderzoek.

- De onderzoeker heeft mij duidelijk uitgelegd waar het onderzoek over gaat, wat ik voor het onderzoek moet doen en wat de voordelen en nadelen van het meedoen zijn en wat dit voor mij betekent.
- Ik kies er zelf voor om aan dit onderzoek mee te doen.
- Ik weet welke gegevens van mij worden verzameld, hoe de onderzoeker hier op een veilige manier mee omgaat en hoe lang hij/zij de gegevens bewaart.
- Ik mag op elk moment met het onderzoek stoppen. Ik hoef dan niet uit te leggen waarom ik wil stoppen.
- De onderzoeker heeft mijn vragen over het onderzoek goed beantwoord. Als ik nog vragen heb, dan zal de onderzoeker die beantwoorden.
- Ik weet dat de onderzoeker mijn naam niet zal noemen in het verslag dat hij/zij schrijft over het onderzoek en als hij/zij vertelt aan anderen over het onderzoek.
- Ik geef WEL/GEEN* toestemming om geluidsopname/beeldopname* van mij te laten maken. Deze opname wordt alleen gebruikt om te kunnen opschrijven wat ik heb gezegd of gedaan. De opname wordt binnen 6 maanden vernietigd.
- Ik weet dat er geluidsopname/beeldopname* van mij worden gemaakt. Deze opname wordt alleen gebruikt om te kunnen opschrijven wat ik heb gezegd of gedaan. De opname wordt binnen 6 maanden vernietigd.
- Ik weet dat mijn anonieme onderzoeksgegevens kunnen worden hergebruikt ten behoeve van secundaire data-analyse.
- Ik geef WEL/GEEN* toestemming om tot mij herleidbare gegevens zoals een beeld/geluidsopname te tonen aan derden; (Gerdi Tuender), ten behoeve van een peer check. Deze personen tekenen hiervoor een geheimhoudingsverklaring.

*Doorstrepen wat niet van toepassing is.

Datum:

Naam deelnemer:

Handtekening:

In te vullen door de uitvoerend onderzoeker

- Ik heb de onderzoeksdeelnemer schriftelijk en mondeling (indien mogelijk) geïnformeerd over het onderzoek.
- Ik zal resterende vragen van de onderzoeksdeelnemer over het onderzoek naar vermogen beantwoorden.
- De onderzoeksdeelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van de deelname aan dit onderzoek geen enkele nadelige gevolgen ondervinden.

Datum:

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Note: Bovenstaande verklaring is een voorbeeld. Ingevulde toestemmingsverklaringen kunnen bij de onderzoeker worden opgevraagd.

Bijlage 3: Vragenlijsten interviews

Note: Er werden naast de vragen uit onderstaande lijsten ook andere vragen gesteld zoals bij een semigestructureerd interview gebruikelijk is.

Vragenlijst interviews met dramatherapeuten voor sub-deelvragen 1c, 2c en 3b

Interview dramatherapeuten elders/buiten organisatie X

Algemeen:

1. Voorstellen
2. Wat is uw naam en huidige functie? Mag uw naam vermeld worden, of wilt u anoniem blijven? Vind u het goed als ik van dit interview het geluid opneem? Alleen voor analyse-doeleinden, daarna wordt het verwijderd.
3. Wat is uw opleiding?
4. Wat is uw werkervaring in de hulpverlening aan gezinnen en welke leeftijd hebben de kinderen doorgaans?
5. Aan welke doelen werkt u doorgaans, als u met gezinnen werkt? /
6. Wat voor problematiek speelt er vaak in de gezinnen waarmee u werkt?
7. Welke theorieën, methoden of werkvormen past u toe in het werken met gezinnen?
9. Wat ziet u als voordelen van het gebruik van drama/spel in gezinsbehandeling?
11. Wat zijn voor u indicaties en contra-indicaties voor het gebruik van spel/drama in gezinsbehandeling?
13. Hoe ziet u uw rol als hulpverlener/(regie)behandelaar in het werken met gezinnen?
13. Heeft u nog aanvullingen op het voorgaande?

Naar idee van Damstra, 2021

Doelgroep: kinderen die individuele dramatherapie ontvangen voor omgang gezinsproblematiek & gezinnen die vastlopen en indicatie gezinsbehandeling hebben

Deelvraag 1c:

“Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling van een vergelijkbare doelgroep er in een andere instelling uit?”

Vragen:

1. Hoe wordt verloopt de indicatie voor dramatherapie binnen (organisatie)?
2. Hoe ziet bij (organisatie) het traject van de start tot de afronding van dramatherapie eruit?
3. Wat zijn bij (organisatie) vaak behandeldoelen in dramatherapie voor kinderen waarbij gezinsproblematiek speelt?
4. Welke werkvormen en/of methoden zet jij vaak in bij deze kinderen?
5. Wat zijn verder nog belangrijke dingen/kan je verder nog vertellen over de dramatherapeutische behandeling van kinderen waarbij gezinsproblematiek speelt?

6. Wat zijn bij (organisatie) vaak behandeldoelen in dramatherapie voor gezinnen die een indicatie voor gezinsbehandeling hebben?

7. Welke werkvormen en/of methoden zet jij vaak in bij deze gezinnen?

8. Wat zijn verder nog belangrijke dingen/kan je verder nog vertellen over de dramatherapeutische behandeling van gezinnen die een indicatie voor gezinsbehandeling hebben?

Deelvraag 2c:

“Welke vormen van gezins-dramatherapie zijn er volgens de geïnterviewde dramatherapeuten met ervaring met gezinnen?”

Vragen:

1. Wat versta jij onder verschillende vormen van gezins-dramatherapie?

2. Welke vormen van dramatherapie gebruik je in de gezins-dramatherapie?

2. Welke methoden zijn er binnen de gezins-dramatherapie?

4. Welke theorieën zijn belangrijk voor de vormgeving van gezins-dramatherapie?

5. Welke vormen van gezins-dramatherapie komen voort uit deze theorieën?

6. Welke vormen van gezins-dramatherapie zijn er?

Deelvraag 3b:

“Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de geïnterviewde dramatherapeuten?”

Vragen:

1. Wat is het effect van gezins-dramatherapie? (dat je gezien hebt)

2. Wat is volgens jou de meerwaarde van gezins-dramatherapie tov. Individuele dramatherapie voor kinderen waarbij gezinsproblematiek speelt?

3. Wat is volgens jou de meerwaarde van gezins-dramatherapie tov. Andere gezinstherapieën voor gezinnen die een indicatie voor gezinsbehandeling hebben?

4. Wat zijn volgens jou werkzame werkvormen in de gezins-dramatherapie?

Waarom?/Waaraan heb je dat gemerkt/gezien?/Hoe werkt het dan?

5. Wat zijn volgens jou werkzame dramatherapeutische interventies in de gezins-dramatherapie?

Waarom?/Waaraan heb je dat gemerkt?/Hoe werkt het dan?

6. Wat zijn volgens jou werkzame dramatherapeutische attitudes en/of houdingsaspecten in de gezins-dramatherapie? Waarom/Waaraan heb je dat gemerkt?/Hoe werkt het dan?

7. Wat zijn volgens jou andere aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie? Waarom?/Waaraan heb je dat gemerkt?/Hoe werkt het dan?
8. Wat zijn volgens jou de werkzame factoren van dramatherapie in het werken met gezinnen?
9. Wat kunnen gezinnen hebben aan gezins-dramatherapie?
10. Zijn er nog andere belangrijke dingen die u wilt benoemen mbt tot dit onderzoek?

Aanvullend:

Ken je gezinnen die dramatherapie gehad hebben? Zou je me met hen in contact kunnen brengen?

Bedankt! U kunt de scriptie ontvangen als u wilt.

Vragenlijst interview gezin/afgevaardigd gezinslid voor deelvraag 4

Interview gezinnen

Algemeen:

1. Voorstellen

2. Privacy, avg: naam niet noemen: pseudoniem (afspreken hoe benoemen, anoniem), Vinden jullie het goed als ik van dit interview het geluid opneem? Alleen voor analyse doeleinden, daarna wordt het verwijderd. Afspraken gegevens etc

3. Hoe ziet gezin eruit? (hoeveel leden, leeftijd, gender, diagnoses?, andere informatie over wie jullie zijn)

4. Wanneer hebben jullie dramatherapie gehad? Voor hoe lang? In welke periode, hoeveel sessies?

5. Hebben jullie naast dramatherapie nog andere vormen van gezins- of relatietherapie gehad?

Deelvraag 4:

“Wat zijn werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens gezinnen uit de doelgroep die er ervaring mee hebben?”

5. Wat waren doelen voor de dramatherapie?

6. Zijn die doelen behaald met behulp van de dramatherapie?

7. Hoe heeft dramatherapie jullie geholpen?

7. Welke werkvormen hebben jullie gedaan? Hoe hebben jullie die ervaren?

8. Welke werkvormen/methoden hebben jullie geholpen? Waarom? Hoe?

9. Welke houdingsaspecten/attitudes van de dramatherapeut hebben jullie geholpen? Waarom? Hoe?
10. Wat heb je door dramatherapie met jullie gezin geleerd? Hoe?
11. Wat heeft dramatherapie voor jullie betekend wat geen andere therapie voor jullie had kunnen betekenen?
12. Wat zijn andere dingen/aspecten/factoren van de gezins-dramatherapie die hebben belangrijk waren voor het behalen van de doelen? Waar denk je aan? Bv. visie van dramatherapie, ruimte, frequentie etc
13. Wat zijn de werkzame factoren van gezins-dramatherapie voor jullie geweest?

Bedankt!

Vragenlijst interview dramatherapeut binnen organisatie X voor sub-deelvraag 1b

Interview dramatherapeuten organisatie X

Algemeen:

- 1: Wat is uw naam en huidige functie? Mag uw naam vermeld worden, of wilt u anoniem blijven? Vind u het goed als ik van dit interview het geluid opneem? Alleen voor analyse-doeleinden, daarna wordt het verwijderd.
- 2: Wat is uw opleiding?

Deelvraag 1b:

“Hoe ziet dramatherapeutische behandeling er binnen organisatie X uit?”

Vragen:

1. Hoe verloopt de indicatie voor dramatherapie binnen organisatie X?
2. Aan welke doelen werkt u doorgaans in de dramatherapie?
3. Welke vormen van dramatherapie worden er bij organisatie X aangeboden?
4. Wat voor problematiek wordt er middels dramatherapie allemaal behandeld binnen organisatie X?
5. Wat is de doelgroep voor dramatherapie binnen organisatie X?
6. Wat voor methoden, theorieën en/of werkvormen passen u en uw collega's toe in de dramatherapeutische behandeling?
7. Hoe ziet uw rol als dramatherapeut eruit binnen behandeling bij organisatie X?
8. Hoe ziet bij organisatie X het traject van de start tot de afronding van dramatherapie eruit?

9. Zijn er verder nog aspecten van de dramatherapeutische behandeling binnen organisatie X die nog niet besproken zijn? > Zo ja, Welke?
10. Hoe zie je de mogelijkheden van gezins-dramatherapie binnen je werk bij organisatie X?
11. Hoe zie je de mogelijkheden van gezins-dramatherapie met de doelgroep waarmee je werkt bij organisatie X?
12. Wat stel je je voor bij gezins-dramatherapie binnen (en buiten) organisatie X?
13. Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling van kinderen waarbinnen het gezin een effect heeft op de eigen problematiek eruit binnen organisatie X? (doelen, werkvormen, effect etc)
14. Hoe ziet gezinsbehandeling eruit binnen organisatie X? (doelen, werkvormen effect)

Bijlage 4: Indicatoren van dramatherapie voor data-analyse

Definitie

“Dramatherapie is een vorm van creatieve therapie waarin dramatische middelen worden gebruikt; improviserend spel, bewegingsexpressie, poppenspel, maar ook gedichten, verhalen, schminken en costumering. Dramatherapie creëert een mogelijkheid waar mensen hun realiteit kunnen laten zien, hun eigen subjectief beleefde realiteit. Mensen kunnen interacties trainen binnen spelsituaties, ze kunnen kijken naar hun eigen kwesties, vanuit de distantie (bijvoorbeeld door het zien van anderen). Ze kunnen opluchting vinden in het naar buiten brengen van hun eigen situatie, ze kunnen verhalen creëren waar ze zichzelf in herkennen. Tijdens het spel doet men een nieuwe ervaring op. Een ervaring die, weliswaar opgedaan werd in een spelwerkelijkheid, maar kan worden meegenomen naar de wereld van alledag, net zoals er aspecten van de 'echte' werkelijkheid een plaats kunnen krijgen in het spel. Dat is het mechanisme waar de dramatherapeut gebruik van maakt” (Wikipedia; HAN, z.d.).

Werkwijzen

“Werkwijzen zijn categorieën van met elkaar samenhangende doelstellingen” (Smeijsters, 2008, p. 55.). noemt 5 verschillende werkwijzen waar dramatherapeuten mee werken. Deze werkwijzen worden gerealiseerd door te handelen in het medium (Smeijsters, 2008). De werkwijzen waar het om gaat zijn de 1.) Ortho(ped)agogische, 2.) supportieve, 3.) palliatieve, 4.) re-educatieve en 5.) reconstructieve werkwijze.

Houdingsaspecten

Vanuit de literatuur over psychotherapeutische stromingen komen een aantal therapeutische attitudes naar voren: Rogeriaanse attitude, cliëntgerichte kind therapie, gedragstherapeutische attitude, cognitief-therapeutische attitude (De Kruijf & Van den Bosch, 2009). Smeijsters (2008) benoemt per werkwijze ook de daarbij passende therapeutische attitudes.

Bij al deze attitudes horen weer houdingsaspecten die de therapeut inzet om het doel te bereiken.

Omdat het huidige onderzoek zicht richt op dramatherapie worden de houdingsaspecten bij bovenstaande attitudes niet toegelicht maar worden in plaats daarvan de dramatherapeutische attitudes en houdingsaspecten verder uitgediept.

