

27/5/2011

Onderzoek

STERker zijn!



Een groot PP waarbij onderzoek leidt tot een product.



Inhoudsopgave

• Praktijkprobleem	5
• Probleemanalyse	6
• Probleemstelling	10
• Onderzoeksopzet	11
• Resultaten	13
1. Deelvraag 1	13
2. Deelvraag 2	17
3. Deelvraag 3	31
4. Deelvraag 4	35
5. Deelvraag 5	39
6. Deelvraag 6	49
7. Deelvraag 7	57
8. Deelvraag 8	61
9. Deelvraag 9	69
• Conclusie	73
• Reflectie	79
• Bronnenlijst en experts	81
• Bijlage	83



Praktijkprobleem

De afgelopen vier jaren als student dramatherapie heb ik de nodige ervaring opgedaan in het werken met kinderen binnen een wijkcentrum, basisschool, middelbare school en een na schoolse opvang. Hierbij vielen mij, zowel binnen als buiten de kaders van het therapieschap, een aantal dingen op. Tijdens mijn derde stagejaar gaf ik dramatherapie aan jongeren tussen de 11 en 13 jaar. Veel van deze jongeren werkte aan het versterken van hun zelfbeeld en vergroten van hun zelfvertrouwen. Ik werkte samen met de jongeren aan hun proces, maar stelde het werken aan een product centraal. Het bleek dat het gegeven, werken naar een eindproduct, de jongeren in hun behoefte voorzag. Het had een positieve werking op hun sociaal emotionele ontwikkeling. Na het derde stagejaar volgde in het vierde jaar mijn minor; het maken van dramaproducties voor school, instelling, bedrijf of wijkcentrum. Hier bevond ik mij als dramatherapeut tussen studenttheatermakers welke sterk gericht waren op het maken van een mooie eindproductie. Tijdens mijn stage binnen de na schoolse opvang, waarbij ik met kinderen tussen de 7 en 12 jaar aan een eindproductie heb gewerkt, werd duidelijk dat ik als student dramatherapie met andere ogen naar het theaterproces keek. Tijdens het werken aan de eindproductie merkte ik dat de kinderen zich tijdens het theater maken anders konden opstellen dan in hun dagelijks leven, zo vertelde ook de groepsleiders en de ouders. Ook viel het mij op dat de kinderen zich steeds zekerder gingen gedragen. Het theater maken kreeg, bekeken door mijn ogen als student dramatherapie, een therapeutisch betekenis. Tijdens de verschillende dansworkshop die ik gegeven heb binnen het basisonderwijs en door ervaringsgerichte verhalen van leerkrachten uit het basisonderwijs heb ik opgemerkt dat de begeleiding van kinderen met sociaal emotionele problemen zeer minimaal is. Ik kreeg vanuit de praktijk te horen dat er steeds meer kinderen, extra begeleiding behoefte op het gebied van sociaal emotionele ontwikkeling.

De gegevens productgericht werken, de therapeutische werking van het theater maken en de noodzaak kinderen te begeleiden in hun sociaal emotionele ontwikkeling maakte dat ik dacht aan een concept; ontwikkelingsgericht theater. Een werkwijze waarbij de ontwikkeling van kinderen en dus het werken aan hun probleem bereikt wordt door het maken van een theatervoorstelling.

Om te bekijken of mijn concept enige kans van slagen heeft in de praktijk moeten eerst een tweetal vragen beantwoord worden. Ik moet weten of mijn eerste indruk betreffende de noodzaak van sociaal emotionele ondersteuning van kinderen binnen het basisonderwijs gegrond is. Daarnaast moet ik onderzoeken of het product al bestaat of wat er op dit gebied al aan verwante producten aanwezig is. Hiervoor zal ik globaal verkennen wat de behoefte is omtrent de sociaal emotionele begeleiding binnen het onderwijs en zal ik bekijken wat er in het werkveld op dit gebied al gedaan word, door wie, voor wie en met welke doelen.

Probleemanalyse

De onderwijsagenda van de Volkskrant publiceerde in maart 2010 een overzicht met de dertig problemen van het Nederlands onderwijs¹. Hieruit blijkt dat; de visie op opvoeding en gedrag varieert per gezin en per docent, een middelbareschoolklas met dertig individuen is erg veel gevraagd van een docent, Kinderen uit zwakke milieus hebben behoefte aan veel extra (buitenschoolse) activiteiten, ons onderwijs is te weinig gericht op de persoonlijke ontwikkeling van kinderen, ouders hun opvoedingstaken steeds meer afschuiven op de leerkracht en schoolklassen zijn te groot om kinderen de benodigde begeleiding te kunnen geven. Verder blijkt dat docenten te kampen hebben met een te hoge werkdruk², een groei van onzekerheid, een afnamen van de creativiteit van lesgeven binnen de klas³ en het niet capabel zijn in de rol van opvoeder⁴.

Marcella Klammer, Vaktherapeut beeldend binnen het regulier & speciaal basisonderwijs, gaf mij haar visie omtrent docenten en hun rol binnen de sociaal emotionele begeleiding van kinderen. Er is volgens haar een verschil tussen docenten binnen het speciaal onderwijs en het reguliere basisonderwijs. De leerkrachten binnen het speciaal onderwijs weten beter om te gaan met kinderen die 'anders zijn dan normaal'. Zij kunnen kinderen beter benaderen, en zijn beter in het begeleiden van de ontwikkeling van kinderen. Binnen het reguliere basisonderwijs zijn er docenten die echt iets fout kunnen doen binnen de begeleiding van de sociaal emotionele ontwikkeling. Natuurlijk is dit niet bij elke docent in het onderwijssysteem het geval. Er moet erg individualistisch gekeken worden. Zo kan een leerkracht sterk zijn in zijn wijze van reflecteren, eerder al een andere baan gehad hebben of een grote mate van levenservaring hebben. Deze situaties bevorderen het begeleiden van de sociaal emotionele ontwikkeling van kinderen.

Ronald de Moor, directeur van het kruispunt (basisschool te Hilversum) & tevens NLP therapeut, geeft aan dat docenten graag acties willen ondernemen en willen werken aan de sociaal emotionele ontwikkeling bij kinderen, maar dat er een gebrek aan middelen en tijd is. Ook ziet hij een verschil in de benaderingswijze van docenten naar kinderen. Sommige docenten pakken het 'niet slim aan', hebben geen 'pedagogische invalshoek' en bereiken daarom niet het gewenste effect binnen de groep.

Naast het probleem op meso en micro niveau, blijkt er ook een probleem op macro niveau. Dit betreft de rol van de overheid. De nieuwe plannen van de regering binnen het onderwijs betreffen het ontwikkelen van de kenniseconomie⁵. Deze wil de regering stimuleren door kinderen vroeg al extra cognitieve taken mee te geven. Meer focus op cognitie betekend, in de beperkte tijd de voor

¹ <http://extra.volkskrant.nl/interactie/onderwijsagenda/vraagstukken.php>, 30 problemen Nederlandse onderwijs. Geraadpleegd: 15-02-2011,

² <http://www.avv.nl/artikelen/Lists/Artikelen/Artikel.aspx?ID=1225>, werkdruk & onderwijs. Geraadpleegd: 15-02-2011

³ http://www.kuleuven.be/nieuws/berichten/2006/pb05_05_2006.html, problemen in onderwijs. Geraadpleegd: 15-02-2011

⁴ http://portal.hhs.nl/xmsp/xms_itm_p.download_file?p_itm_id=21509, Claudine de Booys, de leerkracht als opvoeder. Geraadpleegd: 15-02-2011

⁵ <http://www.transfermagazine.nl/nieuws/onderwijs/prinsjesdag-ambities-en-bezuinigingen>, Transfer, nieuwssite over internationalisering in het hoger onderwijs. Kabinet: 'Robuuste kenniseconomie blijft' ambitie. Geraadpleegd: 15-02-2011,

handen is, een nog grotere daling van de gerichtheid op de sociaal emotionele begeleiding van kinderen.

In een globaal onderzoek naar de noodzaak te werken aan de sociaal emotionele ontwikkeling bij kinderen binnen het reguliere basisonderwijs blijkt; dat er gebrek is aan begeleiding van kinderen bij hun sociaal emotionele ontwikkeling, dat docenten niet capabel genoeg zijn in de rol van opvoeder, dat docenten geen tijd en middelen hebben te werken aan de sociaal emotionele ontwikkeling, dat hun werkdruk te hoog is en zij te onzeker zijn om kinderen hierbinnen te begeleiden. Ook blijkt dat de noodzaak naar begeleiding groeit doordat ouders hun opvoedtaken afschuiven op de docenten. Daarnaast richt de overheid zijn focus steeds meer kennisontwikkeling bij kinderen waardoor de focus op de sociaal emotionele ontwikkeling afneemt.

Ik vervolg mijn probleemanalyse door antwoord te geven op de tweede vraag; bestaat het product al of zijn er verwante producten op het gebied van theater en sociaal emotionele begeleiding? Ik geef een kleine impressie van wat er te vinden is binnen het basisonderwijs op het gebied van ontwikkelingsondersteuning bij kinderen met behulp van drama. Hierbij benoem ik; wat het project inhoud, voor wie deze geschikt is, door wie het project geleid wordt en met welke doelen dit project wordt ingezet. Er zijn mijns inziens verschillende kleinere en zelfstandige ondernemingen die zich met deze doelgroep bezighouden, vandaar dat deze analyse gezien kan worden als een globaal onderzoek.

Wat wordt er gedaan & voor wie	Door wie	Met welke doelen
Theater oefeningen educatief in leerproces van kinderen	Aangereikt door individu uit te voeren door een ieder die geïnteresseerd is.	Creatief uiten Eigen ontwikkeling Educatieve ontwikkeling
Dramalessen in basisonderwijs per klas	De leerkracht	Drama vergroot verbale en non-verbale expressiemogelijkheden. ☐ Drama levert een bijdrage aan het versterken van sociaal emotionele vaardigheden ☐ Drama spreekt authentiek kwaliteiten en talenten aan en maakt deze zichtbaar Drama sluit aan bij ontwikkelings- en ervaringsgericht onderwijs.

		☐ Drama sluit aan bij de leergebieden oriëntatie op jezelf en de wereld
Dramalessen in basisonderwijs	Door dramaprofessional	om kinderen emoties, fantasie en ervaringen te laten uit drukken
24 inspirerende lessen, voor alle leerjaren in het basisonderwijs op basis van thema's door gebruik te maken van dans, drama en muziek.	De leerkracht	Bepaalde spelende thema's binnen het onderwijs behandelen
Workshops Theater maken voor kinderen van 7 tot 12 jaar, minimaal 10 / maximaal 20 kinderen, 5 weken.	Een dramaprofessional	Kinderen spelplezier brengen op het gebied van drama. Ondersteunen in ontwikkeling (niets doen om dit te schade)
Ontwikkelingslessen gericht op thema's voor kinderen van 4 tot 6 jaar in het basisonderwijs.	De leerkracht	Ontwikkelingsondersteuning voor kinderen op basis van thema's
Theater maken (poppenkast, rollenspel en het maken van een voorstelling) met kinderen	Een deskundige op het gebied van theater maken	Faalangst tegengaan. Kinderen met angsten, blokkades en drempels.
Meeleeftheater voor kinderen	Door volwassen acteurs	gefocust op samenwerken en interactie om verhaal/probleem interactief 'op te lossen'.
Ondersteuning van de sociaal-emotionele ontwikkeling door de Nieuwe Adviesdienst voor School en Ouders ~ 'De Lantaarn'	Door de lantaarn	Ondersteuning van de sociaal-emotionele ontwikkeling

Sova trainingen	Dramatherapeut of docent met afgeronde cursus	Aanleren van sociale vaardigheden
Individuele dramatherapie	Dramatherapeut	Gedragsverandering bij kinderen begeleiden
Creatieve therapie drama, groepstherapie.	Dramatherapeut	Gedragsverandering bij kinderen begeleiden
Kanjertraining	Dramatherapeut of docent met afgeronde cursus	Vergroten van het zelfvertrouwen bij kinderen

Uit deze schematische weegave kan ik concluderen dat wanneer er met drama als middel wordt gewerkt, dit vaak in lesvorm is. De methodieken van de lessen zijn soms gericht op bepaalde sociale en ontwikkelingsgerichte vaardigheden (soms in vorm van thema's). Deze modules worden vaak gegeven door leerkrachten op het basisonderwijs. Het maken van een voorstelling of het bieden van verschillende lessen kan ook via buitenaf binnen een school worden aangeboden. De lessen worden dan veelal gegeven door een dramaprofessional. Er zijn instellingen die zich binnen het onderwijs bezighouden met de ondersteuning van de sociaal emotionele ontwikkeling van kinderen, deze maken echter geen gebruik van het middel drama, zoals bij bijvoorbeeld de lantaarn.

Kortom, de combinatie van ontwikkelingsgerichte ondersteuning binnen drama bij kinderen op het basisonderwijs door een dramatherapeut werkend naar een eindproduct, is gezien de analyse een vernieuwend concept.