Binnen de dramatherapie worden houdingsaspecten gevormd door psychotherapeutische stromingen, werkwijzen en werkvormen (De Kruijf & Van den Bosch, 2009). Uit al deze factoren zijn de belangrijkste houdingsaspecten van dramatherapeuten onderstaand opgesomd:

1. Steunend; de therapeut is steunend en richt zich op het creëren van veiligheid.
2. Pragmatisch structurerend; de therapeut sluit zich aan bij de mogelijkheden van de cliënt.
3. Directief klachtgericht; de therapeut richt zich vooral op de werkrelatie en biedt oefeningen aan.
4. Focaal inzicht gevend; de therapeut stuurt erop aan dat de cliënt inzicht verwerft.
5. Inzicht gevend plus; de therapeut volgt het tempo van de cliënt.
6. Ortho-agogisch ontwikkelend; de therapeut is stimulerend aanwezig.
7. Observerend; de therapeut heeft een open houding.

(De Kruijf & Van den Bosch, 2009.)

Bij attitude en houdingsaspecten horen ook meer algemene gedragsmatige-interventies die de dramatherapeut kan toepassen. Voorbeelden hiervan zijn: structureren, enthousiasmeren, activeren, volgen, confronteren, complimenteren en samenwerken (De Kruijf & Van den Bosch, 2009).

Werkvormen

Uit literatuur komt een aantal overeenkomsten naar voren die dramatherapeutische werkvormen kenmerkt. In de dramatherapie worden werkvormen ingezet die de klacht of problematiek naar buiten brengen en zichtbaar maken (Cleven, 2004). Als dit niet zo is worden er werkvormen ingezet die de cliënt laat experimenteren met nieuwe perspectieven, de cliënt doet nieuwe ervaringen op (Cleven, 2004). Daarnaast wordt de dramatherapeutische werkvorm gekenmerkt door de mogelijkheid tot distantie. Hierin kan afwisselend voor veel of weinig- tot geen distantie gekozen worden (Cleven, 2004). Drama staat voor 'handelen', in dramatherapeutische werkvormen is de cliënt dus zelf het middel tot eigen ontwikkeling. Er kan wel gebruik gemaakt worden van teksten, attributen, maskers en/of decors maar de cliënt moet deze dingen door te handelen tot leven laten komen (Cleven, 2004). Ten slotte is dramatherapie een therapie waarin werkvormen uit het theater komen en er dus een creatief proces kan ontstaan waar nieuwe dingen gecreëerd kunnen worden (Cleven, 2004). In dramatherapie kan met werkvormen een 'alsof-situatie' gecreëerd worden waarin de cliënt kan experimenteren en waarin de ruimte is om interne conflicten naar buiten te brengen (Cleven, 2004). Gebieden waaruit werkvormen voortkomen zijn onder andere: Expressietechnieken, rollenspellen, improvisatiespel, regisseren en observeren in spel (Cleven, 2004).

Bijlage 5: Vragenlijst vooronderzoek

1. Wat is de reden dat je je handelingsverlegen voelt?
2. Hoe handelingsverlegen voel je je als het om dramatherapeutische gezinsbehandeling gaat op een schaal van 1 t/m 10?
3. Wat is de reden dat je ervoor kiest geen dramatherapeutische gezinsbehandeling in te zetten wanneer gezinsbehandeling wel wenselijk is?
4. Voel je je weleens met lege handen staan terwijl je vanuit goed contact met een cliënt en diens omgeving meer dan alleen individuele behandeling op zou willen pakken? Zo ja, waar komt dat gevoel vandaan?
5. Wat zou je gevoel van handelingsverlegenheid als het aankomt op dramatherapeutische gezinsbehandeling kunnen verminderen?
6. Zijn er andere belangrijke dingen die nog een rol spelen?
7. Als je je totaal niet handelingsverlegen voelt en bovenstaande vragen niet van toepassing waren op jou: Wat draagt bij aan jouw vermogen en mogelijkheden om dramatherapie met gezinnen in te zetten en uit te voeren?
8. Is deze aanname juist volgens jou: Door gebrek aan kennis over dramatherapie met gezinnen durven dramatherapeuten binnen organisatie X dramatherapeutische gezinsbehandeling nog niet goed op te pakken.
9. Wat is volgens jou de reden dat dramatherapeuten binnen organisatie X nog weinig gezinnen behandelen met dramatherapie?

Bijlage 6: Technieken die bij gezinstherapieën worden ingezet

Technieken binnen de structurele gezinstherapie

- Joining/invoegen: steunen, 'tracking' en 'mimicry'
- Enactment: ensceneren van het probleem in de sessie
- Reframing (herkadering)
- Intensiteit verhogen: herhaaldelijk benoemen repetitief interactiepatroon
- Uit balans brengen: alternatief gedragsrepertoire aanbrengen (bv. coalitie)
- Grenzen markeren
- Focussen: hier en nu
- Uitdagen van gezinsassumpties
- Sculpting

Technieken binnen de narratieve gezinstherapie

- Externaliserende conversaties
- Reauthoring conversations
- Re-membering
- Getuige zijn (witnessing)

Technieken binnen het constructivisme

- toetsen predicties
- opvattingen articuleren
- gesprek over verschillende visies (stilstaan bij de kijk die iedereen heeft)

Technieken binnen de experiëntiële gezinstherapie

- modelling
- coaching
- familieopstellingen
- familiesculpturen
- Spatial reframe
- parts-party
- leveling
- oog voor verbale en fysiologische aspecten
- lichaamshoudingen bij stress
- rollen bij stress: de verzoener, de beschuldiger, de computer, de afleider
- verantwoordelijk maken gezin > therapeut doet gek

Technieken binnen de Emotionally Focused Family Therapy

- gezinsscripts (Byng-Hall, 1996)
- mentaliserend handelen
- negatieve interactiepatronen in beeld brengen
- herformuleren van probleem in termen van achterliggende gevoelens en hechtingsbehoeften
- ervaren erkenning en toe-eigening geblokkeerde gevoelens en behoeften
- regisseren nieuwe interacties waarin hechtingsbehoeften geuit en beantwoord worden

Bijlage 7: Werkvormen die ingezet worden in gezins-dramatherapie

Realistisch rollenspel

- psychodrama werkvormen
- rescripting
- rolwissel
- dubbelen
- situaties die zich in het hier en nu in de therapie voordoen uitspelen
- het naspelen en bewerken van ruzies
- rollenspellen vanuit de contextuele gezinstherapie: het tot leven laten komen van genogrammen: de kersttafel van 1980 vs 2010, interview met oma/moeder
- lastige situaties uit dagelijks leven naspelen
- wenssituatie naspelen
- spel met thermometer

Schemagerichte oefeningen

- De (meer)stoelentechniek
- De voice dialogue (Stone, 2011)
- intern atoom (Landy, 2003)
- 4 elementen (Woudenberg, 1999)
- Werken met muziek, modi-mix
- De toverwinkel

Werken met metaforen in gezins-dramatherapie

- Werken met sprookjes (Tuender, 2013)
- 6-part story method (Dent-Brown & Wang, 2006)
- spelen met (bijbel)verhalen
- Boek 'De magie van metaforen' (Kerseboom, 2011)
- Spelen met lievelingsverhalen en/of films
- Het schip
- Werken met muziek
- zelf schrijven van verhalen
- scènes/verhalen schrijven vanuit een dierbaar voorwerp
- scènes of verhalen schrijven vanuit associatie kaarten

Spelletjes

- Storycubes
- Spel met parcours: bouwen, doorlopen, blind parcours (bijvoorbeeld voor vertrouwen)
- Annemaria koekoek
- kussengevecht
- elkaar masseren
- op elkaars rug tekenen
- uitbeeldspelletjes zoals hints
- raadspelletjes
- balspelletjes
- vallen en opvangen

- tekenen
- kind in wc-papier wikkelen
- commando spel met commando's wisselen (patronen doorbreken)
- werkvormen uit boek Theraplay (Munns, 2011)

Poppenspel en projectiespel

- spel met playmobile
- dierenpoppen (De Gruijter, 2013)
- handpoppen
- schaduwspel
- poppenspel in zandbak
- vingerpoppetjes
- poppenkast
- poppenhuis
- jezelf/de ander voorstellen

Improvisatie, dramatisch spel en scènework

- koning, knecht en bezoeker
- statusspel
- Inspringspellen
- de draaieur
- ‘nog eens’
- museumspel
- scènes schrijven en spelen
- spelen met tactieken
- tableaus
- de emotie-bus
- bankje in het park
- rollenkaartjes
- rood-groen kaarten
- lievelingsrollen (Tuender, 2013)
- de PUMP (De Ruiter & Huiberts, 2010)
- vrije improvisatie

Bijlage 8: Toelichting resultaten deelvraag 1: Hoe ziet de behandeling er binnen organisatie X uit?

Sub-deelvraag 1a: Wat is de doelgroep?

Inleiding

Het is belangrijk om de doelgroep van het huidige onderzoek goed te leren kennen. De uitkomsten van het huidige onderzoek moeten immers de werkzaamheid voor hen in kaart brengen.

Uit vooronderzoek en de probleemanalyse van het huidige onderzoek is gebleken dat de doelgroep bestaat uit kinderen die stagneren in individuele dramatherapie en waarbij gezinsproblematiek een rol speelt in het ontstaan en de instandhouding van de eigen problematiek en de gezinnen van deze kinderen.

In deze paragraaf worden de relevante resultaten met betrekking tot de doelgroep beschreven:

Over problematiek van kinderen uit de doelgroep

In dossiers van cliënten uit de doelgroep binnen organisatie X komen veelal hechtingsproblematiek, ouder- kind interactie problematiek en ouder-kind relatieproblemen als oorzaak van de problematiek die bij het kind gesignaleerd wordt. De problemen die deze kinderen hebben of ontwikkelen komen dus vaak voort uit hun gezinssituatie.

Feldman (2016) legt uit dat kinderen vooral afhankelijk zijn van hun omgeving in hoe zij met de wereld om hen heen leren interacteren. Kinderen geven vanaf de eerst fase van hun leven signalen af waarmee zijn hun behoefte aangeven. Op het moment dat de respons van de ouders past bij de behoefte van hun kind, voelt het kind zich competent en tevreden. Dit is de basis van vertrouwen in anderen en vertrouwen in de eigen competenties; een veilige gehechtheid.

Vanuit het gevoel op hun ouders terug te kunnen vallen ontstaat de motivatie om te ontdekken en exploreren (Feldman, 2016). Ontdekken en exploreren is belangrijk voor de ontwikkeling van kinderen. Als zij vertrouwen te kort komen om de wereld om hen heen te verkennen betekent dit ten eerste dat zij in hun omgang met de wereld sneller stress ervaren (Feldman, 2016). Dit uit zich gedrag dat voortkomt uit de basale overlevingsreacties; vechten, vluchten of bevriezen (Feldman, 2016 & Siegel, 1999). Ten tweede remt het hun ontwikkeling omdat zij er letterlijk en figuurlijk niet op uit trekken. Doordat zij minder ervaringen opdoen leren deze kinderen kwantitatief en kwalitatief minder (Feldman, 2016). Hierdoor blijft hun 'window of tolerance' klein (Siegel, 1999 & Feldman, 2016). Hun omgang met de wereld en anderen is dus problematischer. Wanneer zij niet buiten hun 'window of tolerance' treden gaat het goed maar als zij geconfronteerd worden met stimuli buiten hun comfort zone, waar zij ook nog een vergrote kans op hebben, speelt problematiek op die te linken is aan foutief copingsgedrag (Zimbardo, et al., 2013).

Hechtingstheorie: De rol van gehechtheid tussen kind en ouder binnen de doelgroep

De hechtingstheorie van Bowlby (1997) maakt inzichtelijk hoe vertrouwen in zichzelf en de ander ontstaat en waarom het van essentieel belang is voor een gezonde omgang met de wereld (Haen & Lee, 2017).

Volgens Bowlby (1997) ontwikkelt een kind emotioneel geladen schema's over zichzelf en de ander vanuit de interacties met belangrijke hechtingsfiguren. Deze schema's bepalen in sterke mate hoe het kind later kijkt en omgaat met emoties en relaties. Wanneer gehechtheidsfiguren een veilige- basis en -haven bieden kan het kind de wereld exploreren en terugkeren naar een veilige plek wanneer het spanning en/of stress ervaart (Haen & Lee, 2017; Damstra, 2021). Om als ouder of gehechtheidsfiguur een veilige basis en haven te bieden is afstemming op de gevoelens en behoeften van het kind essentieel. Een optimale afstemming van ouder naar kind wordt ook wel '*sensitieve responsiviteit*' genoemd: Signalen van het kind waarnemen, juist interpreteren en hier direct en passend op reageren (Ainsworth et al., 1978). In deze afstemming van ouder naar kind kunnen verschillende dingen misgaan. De ouder kan bijvoorbeeld signalen van het kind niet opmerken, signalen foutief interpreteren of eigen emoties en/of behoeften op het kind projecteren; dit leidt tot on-afgestemde reacties op het kind (Meldrum, 2006; Shai & Fonagy, 2014). Op basis van de mate van sensitieve responsiviteit van de gehechtheidsfiguur ontstaat een veilige- of onveilige gehechtheidsrelatie (Ainsworth et al., 1978). Vanuit deze gehechtheidsrelatie ontstaat een '*intern werkmodel*' bij het kind waarin gevoelens van eigenwaarde en verwachtingen van relaties ontstaan. Het interne werkmodel wordt in latere relaties weer geactiveerd (Haen & Lee, 2017). Iemand met een gezond intern werkmodel straalt uit dat hij/zij/hen en diens gevoelens belangrijk zijn en dat hij/zij/hen liefde kan geven en ontvangen. Een positief intern werkmodel trekt positieve nieuwe relaties aan (Damstra, 2021).

Het belang van mentaliseren bij de doelgroep

Mentaliseren is het begrijpen en verklaren van gedrag vanuit onderliggende gevoelens en behoeften (GGZ-NHN, 2017). Het mentaliserende vermogen van ouders speelt een grote rol in de vorming van een veilige gehechtheidsrelatie (Brom, 2009). Wanneer een kind gedrag vertoont als reactie op belastende interactie in het gezin is het schadelijk voor de ouder-kind relatie wanneer de ouder enkel op het gedrag reageert (Brom, 2009). Het kind voelt zich niet gezien, met emotieregulatie problematiek ten gevolg (Brom, 2009). Dit gebeurt ook wanneer een kind in therapie zit om gedrag dat ten grondslag ligt aan de gezinssituatie. Het kind voelt zich niet begrepen en wordt overvraagd wat de problematiek alleen nog maar zal verergeren (Brom, 2009).

De rol van het gezin in de doelgroep

Gedrag en gedachten worden door de omgeving bekrachtigd of juist niet (Böszörményi-Nagy & Krasner, 2002). Het gezin is de omgeving waarin mensen elkaar het meest beïnvloeden (Brom, 2009). Kinderen die problematisch gedrag vertonen door problemen in hun gezin kunnen het nieuw geleerde gedrag niet volhouden wanneer de gezinscontext onveranderd blijft (Böszörményi-Nagy & Krasner, 2002). Het problematische gedrag dat ontstaat als omgang met de problematische gezinscontext komt terug of wordt vervangen door nieuw problematisch gedrag wanneer het kind geconfronteerd blijft worden met de lastige gezinssituatie (Böszörményi-Nagy & Krasner, 2002).

Vertrouwensband: De rol van vertrouwen binnen behandeling van de doelgroep

Gezinnen en/of kinderen uit de doelgroep hebben vaak al veel behandelingen gehad (Zoon et al., 2020). Ze verliezen hierdoor het vertrouwen in zichzelf, elkaar en de hulpverlening (Zoon et al., 2020). Juist het opbouwen van vertrouwen en wederkerig contact is essentieel voor een grote kans van slagen van de behandeling (Brom, 2009). Wanneer de dramatherapeut al een vertrouwensband heeft opgebouwd met ouders/voogd(en) vanuit (succeservaringen uit) de individuele dramatherapeutische kindgerichte behandeling biedt dit een opening voor het oppakken van gezinsproblematiek (Zoon et al., 2020). Het gezin kan wanneer zij zich openstellen weer succeservaringen opdoen in het opbouwen van een (werk)relatie. Dit vergemakkelijkt het opbouwen van vertrouwen (Zoon et al., 2020). Dit is waardevol omdat de problematiek binnen gezinnen uit de doelgroep vaak voortkomt uit een gebrek aan aandacht voor – en het uiten van ieders binnenwereld. Dit ontstaat juist vanuit een gebrek aan vertrouwen in zichzelf en de ander (Zoon et al., 2020).

Tot slot

In deze paragraaf zijn de belangrijkste bevindingen die voortkwamen uit deskresearch over de doelgroep van het huidige onderzoek weergegeven. Deze resultaten waren richtinggevend in het vervolg van het onderzoek en in de uiteindelijke conclusie.

Sub-deelvraag 1b: Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling er binnen organisatie X uit?

Inleiding

Onderstaand worden relevante resultaten die iets zeggen over dramatherapie binnen organisatie X met betrekking tot de doelgroep van het huidige onderzoek beschreven.

Over de dramatherapeutische behandeling binnen organisatie X

1. Indicatiecriteria voor dramatherapie binnen organisatie X

- Leeftijd: Voornamelijk kinderen tussen de 4 en 12 worden krijgen binnen organisatie X een indicatie dramatherapie
- Problematiek: Emotieregulatie problematiek, moeite met sociale afstemming, moeite met contact met leeftijdsgenoten, problemen in het samenwerken met anderen, trauma, faalangst, problemen in het behouden van een gepaste afstand-nabijheid, ontwikkelingsstoornissen als ADHD en ASS, hechtingsproblematiek, ODD.
- Doelen: Samenspel, herkennen en uiten emoties, sociale vaardigheden vergroten/verbeteren, grenzen herkennen, aangeven en respecteren, sociale afstemming verbeteren, zelfvertrouwen vergroten, meer kennis vergaren over sterke en zwakke kanten, verbeteren zelfbeeld, verminderen faalangst, verwerken van eerdere ingrijpende ervaringen.
- Hulpvraag: 'Leer mij mijn boosheid te beheersen.' 'Leer mij hoe ik vrienden kan maken.' 'Leer mij om grenzen van anderen te respecteren.' Er zijn veel hulpvragen, deze zijn passend bij bovenstaande doelen.
- Combinatie van leeftijd, problematiek, doelen en hulpvraag: Kinderen met emotieregulatie problemen tussen de 4 en 12 is de meest voorkomende indicatie voor dramatherapie binnen organisatie X. Jongeren boven de 12 worden binnen organisatie X bijvoorbeeld meer gezien door niet- dramatherapeuten.

2. Methoden en werkvormen in dramatherapie binnen organisatie X

- Zachtjes balen met Toontje (Hell et al., 2019)
- Gebruik van een thermo/spanningsmeter. Dit visuele hulpmiddel wordt op verschillende manieren ingezet: het uitspelen van de verschillende toestanden op de meter, improvisatie (met bijvoorbeeld rood-groen kaarten) en ondertussen bijhouden hoe de spanning oploopt, in rollenspel de meter in de gaten houden en leren herkennen wanneer de meter oploopt en oefenen met nieuw gedrag om de spanning te laten zakken.
- Developmental Transformations (Johnson, 2009).
- Improvisatie: Bankje in het park, rood-groen kaarten, theatersport spellen
- 4 elementen (Woudenberg, 1999).
- Schemagerichte dramatherapie: Voice dialogue (Stone, 2011), Landy (1993)
- Spring kikker spring
- Rollenspel: status, rollenkaartjes, lievelingsrollen
- Poppenspel

3. Rol van de dramatherapeut binnen organisatie X

- Dramatherapeuten binnen organisatie X pakken zelf cliënten op die op de wachtlijst voor de dramatherapie zijn geplaatst naar aanleiding van onderzoek of triage.
- Dramatherapeuten binnen organisatie X schrijven behandelplannen bij aanvang en terug verwijzingen na afloop van de dramatherapeutische behandeling. Het plan wordt nagekeken en in overleg met de regiebehandelaar (GZ-psycholoog) aangepast en besproken met cliënt en/of ouders.
- Dramatherapeuten binnen organisatie X hebben zelf in de hand hoelang de behandeling duurt. Zij kunnen bij de regiebehandelaar aangeven waarom zij de behandeling wel of niet voort willen zetten en in overleg met ouders en regiebehandelaar besluiten nemen over de duur en invulling van het traject.
- Dramatherapeuten binnen organisatie X onderhouden het contact met eventuele andere betrokkenen zoals school, verwijzers en ouders.

Dramatherapeutische behandeling binnen organisatie X met betrekking tot de doelgroep

- S. geeft aan dat kinderen die binnen de doelgroep van het huidige onderzoek vallen vaak stagneren in de dramatherapie. Ouders en/of school geven dan vaak aan dat er niets meer veranderd en dat er na een korte periode van positieve ontwikkeling geen ontwikkelingen meer plaatsvinden. In de dramatherapie ziet S. dan vaak wel dat deze kinderen nieuw gedrag laten zien en andere keuzes maken in situaties binnen de dramatherapie.
- Het gaat bij deze doelgroep vaak om emotieregulatie problemen. S. denkt dat mentaliserend handelen erg belangrijk is en doet dit dan ook in contact met cliënten uit deze doelgroep.
- S. ziet dat ouders binnen de doelgroep vaak verwachten dat hun kind even 'gefixt' kan worden. Dit is voor haar tevens een indicatie voor het feit dat de kind-problematiek in sterke mate in verband staat met het gezin en dat het gezin bij de behandeling betrokken zou moeten worden.

Sub-deelvraag 1c: Hoe ziet de dramatherapeutische behandeling van een vergelijkbare doelgroep er in een andere organisatie uit?

Inleiding

In deze paragraaf worden de belangrijkste kenmerken van de dramatherapeutische behandeling van de doelgroep van het huidige onderzoek beschreven.

Systemische benadering

Het valt op dat binnen de dramatherapeutische behandelingen in de eerdergenoemde organisaties het systeem rondom de cliënt altijd betrokken wordt bij de dramatherapie. Dit gebeurt op verschillende manieren en in verschillende samenstellingen gedurende het traject:

- Het hele gezin neemt deel aan de dramatherapie
- één ouder en het kind gaan samen in dramatherapie
- ouders gaan samen in dramatherapie
- broers/zussen gaan met het kind in dramatherapie
- gezinsleden gaan individueel in dramatherapie
- Bij alle organisaties ligt de focus in de dramatherapeutische behandeling bij de ouders.
- Bij alle organisaties wordt afgewogen wat het aandeel van het systeem is binnen de problematiek van de cliënt, dit wordt de 'systemische bril' genoemd. Deze manier van kijken wordt ook binnen individuele trajecten gehanteerd.

Structuur van de dramatherapeutische behandeling

Bij geen van de organisaties is de dramatherapeutische behandeling vormgegeven volgens een vaststaand protocol. Dramatherapeuten geven aan dat zij voorafgaand aan de behandeling en na een anamnese door een psycholoog of systeemtherapeut bepalen welke gezinsleden zij als eerste willen zien. Hierna start een traject van 3 tot 5 observatiesessies met wisselende samenstellingen om het gezin in beeld te krijgen. Vervolgens wordt een plan geschreven met doelen waarin wordt bepaald via welke weg en met welke gezinsleden als eerste gewerkt gaat worden. Gedurende de dramatherapeutische behandeling zijn de dramatherapeuten flexibel en zetten zij in op behandelen wat nodig is in verschillende samenstellingen en frequenties.

Vukman ziet gezinnen in een vaste structuur van een aantal dagen met verschillende samenstellingen van deelnemers. Tussen deze dagen kunnen wel enkele maanden zitten. Van Vilsteren zet in op kortdurende intensieve therapie totdat er vertrouwen is in de eigen draag-en-veerkracht van het gezin. Er vinden tussentijdse evaluaties plaats waarin bekeken kan worden wat nog nodig is. Ten slotte is het belangrijk om te benoemen dat alle dramatherapeuten met regelmaat samenwerken met systeemtherapeuten.

Problematiek, doelen en indicaties

De problematiek die de dramatherapeuten behandelen in de dramatherapeutische gezinsbehandeling is veelal hetzelfde. Het gaat voornamelijk om problemen met het zien en accepteren van het emotionele perspectief van de ander. Het doel is daarbij het begrijpen van gedrag door het zien van de binnenwereld van het kind en daar adequaat op kunnen reageren. Binnen het werken aan dit overkoepelende doel komen sub-doelen en andere uitingen van de problematiek naar boven. Dit is vaak het geval bij problematiek van de ouders die op het kind geprojecteerd wordt. In de gezins-dramatherapeutische behandeling wordt gefocust op het gezinsdoel en worden individuele problematieken doorgewerkt met als doel het bereiken van het gezinsdoel.

De problematiek is tegelijkertijd ook een indicatie voor de inzet van gezins-dramatherapie: Problemen met het zelfbeeld de emotieregulatie en het maken van en afstemmen in contact zijn binnen de kind-problematiek indicaties voor gezins-dramatherapie.

Inhoudelijk dramatherapeutische behandeling

Er zijn verschillende theorieën en werkwijzen die de dramatherapeutische behandeling van de doelgroep in andere organisaties vormgeven, de belangrijkste zijn: EFT (Emotion Focused Therapy) (Johnson, 2018) en de theorieën over hechtingsgerichte gezinsbehandeling; AFFT/DDP (Hughes, 2007) en ABFT (Diamond, 2013). Daarnaast vormt schematherapie een belangrijke inspiratiebron voor de gezins-dramatherapie.

- Doelen bestaan uit: Afstemmen op elkaar, luisteren naar elkaar, samenwerken, leiden/volgen, grenzen durven stellen en accepteren, mentaliseren en samen plezier beleven. Opvallend is dat plezier maken vaak pas het einddoel is.
- Hulpvragen die passen bij bovenstaande doelen zijn bijvoorbeeld: 'We voelen ons fijner samen', 'we begrijpen elkaar beter', 'er is weer ruimte voor positieve interactie' of 'ruzies worden beter opgelost'.
- Om de doelen te kunnen behalen moeten er vaak breukjes in de onderlinge relaties opgespoord en hersteld worden. In alle organisaties heeft het uiten en doorwerken van emoties een bepalende rol in de dramatherapie. Dit heeft betrekking op zowel de emoties van ouders als kinderen.

Werkvormen: Er is een grote verscheidenheid aan werkvormen die in de gezins-dramatherapie wordt ingezet. Om al deze werkvormen onder te verdelen zijn de volgende categorieën geformuleerd.

- fysiek contact (stimuleren), intimiteit en verbinding met elkaar
- inzicht in dynamieken
- contact maken met kwetsbare deel
- omgaan met frustraties
- grenzen
- luisteren, afstemming en communicatie

Bijlage 9: Toelichting resultaten deelvraag 2: Wat is gezinstherapie?

Sub-deelvraag 2a: Welke stromingen zijn er binnen gezinstherapie?

Inleiding

In deze paragraaf worden eerst de verschillende stromingen binnen de gezinstherapie beschreven. Vervolgens worden de belangrijkste vormen van gezinstherapie genoemd. De vormen die het meest relevant zijn voor het huidige onderzoek worden daarna extra toegelicht.

Stromingen binnen de gezinstherapie

Focus op gedrags- en interactiepatronen

Ten eerste is er de stroming met focus op gedragspatronen (Vansteelandt, 2014). Binnen deze stroming wordt uitgegaan van zich herhalende patronen van gezinsinteracties die een rol spelen in het onderhouden van problematisch gedrag (Vansteelandt, 2014). Het doel van behandelingen die onder deze stroming vallen is het doorbreken van interactiepatronen en het verstoren/vervangen van de recursieve probleemonderhoudende gedragspatronen (Vansteelandt, 2014).