Probleemstelling

De behoefte naar sociaal emotionele ondersteuning voor kinderen binnen het basisonderwijs is aangetoond, ook de uniekheid van het te maken product is vast gesteld. Maar wat is de meerwaarde van dit product ten opzichte van al bestaande producten? Want zonder meerwaarde geen reden tot productvorming!

Marcella Klamer hoort om zich heen geluiden van docenten die klagen over dramatherapie. Het dramatherapie dat zij kennen zijn de kortdurige trainingen die veel beloven, maar weinig waarmaken. Er is binnen deze trainingen geen tijd voor de integratie van nieuw gedrag in de persoonlijkheid. Bij individuele therapie is dit wel het geval, echter is dit zinvol voor het kind met een zware problematiek. Met ontwikkelingsgericht theater wordt een combinatie gemaakt van vaste trainingselementen en procesgerichte individuele therapievormen. Hierdoor is de kans op persoonsintegratie groter. Daarnaast richt ontwikkelingsgericht theater zich op minder zwaardere problematiek waardoor individuele benadering niet noodzakelijk is en **grotere groepen kinderen**, ongeveer 10, **bereikt kunnen worden!**

De kinderen die meedoen met ontwikkelingsgericht theater worden **langer bij de les gehouden**. Zij zijn bezig met een eindproduct waar ongeveer een jaar aan gewerkt wordt!

Het is voor een school aantrekkelijk om een productie als ontwikkelingsgericht theater aan te halen. Zo stelt Robbert de Moor dat met het theater maken, tijdens het proces en tijdens de voorstelling, de **interactie tussen leerkracht, ouder en kind** anders opgang wordt gebracht. Het is een creatieve, luchtige en meer effectieve ingang om met de ouders en eventueel het kind in gesprek te gaan, hierdoor is een goede relatie op te bouwen en in een goede relatie is alles bespreekbaar!

Ontwikkelingsgericht theater is een **laagdrempelige therapie vorm**. Dit is voor de meeste reguliere basisscholen een aantrekkelijkere rede om deze werkwijze in te zetten bij hun 'normale' doelgroep.

Het concept richt zich op specifieke en algemene ontwikkelingsproblematiek van het kind!

De uitstraling van de school kleurt zich positief wanneer zij naar buiten kan treden met een project voor kinderen waarbij zowel gewerkt wordt aan **kunst en cultuur educatie** als **sociaal emotionele ontwikkeling** bij kinderen!

De meerwaarde van het product is beschreven. De behoefte en uniekheid zijn eerder al aangetoond. Ontwikkelingsgericht theater is een concept dat uitgevoerd kan worden. Echter om dit goed te kunnen ontwikkelen moet eerst onderzoek gedaan worden. Er moet worden onderzocht welke vorm het concept aan moet nemen om zo goed mogelijk te voorzien in de geconstateerde behoefte.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek heeft een inventariserend karakter. Het zal op verschillende gebieden informatie verschaffen ten behoeve van product vorming. Om de inhoud van het ontwikkelingsgericht theater zo optimaal mogelijk vorm te geven luidt de hoofdvraag;

Welke vorm moet ontwikkelingsgericht theater aannemen wil het optimaal kunnen werken aan de sociaal emotionele problemen van een groep kinderen tussen de 9 en 12 jaar (groep 7 &8) binnen het reguliere basisonderwijs?

De deelvragen worden geformuleerd om stapsgewijs de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. Bij elke deelvraag wordt vernoemd waarom ik de deelvraag stel en hoe ik deze zal beantwoorden.

1. Welke algemene problemen kunnen zich voor doen tijdens de ontwikkeling van het opgroeiende kind?

Ik stel deze deelvraag om inzicht te krijgen in; de ontwikkeling van het opgroeiende kind, dat wat hij nodig heeft voor een gezonde ontwikkeling, de gebied waarop binnen deze ontwikkeling problemen kunnen ontstaan en de eisen die ik vervolgens aan mijn product kan stellen om in te spelen op deze algemene ontwikkelingsproblematiek. Door middel van literatuur studie zal ik mijn kennis vergaren.

2. Welke specifieke sociaal emotionele problemen komen ervoor bij kinderen binnen het reguliere basisonderwijs?

Omdat het concept zowel in de algemene als in de specifieke sociaal emotionele ontwikkeling wil voorzien, onderzoek ik in deze deelvraag de specifieke sociaal emotionele problemen van het kind. Wanneer ik weet wat er mist, kan ik immers bieden wat er nodig is! Door middel van gesprekken uit de praktijk, aan de hand van half gestructureerde interviews en literatuurstudie zal ik deze deelvraag beantwoorden.

3. Welke algemene therapeutische benaderingswijze worden er gehanteerd wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen?

Onder algemeen therapeutische benaderingswijze verst ik de benaderingswijze die in de algemene psychologische stromingen gehanteerd worden. Ik wil weten op welke manier er buiten dramatherapie gewerkt word met kinderen met sociaal emotionele problemen. Dit om de attitude van de therapeut zo goed mogelijk te kunnen bepalen. Ik zal deze deelvraag door middel van literatuurstudie onderzoeken.

4. Welke specifieke benaderingswijze worden er gehanteerd voor kinderen met sociaal emotionele problemen?

Onder specifieke benaderingswijze ver sta ik specifieke en puntsgewijze handelingsvormen die aansluiten bij het kind met een sociaal emotioneel probleem. Om de attitude van de therapeut te specificeren gekeken naar het probleem gedag van het kind,zal binnen deze deelvraag specifiek gekeken worden de manier waarop wordt omgegaan met het kind met een sociaal emotioneel probleem. Dit doormiddel van literatuur studie.

5. Welke specifieke dramatherapeutische methoden worden er gehanteerd wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen?

Er bestaan verschillende methoden binnen dramatherapie, elk ondersteunen zij hun eigen doelen en zijn zij bedoeld voor hun eigen, specifieke doelgroep. Aangezien ontwikkelingsgericht theater verschillende problemen combineert en dus ook werkt aan verschillende doelen, wil ik kijken welke succes gegevens van andere methoden ik kan integreren in dit concept. Dit zal ik door middel van literatuurstudie onderzoeken.

6. Welke specifieke creatief therapeutische werkwijze worden er gehanteerd wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen?

De manier waarop een therapeut zijn werkvorm presenteert en welke doelen hij hanteert wordt ook wel zijn werkwijze genoemd. Voor het nieuwe concept moet ik onderzoeken welke werkwijze ik het best kan gebruiken wanneer werkend met deze doelgroep, op deze manier. Door het doen van een literatuurstudie wordt deze deelvraag beantwoord.

7. Welke fase worden er doorlopen tijdens het maken van een theatervoorstelling?

Ontwikkelingsgericht theater ondersteunt het kind in zijn ontwikkeling door te werken aan een eindproductie. Ik stel deze deelvraag om in kaart te brengen op welke manier een eindproductie gemaakt kan worden. Door middel van literatuurstudie zal het antwoord gegeven worden.

8. Op welke manier kunnen de in deelvraag 6 beschreven fases therapeutisch worden ingezet?

Ontwikkelingsgericht theater ondersteunt, zoals hierboven beschreven, het kind in zijn ontwikkeling door te werken aan een eindproductie, maar hoe kan dat? De fases die doorlopen worden om theater te kunnen maken moeten en therapeutische betekenis krijgen willen zijn ontwikkelinggericht zijn. Hiervoor zullen dramatherapeutische kernprocessen beschreven worden en worden de verschillende fases ingevuld met een bewuste therapeutische meerwaarde. Het onderzoek wordt gedaan door literatuurstudie.

9. Op welke groepsdynamische aspecten moet worden gelet tijdens het werken in een groep?

Een voorstelling maken gebeurt in een groep. Binnen groepen spelen verschillende processen een rol. Door te kijken naar de groepsdynamica, kunnen onnodige blokkades gevormd door een groep voorkomen worden en kan de kracht van de groep worden gebruikt. Vandaar dat ik deze laatste deelvraag opneem in mijn onderzoeken. Doormiddel van literatuurstudie geef ik antwoord op deze laatste deelvraag.

Resultaten

Deelvraag 1/ Welke algemene problemen kunnen zich voor doen tijdens de ontwikkeling van het opgroeiende kind?

Liesbeth van Beemen (2010) geeft in haar boek ontwikkelingspsychologie haar visie op de ontwikkeling bij mensen in de kinder- en jeugd jaren. Zij haalt verschillende ontwikkelingstheorieën aan. De ontwikkeling van mensen kent verschillende segmenten. Zo kan er gesproken worden van een: biologisch, cognitief, persoonlijkheid & sociale segment. Binnen deze segmenten staan verschillende aspecten van ontwikkelen centraal. Voor de vorming van ontwikkelingsgericht theater en dus de focus voor dit onderzoek zal ik mij voornamelijk richten op het persoonlijkheid en sociale segment binnen de ontwikkeling van kinderen. Ik onderzoek immers de ondersteuning van kinderen met sociaal emotionele problemen. Echter, er zullen ter verklaring van bepaalde persoonlijkheidsstructuren en sociale ontwikkelingen sommige cognitieve functies, veel al besproken door Piaget en Kohlberg, aangehaald worden.

Onder het segment persoonlijkheid plaatst van Beemen (2010, H7&8) twee bouwstenen: temperament en gehechtheid. Beide processen moeten gezien worden als basis voor de verdere sociaal emotionele ontwikkeling van het kind. Met temperament wordt bedoeld een in aanleg gegeven individuele reactiewijze. Centraal staat hoe het kind reageert op bepaalde stimuli. Er zijn verschillende soorten temperament karakters te vinden bij kinderen die zich volgens van Beemen laten omschrijven als: het moeilijke kind, het gemakkelijke kind en de langzame starter. Specifiek temperament leidt tot specifiek gedrag. **Zo zal het moeilijke kind zich sneller opstandig gedragen en op latere leeftijd negatief en grensoverschrijdend gedrag vertonen. De langzame starter zal tijdens zijn ontwikkeling angstig gedrag kunnen vertonen.** Het leven brengt hen talloze ongerekenende situaties waar langzame starters zich geen raad mee weten, deze hulpeloosheid brengt grote angst met zich mee voor alle onbekende en nieuwe dingen/gebeurtenissen. De tweede bouwsteen voor de persoonlijkheid is gehechtheid. Onder gehechtheid verstaan Beemen (2010, H8) de duurzame affectieve band tussen twee individuen. Een kind kan zich op verschillende manieren hechten aan zijn gehechtheidfiguur: veilig gehecht, ambivalent gehecht & vermijdend gehecht. Gehechtheidvormen kunnen mij iets vertellen over de mate van egoveerkracht en ego controle bij het kind. **Egoveerkracht is het vermogen om vasthoudend en flexibel te reageren in probleemsituaties.** Wanneer het kind beschikt over een grote mate van egoveerkracht is het in staat zelfstandig problemen op te lossen, maar weet wanneer dat nodig is op een juiste manier steun 'te vragen' van anderen. Egocontrole verteld iets over de mate waarin een gevoel onderdrukt wordt of meteen aanbod komt. Een kind met een sterke egocontrole reageert geremd en sluit zich af voor het onbekende. **Wanneer kinderen een zwakke egocontrole hebben reageren zij impulsief en hebben zij last van concentratie problemen. Zowel vermijdend als ambivalent gehechte kinderen zouden minder egoveerkracht vertonen en over respectievelijk te veel en te weinig egocontrole beschikken.** Veilig gehechte kinderen zullen op latere leeftijd echter over genoeg egoveerkracht en een positieve egocontrole beschikken. Hiermee legt van Beemen in haar boek de link tussen wat de kwaliteit van gehechtheid verteld over de ontwikkeling van het kind.

Een groot verschil tussen beide bouwstenen is dat zij elk tot stand zijn gekomen vanuit twee verschillende theoretische benaderingen. Temperament is een individueel gegeven dat zich, al dan

niet genetisch bepaalt, tijdens de geboorte uit. Gehechtheid is een bouwsteen welke zich pas in de interactie met andere individuen / de sociale omgeving vormt.

Wanneer de bouwstenen binnen de persoonlijkheid van het kind, al dan niet positief, zijn gelegd, of wanneer deze vorm begint te krijgen, zal de sociaal emotionele ontwikkeling van het kind zich bewegen rondom de vorming van het zelfconcept en later rondom de vorming van de eigen identiteit. Van Beemen (2010, H9) spreekt over de vorming van het zelfconcept via; zelfbesef en zelfkennis. Zelfbesef is het gegeven dat een individu zichzelf ziet als individu en dat dit 'zelf' los staan van de omgeving. Wanneer een baby rond de vier maanden is zijn er aanwijzingen voor de vorming van het zelfbesef. Zoals Piaget aangaf is de aanwezigheid van egocentrisme bij deze kinderen een teken van de vorming van het zelf. Door vanaf 18 maanden het spiegelbeeld te herkennen als weerspiegeling van zichzelf kan er geconcludeerd worden dat het zelfbesef van het kind vergroot. Na het zelfbesef richt de ontwikkeling van het kind zich op de inhoud van het zelfbeeld. Welke door taal zorgt voor de vorming van zelfkennis. Een kind gaat antwoord geven op de vraag: wie ben ik? "de zelfbeschrijving van een kleuter richt zich op het hier en nu. De zelfbeschrijving van kinderen van 7 tot 11 jaar is meer psychologisch van aard en verwijzen naar het eigen karakter. In de adolescentie worden de zelfbeschrijvingen genuanceerder, abstracter en ligt de focus sterk op attitudes en karaktereigenschappen.