Focus op opvattingen

Ten tweede is er de stroming met focus op opvattingen (Vansteelandt, 2014): Binnen deze stroming wordt uitgegaan van een systeem van opvattingen en verhalen dat centraal staat en zich herhalende gedragspatronen veroorzaakt en in standhoudt (Vansteelandt, 2014). Mensen zien alles vanuit hun individuele referentiekader en de waarheid is dus relatief. Het doel van behandelingen die onder deze stroming vallen is het creëren van nieuwe, meer leefbare perspectieven op de werkelijkheid. De therapeut is gelijkwaardig en maakt deel uit van het cliëntsysteem. Het cliëntsysteem is expert op het gebied van de eigen problematiek. Behandeling is erop gericht onderliggende beliefsystemen te verrijken (Vansteelandt, 2014).

Focus op historie, context en constitutie

Ten derde is er de stroming met focus op historische, contextuele en constitutionele predispositionele factoren (Vansteelandt, 2014): Deze stroming richt zich op de rol de historie van individuele gezinsleden in de vorming van bepalende opvattingssystemen. Binnen deze historie valt ook de context van de opgedane ervaringen en de context van het nu. Het effect en de vorming van deze opvattingssystemen op problematische interactie en gedragspatronen wordt binnen deze stroming bestudeerd. Er wordt gekeken naar verschillende generaties en contexten. Behandeling kan naast het cliëntsysteem plaatsvinden met een groter netwerk zoals een ruimere familie om deze factoren in beeld te brengen en te kunnen bewerken (Vansteelandt, 2014).

In tabel 3 worden de belangrijkste therapievormen en benaderingen per stroming weergegeven met daarbij de mate van bruikbaarheid voor het huidige onderzoek.

Tabel 3: Gezinstherapiestromingen en -vormen en relevantie voor het huidige onderzoek

	Focus op gedrag/interactie patronen	Focus op opvattingen	Focus op historie, context en constitutie
Bruikbaarheid: Hoog	Structurele benadering	Narratieve therapie	Experiëntiële gezinstherapie
Bruikbaarheid: Aanwezig/hoog		Constructivisme	Therapie gebaseerd op hechting
Bruikbaarheid: Enigszins	-Gedragstherapeutisch /leer theoretische benadering - MRI/communicatie en strategische systeemtheorie samen	-Sociaal- constructivisme -oplossingsgerichte therapie	Probleemoplossende gezinstherapie
Bruikbaarheid: Minimaal	Psycho-educatieve gezinstherapie		
Bruikbaarheid: Laag	Cyberetisch model (1 ^e orde)	Tweede orde cybernetica	-Multigenerationele / transgenerationele gezinstherapie -Psychoanalytische gezinstherapie

Note: In hoofdstuk 2 staat de selectieprocedure voor de relevantie van verschillende vormen beschreven.

Relevante varianten van gezinstherapie

Structurele gezinstherapie

Deze psychotherapeutische methode is ontwikkeld door Salvador Minuchin (1974). De focus ligt in de behandeling op hoe processen binnen het gezin verlopen. Als het gedrag van één gezinslid moet veranderen, zal volgens de structurele benadering de structuur van het gezin moeten veranderen omdat deze structuur het gedrag in stand houdt. De gezinsstructuur is de manier waarop relaties in het gezin georganiseerd zijn (Minuchin, 1974). Informatie wordt voornamelijk verkregen door observaties omdat de nadruk op het betrekkningsniveau en niet op de inhoud ligt. De therapeut maakt deel uit van het systeem en heeft als doel het doorbreken van patronen door herstructurering en het introduceren van een nieuwe visie (Minuchin, 1974; Vansteelandt, 2014).

Door observaties wordt in de structurele benadering vastgesteld hoe het gezinssysteem in elkaar zit en waar knelpunten ontstaan door deze structuur (Minuchin, 1974). In dramatherapie kan de bestaande, problematische structuur op allerlei manieren zichtbaar gemaakt worden. In dramatherapie kan dit bijvoorbeeld met poppenspel, realistisch rollenspel en vanuit observatie met gezinsleden als publiek (De Vries, 2007). Dit leidt tot inzicht. Vervolgens kan in de veilige ruimte van de nieuw gecreëerde realiteit geëxperimenteerd worden met alternatieve structuren (De Vries, 2007).

Narratieve therapie

Binnen deze theorie ontwikkeld door White & Epston (1990) gaat men ervanuit dat mensen in interactie met anderen hun eigen levensverhaal vormgeven en zo hun identiteit creëren (Vansteelandt, 2014). Wanneer familieleden hun identiteit zo ontwikkelen dat het hen en naasten belemmert hun leven te leiden is er sprake van een *ongewenst plot* (White en Epston, 1990). Wanneer het ongewenste plot alternatieve verhalen wegdrukt ontstaat er problematiek in het gezin (Vansteelandt, 2014). In de narratieve wordt gekeken hoe individuele verhalen het gezinsverhaal beïnvloeden en hoe ieders eigen verhaal een plaats kan krijgen zonder de verbinding met de familie te verliezen (Vansteelandt, 2014). Het doel van de therapie is *re-authoring*: Individuen helpen hun leven te herscheppen door middel van nieuwe constructieve verhalen (Vansteelandt, 2014).

Het verschil met de structurele benadering is de aandacht voor het gezinsplot; het verhaal van het gezin en de gezins-identiteit die dat verhaal met zich meebrengt (Vansteelandt, 2014). Dramatherapeuten zijn opgeleid om een ruimte te creëren waarin mensen hun eigen subjectief beleefde realiteit kunnen laten zien (Wikipedia; HAN, 21-12-2021). Op deze manier kan de dramatherapeut gezinsleden stimuleren hun narratief naar buiten te brengen. Op deze manier kan binnen het gezin meer begrip voor elkaar ontstaan (Vansteelandt, 2014). Daarnaast kan er in het ervaringsgerichte en creatieve proces in dramatherapie een nieuw systemisch verhaal bedacht en ervaren worden (Cleven, 2004).

Constructivisme

Het constructivisme stelt dat er evenveel opvattingen over het gezin zijn als er familieleden aanwezig zijn (Vansteelandt, 2014). Er is dus niet één systemisch narratief dat ontstaat door de samenkomst van verschillende narratieven maar er zijn juist grote verschillen in visie op het eigen gezin (Vansteelandt, 2014). Binnen het constructivisme mogen al deze visies er zijn. Er wordt gewerkt vanuit de basisassumptie dat het probleem het systeem bepaald en niet andersom, hierin verschilt het constructivisme van structurele en narratieve gezinstherapie (Vansteelandt, 2014). Mensen ontwikkelen constructen die hen helpen op gebeurtenissen te anticiperen (Vansteelandt, 2014). Deze constructen worden continu getoetst en veranderen pas als herhaaldelijk ervaren wordt dat aanpassingen in deze constructen betere voorspellingen op gebeurtenissen geven (Vansteelandt, 2014). Openheid voor en beschikbaarheid van nieuwe ervaringen is van belang om constructen te veranderen. Wanneer een systemisch opvattingssysteem te los of vast is helpt de therapeut opvattingen te herzien om nieuwe constructen te ontwikkelen (Vansteelandt, 2014).

In de constructivistische benadering bevindt zich een duidelijke bruikbaarheid voor de dramatherapie. In dramatherapie kunnen de verschillende opvattingen die onder gezinsleden bestaan en de uitwerking van deze constructen worden uitgebeeld in spel (Cleven, 2004). Alternatieve predicties kunnen worden opgesteld en uitgespeeld (Cleven, 2004).

Experiëntiële gezinstherapie

De grondleggers van de experiëntiële gezinstherapie zijn Whitaker (1988) en Satir (1988). Er wordt ervanuit gegaan dat iedereen de innerlijke kracht heeft om zichzelf te verwezenlijken. Kinderen hebben hiervoor wel adequate steun en minimale repressieve sociale controle nodig (Vansteelandt, 2014). Therapie bestaat uit het creëren van de juiste omstandigheden zodat individuen zelf kunnen groeien. De experiëntiële benadering stelt dat problemen in het gezin ontstaan wanneer gezinsleden worden onderworpen aan rigide rollen, regels, straffen en/of routines waarin er geen ruimte is voor ieders behoeften (Vansteelandt, 2014). Door deze rigiditeit ontstaat inconsequentie tussen 'het zelf' en ervaringen; hoe je de wereld ervaart is niet hoe je zou willen zijn (Vansteelandt, 2014). Ouders zitten vanuit eigen gezin in een bepaalde rol. Kinderen worden op die manier vanuit de lineaire denkwijze van hun ouders gelabeld. De focus in de therapie ligt op de persoonlijke groei van ieder gezinslid. Ervaringsgericht veranderen staat centraal (Vansteelandt, 2014). Dramatherapie zou gezien kunnen worden als een vorm van experiëntiële therapie. Het gebruik van drama als medium staat in de dramatherapie centraal, het gebruik daarvan kan door verschillende benaderingen vormgegeven worden (Smeijsters, 2008). De experiëntiële gezinstherapie werkt vooral vanuit het humanistische gedachtegoed en geeft hier vorm aan met ervaringsgerichte technieken (Vansteelandt, 2014). Deze ervaringstechnieken kunnen binnen de dramatherapie gemakkelijk ingezet worden. Het humanistische gedachtegoed uit de experiëntiële gezinstherapie kan wel gebruikt worden als vormgeving voor gezins-dramatherapie.

Emotionally-focused-family-therapy

In EFT (Emotionally focused therapy) wordt uitgegaan van het belang van emoties. Hechtingsrelevante emoties (primaire emoties) zijn vaak onbewust. Wanneer hechtingsbehoeften van familieleden en in het bijzonder kinderen niet vervuld worden ontstaan emoties die niet adequaat geuit kunnen worden waardoor er ook geen adequate respons uitgelokt wordt (secundaire, vaak negatieve emoties) (Vansteelandt, 2014). Veranderingen vinden plaats door bewustzijn, regulatie, reflectie en transformatie van emotie binnen de empathisch afgestemde relatie (Vansteelandt, 2014). Het is in de EFT belangrijk om oude en nieuwe emoties echt te voelen en ervaren (Vansteelandt, 2014). In emotionally-focused-family-therapy (EFFT) worden gezinnen uitgedaagd manieren te ontdekken om aan elkaars emotionele behoeften te voldoen (Vansteelandt, 2014). In dramatherapie is veel aandacht voor emoties (Emunah, 1994). Emoties zijn lastig te omschrijven met woorden en zijn in basis een fysieke ervaring die getriggerd wordt door een bepaalde gebeurtenis (Feldman, 2016). In dramatherapie is veel aandacht voor de ervaring en zo kunnen emoties in het hier en nu oproepen en doorleefd worden (De Vries, 2007). Dit is van groot belang voor de effectiviteit van EFFT, zo vullen dramatherapie en EFFT elkaar mooi aan. Daarnaast kan in dramatherapie een veilige ruimte gecreëerd worden waar met de gewenste mate van distantie geoefend kan worden met het uiten van emoties en nieuwe interactiepatronen (Emunah, 1994).

Voor technieken die bij de verschillende gezins-therapeutische vormen worden ingezet zie bijlage 6.

Tot slot

Uit deze is gebleken dat dramatherapie aansluiting vindt bij verschillende stromingen binnen de gezinstherapie. Om gezins-dramatherapie vorm te geven kan uit bovenstaand beschreven vormen geput worden. Afhankelijk van de casuïstiek kan bepaald worden welke stroming en vorm de dramatherapie het beste kan ondersteunen.

Sub-deelvraag 2b: Welke vormen van gezins-vaktherapie zijn er volgens de literatuur?

Inleiding

Er is in deze paragraaf eerst een aantal gezins-vaktherapieën beschreven. De relevante methoden die ingezet worden in de gezins-vaktherapie zijn in het vervolg beschreven.

Vormen van gezins-vaktherapie

BTmG: Beeldende Therapie met Gezinnen

Vanuit het boek over beeldende therapie met gezinnen (Beelen, 2003), is de methode en opleiding BTmG ontwikkeld. Deze interventie bestaat uit 10 sessies van 75 minuten. De behandeling is opgebouwd uit 5 verschillende fases: de motiverings- en activeringsfase, stimuleringsfase, inzicht gevende fase, oefenfase en de stabiliseringsfase (Haeck et al., 2019). Gezinnen oefenen in creatieve therapie beeldend met nieuwe interactiepatronen tijdens het samen uitvoeren van beeldende opdrachten. Het opdoen van succeservaringen die het geloof in het eigen kunnen opbouwen wordt bewerkstelligd door het doen van beeldende opdrachten (Beelen, 2003).

Psychomotore-gezins-therapie

“Dit is een doe-therapie waarbij bewegingsgedrag aangrijpingspunt van verandering is. Als gezinsleden letterlijk en figuurlijk met elkaar in beweging komen, worden interactiepatronen en omgangsvormen voel- en zichtbaar. Deze patronen zijn gerelateerd aan de problemen van het kind” (Maurer et al., 2011). “Binnen de G-PMT krijgt het gezin activiteiten aangeboden, waarmee de betrokken gezinsleden samen aan de slag gaan. Tijdens de sessie onderbreken de therapeuten deze activiteiten soms, evalueren samen met de gezinsleden kort hun gedrag, dagen uit tot alternatief gedrag of stellen dat voor” (Maurer et al., 2011). Op deze manier wordt de problematiek van het kind indirect behandeld.

Speltherapie

In speltherapie beïnvloedt de therapeut op een dusdanige manier het spel van het kind, dat problemen verminderd kunnen worden (Zoon & Bartelink, 2017). Speltherapie wordt vooral ingezet bij kinderen van 4 t/m 12 jaar oud. “Spel bevindt zich op de grens tussen verbeelding en werkelijkheid en biedt de mogelijkheid tot zelfontwikkeling en tot expressie van wat een kind nog niet verbaal kan uiten. Het geeft kinderen de mogelijkheid spanning te ontladen en gevoelens te uiten. Daardoor kunnen zij hun ervaringen verwerken en experimenteren met allerlei vormen van nieuw gedrag” (Zoon & Bartelink, 2017). Binnen de speltherapie zijn verschillende interventies ontwikkeld die de ouder-kind interactie en/of het gezin behandelen. Hier wordt in onderstaand stuk over werkwijzen dieper op ingegaan.

Gezins-vaktherapeutische methoden

Zachtjes Balen met Toontje (Hell, 2013)

In deze dramatherapeutische methode wordt de hechting tussen ouders en kinderen gestimuleerd. De handpop 'Toontje' deschildpad staat centraal. Ouders leren door middel van deze methode te mentaliseren waardoor er meer positieve ouder-kind interacties ontstaan (Damstra, 2021; Hell, 2013).

"Een ouder-kind-bijeenkomst bestaat uit uitleg van het doel, muziek, toneelspel met Toontje waarin hij leert om 'zachtjes te balen', spelgericht op sociale interactie en een reflectiemoment. De pop Toontje roept compassie op, leeft mee en fungeert als realistisch rolmodel. Toontje heeft zelf ook worstelingen; de co-therapeut reageert dan als sensitieve ouder. Verder spiegelt Toontje gedrag, vergroot of verkleint emoties en benoemt deze. Tot slot creëert Toontje psychische distantie: er wordt verhullend aan problemen gewerkt" (Damstra, 2021).

In 2019 is er een nieuwe versie van Zachtjes Balen met Toontje ontwikkeld (Hell et al., 2019).

Theraplay®

Dit is een behandelmethode die het versterken van de hechtingsrelatie tussen ouder en kind als belangrijkste doel heeft. Hiermee wordt ook getracht het (zelf)vertrouwen van het kind te vergroten en de emotieregulatie; (het interne werkmodel) te verbeteren (Money et al., 2020). Theraplay is een gestructureerde methode waarin de therapeut de leiding neemt. De therapeut bootst een gezonde hechtingsrelatie na in een positieve en speelse setting. Er wordt aangesloten bij de emotionele ontwikkelingsleeftijd van het kind waardoor onveilige hechtingsservaringen uit het verleden worden gecorrigeerd (Munns, 2011). Samen met de ouders worden hechtingsdoelen voor het kind opgesteld (Money et al., 2020). De ouder neemt de leiding stukje bij beetje van de therapeut over wanneer deze zich bewuster wordt van de gevoelens en behoeften van het kind.

In Theraplay is aandacht voor vier elementen: structuur (de therapeut leidt), betrokkenheid (activiteiten doen die gezamenlijk plezier opleveren), voeden (eten, een zalfje smeren, wiegen) en uitdagen (activiteiten telkens moeilijker maken) (Damstra, 2021; Munns, 2011). Hiermee kan worden geoefend tijdens de uitvoering van laagdrempelige opdrachten zoals; het kapotslaan van papier, klapspelletjes en stoeien (Munns, 2011). Oog- en lichaamscontact en aanraking zijn ook belangrijk (Wettig et al., 2011).

Psychodrama

In de literatuur worden verschillende aanwijzingen gevonden voor het inzetten van psychodrama in de gezinsbehandeling. Onderzoek en theorieën over psychodrama tonen aan dat psychodrama inzicht in het zelf en de ander vergroot en dat het hiermee nieuw gedrag in interactie stimuleert en activeert (Blatner, 2002). Men kan zich voorstellen dat psychodrama daarom ook een positief effect kan hebben op gezinsinteracties.

Tot slot

Uit deze paragraaf is gebleken dat er binnen de vaktherapie verschillende gezinsbehandelingen en methoden bestaan die een inspiratie voor de gezins-dramatherapie binnen Organisatie X kunnen zijn. Om gezins-dramatherapie vorm te geven kan uit bovenstaande geput worden.

Sub-deelvraag 2c: Welke vormen van gezins-dramatherapie zijn er volgens de geïnterviewde dramatherapeuten met ervaring met gezinnen?

Inleiding

In deze paragraaf worden de vormen van gezins-dramatherapie beschreven die er zijn volgens de geïnterviewde dramatherapeuten. De werkvormen die bij onderstaande vormen worden ingezet zijn terug te vinden in bijlage 7.

Realistisch rollenspel

Er wordt met realistisch rollenspel gewerkt om inzicht in patronen en interacties binnen het gezin te creëren. Daarnaast kan in realistisch rollenspel geoefend worden met nieuw gedrag om disfunctionele patronen te doorbreken.

Belangrijk in de uitvoering van realistisch rollenspel is de nadruk die op het uiten van emoties gelegd wordt. Het uiten van gevoelens die ten grondslag liggen aan gedrag roept nieuw gedrag op waarmee vervolgens weer geoefend kan worden in spel. De dramatherapeut ondertitelt het gedrag van de gezinsleden door het gevoel te benoemen en checkt dit bij het desbetreffende gezinslid. Om patronen te doorbreken en nieuwe patronen eigen te maken kan de dramatherapeut aanzetten tot het oproepen van frustraties en triggers in spel. Wat volgens de dramatherapeuten belangrijk is in realistisch rollenspel is het creëren van een sfeer die zo exact mogelijk de alledaagse situatie nabootst. Dit kan met belichting, muziek, geluiden en spel. De dramatherapeut dient wanneer deze een gezinslid speelt zo exact mogelijk na te bootsen wat deze persoon doet, zegt, voelt en/of denkt. Er kunnen in realistisch rollenspel verschillende posities aangenomen worden: Speler, regisseur en toeschouwer.

Schemagerichte oefeningen

Schemagerichte gezins-dramatherapie richt zich op het verkrijgen van inzicht in interpersoonlijke interacties en relaties en begrijpen wat de eigen rol daarin is. Het doel van schemagerichte oefeningen met betrekking tot de ouder-kind interactie is dat de ouder in contact kan komen met de kwetsbare kant van het kind. In de schemagerichte dramatherapie ligt de focus, net als in het realistische rollenspel, op het leren zien, uiten en afstemmen op emoties die ten grondslag liggen aan gedrag.

In schemagerichte therapie leren ouders niet alleen de verschillende kanten van hun kind beter (h)erkennen. Om beter op hun kind af te kunnen stemmen komen zij vaak eigen blokkades tegen die het ouder-kind contact belemmeren. Schemagerichte dramatherapie kan vervolgens inzicht bieden in de eigen schema's en modi die getriggerd worden in de ouder-kind relatie. Vanuit het vernieuwde inzicht kunnen ouders oefenen met nieuw gedrag in de relatie met hun kind en elkaar.

Werken met metaforen in gezins-dramatherapie

Metaforische gezins-dramatherapie richt zich op het verkrijgen van inzicht in de problematiek door middel van distantie. Metaforen maken een complex thema inzichtelijk en bieden veiligheid voor het benaderen van de eigen problematiek. Metaforen kunnen cliënten enerzijds stukje voor stukje de ruimte geven om problemen en inzichten vanuit distantie op zichzelf te gaan betrekken. Anderzijds kunnen metaforen afstand creëren tussen de cliënt en diens problemen waardoor nieuwe mogelijkheden ontdekt kunnen worden.

In het spel met metaforen kunnen gezinnen hun problemen zien door andere ogen en door middel van projectief spel indirect aan eigen doelen werken. Het kijken naar een soortgelijke situatie vanaf een veilige afstand kan emotioneren en ontroeren; catharsis ontstaan en biedt een helende ervaring. Metaforisch werken is een prettige manier van werken voor jongere kinderen. Wanneer de informatie vanuit het spel lastig te generaliseren is naar het eigen leven kan ervoor gekozen worden om inzichten en uit spel verkregen handvatten te expliciteren door ze te benoemen en op de realiteit te betrekken. De kracht van metaforen kan echter juist ook zijn dat hetgeen in spel ervaren wordt een krachtig en duidelijk inzicht biedt dat het meest werkzaam is als de ervaring niet gecompliceerd wordt door reflectie achteraf.

Spelletjes

Het werken met spelletjes in gezins-dramatherapie kan verschillende doelen hebben.

- In de praktijk blijkt dat samen spelen en plezier maken erg lastig is voor gezinnen die zijn vastgelopen. Alle geïnterviewde dramatherapeuten geven aan dat zij 'plezier' als einddoel zien voor gezinnen. Plezier maken is van belang en maakt gezinnen veerkrachtig. Om plezier te kunnen maken is afstemming en samenwerking nodig, dit is waar het bij veel van de gezinnen vastloopt. Wanneer spelletjes gespeeld worden in de dramatherapie lopen gezinnen dan ook vaak tegen frustraties aan. Om deze reden dienen spelletjes ook als middel voor het verkrijgen van inzicht in onderlinge interacties.
- De geïnterviewde dramatherapeuten zien samen spelen en mentaliseren als één en hetzelfde. In het komen tot plezierig samenspel komen ouders veel tegen wat hen belemmert in het contact met hun kind.

De inzet van spelletjes kan gebruikt worden als opstapje; wat in de spelletjes naar voren komt kan in andersoortige gezins-dramatherapie vormen verder bewerkt worden. Daarnaast bieden spelletjes een veilige ruimte om met nieuw gedrag te oefenen. Spelletjes keren vaak als vast onderdeel terug in gezins-dramatherapie. Het is een manier op de voortgang te monitoren en te blijven oefenen. Spelletjes worden ook vaak ingezet als warming up of afsluiter. Zeker wanneer gezinnen spel nog erg spannend vinden en het te ver buiten hun comfortzone ligt. De geïnterviewde dramatherapeuten geven aan in spelletjes frustratie op te willen roepen binnen de observatie. Dit kan door individuele gezinsleden geheime sabotage opdrachten te geven of door als dramatherapeut de bedreigende tegenrol te spelen.

Poppenspel en projectiespel

Spel met poppen en andere projectiematerialen wordt in de gezins-dramatherapie ingezet om inzicht in dynamieken en onderlinge relaties te creëren en vanuit deze nieuwe inzichten te oefenen met nieuw gedrag.

De distantie zorgt ervoor dat er gemakkelijk nieuwe oplossingen bedacht en uitgeprobeerd kunnen worden. Het biedt daarnaast ook de ruimte om je veilig te kunnen uiten. Poppen-en projectiespel is symbolisch. Delen van het zelf kunnen op de verschillende poppen geprojecteerd worden en/of situaties in spel kunnen interactiepatronen uit het echte leven symboliseren. Net als bij het spelen met metaforen kan ervoor gekozen worden om wel of niet na te bespreken en/of te vertalen en expliciteren wat zich in spel voordeed. Poppen-en projectiespel kan met het hele gezin, met andere samenstellingen vanuit het gezin of individueel gedaan worden. Het kan ingezet worden in samenspel maar ook om familieopstellingen en/of beelden te maken en om naar te kijken als toeschouwer. Binnen het spel met poppen kunnen verschillende opdrachten gegeven worden zoals het maken en uitspelen van een verhaal of het bereiken van een gezamenlijk doel in spel.

Improvisatie, dramatisch spel en scènework

Deze vorm van gezins-dramatherapie richt zich op dramatisch spel waarin gezinsleden zelf de spelers zijn. Er wordt gewerkt met fictieve situaties graderend van totale fantasie naar dicht bij het eigen leven.

Binnen deze vorm is er altijd sprake van een bepaalde mate van distantie omdat er met fictieve rollen gewerkt wordt. Maar omdat de spelers hun lichaam inzetten en zelf deel uitmaken van de situatie die zich in de scène voordoet wordt toch een appèl gedaan op inleving en emoties van de spelers en gezinsleden. Zij kunnen zo worden geconfronteerd met gevoelens die zij zelf in hun dagelijks leven ervaren, er kunnen patronen zichtbaar worden, inzichten verworven worden en er kan geoefend worden met nieuw gedrag. Dit leidt tot nieuwe situaties in spel die zich vertalen naar nieuwe interactiepatronen in het dagelijks leven.

- Humor kan in deze vorm van gezins-dramatherapie zorgen voor veerkracht en verlichting.
- Er kan gevarieerd worden met de mate waarin dingen worden geëxpliciteerd en nabesproken. -
- Werkvormen kunnen enerzijds veiligheid bieden vanuit distantie maar zijn anderzijds ook spannend omdat het gezinnen uit hun comfortzone trekt. De dramatherapeut speelt hierop in door o.a. voor te spelen, regieaanwijzingen te geven, een uitdagende rol te spelen of gevoelens en ervaringen te vertalen en te bespreken.
- Eengoedlopende improvisatiescène heeft dezelfde kenmerken 'regels' als eengoedlopend gezin: Geen nee maar 'jaen', elkaar laten stralen, input geven, incasseren en reageren, afstemmen en plezier maken.
- Rollen bieden tal van mogelijkheden om persoonlijke relaties te exploreren en te leren voelen wat anderen bij je oproepen en wat je eigen rol daarin is.

Tot slot

In deze paragraaf zijn de vormen van gezins-dramatherapie besproken. De verschillende vormen kunnen wisselend ingezet worden en omvatten een breed scala aan dramatherapeutische werkvormen.

Bijlage 10: Toelichting resultaten deelvraag 3: Wat zijn werkzame factoren binnen de gezins-dramatherapie?

Sub-deelvraag 3a: Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de literatuur?

Inleiding

Werkzame factoren zijn de elementen die ervoor zorgen dat een interventie en/of behandeling effectief is (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021). De vier in deze paragraaf beschreven aspecten geven een gedegen beeld van de elementen die ervoor zorgen dat de gezins-dramatherapie effectief is.