Erikson geeft aan dat kinderen van 6 tot 12 jaar zich bevinden in de, wat hij noemt, schoolfase. Binnen deze fase werken kinderen graag taakgericht en voeren ze nuttige activiteiten uit. De crises die in deze fase centraal staat is initiatief vs. schuld. **Wanneer het kind volgens zichzelf of zijn sociale omgeving niet in staat is adequate vaardigheden aan de dag te leggen resulteert dit in gevoelens van minderwaardigheid.** Zo staat beschreven in het boek ontwikkelingspsychologie (2003, blz.). In het boek van van Beemen (2010, H9) wordt Erikson binnen deze fase geciteerd met de crises vlijt vs. minderwaardigheid.

De waardering van het zelfconcept wordt volgens van Beemen (2010, par.9.2) bepaald door competentie, prestatiemotivatie en zelfvertrouwen. Het gegeven competentie is de wil van het kind om greep te krijgen om de omgeving. Het is een vroegtijdige vorm van prestatiemotivatie. Een grote wil om greep te krijgen op de omgeving, een grote behoefte aan competentie, leidt vaak tot een snellere ontwikkeling en meer plezier dan wanneer de behoefte aan competentie laag is. Na het vierde levensjaar verandert de competentie, door de eisen van de omgeving (school en thuis) en de prestatie die wordt verwacht door het zelf en de ander, tot prestatiemotivatie. Wanneer prestatie wordt geëist, wordt prestatie geleverd. De mate waarin de prestatie wordt geleverd is afhankelijk van de motivatie. Deze kan zowel intrinsiek, de individuele behoefte, als extrinsiek, de stimulering van buitenaf door waardering/beloning/vermijden van straf, zijn. Wanneer met behulp van de motivatie gehoor wordt gegeven aan de behoefte grip te krijgen op de situatie leidt dit vaak tot succes. Aan de andere kant leidt een succes ervaring tot het vergroten van de motivatie. Het zelfvertrouwen van een kind vertelt ons iets over de positieve verwachting, taken tot een goed einde te brengen. De oorzaken van het succes of het falen kunnen zowel intern als extern worden toegeschreven. Interne attributie, oorzaak van falen of succes bij zichzelf zoeken en externe attributie, het falen of succes bij anderen zoeken. **Het zelfvertrouwen vergroot bij een interne attributie en verlaagt bij externe attributie en het toe schrijven van het succes aan omgeving aan of het toeschrijven van het falen aan negatieve eigenschappen van zichzelf.** Kinderen met een zwakke

intelligentie of leerproblemen doen geen tot weinig succes ervaring op waardoor hun zelfvertrouwen afneemt en ook de prestatie motivatie daalt.

Een andere groei binnen de sociaal emotionele ontwikkeling bij kinderen na of tijdens de aanleg van de bouwstenen van de persoonlijkheid, is de groei van de moraliteit. Het moreelbesef houdt in de ontwikkeling van het moreel besef. Een kind vormt zijn eigen morele startaard, zijn eigen verzameling aan standaards of principes waardoor hij onderscheid kan maken tussen goed en kwaad. Dit kan zich vormen door het internaliseren van gedragsregels en het beschikken over voldoende zelfbeheersing. Het morele denken van het kind verandert volgens Piaget van een onbuigzaam en beperkt rechtvaardigheidsdenkend in een meer relativerend oordeel door het oudere kind. Piaget schrijft aan deze verandering drie oorzaken toe: **een verlaging van het egocentrisme, een vergroting van het inlevingsvermogen en een intensieve omgang met leeftijdsgenootjes in de schoolfase.**⁶

De sociaal emotionele ontwikkeling van kinderen die volgt op de bouwstenen temperament en gehechtheid leidt tot de uiting van sociaal gedrag. Dit gedrag kan zich in negatieve vorm voordoen, in dat geval kan gesproken worden van agressief gedrag. Dit gedrag kan zich in positieve vorm voordoen, in dat geval kan er gesproken worden over pro sociaal gedrag. Het sociale gedrag van kinderen vertelt ons iets over de betrekking die zij hebben tot anderen. Het gedrag van kinderen is een uiting van een emotie. De emotionele expressie vertelt ons over de emotie die het kind uit. Dit door lichaamstaal, gelaat, stem en gebaren in te zetten. Kinderen kunnen zich laten leiden door emoties van anderen. En oudere schoolkinderen ontdekken de mogelijkheid emoties te verberegen of te veinzen. De cognitieve ontwikkeling van waarnemen en interpreteren van gedachten bij kinderen zorgt ervoor dat zij de (emotionele) vertellingen van anderen kunnen begrijpen. Het onderzoek van Flavell spreekt over wederzijds perspectief. Hierin wordt gekeken naar de mate waarin het kind zich in de ander kan verplaatsen. Het onderzoek leidt tot de volgende niveau-indeling: **geen perspectief nemen (4-6 jaar), zich verplaatsen in het motief van de ander (7-10 jaar), zich verplaatsen in het perspectief-nemen van de ander (vanaf 11 jaar).**⁷

Terugkomend op de twee vormen van sociaal gedrag. Hieronder zal het negatieve sociale gedrag, de agressie, beschreven worden. Agressie is een activiteit waarmee men een ander bewust en rechtstreek schade wil berokkenen. De intentie van het gedrag is hierbij erg belangrijk. Er bestaan vier soorten van agressie: verbale, fysieke, instrumentele & vijandige agressie. Vanaf het vierde levensjaar neemt deze laatste genoemde vorm van agressie toe. De vijandige bedoeling van de ander kan worden herkend en wordt doorgaans met vijandig gedrag beantwoord. **Er is een tendens dat agressie vaker voorkomt bij kinderen met een impulsief en druk persoonskenmerk.**

Leerpsychologen voegen hieraan toe dat **sommige kinderen weinig gevoelig zijn voor waardering & aanmoediging, gericht zijn op instant-bevrediging, weinig uitsteltolerantie hebben en bij geringe frustratie hun zin doordrijven, deze kinderen vertonen sneller agressief gedrag.** Zeker is dat **agressie beïnvloedbaar is door de omgeving.** De agressie die in die in de schoolleeftijd het frequentst voorkomt is vijandige agressie in de vorm van pestgedrag. Over het algemeen zijn jongens vijandiger dan meisjes. De oorzaken van agressie kunnen vanuit verschillende benaderingen bekeken worden. Biologische gezien dient agressie als overlevingsfunctie. Leerpsychologisch gezien ontstaat agressie door imitatie of als reactie op de beloning of bestraffing van de ervaring van het kind. Deze omgeving bestaat volgens de leerpsychologen uit: het gezin, waarin negatieve interactie

⁶ Van Beemen, L. (2010). Ontwikkelingspsychologie. Groningen / Houten: Noordhoff uitgevers. H10.

⁷ Van Beemen, L. (2010). Ontwikkelingspsychologie. Groningen / Houten: Noordhoff uitgevers. H11.

en de modelfunctie oorzaak hebben in het ontstaan van agressief gedrag, de leeftijdsgenoten, waarbij wederzijdse beïnvloeding en het gegeven sociometrie oorzaak hebben in het ontstaan van agressie, de tv, waarbij door voorbeeldgedrag, agressief gedrag opgeroepen of geprikkeld kan worden.⁸

Het pro sociale gedragskenmerk, helpen, delen, steun verlenen, troosten & prijzen, komt vaker voor wanneer het kind ouder wordt. Bij welk persoonskenmerk het pro sociale gedrag het meest waarschijnlijk is om voor te komen kan niet gezegd worden. Dit is afhankelijk van de situatie en sterk wisselend per kind. De oorzaken van het pro sociale gedrag is ook weer vanuit verschillende perspectieven te bekijken. Ethologische gezien heeft dit te maken met de **mate van empathie**, cognitief gezien is het ontstaan van dit gedragskenmerk toe te schrijven aan het vermogen tot **moreel redeneren & de mate van perspectief nemen** (zoals ook bij agressief gedrag als oorzakelijke verklaring wordt aangegeven) & vanuit leertheoretisch perspectief ligt de oorzaak van het pro sociale gedrag in de leerprincipes die worden overgedragen via: **opvoeding, omgang en confrontatie met leeftijdsgenoten door middel van versterken (beloning en waardering), imitatie (modelvoorbeeld) en communicatie (wel gestimuleerd en niet afgedwongen).**⁹

Er zijn karaktertrekken die de omgang met leeftijdsgenoten bemoeilijken: verlegen, angstig, overheersend, autoritair, dominante, druk & impulsief zijn. Het drukke en impulsieve kind heeft een verhoogd egocentrisme en een gebrek aan zelfbeheersing waardoor leeftijdsgenootjes hem waarderen als irritant. De gevolgen van deze karakteristieke gegevens versterken de contactproblemen waar deze kinderen mee kampen. De afwijzing door leeftijdsgenoten leidt tot: meer agressie, het verliezen van het vertrouwen in de ander en het vergroten van de vijandigheid.¹⁰

⁸ Van Beemen, L. (2010). Ontwikkelingspsychologie. Groningen / Houten: Noordhoff uitgevers. Par. 11.2.

⁹ Van Beemen, L. (2010). Ontwikkelingspsychologie. Groningen / Houten: Noordhoff uitgevers. Par. 11.3.

¹⁰ Van Beemen, L. (2010). Ontwikkelingspsychologie. Groningen / Houten: Noordhoff uitgevers. Par. 11.4.

Deelvraag 2/ Welke specifieke sociaal emotionele problemen komen ervoor bij kinderen binnen het reguliere basisonderwijs?

Er zijn verschillende invloeden binnen het leven van een kind, welke hun ontwikkeling kunnen bedreigen o.a.; de hechting tussen ouders en kind, echtscheidingen, adopties, volassen worden, hoogbegaafd zijn, pesten, kindermishandeling & seksueel misbruik.¹¹ Ook onder de eerste deelvraag is weergegeven binnen welke ontwikkeling het kind op welke manier nadelig op kan groeien. Hierbij wordt gekeken naar temperament, hechting, het zelfconcept en de waardering hiervan, de vorming van een moreel besef, het omgaan met emoties en de mate van wederzijds perspectief.

Deze verschillende oorzaken en negatieve uitkomsten van ontwikkelingstaken, leiden tot specifieke sociaal emotionele problemen bij kinderen, zoals:

- faalangst
- een laag zelfvertrouwen
- een negatief zelfbeeld
- verdriet om een situatie (ruzie, verlies, rouw e.d.)
- stil, gesloten of terug getrokken zijn
- sociaal isolement
- sociale angst
- te lage assertiviteit
- onvoldoende weerbaarheid
- niet genoeg zelfstandig zijn
- een depressie
- te laag empathisch vermogen
- te weinig zelfreflectie

Deze selectie is gemaakt op basis van frequentie van voorkomen, geobserveerd in de praktijk door Marcella Klamer en Robert de Moor en weergegeven in het boek *pedagogische adviezen voor speciale kinderen* (Lieshout, 2002).

Hieronder een beschrijving van de hierboven genoemde sociaal emotionele problemen bij kinderen. Kenmerken en oorzaken zullen beknopt, maar zeker inhoudelijk en in voldoende mate bruikbaar voor verder verloop van het onderzoek en de productvorming, weergegeven worden.

¹¹ Westerveld, H.J. (2000). Invloeden die de ontwikkeling van kinderen en adolescenten (ernstig) kunnen bedreigen. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

Faalangst

Kinderen met faalangst kunnen situaties ervaren waarbij zij, volgens eigen zeggen, een belangrijke prestatie moeten leveren. En waarbij zij bij voorbaat de kans op falen groot en als reëel aanwezig achten. Faalangst is een specifieke, situatiegebonden vorm van angst en is altijd verbonden aan een taak. De reacties van het faalangstige kind op de situatie waarin gepresteerd moet worden zijn zowel cognitief, fysiek als gedragsmatig van aard. Faalangstige kinderen schrijven het succes van een situatie toe aan factoren buiten zichzelf en het falen van een situatie schrijven zij toe aan de, vaak door hen bestempeld als, negatieve eigenschappen van zichzelf. Over een negatieve faalangst wordt gesproken wanneer het kind door zijn spannings- en angstgevoelens slechter gaat presteren dan hij of zij in feite kan. Faalangst is geen persoonlijkheidskenmerk of karaktertrek, maar een gevolg van de aangeleerde denkstappen die een individu maakt. Er zijn drie vormen van faalangst: faalangst voor schoolse taken, faalangst voor sociale taken & faalangst voor motorische / competitieve taken.

De kenmerken vindbaar bij kinderen/jongeren met faalangst staan hieronder beknopt weergegeven:

Op cognitief gebied:

- Belemmerde gedachten (over zichzelf en het aangaan van een taak)
- Negatief zelfbeeld
- Negatieve zelfbeoordeling
- Gebrek aan zelfacceptatie
- Zelfverwerping

Op lichamelijk gebied:

- Rode kleur
- Zweten
- Veel naar het toilet moeten
- Hartkloppingen
- Maag- & darmklachten
- Hoofdpijn

Op gedragsmatig gebied:

- Studeren detaillistisch
- Werken chaotisch
- Onderbreken steeds hun werk
- Dwalen af

Opmerking: soms is faalangst lastig te herkennen. Dit omdat het kind tegenovergesteld gedrag laat zien om zijn angst niet te hoeven tonen. Ze doen zich stoerder voor dan ze zich voelen, gedragen zich lastig of spelen de clown.

De oorzaken van faalangst staan hieronder puntsgewijs weergegeven:

- Negatieve schoolervaringen
- Sfeer van competitie
- Gebrek aan positieve verwachtingen in de omgeving
- Waardering vrijwel uitsluitend gekoppeld aan goede prestaties
- Zich niet geaccepteerd voelen bij mislukken
- Weinig experimenteerruimte voor falen
- Hulpeloos houden

Er zijn twee gegeven ontwikkelingen die de hulpeloosheid bij het kind aanleren. Dit zijn overbescherming en verwaarlozing. Bij overbescherming wordt het kind al positief bevestigd zonder dat het het daarvoor staande gedrag heeft laten zien. Bij het niet succesvol afronden van een taak leert het overbeschermd kind niet hoe ze dit kunnen veranderen. Wanneer ze niet in bescherming worden genomen uit zicht dat in frustratie. Bij verwaarlozing leert het kind dat gebeurtenissen niet beïnvloed kunnen worden, ze zijn onvoorspelbaar. Meestal zijn dit onaangename gebeurtenissen die veel onzekerheid oproepen. Wanneer de angst en onzekerheid gepaard gaat met een negatief zelfbeeld en gevoelens van minderwaardigheid vertonen verwaarloosde en overbeschermd kinderen aangeleerde hulpeloosheid.

- Te hoge eisen van de omgeving
- Verkeerde voorbeelden van volwassenen of andere voor het kind belangrijke personen
- Reacties van leeftijdsgenoten op falen¹²

Een laag zelfvertrouwen

Zoals binnen de eerste deelvraag al deels behandeld is, wordt door van Beemen (2010, H) het zelfvertrouwen gezien als een gegeven dat het zelfbeeld naar waarde in schat. Het zelfvertrouwen omschrijft zij als een positieve verwachting van het individu betreffende het goed afronden van taken. Het ervaren van een succesevaring bij het afronden van een taak zou kunnen zorgen voor het vergroten van het zelfvertrouwen. Echter is dit afhankelijk van de wijze waarop het succes of falen wordt bestempeld. Wordt het toegeschreven als oorzaak van zichzelf, interne attributie of worden de oorzaken van het succes of falen toegeschreven aan de omstandigheden, externe attributie? Bij het kind met een lage mate van zelfvertrouwen is de kans groot dat deze het succes van een taak toeschrijft aan de omstandigheden en het falen verklaard door de eigen (negatieve) eigenschappen.

¹²Van Lieshout, T. (2002). Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Pag. 65 – 73.

Een negatief zelfbeeld

Het zelfbeeld of zelfconcept wordt door van Beemen (2010), tevens te lezen binnen de eerste deelvraag, omschreven als; een totaal aan indrukken, ideeën en waarnemingen over het eigen ik. Het eigen ik dat in de loop van de ontwikkeling vorm krijgt. Via zelfbesef naar zelfkennis loopt de ontwikkeling tot zelfconcept. Het zelfbeeld wordt volgens van Beemen van waarde voorzien door competentie, prestatie motivatie en zelfvertrouwen. Kinderen met een lage competentie zullen zich trager ontwikkelen en minder plezier hebben in wat zij doen. Na het vierde levensjaar verandert de competentie motivatie in prestatie motivatie. De prestatie motivatie kan worden onderverdeeld in de intrinsieke en extrinsieke motivatie. De intrinsieke motivatie bij kinderen berust op de individuele behoefte iets goed te willen of kunnen doen, het behalen van succes is een beloning op deze motivatie. De extrinsieke motivatie ligt bij de stimulering van buitenaf, zoals het belonen of waarderen door leraren of ouders, of het vermijden van straf. De buitenwereld heeft invloed op het zelfbeeld van het kind. De extrinsieke motivatie van ouder of docent kan ook negatief zijn of uit blijven. De reactie van de buitenwereld op het gedrag van het kind heeft invloed op het beeld dat het kind over zichzelf vormt en het gevoel dat het kind hieraan overhoud. Anderzijds heeft het gevoel van het kind invloed op de manier waarop het kind de reacties van de buitenwereld interpreteert en resulteert dit door in het beeld dat hij over zichzelf vormt of bevestigt ziet en zal hierop al dan niet ander gedrag kunnen laten zien. In onderstaand figuur een schematische weergave over de relatie gedrag kind, reactie omgeving, zelfbeeld kind & gevoel van het kind.¹³



*Positief omgaan met kinderen: praktijkboek voor ouders en andere opvoeders Door Ina Bakker, Margriet Husmann

Het gedrag van het kind kan bepaald worden door verschillende factoren. Een kind kan verhullen wat hij werkelijk voelt waardoor bijvoorbeeld angst leidt tot boos gedag. De reactie van de omgeving is vaak een reactie op wat met ziet en sluit in dit geval niet aan op het gevoel van het kind. Dit kan tot een negatief zelfbeeld leiden. Een kind kan positief gedag laten zien, maar dit kan niet herkend worden door de omgeving vanwege eigen problematiek en op deze wijze negatief of niet beoordeeld worden, waardoor een negatief zelfbeeld gevormd kan worden. Het kind kan wanneer het negatief gedrag laat zien, negatieve reacties (bestrafing) verwachten. Dit kan corrigerend werken, dan heeft het een positieve effect op het gedrag van het kind. Dit kan negatief werken, dan heeft het een

¹³ Bakker, I., Husmann, M. (2004) Positief omgaan met kinderen: praktijkboek voor ouders en andere opvoeders. Assen: Uitgeverij Van Gorcum. Pag. 1-8.

negatieve uitwerking op het gedrag en het zelfbeeld van het kind. Aan de orde kan zijn dat het gevoel dat het kind heeft en het gedrag dat hij vertoont dan niet overeenkomen.¹⁴

Als derde bron noemt van Beemen (2010, H) het zelfvertrouwen van het kind. Wanneer het kind een lage mate van zelfvertrouwen heeft, kan dit komen door het verkeerd toeschrijven van de succes/faal ervaring. Deze onjuiste toeschrijving aan de omstandigheden of de eigen negatieve eigenschappen leidt tot negatieve indrukken en waarnemingen over het eigen ik. Zo kan een laag zelfvertrouwen leiden tot een negatief zelfbeeld.

Verdriet om een situatie

Verdriet om een situatie kan o.a. voorkomen bij ruzies, verlies en rouw. Er bestaande verschillende soorten van verlies. Het verloren gaan geeft aan dat er een binding is geweest, een binding met mensen, dieren, de tastbare omgeving, je eigen lichaam en geest. Door verlies kan een zekere eenheid in je bestaan verstoord raken. Verlies wordt daarom gedefinieerd in het boek verlieskunde (1999) als, "het kwijtraken van een of meer veelbetekende elementen uit je bestaan en daarmee het kwijtraken van het houvast dat je eraan ontleende." Door verlies veranderen de bindingen die je in je leven hebt en daardoor kun je jezelf instellen op een nieuwe leeftijdsfase, echter gaat verlies gepaard met pijn. De verwerking van verlies volgt via dit boek op drie niveaus: Afweer, Afscheid en Accommodatie. Ik zal de focus richten op het gedrag dat mensen kunnen vertonen binnen deze verschillende fases:

Afweer

Bij afweer wordt de pijn buiten het bewustzijn gehouden. Het is een afweermechanisme dat ervoor zorgt dat de fysieke en emotionele pijn niet direct doordringen. Het is een onvrijwillig mechanisme dat zich langs de bewuste gedachten weet te manoeuvreren. De afweermechanisme die in het boek verlieskunde aan de orde komen zijn:

- Verdoving

Verdoving als afweermechanisme ontstaat wanneer het verlies je zonder waarschuwing overvalt. Het is in duur het kortste afweermechanisme, maar is hevig en blijft lang in het geheugen zitten. Op gedragsniveau wordt zichtbaar dat de persoon de buitenwereld buitensluit en zelf het gevoel heeft de automatische piloot te staan.

- Ontkenning

Ontkenning is een conservatieve impuls, een behoudzuchtige impuls om alles te houden zoals het was en die wordt gebruikt om je vermogen, de werkelijkheid te begrijpen, te beschermen. In het gedrag wordt zichtbaar dat je het verlies verbaal ontkent door je volledig te storten op iets nieuws.

¹⁴ Galenkamp, H. (2006). Bang voor Boos? De invloeden van emoties op veiligheid in de school. Amersfoort: CPS onderwijsontwikkeling en advies. Pag. 21-26.

- Zoeken

Het zoekgedrag van een nabestaande is een vorm van protest tegen de werkelijkheid waarin de dierbare niet meer is. Het gedrag kan variëren van een lichte rusteloosheid, tot afwachten op thuiskomst, tot actief zoekgedrag.

- Marchanderen

Is het onderhandelen met anderen om het verlies uit te stellen of ongedaan te maken.

- Dissociatie

Het dissociëren van de ervaring is de meest directe, en vrijwel automatische, verdediging tegen een extreem bedreigende, overweldigende & schokkende verlies ervaring. Er kan volledig gedissocieerd worden. Dan ontsnapt het kind mentaal aan de schokkende gebeurtenis, door zich voor te stellen ergens anders te zijn. Een deel van de persoonlijkheid maakt de gebeurtenis dan mee, op deze manier heeft het persoonlijk bewustzijn na afloop volledig geheugenverlies met betrekking tot de schokkende ervaring. Er kan ook gedeeltelijk gedissocieerd worden. Hierbij kijkt het kind met afstand toe naar wat er met hem of haar gebeurt. De emoties en lichamelijke gewaarwordingen die tijdens de gebeurtenis optreden worden gedissocieerd, wat zij zien of horen wordt niet gedissocieerd. Na afloop van de situatie is er geheugenverlies met betrekking tot de sensaties en gevoelens. Dissociatie staat het integreren van de verliesgebeurtenis in het eigen leven in de weg.

Afscheid

Afscheid nemen betekent uiting kunnen geven aan het primaire verlies, de ermee samenhangende secundaire verliezen en de emotionele en fysieke pijn. Afscheid nemen is uitdrukking kunnen geven aan het pijnlijke besef dat je verder zult moeten zonder die dierbare persoon, dat dierbare dier of object. Via afscheid nemen probeer je de kloof tussen de oude en de nieuwe werkelijkheid te overbruggen. Deze rouwarbeit is een pijnlijke en moeilijke taak, die aanvankelijk veel weerstand oproept en waarbij het innerlijk bewustzijn stukje bij beetje in overeenstemming gebracht wordt met feitelijke gebeurtenissen (Parkes, 1972).

- Pijnontlading

Huilen, angst en boosheid kunnen gezien worden als ontladingsvormen van de fysieke en emotionele pijn welke gevolg is van het verlies. Om te kunnen herstellen van de gevoelde pijn ontstaat er een natuurlijk proces van gevoelsontlading (huilen, trillen, razen, blozen, etc.)

- Emoties gedrag

Er zijn verschillende emoties die loskomen na het gelden verlies:

- Boosheid

Boosheid is een reactie op het gemis van een geliefde of een geliefd object. De boosheid wordt vaak verplaatst op anderen die een rol speelde bij het verlies, anderen die geen rol speelde bij het verlies en/of op zichzelf. Kinderen kunnen het gevoel hebben in de steek

gelaten te zijn en ze kunnen boos zijn omdat het vertrouwen, in iets of iemand anders, verloren is gegaan.

- Schuldgevoelens

Schuldgevoelens kunnen ontstaan wanneer kinderen zichzelf kwalijk nemen langer te leven dan degene die overleden is, overlevingsschuld. Het rouwende kind zal bewijzen voor zijn falen zoeken in de tijd voor het overlijden van de dierbare. Dit zodat de overledene recht wordt aangedaan. Het komt voor dat kinderen zichzelf beschuldigen van verwaarlozing en ongevoeligheid, kleine gebeurtenissen worden uitvergroot. Opluchting na een lang ziekte bed zorgt voor schaamte en schuld, maar ook het eigen gezonden leven is een bron van schuld- en schaamtegevoelens.