1. Algemene aspecten die werkzaamheid beïnvloeden

De therapeutische werkrelatie

De kwaliteit van de relatie die cliënt en therapeut hebben is de factor die de effectiviteit van een interventie in de grootste mate kan beïnvloeden (Richtlijnen Jeugdhulp, 2021). Als de band tussen therapeuten cliënt 'goed' is heeft dit een positief effect op de kans van slagen van de interventie, de mate van effect van deze band kan oplopen tot 80% (Pijnenburg et al., 2010).

Motivatie en betrokkenheid van de cliënt

De motivatie van de cliënt(en) kan de effectiviteit van een interventie in sterke mate beïnvloeden (Pijnenburg et al., 2010). Motivatie heeft namelijk een positief effect op de bereidheid van de cliënt om nieuwe dingen uit te proberen en dus open te staan voor verandering (betrokkenheid) (Van Rosmalen, 2012).

De mate waarin een interventie aansluit

De mate waarin de interventie aansluit bij de problematiek en hulpvraag van de cliënt kan de werkzaamheid van een interventie in grote mate beïnvloeden. Wanneer een interventie past bij de hulpvraag zal hiermee bijvoorbeeld de motivatie vergroot worden, daarnaast geeft deze samenwerking de cliënt een gevoel van hoop wat de betrokkenheid bij de behandeling vergroot. Tevens wordt het effect van de persoonlijke problematiek op de werkzaamheid van de interventie hiermee zoveel mogelijk ondervangen (Van Rosmalen, 2012).

2. Aspect van werkzaamheid: Spel

Spel is de taal van kinderen (Versaci, 2016)

In de eerste levensjaren van kinderen dient spel als manier om met de wereld om hen heen te interacteren (Ginsburg, 2007). Gevoelens kunnen in spel geuit worden zonder dat deze gekaderd of begrepen moeten worden zoals bij woordelijke communicatie (Ginsburg, 2007). Spelenderwijs kunnen gevoelens geïntegreerd en verwerkt worden (Versaci, 2016). Op deze manier bevordert spel de stressregulatie en het creatief probleemoplossend vermogen (Versaci, 2016).

Spel heeft een positief effect op afstemming en inlevingsvermogen (Ginsburg, 2007)

Om een rol goed tot uiting te brengen in spel dient de speler zich in te leven in de motieven van een ander (Versaci, 2016). Rollenspel nodigt ouders uit zich in te leven in hun kind (Ginsburg, 2007). Zo kunnen ouders oefenen met afstemmen en teruggeven wat het kind voelt (Haen & Lee, 2017). Spel ontstaat vanuit intrinsieke motivatie en de menselijke behoefte aan ontwikkeling. Kinderen brengen dus in waar zij behoefte aan- en zin in hebben (Van Rosmalen, 2012). Ouders kunnen zo direct inzicht krijgen in de belevingswereld van hun kinderen en zich hierop leren afstemmen (Versaci, 2016). Het kind voelt zich hierdoor belangrijk en gezien (Duch et al., 2019).

Spel stimuleert het pakken van regie (Hobeck, 2014)

Omdat Spel aansluit bij het kind kunnen in spel eigen keuzes maken, dit zorgt voor empowerment (Moore, 2006). Veel spellen gaan daarnaast ook over kracht, onderscheiding en overwinningen, dit stimuleert de autonomie (Moore, 2006). Als ouders het maken van eigen keuzes door het kind aanmoedigen in spel wordt exploratie extra gestimuleerd (Moore, 2006). Spel doet een appèl op het improviserend vermogen. Door in spel te experimenteren en improviseren komen ook ouders in contact met de eigen krachten in contact met het kind en de situaties die het kind in spel inbrengt. Zo ervaren ouders de regie om situaties te bewerken waar nodig (Hobeck, 2014).

Spel vergroot het probleemoplossend vermogen

Spel bestaat uit het exploreren van situaties, voorwerpen en interacties, op deze manier bevordert spel creativiteit (Van Rosmalen, 2012). Het open karakter van spel waarin niet gefaald kan worden biedt opening om met problemen aan de slag te gaan om tot een oplossing te komen (Versaci, 2016). Spel geeft hoop en plezier wat problemen handzamer maakt en de nadruk legt op eigen kwaliteiten die ingezet kunnen worden (Van Rosmalen, 2012).

Spel biedt veiligheid

Doen-alsof biedt distantie en creëert ruimte om moeilijke onderwerpen te behandelen (Cleven, 2004). Zo kunnen gevoelens en gedachten in het gezin gedeeld worden (De Vries, 2007). Door geïnternaliseerde angsten en emoties te uiten kunnen deze blokkades beschouwd en bewerkt worden (De Vries, 2007).

3. Aspect van werkzaamheid: Neuropsychologische effecten van dramatherapeutische interventies

Werkzaamheid van imitatie in dramatherapie

Uit onderzoek blijkt dat er neuronen zijn die actief worden bij zowel waarnemen als handelen: Spiegelneuronen. 'Doen alsof' in dramatherapie en vooral imitatie versterkt spiegelneuronen en daarmee empathie, erkenning en contact met gevoelens. Al spiegelend kunnen cliënten dus emoties ervaren (Gallese, 2001; Iacoboni, 2013). Omdat spiegelneuronen geactiveerd worden kunnen intenties achter handelingen herkent en begrepen worden (Doomen, 2018).

Werkzaamheid van beweging in (schemagerichte) dramatherapie

De menselijke hersenen bestaan enerzijds uit het cognitieve, rationele naar de buitenwereld gekeerde brein en anderzijds uit het emotionele, onbewuste brein dat ingesteld is op het lichaam en overleven (Damasio, 2003). Wanneer beide netwerken goed samenwerken ervaren we harmonie in ons leven (Servan-Schreiber, 2014). In dramatherapie wordt de verbinding tussen emotie en cognitie tot stand gebracht (Burger & Wegman, 2014).

Doordat in dramatherapie de focus op het lichaam en fysiek voelbare emoties gelegd kan worden wordt het emotionele brein geactiveerd. Onbewuste acties en geautomatiseerd gedrag dat gekoppeld is aan het emotionele breinnetwerk wordt verbonden met bewuste strevingen, gekoppeld aan het cognitieve breinnetwerk (Doomen, 2018). Zo kan in dramatherapie de impliciete, problematische binnenwereld al spelend geëxternaliseerd worden (Landy, 2003). Daarnaast kunnen iemands nieuwe kanten ontdekt en ontwikkeld worden door vanuit lichaamsgericht te werken rollen op te roepen die voortkomen uit (verborgen) behoeftes en gevoelens (Landy, 2003). Beweging in dramatherapie maakt dat diepgang sneller bereikt wordt (Doomen, 2018).

Werkzaamheid van toeschouwen en ervaren in dramatherapie

Het verwerken van 'bedreigende' informatie kan in ons brein via twee routes verlopen. Ten eerste is er de snelle route via het emotie-breinnetwerk van waaruit een snelle reactie wordt ingezet. Ten tweede is er de langzamere route via het cognitieve-breinnetwerk: Deze uitgebreidere verwerking met verbinding met de hippocampus zorgt ervoor dat er geleerd kan worden van de ervaring (Doomen, 2018). De informatieverwerking van bedreigende informatie via het cognitieve-breinnetwerk wordt geactiveerd door van afstand naar een situatie te kijken. Dit kan binnen de veilige setting van dramatherapie makkelijk gecreëerd worden (Doomen, 2018). Daarnaast kan ook het emotie-breinnetwerk geactiveerd worden door het ervaringsgerichte karakter van dramatherapie en spel. Uit onderzoek blijkt dat ervaringen waarin emoties duidelijk voelbaar zijn beter worden opgeslagen in de hersenen (Kolb, 2013). Met hulp van de dramatherapeut kan de cliënt leren schakelen tussen ervaren en van afstand kijken naar situaties (Doomen, 2018).

Werkzaamheid van enscenering en rescripting in dramatherapie

Emotionele ervaringen zijn in drie lagen in het geheugen gerepresenteerd:

- stimulusinformatie: de specifieke kenmerken van de situatie zoals waargenomen met de zintuigen

- betekenisinformatie: de gevolgtrekkingen en de betekenis voor de persoon

- responsinformatie: de verbale en motorisch respons (wat iemand zegt en doet in de situatie)

Uit onderzoek blijkt dat het voor de bewustwording en verandering van pijnlijke emoties zoals bij psychotrauma van belang is het gehele geheugennetwerk waarin emotionele ervaringen gerepresenteerd zijn te (re)activeren (Gilhuis, 2014; Foa et al., 2006). Om het gehele geheugennetwerk te activeren moet dus ook bewogen en gehandeld worden (Doomen, 2018). In dramatherapie wordt niet alleen betekenisinformatie uitgewisseld maar wordt ook de responsinformatie ge(re)activeert door bijvoorbeeld dezelfde lichaamshouding aan te nemen als in de oorspronkelijke gebeurtenis. Het lijfelijk ensceneren van de situatie wordt mogelijk, waarmee de gehele emotionele ervaring wordt ge(re)activeert (Doomen, 2018).

De werkzaamheid van rollenspel in dramatherapie

Als pijnlijke emoties verwerkt zijn is er nog veel oefening nodig om anders te gaan handelen in de realiteit. In dramatherapie kan gewerkt worden met het veelvuldig herhalen van rollenspelsituaties waardoor gewenning plaats gaat vinden. Op deze manier biedt rollenspel een opstap naar de transfer naar de realiteit.

Technieken als rolwissel (wisselen van perspectief) en dubbelen (inspreken van rol vanuit onderliggende gevoelens en/of behoeftes) bevorderen empathie door de zienswijze van een andere speler te vergroten (Kipper & Ritchie, 2003).

In rollenspel wordt er daarnaast een beroep gedaan op zintuigen, emoties, beweging, stem en taal. De spiegelneuronen, het emotie-breinnetwerk en het cognitieve-breinnetwerk worden zo geactiveerd (Doomen, 2018).

3. Aspect van werkzaamheid: Systemische benadering

Ouders bij therapie betrekken levert meer informatie en motivatie op

Wanneer ouders bij de behandeling betrokken worden kan er meer relevante informatie verzameld worden. Ouders hebben praktijkkennis over de omgang met hun kind en kennen hun eigen kind het beste (Vromans-Dankers, 2020). Daarnaast kan de behandelaar de ouder-kind interactie observeren en beoordelen wanneer ouders bij de behandeling betrokken worden (Vromans-Dankers, 2020).

Doordat de therapeut zich openstelt voor input vanuit ontstaat een gevoel van gelijkwaardigheid en ouders durven ouders zich meer open te stellen wat bijdraagt aan de effectiviteit van de interventie (Van Vilsteren, 2021). De informatie die verkregen wordt vanuit zorgen van ouders om hun kind wordt serieus genomen waarmee direct ook de motivatie en betrokkenheid van ouders vergroot wordt (Vromans-Dankers, 2020).

Ouders worden met oude wonden geconfronteerd waardoor mentaliseren bevorderd wordt

Uit onderzoek blijkt dat ouders onvervulde behoeften en patronen uit de eigen jeugd vaak meenemen in het eigen gezin en in de interactie met hun eigen kinderen (Feldman, 2016). Tijdens de deelname aan de therapie van hun kind lopen ouders tegen deze blokkades aan (Vromans-Dankers, 2020). Doordat deze ouders zich zo meer bewust worden van hun eigen onvervulde behoeften kunnen zij ook beter begrijpen waarom zij doen zoals zij doen.

Logischerwijs ontstaat uit meer inzicht in de eigen onvervulde verlangens van ouders ook meer inzicht in de behoeften van hun kinderen (Vromans-Dankers, 2020). In de therapie leren ouders hun kind vervolgens te begrijpen en zo in te spelen op drijfveren en behoeftes in plaats van alleen op gedrag (Feldman, 2016). Zij leren emotionele signalen herkennen en erkennen. Het gedrag gaat als indicator dienen waardoor het kind zich gezien en gehoord voelt en positieve interacties in de ouder-kind interactie mogelijk worden (Van Vilsteren, 2021). Wanneer deze interacties blijven groeien verminderd de kind-problematiek en/of ontstaat er ruimte om deze problematiek te bewerken (Feldman, 2016). Het effect van de interventie is door de betrokkenheid van ouders beter geïnternaliseerd en meer duurzaam (Vromans-Dankers, 2020).

Tot slot

In deze paragraaf is gebleken dat de therapeutische werkrelatie met de cliënt, de motivatie en betrokkenheid van de cliënt en de mate waarin een interventie bij de cliënt en diens problematiek aansluit belangrijke aspecten zijn die van invloed zijn op de werkzaamheid van therapeutische interventies.

Daarnaast is gebleken dat spel aansluit bij de belevingswereld van het kind en die belevingswereld ook vergroot. Daarnaast vergroot spel het inlevingsvermogen en de afstemming en de mogelijkheid om de regie te pakken voor zowel ouder als kind. Spel biedt ruimte voor het ontdekken van nieuwe mogelijkheden door distantie en veiligheid te creëren.

Vervolgens is gebleken dat vooraanstaande elementen uit de dramatherapie zoals; imitatie, beweging, rescripting, rollenspel en de mogelijkheid om als speler en toeschouwer aanwezig te zijn helpende neurologische effecten hebben op cliënten.

Ten slotte is gebleken dat het betrekken van ouders bij therapie de effectiviteit van de therapie voor het kind vergroot door de hoeveelheid aan relevante informatie, de motivatie van ouders en mentaliseren te vergroten. Dit is waardevolle informatie voor het huidige onderzoek.

Sub-deelvraag 3b: Wat zijn aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens de geïnterviewde dramatherapeuten?

Inleiding

In deze paragraaf wordt beschreven wat aspecten van werkzame factoren van gezins-dramatherapie zijn volgens de geïnterviewde dramatherapeuten.