- Schaamte

Schaamte ontstaat wanneer kinderen gezien worden in een situatie die niet overeenstemt met hun zelfbeeld. Gevoelens van schaamte en verlegenheid word vaak gezien bij kinderen die afhankelijk zijn en bij wie elk gevoel van waardigheid en controle wordt ontnomen. Schaamte kan gevoelens bedekken of kan gecompenseerd worden. Jonge kinderen die een zieke of stervende broer of zus hebben, schamen zich vaak omdat hun gezin nu als 'anders' gezien wordt.

- Angst

De waarneming van de externe, onbekende en niet vertrouwde, reacties op het verlies kan angst en vrees oproepen. De angst reactie kan samenhangen met de angst voor de dood, angst voor lichamelijke pijn, angst voor eenzaamheid, angst niet af te kunnen maken wat men nog wilde doen en/of angst om niet aan de verplichting te kunnen voldoen.

- Wanhoop

- Opluchting

Zoals eerder verteld kan opluchting zich voordoen wanneer er een einde komt aan een problematische relatie of als het kind verlost is van een zware last. Deze opluchting kan echter weer leiden tot schuld- en schaamtegevoelens.

- Gedrag

Het gedag van het rouwende kind kan zowel naar binnen tredend als naar buiten tredend zijn. Contacten vallen weg, het kind kan zich eenzaam en hulpeloos gaan voelen. Het initiatief kan afnemen, terug getrokken gedrag kan voorkomen.

- Cognitie

De manier waarop we denken, de cognitieve processen, sturen deels de wijze waarop kinderen uitdrukking geven aan hun verdriet. Voorkomende vormen van cognitieve processen bij het verlies verwekkende individu zijn:

- Hallucinaties
- Dromen
- Concentratieproblemen

- Psychosomatische verschijnselen

De meest voorkomende fysieke gewaarwordingen na een verlies zijn (Worden, 1992):

- Een leeg gevoel in de maag
- Een gevoel van benauwdheid op de borst
- Problemen met slikken
- Overgevoeligheid voor geluid
- Een gevoel van depersonalisatie
- Een gevoel van adem te kort komen
- Een gevoel van zwakte
- Een gebrek aan energie
- Een droge mond

Op lagere termijn is er een daling zichtbaar in depressieve en motorische symptomen. Bij het derde jaar van rouw zijn de meeste symptomen verdwenen.

De kenmerken van een normale depressie na een verlies zijn:

- Verminderde energie
- Verminderde interesse tot apathie toe
- Beperkte concentratie
- Beperkte gevoelsdiepgang
- Slaapverstoring
- Gevoelens van leegheid
- Prikkelbaarheid

- Creatieve uitingen

Accommodatie

Accommodatie van het verlies houdt in, het plaatsen van dit verlies in het eigen levensverhaal. Door erkenning van het verlies en uiting geven aan dit verlies kan het verlies eigen worden gemaakt.

Accommodatie omschrijft het aanpassen van het innerlijke wereldbeeld aan de nieuwe ontvangen informatie.¹⁵

¹⁵ De Monnick, H. (1999). Verlieskunde, handreiking voor de Beroepspraktijk. Maarssen: Elsevier/de tijdstroom. Pag. 57-66.

Sociale angst, gesloten & teruggetrokken gedag

Bij kinderen die zich gesloten of teruggetrokken opstellen of te kampen hebben met een sociale angst, staat alles in het teken gevaar proberen te vermijden. Het kind zal moeite hebben zich een houding te geven. Delfas (2000 a en b) spreekt van een geïnternaliseerd gedragsgestoord kind wanneer het probleem, beschreven hier boven, al lang bestaat en een extreme vorm heeft aangenomen. Deze extreme en langdurige vorm van sociale angst wordt ook wel sociale fobie genoemd. Geremde of teruggetrokken kinderen ervaren problemen in hun doen, denken en voelen.

De problemen die de geremde of teruggetrokken kinderen in hun doen ervaren:

- Niet instaat om initiatief te nemen tot sociale interacties
- Overmatig geremde reacties
- Te waakzame reacties
- Sterk ambivalente en tegenstrijdige reacties
- Gevoel van angst
- Terug trekken uit groepsgebeuren
- Vermijden sociale interacties
- Uiten zich weinig, in zichzelf gekeerd, weinig actief
- Dwangmatig handelen
- Clownesk, zenuwachtig gedrag
- Durven niet nieuws te doen
- Reageren soms onaangepast
- Gedragen zich subassertief

De problemen die geremde of teruggetrokken kinderen in hun denken ervaren:

- Negatief zelfbeeld
- Laag zelfbeeld
- Niet flexibel in het bedenken van oplossingen
- Negatief over zichzelf denken
- Ongunstige verwachtingen over hun eigen sociale capaciteiten

De problemen die geremde of teruggetrokken kinderen in hun voelen ervaren:

- Onzeker
- Weinig zelfvertrouwen
- Lage zelfwaardering
- Minderwaardigheidsgevoelens
- Snel ontmoedigd wanneer ze voor een taak staan
- Niet accepteren van eigen mogelijkheden
- Bang voor negatief oordeel of waardering van anderen
- Blokkeren in gezelschap
- Zijn te afhankelijk
- Houden te veel rekening met anderen
- Reageren snel met angst of paniek
- Nooit echt uitbundig, blij, vrolijk of verdrietig

- Rem op hun uitingen
- Gezicht laat weinig emotie zien
- Lichamelijke remming
- Lichamelijke uitdrukking: blozen

Hieronder de oorzaken voor het ontstaan van de sociale angst, geremdheid of teruggetrokkenheid van het kind, om zo het probleem beter te begrijpen:

- Herhaalde frustratie in de behoefte aan veiligheid op jonge leeftijd
- Voorbeeld gedrag van anderen
 - Overbescherming
 - Onvoldoende stimulatie en gelegenheid te experimenteren met sociaal gedrag
 - Te weinig beloning voor sociaalvaardig gedrag
 - Ontbreken van positieve rolmodellen (op dit vlak)
 - Ontbreken van eenduidige reactie op vertoond sociaal gedrag
 - Geringe interesse van ouders voor het kind
 - Te hoge eisen van ouders op dit vlak
- Negatieve schoolervaringen
- Traumatische gebeurtenis
- Imiterend leren
- Irrationele gedachten
- Verwerping door gebrek aan aandacht van de ouders
- Bezorgdheid beoordeeld te worden in een situatie
- Genetische factoren¹⁶

Sociaal isolement

Een kind kan om verschillende redenen in een sociaal isolement terecht komen. Hieronder zal ik drie redenen beschrijven, zoals ze ook in het boek *pedagogische adviezen voor speciale kinderen* (2002) besproken worden.

Sommige kinderen ervaren een grote moeite in het contact maken met leeftijdsgenoten. Ze zijn teruggetrokken, verlegen en nemen weinig initiatief. Ze hebben te maken met de problemen zoals besproken in de bovenstaande problematiek. Wanneer deze groep kinderen de stap naar het contact maken durft te nemen, voelt hij zich in het contact, door het miste, afgewezen en trek zich weer terug.

Sommige kinderen willen liever geen contact met andere kinderen. Deze kinderen kunnen zich uitstekend vermaken en gaan geheel op in hun eigen fantasie of interesse en ervaren de bemoeienissen van anderen juist als ongewenst en storend. Echter kan dit zelf gekozen isolement ook te maken hebben met het gebrek aan sociale vaardigheden. Het kind kan zich moeilijk in andere verplaatsen en mist vaardigheden zoals afstemmen en onderhandelen.

¹⁶ Van Lieshout, T. (2002). *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen*. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Pag. 74-79.

Sommige kinderen willen wel contact met anderen, maar worden afgewezen door de peergroep. Dit kan te maken hebben met onaangenaam gedrag of door het 'anders' zijn van het kind.

In een van de drie gevallen leidt de sociale fobie, het teruggetrokken en geremde gedrag, zoals in het bovenstaand kopje besproken, tot een sociaal isolement.¹⁷

Te lage assertiviteit

Het begrip assertiviteit zegt iets over de omgang met andere mensen in verschillende situaties. Wanneer een kind assertief reageert, komt hij op voor zijn mening zonder de ander agressief te benaderen en worden de anderen in hun waarden gelaten. Wanneer een kind een lage mate van assertiviteit heeft, wordt dit ook wel subassertief gedrag genoemd. Kenmerken van subassertief gedrag en dus een lage assertiviteit bij kinderen is:

- Zich stilhouden
- Snel toegeven
- Geen kritiek durven te geven
- Moeilijk complimenten ontvangen
- Onenigheid vermijden¹⁸

Onvoldoende weerbaarheid

Weerbaarheid staat voor het vermogen tot verdediging. Gekeken naar de mensen en in dit geval het kind, staat weerbaarheid voor het instaat zijn op te komen voor jezelf. Wanneer kinderen onvoldoende weerbaarheid hebben, zijn zij niet instaat op te komen voor zichzelf.¹⁹

Niet genoeg zelfstandig zijn

Zelfstandigheid een vorm van autonoom zijn. Een zelfstandig mens is instaat problemen of belemmeringen te signaleren en zo snel mogelijk op te lossen. Zelfstandige mensen zijn alert op en anticiperen op kansen, problemen, of nieuwe situaties en zijn instaat hier in een vroeg stadium naar te handelen. Niet zelfstandig zijn of niet genoeg zelfstandig zijn geeft aan dat kinderen een mate van afhankelijkheid ervaren. Afhankelijkheid is het behoeve van hulp en steun van anderen. Niet genoeg zelfstandig zijn geeft aan dat het kind zich afhankelijk en dus ondergeschikt op stelt.²⁰

¹⁷ Van Lieshout, T. (2002). Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Pag. 74-79.

¹⁸ <http://nl.wikipedia.org/wiki/Assertiviteit>, assertiviteit. Geraadpleegd op 31-03-2011

¹⁹ <http://www.encyclo.nl/begrip/weerbaarheid>, weerbaarheid. Geraadpleegd op 31-03-2011

²⁰ <http://www.encyclo.nl/begrip/zelfstandigheid>, zelfstandigheid. Geraadpleegd op 31-03-2011

Depressie

Wanneer een kind depressieve gevoelens heeft is zijn functioneren in affectief, motivationeel en lichamelijk opzicht geremd en terneergedrukt. De kenmerken van depressieve gevoelens zijn:

- Sombere stemming
- Mat en afgevlakte stemming
- Niet instaat te genieten
- Vermindering van interesse en motivatie
- Minderwaardigheidsgevoelens
- Ontbreken van toekomstperspectief
- Schuldgevoelens
- Besluiteloosheid
- Gedachten aan de dood

Deze gevoelens horen bij de normale ontwikkeling van kinderen een nieuwe stap maken betekend het achter laten van een oude positie, dit breng verlies, rouw en normale depressieve gevoelens met zich mee. Wanneer deze gevoelens echter abnormaal lang duren of extreem intens zijn wordt er gesproken van een depressieve stemmingsstoornis. Kenmerken van deze depressieve stemmingsstoornis zijn:

- Grondhouding kwaad zal winnen
- Sterk verminderd gevoel van eigenwaarden
- Greep verloren
- Irreële schuldgevoelens
- Slaapstoornissen
- Trage stoelgang & obstipatie
- Zelfmoordideeën
- Psychotische verschijnselen

De verschijningsvormen van een depressie zijn leeftijdsfase afhankelijk. Hieronder staan puntsgewijs de verschijningsvormen voor kinderen en adolescenten met een depressie:

Verschijningsvorm depressie voor kleuters & kinderen:

- Verdriet
- Prikkelbaarheid
- Agitatie
- Angst

Verschijningsvorm van de depressie bij adolescenten:

- Matte droevigheid
- Prikkelbaarheid
- Abnormale somberheid
- Lusteloosheid
- Ongeïnteresseerdheid
- Onvermogen ergens van te genieten

Depressies bij kinderen en jongeren kunnen ook gekleurd worden door oppositioneel, vecht- of antisociaal gedrag. Uit onderzoek naar de cognitieve karakteristieken bij een depressie, uitgevoerd door van Broeck en Braet (1998) bleek dat depressieve jongeren te maken hebben met:

- Laag zelfwaarde gevoel
- Zelfbestraffende uitspraken doen
- Te hoge normen voor hun prestatie hanteren
- Denken dat de negatieve gebeurtenis catastrofaal moet aflopen
- Verwachten dat er iets negatiefs zal gebeuren
- Buitensporig gevoel van persoonlijke verantwoordelijkheid wanneer er iets fout gaat
- Enkel letten op de negatieve aspecten van een gebeurtenis
- Geen geloof in persoonlijke effectiviteit
- Idee geen controle te hebben over eigen gevoel & gedachten
- Lam slaan en weg zakken in lethargie

De oorzaken van depressiviteit zijn toe te schrijven aan een samenspel van biologische, psychologische, cognitieve en systeemfactoren. In een proces van wederzijdse beïnvloeding bepalen deze het ontstaan en voortbestaan van een depressie.