Maatwerk

Gezinsdoelen worden het makkelijkst behaald wanneer flexibel omgegaan wordt met de samenstelling waarin het gezin/systeem rondom het kind gezien wordt. Het is van belang dat het hele gezin in beeld is en dat vanuit daar gekeken kan worden wat er nodig is om aan de problematiek te werken. Door de focus op het gehele gezin te leggen krijgt wordt de verantwoordelijkheid voor de gezinsdynamiek bij het aangemelde kind weggehaald wat het zelfbeeld ten goede komt.

De kracht van de ervaring

In spel kan je je niet verstoppen. Het medium zorgt ervoor dat mensen gemakkelijk uit hun comfortzone gehaald kunnen worden, de gezinsdynamiek wordt dan direct helder. Wanneer mensen 'doen' vervallen ze sneller in automatismen dan wanneer ze over dingen praten, wanneer een observant hen kan confronteren met hun eigen gedrag leidt dat snel tot nieuwe inzichten. In dramatherapie merk je het verschil tussen over iets praten of iets in het hier en nu doen.

In dramatherapie zijn cliënten zelf, met hun lijf aan het spelen. Zij ervaren zo heel direct wat er met hen en anderen gebeurt in bepaalde situaties. Doordat de dramatherapeut deze ervaring kan versterken en een appèl op de door de ervaring opgeroepen emoties doet worden ervaringen beter opgeslagen in je hersenen en is de ervaring en het nieuwe inzicht makkelijker te generaliseren naar het eigen leven.

Experimenteren en uitvoeren

In gezins-dramatherapie kunnen nieuwe inzichten die voortkomen uit de ervaring direct vertaald worden naar nieuwe handelingsmogelijkheden. Nieuw gedrag kan direct tot uitvoering gebracht worden en er kan geëxperimenteerd worden met wat wel en niet werkt. Doordat dit weer nieuwe (emotionele) ervaringen oproept is er direct sprake van reflectie. Zo kunnen er snel nieuwe dingen geleerd worden.

- Individuele gezinsleden kunnen in spel ervaren wat hun (nieuwe) gedrag voor effect heeft op anderen en zo kan een nieuw interactiepatroon ontstaan.
- De dramatherapie biedt een echte ervaring in het hier en nu maar biedt tegelijkertijd ook de veiligheid van het spel. De veiligheid stimuleert hen om nieuwe, spannende keuzes te maken. Doordat zij wel de spanning ervaren die het loslaten van gedrag dat veilig is oproept kan er in het spelen met nieuw gedrag exposure plaatsvinden. Ze ervaren hoe de nieuw gemaakte keuze uitpakt en wat het effect ervan is.
- De dramatherapeut kan gezinsleden extra uitdagen door een uitdagende tegenrol te spelen, sommige gezinsleden opdrachten te geven die een ander gezinslid tegenwerken of de situatie zo te maken dat het lijkt op een situatie uit het dagelijks leven van de cliënt. Nieuw gedrag kan zo nog beter eigen gemaakt worden omdat er alvast geoefend is met de tegenslagen van het leven die het oude gedrag oproepen.

Gebruik van verschillende functies: Toeschouwer, speler en regisseur

In gezins-dramatherapie kan gebruik gemaakt worden van verschillende ervarings- en waarnemingsposities. Dit versterkt bewustwording van patronen en interacties in de gezinsdynamiek.

- Als toeschouwer kunnen gezinsleden met afstand naar het eigen gezin en de eigen rol daarin kijken. Hierin is het helpend om de toeschouwers mee te geven te doen alsof zij kijken naar een gezin dat je niet kent.
- De werkzaamheid van de verschillende functies wordt versterkt door gedrag te ondertitelen. De dramatherapeut kan hier het voorbeeld in geven. De dramatherapeut kan vanuit de dynamiek van het (na)spelen teruggeven wat deze ervaren en gevoeld heeft en verklaard daarmee het gedrag van degene die gespeeld wordt. Het is belangrijk om daarna bij degene die nagespeeld is te checken of die interpretatie juist is.
- Vervolgens kan de toeschouwer zelf gaan spelen maar dan vanuit het onderliggende gevoel in plaats van het gedrag dat uit het gevoel in de interactie voortkomt. Hierna wordt weer bij deze en de andere spelers nagegaan wat zij nu hebben gevoeld en ervaren. Ook de toeschouwers geven terug wat zij ervaren en zeggen.
- Toeschouwers kunnen tegelijkertijd een regiefunctie krijgen. Zij kunnen zeggen wat er volgens hen misging en hoe het beter zou kunnen. Zij kunnen de spelers vervolgens regieaanwijzingen geven die leiden tot nieuwe gedragingen en interacties.
- Ook spelers kunnen een regiefunctie krijgen door na spel te uiten wat zij hebben ervaren en gevoeld in de interactie met de ander en hun behoefte van dat moment kenbaar te maken. De dramatherapeut heeft hier een steunende en ondertitelende functie in. De speler kan met hulp van de dramatherapeut zijn behoefte om leren zetten in een vraag aan de ander.
- Er kan geëxperimenteerd en geoefend worden met nieuwe interacties door te wisselen tussen alle posities. Bovenstaande zijn voorbeelden van de functionaliteit en werkzaamheid van de verschillende functies, er zijn echter nog meer opties in de inzet van de verschillende functies.

- Om gezinsleden te ondersteunen kan gebruik gemaakt worden van dubbelen (het inspreken van een speler door iemand anders door de hand op de schouder te leggen). Dubbelen kan vanuit een mentaliserende houding; de speler krijgt het gevoel of het wenselijke gevoel dat hij of degene die hij speelt heeft ingesproken.
- Om inleving te vergroten kan gebruik gemaakt worden van rolwissel.
- Het is belangrijk om bij de verschillende posities en functies aandacht te hebben voor de gevoelens en behoeften die onuitgesproken blijven in de problematische gezins-dynamiek en te werken aan het uiten van deze gevoelens en behoeftes. Vanuit de aandacht voor de binnenwereld van de gezinsleden licht de focus vervolgens op het adequaat en sensitief reageren op die signalen.

Focus op mentaliseren en emoties

De focus ligt in de gezins-dramatherapie bij alle geïnterviewde dramatherapeuten op het vergroten van het mentaliserende vermogen van ouders. Oefeningen, dramatherapeutische interventies en attitude aspecten zijn allemaal gericht op het sensitief en responsief zijn voor de signalen van je kind. >In de zoektocht wat hun kind nodig heeft en hoe ouders dat kunnen bieden komenvaakthema'svanouderszelfnaarbovendie dit contact met hun kind belemmeren. Zo blijken de ervaringen, gevoelens en normen en waarden van ouders zelf vaak geprojecteerd te worden op het kind.

- Het is functioneel als ouders in de dramatherapeutische behandeling leren om hun eigen gevoelens die in de interactie met hun kind opgeroepen worden leren herkennen en reguleren. Zo is de ouder-kind interactie niet gekleurd door verwachtingen vanuit eigen onzekerheden maar kan de ouders het kind echt zien en horen.
- Het is functioneel wanneer de dramatherapeut oog heeft voor zowel de emoties van ouders als die van het kind. Veel ouders zijn bang veroordeeld te worden en hebben het gevoel gefaald te hebben in de opvoeding van hun kind wanneer zij erachter komen wat hun eigen aandeel in de ouder-kind interactie is. Het is werkzaam om aandacht te hebben voor deze gevoelens zodat ouders deze emoties niet op hun kind projecteren. Ouders zijn ook vaak geraakt door de emoties en frustraties van hun kind. Wanneer zij hun eigen emoties daarbij kunnen (H)erkennen en reguleren kunnen zij hun kind hier ook adequaat in begeleiden.
- Het is werkzaam om gevoelens en behoeften te benoemen wanneer je deze als dramatherapeut waarneemt. Zo ben je een voorbeeld in het mentaliseren.

Werkzame attitude aspecten

- Het is werkzaam om in te steken op samenwerking met ouders en het gezin. Samen te kijken wat er wel en niet lukt en samen naar oplossingen te zoeken. Zo worden ouders meer betrokken en kunnen zij zelf actief meedenken en veranderen waardoor de transfer naar huis vergemakkelijkt wordt.
- Het is werkzaam om je gelijkwaardig op te stellen. Door vanuit gelijkwaardigheid te communiceren durven gezinnen zich open te stellen en hebben zij minder het gevoel dat zij dingen fout (kunnen) doen.
- Het is van belang om transparant en congruent te zijn in het contact buiten het spel. Dit vergroot het vertrouwen en is een voorbeeld voor andere gezinsleden.

Transparantie en congruentie is namelijk wat van gezinnen verwacht wordt wanneer het mentaliserend vermogen vergroot moet worden. Wanneer een deelnemer niet congruent is het helpend om degene hiermee te confronteren.

Het is werkzaam en belangrijk om vanuit compassie en empathie te handelen in contact met gezinnen en gezinsleden. Zo kunnen onderliggende gevoelens bovenkomen, wordt het vertrouwen vergroot en durven mensen zich open op te stellen. Deze houding is een voorbeeld en komt overeen met de doelen die vaak in gezins-dramatherapie gesteld worden. Dit kan door wat je zit te benoemen, gedrag te ondertitelen vanuit gevoel en emoties te spiegelen. Ga ervanuit dat iedere ouder en ieder kind de beste versie van zichzelf wil zijn en doet wat hij kan. De attitudeaspecten genaamd 'SANE' (Hughes, 2007) sluiten aan bij bovenstaande:

- speelsheid in contact
- acceptatie
- nieuwsgierigheid
- empathie

- Het is werkzaam om directief te handelen in de gezins-dramatherapie. Dit helpt gezinnen om tot spel te komen. Wanneer de dramatherapeut actief is en duidelijke aanwijzingen geeft in het opbouwen en opstarten van een scène worden bij gezinsleden de spiegelneuronen actief wat maakt dat zij ook tot actie komen. Daarnaast biedt een directieve therapeutische attitude vertrouwen. Het gezin durft dan meer binnen de dramatherapie. Ten slotte kan de dramatherapeut door middel van een directieve houding richting geven aan de gezinsinteracties.
- Het werken met gezinnen kan onzekerheid bij behandelaren oproepen. Er is veel dynamiek en het gezin leunt in grote mate op jou als dramatherapeut. Het is op die momenten helpend om oefeningen aan te bieden waarbij je als dramatherapeut aan de zijlijn staat. Je kan jezelf dan reguleren en dat is van belang in het werken met gezinnen.

Gebruik de basisbehoeften vanuit de schematherapie

Het is helpend om de basisbehoeften zoals deze zijn opgesteld voor de schematherapie te gebruiken in de gezins-dramatherapeutische observatie en behandeling.

De emotionele basisbehoeften zijn:

- een veilige band met anderen
- realistische en duidelijke grenzen
- autonomie
- spontaniteit, plezier en expressie
- ruimte en vrijheid om je emoties en behoeften te uiten

In de gezins-dramatherapie is het effectief om deze basisbehoeften mee te nemen in de observatie van gezinnen en gezinsinteracties. Aan de hand van de vijf emotionele basisbehoeften kan gekeken worden aan welke behoeften wel en niet worden voldaan en welk gedrag daaruit voortkomt. Dit kan richting geven aan het behandelplan en de behandeling.

De emotionele basisbehoeften zijn helpend in de communicatie met ouders. Door eerst te benoemen wat zij hun kind wel geven en aan welke behoeften zij wel voldoen leren zij zien wat wel goed is en wordt het gevoel van falen verminderd. Vervolgens kan de dramatherapeut benoemen wat hij ook ziet dat het kind nodig heeft een aan welke basisbehoefte(n) nog niet voldaan worden en wat daar het gevolg van is. Zo bieden de basisbehoeften een prettig kader om ouders inzicht te bieden en moeilijke onderwerpen te kunnen bespreken.

- De vijf emotionele basisbehoeften leren ouders zien wat hun kind nodig heeft en brengen structuur aan in de vele signalen die opgevangen kunnen worden door zowel de ouders als de dramatherapeut.
- De vijf emotionele basisbehoeften kunnen tevens gebruikt worden in het ontdekken van belemmerende thema's van ouders zelf.

Samenwerkingen met andere disciplines

Het is werkzaam om een gezin met meerdere behandelaren te zien.

- Het samenwerken met een systeemtherapeut kan een wederzijds nuttig effect hebben voor de gezins-dramatherapie en systeemtherapie. De systeemtherapeut kan bijvoorbeeld in systeemtherapeutische gesprekken met ouders dieper ingaan op dingen die zich in de dramatherapie voordeden. Daarnaast kan de dramatherapeut gebruik maken van de inzichten van de systeemtherapeut en deze in dramatherapie inbrengen.
- Wanneer drama-en systeemtherapeuten samenwerken in de gezins-dramatherapie heeft de dramatherapeut vaak de leiding in het aanbieden en uitvoeren van de dramatherapeutische oefeningen en het interveniëren daarin. De systeemtherapeut doet vaak de nabespreking en eventuele individuele of relatie trajecten van ouders.
- In de praktijk blijkt dat het werkzaam is flexibel om te gaan met de rolverdeling tussen systeem- en dramatherapeut.
- Systeemtherapeuten kunnen ook ingezet worden als extra speler in de dramatherapie. Dat kan nuttig zijn omdat er dan meer gezinsleden toeschouwer kunnen zijn. Wanneer dit zo is vertolkt de systeemtherapeut vaak de rol die hem/haar/hen het beste ligt.

Tot slot

In deze paragraaf gebleken wat de elementen en aspecten zijn van dramatherapie met gezinnen die gezins-dramatherapeutische behandeling effectief maken.

Bijlage 11: Toelichting resultaten deelvraag 4: Wat zijn werkzame factoren van gezins-dramatherapie volgens een gezin uit de doelgroep dat er ervaring mee heeft?

1. Spel en drama brengen wrijving en problemen snel aan het licht, door de confrontatie in het hier en nu kan je er niet omheen

Mevrouw A. benoemd dat het samen spelen ervoor zorgt dat je direct geconfronteerd wordt met waarknelpunten liggen. "Als je samen speelt dan merk je "Oohjaaa, dit is wat het is", dan merk je ook meteen wat je anders kan doen" (Mevrouw A., 12-01-2022).

Dingen worden dus sneller duidelijk. Men zit in de situatie en beleeft direct wat er gebeurt. De ervaring kan verdiept worden doordat de therapeut intervenieert, alsof deze bij je thuis aan de keukentafel mee kan kijken en je uitnodigt om als een vlieg op de muur naar de situatie te kijken en met nieuwe oplossingen te komen. Maar in de dramatherapie is er de ruimte om erop in te gaan en die is er thuis vaak niet (Mevrouw A., 12-01-2022).

"Het vastlopenervaar je direct omdat je er niet omheen kan. In gesprekken kan je nog zeggen wat je wil maar als je aan het spelen bent gebeurt het gewoon en dan gaan er direct allemaal lampjes branden. De dramatherapeut zorgt ook dat je die confrontatie aangaat waar je er thuis sneller omheengaat denk "aah dat komt wel". Die manier van werken biedt meteen zoveel inzicht en zeker wanneer de dramatherapeut in een nabespreking ook nog teruggeeft wat die gezien heeft" (Mevrouw A., 12-02-2022).

Uit bovenstaand citaat blijkt dat spel ingezet kan worden om snel tot inzichten te komen. De dramatherapeut kan dit stimuleren door vragen te stellen, gezinsleden te dwingen om de confrontatie aan te gaan met de situatie en in de nabespreking terug te geven wat deze gezien heeft.

2. Alles wat je ervaart, denkt en voelt direct oefenen waardoor je snel leert

Mevrouw A. geeft aan dat spel en drama ook voor zorgen dat er sneller succeservaringen opgedaan kunnen worden. Dit heeft een positief effect op de motivatie en het (zelf)vertrouwen. Dit is voor Mevrouw A. erfijngeweest. "Met praten kan je wel zeggen wat je anders wil en gaat doen maar dan heb je het nog niet ervaren en als je dan thuis in zo'n stresssituatie zit weet je al helemaal niet meer wat je ook alweer had bedacht, en als je dat wel weet, weet je niet hoe je het aan moet pakken" (Mevrouw A., 12-01-2022).

Uit bovenstaand citaat blijkt dat het helpend is om te kunnen oefenen met nieuw gedrag in een setting waar daar de ruimte en tijd voor is. Het heeft deze moeder daarbij geholpen dat de dramatherapeut je als je vastloopt meteen voor kan doen en daarna zelf kan leren wat je beter kan doen. "Eerst dacht ik, jawat een onzin, maar toen deed ik het toen zag ik wel meteen wat die aanpak met de ander deed" (Mevrouw A., 12-01-2022). Door meteen te kunnen oefenen met nieuw gedrag en hierin succeservaringen op te doen blijkt dat Mevrouw A. zich het nieuwe gedrag sneller eigen heeft kunnen maken. Zij kon in de dramatherapie direct ingaan op de spanning die het maken van nieuwe, spannende keuzes haar opleverde. Daarnaast kon direct gereflecteerd worden op het gevolg van de nieuwe keuze. Dit leverde haar snel meer vertrouwen op waardoor de transfer naar de thuissituatie snel gemaakt kon worden.

Mevrouw A. geeft tevens aan dat zij in het begin van de gezins-dramatherapie snel ontmoedigd was wanneer zij dacht dat ze een goede nieuwe keuze had gemaakt in spel en dit niet zo uitpakte als gehoopt. Het was hierin voor haar zeer helpend dat de dramatherapeut terug kon geven wat deze zag dat er gebeurd was waardoor de situatie zo verliep. Mevrouw A. geeft aan dat haar inzicht in de gezins-interacties op die manier telkens vergroot werd.

3. Link met de thuissituatie door middel van thuisopdrachten

Het kan helpend zijn om als dramatherapeut de link met de thuissituatie te maken.

- Het helpt om nieuwe gedragingen waarmee in de dramatherapie geoefend was als opdracht mee te krijgen naar huis om er daarmee verder te oefenen.
- Thuisopdrachten waren bijvoorbeeld om die week 2 of 3 keer anders te reageren dan je normaal zou doen of om wanneer zoon K. boos was te benoemen wat hij voelt.
- Het was prettig dat wanneer het niet gelukt was dat niet erg was en moeder geen afkeuring voelde op die momenten maar dat er juist gepraat werd over waarom het niet gelukt was.

Het was volgens mevrouw A. ook effectief om situaties die kortgeleden thuis voorgevallen waren in de dramatherapie in spel te brengen omdat het dan meer urgent was en de kinderen dan ook meer bereid waren om met die situatie aan de slag te gaan. Het was ook werkzaam om in de dramatherapie te spelen met de thuisopdrachten van de afgelopen week.

4. Maatwerk door middel van en binnen het betrekken van het gezin

Mevrouw A. denkt dat de dramatherapie ook zo goed geholpen heeft omdat er de ruimte was om op te pakken waar zij als gezin en de individuele gezinsleden tegenaan liepen. Dit gaf het gezin het gevoel er te mogen zijn wat hun betrokkenheid en motivatie heeft vergroot. Er werd gewerkt met een overkoepelend gezins-doel maar wanneer vanuit het werken met dit doel gemerkt werd dat zich bij of tussen individuele gezinsleden blokkades opwierpen was er de ruimte en flexibiliteit om daarop in te kunnen gaan.

De samenstelling van de gezins-dramatherapie kon wijzigen. Zo is moeder bijvoorbeeld een aantal keer met de ene, en een aantal keer met de andere zoon apart in dramatherapie geweest. Daarnaast zijn beide kinderen individueel in dramatherapie geweest bij de dramatherapeut van het gezin. Het gezin heeft de verschillende samenstellingen als helpend ervaren omdat je zo telkens een stapje dichterbij het gezinsdoel kon komen en iedereen zijn eigen bijdrage daaraan levert zonder één iemand te belasten of beschuldigen.

Het was volgens Mevrouw. A. essentieel dat de nadruk gedurende de hele behandeling op 'samen' lag. "Je moet alle verschillende perspectieven bij elkaar brengen om te zien waar het botst en omsamenomtelereengaant met dat wat speelt, dat kan je niet alleen." (Mevrouw A., 12-01-2022)

Het behouden van een systemisch perspectief maar daarin wel aan te pakken wat nodig is om tot het systemische doel te komen blijkt erg werkzaam.

5. Gelijkwaardigheid en openheid in contact met en compassie vanuit de therapeut met aandacht voor reflectie

Het contact en de klik met de dramatherapeut heeft het gezin volgens mevrouw A. als de factor ervaren die het effect van therapie kan maken of breken.

Gelijkwaardigheid heeft ervoor gezorgd dat alle gezinsleden zich veilig genoeg voelden om zich open te stellen. De gelijkwaardigheid zorgt ervoor dat je niet het gevoel hebt dat je veroordeeld wordt en dan je samen open en eerlijk kan kijken naar de situatie. Het gelijkwaardige gevoel ontstond doordat de dramatherapeut nooit zei dat iets fout was maar in plaats daarvan benoemde wat anders kon en wat je wel al goed deed. Daarnaast overlegde de dramatherapeut met het gezin van mevrouw A. of dingen die ze zag konden kloppen en wat opties waren om dingen te veranderen. Het gelijkwaardige gevoel ontstond ook doordat de dramatherapeut open stond voor het verhaal van de ander. De dramatherapeut droeg volgens mevrouw A. uit dat iedereen is zoals hij is en dat dat oké is, maar dat het fijn is als je het fijn hebt samen en dat het alleen maar beter kan worden.

6. Focus op binnenwereld: Spiegelen, ondertitelen en mentaliseren vanuit ouders en therapeut

Mevrouw A. geeft aan veel geleerd te hebben van het inzoomen op de gevoelens en behoeftes van haar kinderen. Daarnaast was het werkzaam dat er ook oog was voor de belevingswereld van moeder en vader. Dit heeft het gezin in eerdere hulpverlening gemist. De dramatherapeut kon als het ware in het kind kruipen en vertellen wat het kind voelt (spiegelen). De dramatherapeut deed dit in samenwerking met het kind en/of betrok het kind hier wel bij. Dit gaf moeder inzicht waardoor zij begreep waarom haar kind zich zo gedroeg. De dramatherapeut kon vervolgens handvatten geven door de wens/behoefte van het kind uit te spreken, het kind dit zelf te laten uiten en/of moeder te laten bedenken wat een fijne reactie is als je je voelt zoals het kind zich voelt. Zo kon moeder op een nieuwe manier reageren en ontstond een nieuwe interactie waarin het kind zich gezien voelt.

Wanneer haar kinderen er niet bij waren kon de dramatherapeut met ouders bespreken wat zij gezien had in de gezins/ouder-kind interactie. Hierin was er ook aandacht voor de onderliggende gevoelens en behoeftes van ouders die maakte dat zij handelen zoals zij deden in het contact met hun kind. In gesprekken met de systeemtherapeut werden deze eigen patronen nog verder onderzocht en gelinkt aan de eigen jeugd en het eigen gezin.

De aandacht voor de binnenwereld van moeder zelf heeft haar verder gebracht dan wanneer zij alleen vaardigheden aangeleerd had gekregen, aldus mevrouw A. Zij werd zich door te oefenen met de inzichten over haar eigen patronen meer bewust van de wisselwerking tussen haar en anderen en kon dit zo tijdig op leren merken en dit vertalen naar ander gedrag. De binnenwereld van ouders werd zo niet meer geprojecteerd op hun kinderen en er ontstond meer aandacht voor de behoefte van het kind.

Ten slotte maakt de aandacht voor ieders binnenwereld ook dat je wel over dingen moet praten waardoor je je meer verbonden voelt. Wanneer iedereen in het gezin meer weet over wat de ander bezighoudt is iedereen ook meer bereid om zich aan te passen en samen naar oplossingen te zoeken.

Bijlage 12: Formulier GO onderzoekopzet

Checklist GO-NO GO onderzoekopzet O&I

(de student laat dit formulier invullen door de O&I begeleider en voegt dit toe als bijlage aan het onderzoeksverslag) versie 2021-2022-(v2)

Studentnaam:

Studentnummer:

Onderzoekopzet:

☒ 1^{ste} versie

	Criterium [precieze vereisten bij eindbeoordeling staan in de rubrics]	Opmerkingen
1	Probleemanalyse X De student geeft een heldere analyse van het praktijkprobleem en maakt daarbij passend gebruik van 5w+h. X De student maakt hierbij in voldoende mate en op de juiste manier gebruik van wetenschappelijke bronnen en/of gezaghebbende vakliteratuur.	Uitgebreid gedaan. Veel bronnen gebruikt, goed.
2	Vraagstelling en doelstelling onderzoek ☒ Vraagstelling (hoofdvraag + de deelvragen) is helder geformuleerd en volgt logisch uit probleemanalyse	De hoofdvraag is helder. De deelvragen kunnen nog wat aangescherpt worden, zie mijn verbeteringvoorstellenX in rood in de tekst.
3	Doel van onderzoek ☒ Doelstelling is helder geformuleerd, hangt samen met de vraagstelling en is relevant voor de betreffende beroepspraktijk.	De doelstelling is helder, kort en bondig. Alleen de laatste alinea kan nog wat explicieter geformuleerd worden, zie in de tekst in groen en rood.
4	De methode van onderzoek X Bevat een concrete en passende onderzoekopzet (type(n) onderzoek, onderzoeksbenadering, databronnen, dataverzamelmethode(n), meetinstrumenten en analyse) X Bevat een onderbouwing van de onderzoekopzet door verwijzingen naar relevante bronnen X Bevat een verantwoording van de kwaliteit van het onderzoek: validiteit, betrouwbaarheid en bruikbaarheid X Bevat een ethische paragraaf	De methode is goed gekozen. Maar de onderzoeksmethode per deelvraag kan nu aangepast worden aan de andere deelvragen. Je mag daar ook wat concreter zijn, bijvoorbeeld dat je interviews doet. De validiteit kan nog iets preciezer beschreven worden, zie groene tekst.
5	De aanpak X Bevat een (gedetailleerde) planning voor het gehele onderzoek en is haalbaar volgens de docent X Bevat zo nodig beschrijving van randvoorwaarden voor het onderzoek	Oke.

6	Afstemming met begeleider en opdrachtgever ☒ Plan van aanpak is tot stand gekomen in afstemming met de onderzoeksbegeleider en de opdrachtgever, te weten beroepspraktijk [dit wordt door opdrachtgever ingevuld]	Merel heeft goed afgestemd met organisatie X.

Conclusie	
De projectopdracht is: ☒ GO: Geschikt ☐ GO met voorwaarden: geschikt om onderzoek uit te voeren, maar aanpassingen c.q aanscherpingen in inleiding of methode zijn nog nodig. ☐ NO GO: Ongeschikt	
Toelichting: De go is vooral omdat de hoofdvraag goed is en er gedegen voorwerk is gedaan. De deelvragen kunnen nog wat aangescherpt worden. Zie feedback in de tekst.	
Datum: 9 november 2021	Plaats: Nijmegen
Naam Go-gever: Gerdi Tuender	Handtekening:

Bijlage 13: Formulier afronding opdrachtgever

Formulier onderzoeksproject - afronding met O&Iopdrachtgever

De student laat dit formulier invullen door de opdrachtgever en voegt dit als bijlage toe aan het onderzoeksverslag.

Naam opdrachtgever: Organisatie X

Datum: 04-02-2022

Handtekening:

L.S. i.o.v J.L.

Studentnaam: Merel Bens

De student heeft het definitieve onderzoeksverslag overhandigd aan de opdrachtgever.	Voldaan
De student heeft door middel van dit onderzoek een bijdrage geleverd aan de praktijk van de opdrachtgever.*	Reactie: Zeker, uitgebreide reactie zal volgen.

** wanneer gezien de tijd dit onderdeel nog niet kan worden ingevuld, volstaat eenhandtekening voor ontvangst.*