Hieronder volgt een overzicht van de mogelijke oorzaken van depressie bij jongeren (De Haan & De Wit, 2000).

De oorzaken van een depressie op individueel niveau, oorzaak liggend in de persoon:

- Grote ontvankelijkheid bij de jongere voor negatieve ervaringen
- Genetische bepaalde kwetsbaarheid
- Stoornissen in de affectregulatie onder invloed van hechtingsproblemen en spanningen in de ouder-kindrelatie
- Problemen bij het ontwikkelen van een positief zelfbeeld en een onafhankelijke identiteit
- Depressieve cognitieve en zingevingsstijl, waardoor ervaringen direct negatief gekleurd worden
- Introvert temperament en neigingen tot agressieremming
- Ziekte, handicap, waardoor de kans op incompetentie-ervaringen toeneemt

De oorzaken van een depressie op het niveau van levensgeschiedenis:

- Ervaringen met verlies door dood, echtscheiding of verhuizing
- Traumatisering door een ongeval of een ramp
- Discriminatie op grond van ras, sekse of culturele achtergrond

De oorzaken van een depressie op het gebied van de omgeving:

- Ouder met depressie of andere vorm van psychopathologie
- Chronisch lichamelijke ziekte of handicap van een ouder, waardoor er te weinig aandacht was voor de individualiteit van de jongere
- Opvoedstijl, gekenmerkt door inperking van de individualiteit, afwijzing of krenking, inconsistentie in de affectie en pedagogische bereikbaarheid, en door irreële prestatieverwachting
- Ervaringen met seksueel misbruik of mishandeling, die de eigenheid van de jongere onderdrukken

- Gepest worden en andere omgangsproblemen²¹

Te laag empathisch vermogen

Het empathisch vermogen van het kind staat voor de mate waarin het kind zich kan inleven in het gevoel van andere. Empathie, ook wel inlevingsvermogen genoemd, zorgt ervoor dat kinderen de emoties van andere kunnen begrijpen en instaat zijn te communiceren. Empathie draagt bij aan het begrijpen van verbale en non-verbale communicatie gedrag.

Een laag empathisch vermogen geeft aan dat het kind niet of in mindere mate in staat is zich in te leven in het gevoel van de ander. Het kind heeft problemen de emoties van andere te begrijpen, ook zullen er zich problemen op doen in de communicatie met andere. Het verbale en non-verbale gedrag van andere wordt niet goed begrepen.²²

Te weinig zelfreflectie

Ik zal ter verklaring van het begrip zelfreflectie kijken naar de ontwikkeling bij kinderen van dit begrip vanaf 8 jaar beschreven in het boek zelfreflectie en persoonsontwikkeling van Leni Verhofstadt-Deneve (1994). Voor veel onderzoekers wordt de leeftijd van achtjaar gezien als een belangrijk vergelijkingspunt in de ontwikkeling van zelfkennis en zelfbewustzijn. Volgens Selman (1980) ervaren kinderen voor het eerst rond deze leeftijdsfase de tegenstelling tussen de innerlijke ervaring, wat het kind denkt en voelt en uiterlijk voorkomen, hoe het kind zich aan andere toont. Het ervaren van deze tegenstelling zorgt voor het ontstaan van de eerste vorm van psychische zelfobjectivering, anders gezegd de eerste vorm van IK-MIJ reflectie. Ook de evaluatie van dit innerlijke wordt mogelijk. Lovie (1982) geeft aan dat het zelfvertrouwen er niet kan zijn zonder het ervaren van het zelf. Trots zijn op een zelf kan pas wanneer een kind bewust is van zijn zelf. Je kunt niet waarderen wat je niet hebt. Rond het achtste levensjaar zal het zelfbeeld zich niet enkele meer kenmerken door externe eigenschappen, maar meer door psychische attributen. In de adolescentiefase die loopt van het 12^{de} tot het 20^{ste} levensjaar zal de zelfreflectie zich nog verder ontwikkelen.

Wanneer een kind te weinig zelfreflectie heeft zal het minder in staat zijn de tegenstelling tussen de innerlijke ervaring en het uiterlijk voorkomen te constateren. De psychische zelfobjectivering die door de bewustwording van de tegenstelling ontstaat, zal minder zijn of uitblijven. Het individu is niet instaat te meten of zijn innerlijke gevoel overeen komt met het uiterlijke voorkomen en zal geen zelfobjectivering ontwikkelen. Het individu zal zelfs subjectief blijven, er kan sprake zijn een hogere mate van egocentrisme vanwege het uitblijven van de invloed van de omgeving.²³

²¹ Van Lieshout, T. (2002). Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Pag. 79-91.

²² <http://nl.wikipedia.org/wiki/Empathie>, empathie. Geraadpleegd op 31-03-2011

²³ Verhofstadt-Deneve, L. (1994). Zelfreflectie en persoonsontwikkeling. Een handboek voor ontwikkelingsgerichte psychotherapie. Leuven / Amersfoort: Acco. Pag. 114-129.

Deelvraag 3/ Welke algemeen therapeutische benaderingswijze worden er gehanteerd wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen?

H.J. Westerveld (1998) beschrijft in *de hulpverlening rond het kind met sociaal emotionele problemen*, de onderstaande psychologische stromingen. Westerveld kent veel waarde toe aan deze stromingen wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen. Wanneer kijkend naar de theoretische referentie kaders binnen klinische psychologie (molen, 2007) is zichtbaar dat de eerder genoemde stromingen ook hier veel aandacht krijgen. Deze onderstaande weergave van algemeen therapeutische benaderingswijze is daardoor een weergave van, zeer waarschijnlijk, meest besproken therapeutische benaderingswijze.

Het Behaviorisme

Binnen deze stroming staat het afleren van ongewenst gedrag en het aanleren van gewenst gedrag centraal. Daarom wordt deze stroming ook wel een leertheorie genoemd. De gedragstherapie is een vorm van therapie die voornamelijk gebaseerd is op de principes van de leertheorie. Zonder in te gaan op de ontstaansgeschiedenis van het behaviorisme, waarin Wundt, Watson, Pavlov & Skinner een belangrijk rol vervulden, beschrijf ik hieronder wel enkele gedragstherapeutisch technieken welke afgeleid zijn uit deze stroming.

- **Biofeedback**
Met deze techniek kunnen cliënten lichaamsfuncties onder controle leren krijgen.
- **Shaping**
Deze techniek wordt toegepast bij het aanleren van van complex gedrag of bij hardnekkig probleemgedrag. Het gewenste gedrag wordt stapsgewijs opgebouwd. Elke stap in de goede richting wordt bekrachtigd.
- **Systematische desensitisering**
Bij systematische desensitisering wordt gedrag stapsgewijs afgeleerd. Er wordt een lijst gemaakt van situaties die angst oproepen
- **Flooding**
Bij flooding wordt de cliënt direct geconfronteerd met zijn grootste angst. Dit dient emotionele reacties te laten verdwijnen door het leerprincipe uitdoving.
- **Mediatetherapie**
Waar in ouders en andere opvoeders de therapie uitvoeren en de therapeut op de achtergrond aanwezig blijft. Ze leren op een belonende, positieve manier met hun kind om te gaan. Het op een positieve manier omgaan met het kind heeft een gunstige invloed op zijn of haar gedrag, terwijl straffen, meestal tot nog meer negatief gedrag leidt, of de reeds manifeste problemen versterkt. Niet alleen het zelfvertrouwen van het kind neemt toe, maar ook de ouders krijgen meer vertrouwen in het vervullen van hun taak als opvoeder. Er is dan al veel gewonnen en het gewenste gedrag zal zeker langer standhouden. Blz. 64
- **Ontspaningstechnieken**
Deze techniek zorgt voor het creëren van ontspanning doormiddel van oefeningen.²⁴

²⁴ Westerveld, H.J. (1998). *De hulpverlening rond het kind met sociaal-emotionele problemen*. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom. Pag. 43-69.

Psychodynamische theorieën

Sigmund Freud is de grondlegger van de psychoanalyse. De psychoanalyse gaat ervan uit dat psychische problemen veroorzaakt worden doordat een innerlijk conflict niet goed is opgelost. Door de ervaring bewust te maken en te verwerken wordt het conflict opgelost. Hieronder beschrijf ik de door Westerveld aangehaalde kindanalyse als therapie binnen de psychodynamische stroming. Hierbij ligt mijn nadruk tevens op de rol die de therapeut in dit proces in neemt en vooral welke houding deze aanneemt.

In het spel van het kind komen gevoelens, verlangens, driften en ook fantasieën tot uitdrukking, zonder dat het kind beseft dat het op die manier zijn 'eigen persoon' laat zien. Het spel is bij kinderen een middel bij uitstek om innerlijke conflicten in het onbewuste te ontdekken.

Het is de taak van de therapeut een vertrouwensrelatie met het kind op te bouwen, waardoor het kind in het spel minder gehinderd wordt door allerlei remmingen. Een vertrouwensrelatie is een noodzakelijke voorwaarde voor het met enig succes kunnen beëindigen van een therapie.

De therapeut mag niet te directief, te sturend zijn in het spel van het kind. Het kind moet in zijn spel gevolgd worden. Als de therapeut te veel stuurt, krijgt het kind nauwelijks de gelegenheid zichzelf te laten zien. Meestal zou de therapeut meespelen, terwijl deze ook allerlei gevoelens en wensen moet verwoorden en voorzichtig moet duiden, er betekenis aan geven. De aandacht moet niet alleen op het spel gericht worden, maar vooral op de innerlijke conflicten en de psychosociale problemen die in het spel tot uiting komen.

Een belangrijk fenomeen in de psychoanalyse is overdracht. De analyticus staat voor een moeilijke taak de overdracht te duiden, er betekenis aan toe te kennen en deze naar het kind toe verwoorden, zodat het zich meer bewust wordt van zijn psychosociale problemen. Het kind moet er wel rijp voor zijn met de betekenis van de overdracht geconfronteerd te worden.

Tijdens het spel zal de therapeut de handelingen van het kind onder woorden brengen, verbaliseren. Het spel zal in al zijn facetten ook geïnterpreteerd moeten worden. Duiden gaat een stap verder dan et verbaliseren. Voordat we aam de duiding toe zijn, moeten we het kind begrijpen, moeten we weten waarmee het worstelt. Het duiden is zeer specifiek voor de psychoanalyse.

Een zeer belangrijke voorwaarde voor het deskundig duiden is een goed inlevingsvermogen van de analyticus.

Door gevoelens te verbaliseren laten we het kind weten dat het die gevoelens mag hebben. de therapeut zal niet veroordelen. Door gevoelens en impulsen te verwoorden komen deze binnen het bereik van het ego. Het kind krijgt meer inzicht in de achtergronden ervan, waardoor ze beheersbaar worden en waardoor bovendien het onderscheid tussen fantasie en werkelijkheid bevorderd wordt. Gedurende de therapie zal de therapeut terughoudend moeten zijn met interpreteren, met duiden. Een empathische houding is van groot belang, vooral in de begin fase van de analyse, voor het winnen van vertrouwen.²⁵

²⁵ Westerveld, H.J. (1998). De hulpverlening rond het kind met sociaal-emotionele problemen. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom. Pag. 71 - 113

Humanistische psychologie

Carl R. Rogers is de grondlegger van de humanistische psychologie. In zijn theorie staan de persoonlijke ervaringen en belevingen centraal als mede de zin en betekenis die er door de persoon aan wordt gegeven. De toepassingen van de humanistische psychologie krijgen vooral gestalte in de psychotherapie voor volwassenen en voor kinderen. Ook kunnen er richtlijnen worden gegeven voor opvoeding en onderwijs.

Rogers stelt dat ieder mens uniek is, wat voortkomt uit de subjectieve ervaringen en belevingen die voor ieder van ons weer anders zijn.

Rogeriaanse therapeuten hebben een positieve visie op mensen, in die zin dat zij ervan uitgaan dat de mens in wezen goed is en dat er in ieder mens positieve krachten aanwezig zijn waarmee (persoonlijke) problemen overwonnen kunnen worden. Wanneer het lukt deze positieve krachten te mobiliseren, is er weer een gezonde ontwikkeling mogelijk.

Het bieden van een warme relatie met respect voor het kind, een empathische instelling en een 'echte' houding van de therapeut, die het kind wil horen, zijn de belangrijkste ingrediënten van de cliëntgerichte kinderpsychotherapie. Respect en acceptatie komen het zelfbeeld van de cliënt ten goeden, maar bevorderen ook dat de cliënt zich in de therapeutische setting op zijn gemak en vrijer gaat voelen. Ook het tonen van respect en acceptatie impliceert dat de therapeut zijn gevoelens en tekortkomingen moet durven tonen. Hij staat als het ware model voor de cliënt. Daarnaast zijn voor empathie goede luistervaardigheden nodig.

Het uiteindelijke doel van de therapie is de cliënt op weg te helpen een volledig functionerende persoon te worden: een persoon die op een constructieve manier met zijn angsten omgaat of deze leert overwinnen, die openstaat voor eigen negatieve en positieve gevoelens, die zichzelf durft te zijn en niet alleen anderen wil plezieren, die verantwoordelijkheden durft te dragen, die openstaat voor nieuwe ervaringen en belevingen, die anderen en zichzelf leert accepteren en een reëel zelfbeeld heeft. Wanneer de therapie beëindigd wordt, is de persoon rijker en rijper dan ooit te voren. Dit wordt echter niet zonder pijn en moeite bereikt.²⁶

²⁶ Westerveld, H.J. (1998). De hulpverlening rond het kind met sociaal-emotionele problemen. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom. Pag. 117 - 160

Systeembenadering

Natuurlijke groepen waar de mens deel vanuit maakt en waarbij de groep invloed heeft op het psychosociale functioneren van de mens noemen we een systeem. Binnen de systeemtheorie worden individuele problemen in een ruimer context geplaatst, bij voorbeeld het gezin.

Er wordt hier van een systeem benadering gesproken, niet van een systeemstroming omdat deze manier van denken niet uitsluitend vorm krijgt binnen de psychologie. Ook binnen de wetenschap zijn er systemen te vinden.

Het gezin als structuur staat in het boek van Westerveld binnen het behandelen van de systeem benadering centraal, ik heb hier echter niet veel mee van doen voor de vorming van mijn product. Ik zal kort aankaarten welke begrippen passen binnen de context van het gezin; communicatie, regelproblemen, zender en ontvanger, subteksten, inhoud en betrekking, paradoxale boodschappen, niet consistent zijn, interpunctieproblemen, communiceren via lichamelijke symptomen, signaleren en motiveren.

Kort wil ik aanhalen op welke manier de gezinstherapeut gedurende de therapiesessie kan bevorderen deel uit te maken van het gezinssysteem;

- **Tracking:** de therapeut luistert intensief naar een gezinslid en zal doormiddel van doorvragen dieper op het betreffende thema is gaan om zo mogelijk ook iets van zijn eigen ervarings- en belevingswereld vertelt. De afstand tot het gezin neemt af.
- **Mimicry:** de therapeut past zich aan het gezin aan, zoals het taalgebruik, het gedrag (tot op zeker hoogte), ect.
- **Support:** de therapeut neemt de problematiek van de fazonderlijke gezinsleden serieus. Wat onder andere blijkt uit het verlenen van steun. Hij zal nooit badinerend over de problemen van de cliënt mogen spreken. Dat geldt natuurlijk voor allee therapievormen. De therapeut zal blijk moeten geven van een goed inlevingsvermogen, hij zal in staat moeten zijn zich in de cliënt te verplaatsen en diens problemen te begrijpen.

Deze manier van opstellen tegenover een systeem zou wellicht ook van toepassing kunnen zijn op het werken met ander systemen, zoals samengestelde groepen.²⁷

²⁷ Westerveld, H.J. (1998). De hulpverlening rond het kind met sociaal-emotionele problemen. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom. Pag. 163 – 194.

Deelvraag 4/ Welke specifieke benaderingswijze worden er gehanteerd voor kinderen met sociaal emotionele problemen?

Door Trix van Lieshout (2002) wordt in *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen*, beschreven hoe de behandeling, begeleiding en van het kind met een probleem binnen een groep, eruit behoefd te zien. Hieronder een weegave van specifieke benaderingswijze bij de sociaal emotionele problemen als: faalangst, geremdheid, teruggetrokkenheid, sociale angst en depressieve gevoelens

De benadering van het probleem gedrag bij het speciale kind is door van Lieshouten (2002) gebaseerd op twee belangrijke stromingen binnen de pedagogiek en de psychologie: de inzichtgevende psychodynamische relatiebevorderende strategie en de cognitieve gedragstherapie.

Faalangst

- Schep een goed pedagogisch klimaat, met een goede band, waarbij termen centraal staan als veiligheid, structuur, begrip, respect, aangepaste stof, 'achter' het gedrag willen kijken. Geef hem het gevoel dat hij geaccepteerd wordt zoals hij is. Sta open voor hem en toon warmte en betrokkenheid.
- Verwacht maar kleine stapjes in de ontwikkeling, geef hierbij steeds aan wat al goed gaat en wat nog beter kan.
- Laat de jongere zien dat, als iets wel geluk is, dit door toedoen van hem zelf komt, dat hij daar dus invloed op heeft. Leer hem dat het niet door externe factoren kwam als geluk of een makkelijke opgave. Stimuleer de jongere na te denken en te benoemen wat het over hem zegt dat het goed gegaan is.
- Laat de jongere zien dat hij controle kan hebben over positieve of negatieve gebeurtenissen, dat ze dus kunnen afhangen van zijn eigen gedrag.
- Zie faalangst als een signaal dat er iets mis is gegaan in het begeleidingsleerproces. Laat de zaak niet op zijn beloop; dat bestendigt het proces van faalangst
- Erken de jongere in zijn probleem: praat het niet weg door te zeggen dat die angst niet nodig is. Belangrijker is het om **succeservaringen** te bieden.
- Geef de jongere het gevoel dat acceptatie van hem losstaan van zijn prestaties
- Laat de jongere verder zien en ervaren dat hij de faalangst zelf oproept en dat die hem niet zomaar overvalt. Laat hem ontdekken dat faalangst iets is, waarin hij zelf een rol speelt
- Help hem zijn belemmerde gedachten te veranderen in helpende gedachten: de cognitieve aanpak dus.
- Leer hem ook dat **fouten maken mag**, laat zien dat jij als opvoeder ook fouten maakt.
- Leer hem ontspanningsoefeningen en het belang van een goede houding en ademhaling
- Laat hem ervaren dat hij de problemen moet aanpakken in plaats van voor zich uit te schuiven. Uitstellen verhoogt vooral de druk.
- Zorg dat de jongeren goede studievoordigheden beheerst. Leer hem hoofd- en bijzaken te scheiden. Leer hem hoe hij zich de juiste vragen moet stellen bij een taak, zoals: wat zie ik, wat hoort erbij, heb ik zoiets al eerder gedaan. Zo leert de jongere de binnen komende informatie beter te verwerken.
- Zorg voor een sfeer in de groep die faalangst voorkomt: een vriendelijke, niet bedreigde sfeer, waarin iedereen fouten mag maken, maar niemand elkaar belachelijk mag maken, dus

met veel rust en veiligheid. Toets zoals je de stof hebt laten leren. Laat de jongere met gemakkelijke taken beginnen, waarin hij zeker kan slagen en geef voldoende tijd.

- Help de jongere reële doelen te stellen, niet te hoog, maar ook niet te laag
- Geef geen dubbele boodschappen. Spreek bedreigende situaties vooraf door.
- Stimuleer positieve verwachtingen, creëer succeservaringen, geef opdrachten op niveau. Laat merken dat je vertrouwen in hem hebt, **dat wordt zijn zelfbeeld gunstiger en neemt het zelfvertrouwen toe.**
- Bied een hele duidelijke structuur: vertel aan het begin van de les precies wat de jongeren kunnen verwachten. Geef veel concrete voorbeelden, grijp terug naar en leg verbanden met de al bekende leerstof, stel ook gemakkelijke vragen en vertel hoe je gaat overhoren. Splits de lesstof op in kleine, overzichtelijke onderdelen. ‘
- Benadruk wat de jongere al goed doet en geef bij en eventuele fout antwoord aan waar het fout ging en wat het goed antwoord moet zijn. Geef taakgerichte feedback met nadruk op wat er al goed ging. Leg een duidelijk verband tussen eigen inspanning van de jongere n zijn goed resultaten. Beloon de jongere voor niet-faalangstige momenten. Geef waardering voor de geleverde prestaties, dat geeft de faalangstige jongere kracht om door te gaan.
Zelfwaardering, het verkrijgen van een positief zelfbeeld is een uitvloeisel van de waardering die je krijgt van anderen.
- Zorg voor een goed organisatie van je les, geef het doel en nut van de oefening aan.
- Maak de jongere niet alleen afhankelijk van jouw goedkeuring, verhoog zijn competentiegevoel door het verbeteren van zelfcontroletechnieken
- Stimuleer de jongere trots te zijn op zijn prestaties

Geremdheid, teruggetrokkenheid, sociale angst

- Stel bij een jongeren met sociale angst de affectieve aanpak centraal. Werk daarnaast via de cognitieve, informatieve aanpak aan het veranderen van hun negatieve ideeën. Een gedragregulerende, corrigerende aanpak, in meestal niet aan de orde.
- Stimuleer contact, bied relatie bevorderende activiteiten, laat de jongere bijvoorbeeld **samenwerken** met ‘veilige’ leeftijdsgenoten. Stel je verwachting vooral niet te hoog.
- **Verhoog het zelfbeeld door succes ervaringen te creëren**, versterk zo het competentie gevoel. Schep een ontspannen sfeer, bekrachtig en beloon stelselmatig het gewenste gedrag, **richt de taak zo in dat succes gegarandeerd is.**
- Help de jongere zijn sociale vaardigheden verbeteren bij iedere mogelijkheid in de dagelijkse praktijk, laat hem eventueel een gerichte sociale vaardigheidstraining of een assertiviteitstraining binnen of buiten de school volgen.
- Help hem bij zijn belemmerde gedachten te veranderen in helpende. J gedachten bepalen namelijk (mede) je gevoelens. Dus leer hem in plaats van: ‘ze vinden me toch niet aardig, laat ik me maar stil houden’, te denken: ‘ze kunnen me ook niet leren kennen en aardig gaan vinden, als ik nooit wat van mezelf laat zien of horen’.

Depressieve gevoelens

- Bied structuur, laat hem gevoel herwinnen dat hij gewaardeerd wordt.
- Activeer, stimuleer, enthousiasmeer, geef veel extra positieve aandacht. Activiteiten laten ondernemen, in beweging blijven is essentieel voor iemand die depressief is.
- Spreek positieve verwachtingen uit, verhoog zo het competentiegevoel
- Bied een veilige omgeving
- Maak duidelijk dat je er bent zonder je op te dringen, verwijs bij ernstige stemmingsklachten zo snel mogelijk naar deskundige hulp.
- Wees alert op de zogenaamde gemaskerde depressie, waarbij de depressie zich niet uit de vlucht naar binnen, maar juist eerder in vechten en agressie, naar buiten dus. Dan juist niet straffen maar proberen je in te leven in de gevoelens van het kind
- Cognitieve gedragstherapie werkt voor de behandeling van cognitieve vervormingen in het denken, voelen en sociaal functioneren. Deze werkt ook voor het vergroten van het zelf inzicht, voor het aanleren van probleem oplossende vaardigheden en het vergroten van de eigen waarde. Verander zelfafbrekende cognities in helpende, opbouwende gedachten
- Schuw niet om zelfmoordgedachten ter sprake te brengen. In dit geval gaat zeker niet op: wat niet weet wat niet deert. Verwijs dan zo snel mogelijk door.²⁸

²⁸ Van Lieshout, T. (2002). Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Deel 2, H.2,3 & 4.



Deelvraag 5/ Welke specifieke dramatherapeutische methoden worden er gehanteerd wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen?

De methoden en methodieken zijn volgens de website World of Wonders (een website welke een beknopte, heldere weergave geeft op het gebied van werkvormen, spel oefeningen, theoretische kaders, etc.), onderverdeeld in verschillende categorieën. Ik zal de verschillende methoden beknopt beschrijven, zoals zij worden uitgelegd in de specifieke literatuur die hierover te vinden is of zoals zij op de website vermeld worden.

Rollen en rollenspel

Roos van Leary

Met de Rose van Leary is het rolgedrag van mensen te categoriseren. Het model beschrijft de interpersoonlijke communicatie tussen mensen en onderscheid acht communicatie stijlen. Deze stijlen hebben te maken met het betrekkingniveau van de communicatie, het inhoudsniveau staat hier los van. De aspecten zijn te herleiden vanuit de mate waarin groepsleden invloed op elkaar uit oefenen en hoe persoonlijk of afstandelijk de betrokkenen met elkaar omgaan.²⁹

Stad van axen

De stad van axen onderscheid verschillende rollen binnen de persoonlijkheid van mensen, welke vanuit hun eigenschappen gekoppeld zijn aan een dier. Een ax, een dier, is een geheel van vaardigheden die een mens kan gebruiken om goed en gezond te functioneren. Een goed functionerend mens slaagt erin in elke situatie vanuit de juiste ax te handelen. Wie erin slaagt in alle axen zeer stabiel te verblijven, zal een sterke persoonlijkheid ontwikkelen. De axen die binnen deze rol methode worden onderscheiden zijn:

1. De leeuw: leiding nemen, instructies geven, leerstof aanbieden, regels bepalen,
2. De hond: volgen, aannemen, ervan genieten,
3. De schildpad: twijfelen zonder al een oordeel te vellen, in het niet-weten blijven staan,(bedenk)-tijdvragen,...
4. De uil: energie opdoen, niets zeggen, op jezelf blijven,
5. De steenbok: weerstand-voelen, verzet aantekenen, niet akkoord gaan,
6. De havik: aanvallen, ageren, protesteren,³⁰

²⁹ Vane, S. (2007). Werken met de Roos van Leary. Zicht op communicatieve stijlen binnen social work. Soest: uitgeverij Nelissen.

³⁰ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, stad van axen. Geraadpleegd op 05-04-2011

Transactionele analyse

Eerst beter worden dan analyseren

Eric Berne ontwikkelde de transactionele analyse, een model welke ons vertelt over de manier van omgang van mensen in relatie tot zichzelf en anderen. Het is een analyse die zich aansluit bij de principes van het Humanisme, maar ook invloeden van de psychodynamische benadering laat zien. De positieve & optimistische mensvisie van de TA uit zich in de overtuiging dat niet het doen van ieder mens geaccepteerd of gewaardeerd hoeft te worden, maar dat de mens zichzelf en andere wel aanvaard zoals ze is/zijn en dat ieder mens in prima instantie moet zijn inrichting te geven aan zijn eigen leven. Berne stelt dat het functioneren van mensen wordt bepaald door egoposities, een samenhangend geheel van gedragingen, gedachten en gevoelens gebaseerd op vroegere ervaringen. De transactie binnen deze analyse vertelt ons iets over de communicatie van mensen vanuit een bepaalde egopositie of ik toestand. Berne onderscheidt drie egoposities:

- Ouder: normerend of verbiedend
- Kind: gedrag op voorkeur, behoefte of angst
- Volwassen: gaat overlegend te werk, weegt rationeel argumenten.

Ook spreekt Berne van een levensscript, deze wordt gevormd tot het 7^{de} levenslaar en vertelt het individu hoe te leven. De drie egoposities worden als positief werkend gezien wanneer zij reaties zijn op het hier en nu, niet wanneer zij reaties zijn vanuit het vroegere leven, het script. Het doel van de TA is dan ook: de bevrijding van het levensscript dat zich in de jeugd heeft ontwikkeld.

In de relatie cliënt therapeut uit de TA zich in:

- Duidelijke openheid over waar aan gewerkt wordt en wanneer dit wordt bereikt.
- Een gezamenlijke verantwoording voor het dragen van de therapie.
- Noties betreffende de therapie zijn inzichtelijk voor de cliënt.³¹

Training

Sociale vaardigheidstraining

De sociale vaardigheidstraining is een concrete trainingsvorm welke verschillende sociale vaardigheden bij zijn doelgroep probeert aan te leren. De basis ligt in de bekende Goldsteintrainingen. Een nadeel van deze trainingen is dat het in de trainingssituatie geleerde nieuwe gedrag niet altijd automatisch getoond wordt in het dagelijks leven. Elke training vraagt om een concrete transfer van training naar de eigen leefsituatie. De training is bedoeld om cliënten weerbaarder te maken, emoties te laten uiten en juist te leren handelen in conflicten situaties.³²

³¹ Door W. Vandereycken, R. van Dethm. (2009) Psychotherapie: van theorie tot praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag. 56-57.

³² <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, sociale vaardigheidstraining. Geraadpleegd op 05-04-2011

Weerbaarheidstraining

De weerbaarheidstraining richt zich uitdrukkelijker op de vaardigheden van deelnemers om zichzelf concreet weerbaarder op te kunnen stellen tegenover de ander, zodat hij geen slachtoffer wordt. Hier doelend op seksuele weerbaarheid bij intimidatie en (dreigend) misbruik.

Weerbaarheid wordt algemeen getypeerd als: "op een passende manier kunnen opkomen voor je eigen grenzen en behoeften en rekening kunnen houden met wensen en grenzen van anderen" (Transact, p. 16). De trainingen zijn van korte duur en worden ingevuld door het beoefenen van concrete oefeningen.³³

Assertiviteitstraining

Assertiviteit verwijst naar een adequate manier van opkomen voor jezelf in sociale situaties. Centraal in de trainingen staan een aantal vaardigheden die het 'opkomen voor jezelf' vormgeven. Dit hangt tevens samen met een versterken van de eigen weerbaarheid en aangeven van de eigen grenzen. Het doel van de assertiviteitstraining is het vergroten van de eigen regie, als een ervaring van zelf-efficacy, het creëren en versterken van een positief zelfbeeld en het verlagen van het risico terecht te komen in een voortdurende ondergeschikte rol.³⁴

Goldsteintraining

Arnold Goldstein ziet zijn 'structured learning therapy' als een methodiek, die tegemoet komt aan de behoeften, leefwijze en leefwereld van de lower-class client. Zijn methode is gericht op het vergroten van vaardigheden. Via het aanleren van vaardigheden wordt autonomie, assertiviteit, interne controle, accuraatheid van waarnemen en communiceren, tolerantie voor frustratie en ambiguïteit van de cliënt vergroot, om hem beter opgewassen te doen zijn tegen de eisen die het (dagelijkse) leven aan hem stelt. Deze vaardigheden (skills) worden de cliënten aangeleerd via modeling, gedragsoefening, sociale bekrachtiging en transfer-training. Dit gebeurt in groepen die, afhankelijk van het niveau van de groep en van het aantal en de complexiteit van de vaardigheden, drie tot acht zittingen in beslag nemen.³⁵

Kanjertraining

De kanjertraining is een sociale vaardigheidstraining die kinderen helpt met "er bij horen". Via speciale thema's verkrijgen kinderen, ouders en leerkrachten inzicht in de rol die kinderen spelen binnen een groep. In de training wordt met behulp van verschillende dierfiguren: de pestvogel, de aap, het konijn en de tijger en de daarbij horende kleuren petjes duidelijk gemaakt hoe je je het beste kunt gedragen. Er wordt geoefend hoe je jezelf kunt presenteren en interesse kunt tonen in anderen, hoe je aardige dingen kunt zeggen en voor jezelf op kunt komen. Maar ook hoe je ruzies kunt voorkomen en om kunt gaan met kritiek. Er worden ook fysieke oefeningen gedaan b.v. om

³³ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, weerbaarheidstraining. Geraadpleegd op 05-04-2011

³⁴ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, assertiviteitstraining. Geraadpleegd op 05-04-2011

³⁵ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, goldsteinmethoden. Geraadpleegd op 05-04-2011

anderen te leren vertrouwen. Het is een gezamenlijke training tussen ouder en kind waarbij huiswerk een onderdeel is van de werkwijze.³⁶

Werken met verhalen

Emotiemethode

Deze methode richt zich op het kind waarbij de ontwikkeling van emoties niet (goed) op gang gekomen of gestagneerd is. Het kind kent geen emoties en weet deze niet te herkennen, benoemen en te uiten. Het doel van deze methode is het kind kennis te laten maken met emoties, deze leren herkennen en benoemen in het algemeen en bij zichzelf, om zichzelf vervolgens te leren uiten.

Binnen de methode wordt er gewerkt met een map waarin de 4b's (bang,boos,blij en bedroeft) en de bodyfeelings gegroepeerd zijn en waarin zich een weekschema bevindt. In dit weekschema wordt met de ouder de dag geëvalueerd. Er wordt in de therapie met een vaste structuur gewerkt:

- Bekijken van de map
- Werken met een basisemotie
- Aanbieden spelopdracht
- Verhaal schrijven bij de emotie waarmee wordt gewerkt.³⁷

Gardner, het tegenverhaal

Deze methode is bedoeld voor kinderen met een vrij korte spanningsboog, die veel moeite heeft met de confrontatie met zichzelf, in spel of woord.

De techniek (Mutual Storytelling Technique) berust op het vertellen van eigen verzonnen verhalen. "Voor het kind bestaat alleen de context van het verhaal, zonder dat er een vergelijking wordt gemaakt met de werkelijkheid." Het kind vertelt een eigen verhaal. De therapeut vertelt een "antwoordverhaal, waarin gedragsalternatieven en ideeën geboden kunnen worden die het kind in rechtstreekse vorm nooit zou kunnen of willen accepteren." Door het eventueel naspelen van het verhaal kan het kind de nieuwe gedragsvorm ervaren en morgenlijk integreren in de persoon.

Het kind is in staat om via het verholde verhaal gedragsalternatieven aangereikt te krijgen en zich deze uiteindelijk eigen te maken. Binnen het werken met het verhaal wordt er ook aandacht besteed aan de emoties, zodat een kind deze in zijn verhaal ook leert herkennen, benoemen en uiten.³⁸

Zelfkennismethode

Met de zelfkennismethode leert het kind zichzelf kennen, waarbij de nadruk ligt op het kijken naar jezelf en naar wat je voelt, en leren daar niet meer bang voor te zijn. Het is een methode voor kinderen van 10 tot 12 jarigen, welke niet instaat zijn aan te geven wie hij is, wat hij leuk vindt en hoe hij zich voelt. Deze kinderen hebben vaak een laag zelfbeeld, zijn onzeker en hebben een lage mate van zelfkennis. De geringe mate van zelfkennis leidt tot een passieve houding. Het doel van deze methode is:

³⁶ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, kanjertraining. Geraadpleegd op 05-04-2011

³⁷ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, emotiemethode. Geraadpleegd op 05-04-2011

³⁸ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, het tegenverhaal. Geraadpleegd op 05-04-2011

- ontdekken van positieve en negatieve eigenschappen
- ontdekken waar hij toe in staat is en wat zijn mogelijkheden zijn
- uitbreiden van de interesse wereld
- vergroten van de sociale mogelijkheden en daarbij de sociale leefomgeving
- Creativiteit en zich leren uiten zijn tevens belangrijk binnen deze methode.

De manier waarop dit binnen deze methode gedaan wordt is door bij aanvang van de therapie de zelfkennis door middel van een vragenlijst, gevormd op die aspecten (uiterlijk, karaktereigenschappen en kunnen/handelen), te testen. De cliënt kiest bij enkele individueel gerichte en geformuleerde vragen een aantal objecten. Uit deze objecten vloeit een thema. Dit thema wordt door de cliënt in verhaal, tekst of beeld vormgegeven. Ook kan er gewerkt worden met een levensloop boek. Dan wordt er aandacht besteed aan de vragen; hoe was je? En hoe zou je willen zijn?. Er wordt aandacht besteed aan het verkrijgen van een wil, het omgaan met die wil, de verwachtingen van anderen en het rekening houden met jezelf en anderen.³⁹

Verwerkende verhalenmethode

De methode richt zich op het kind dat niet in staat zichzelf te laten zien in contact met anderen of in groepen. Het heeft geen zelfvertrouwen en/of is faalangstig en heeft moeite zijn problemen te accepteren. Het verwerken van de moeilijkheden staat binnen deze methode op de voorgrond. Dit vindt plaats doordat het kind een eigen verhaal verteld. Het verhaal dat hij verteld laat in weze zijn eigen levensverhaal zien. Er zijn verschilden manieren om tot een verhaal te komen:

- Het 'Om-en-om verhaal'; het kind begint met het vertellen over wie en waarover het verhaal gaat. Om de beurt vertelt hij en de therapeut een stuk verhaal. De therapeut kan in zijn stukjes therapeutische interventies plaatsen.

- Het 'Vraag- en antwoordverhaal'; als het kind niet in staat is om zelf tot een verhaal te komen, kan de therapeut middels vragen te stellen hem een verhaal laten vertellen.

Het verhaal blijft verhuuld, totdat het kind in staat is zelf de symboliek te zien en te verklaren.

Gedragsverandering vindt plaats op het moment dat het verhaal als middel en niet als doel (zoals bij verwerking het geval is) wordt ingezet. Het doel is om het kind tot het presenteren van een verhaal te krijgen. Dit gaat middels een vaste manier:

- voorlezen
- voordragen op verschillende wijzen (er wordt meer aandacht aan intonatie en het uiten van emoties besteed)
- zonder blaadje voordragen
- improviseren bij het verhaal
- vertellen en uitspelen tegelijk
- samen uitspelen

Identificatie met de hoofdpersoon uit het verhaal levert de basis van deze werkwijze.⁴⁰

³⁹ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, zelfkennismethode. Geraadpleegd op 05-04-2011

⁴⁰ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, verwerkende verhalen methode . Geraadpleegd op 05-04-2011

Gedragstherapeutische verhalenmethode

Deze methode is geschikt voor het kind dat in staat is naar zichzelf te kijken en in staat is om tot gedragsverandering over te gaan. Het doel is het integreren van gedragsverandering bij het kind. Door middel van een vragenlijst wordt een conflict besproken. Uit dit conflict worden thema's gehaald. Deze thema's worden in een verhaal besproken, op deze manier wordt er mee gespeeld. En na de weergave van dit verhaal volgt het tegenovergestelde verhaal welke de goede versie van de conflictsituatie weer moet geven. De hoop is dat het kind de goede versie en het goede gedrag dat hierbij hoort integreert in zijn persoon.⁴¹

Overige methoden

Begeleid toneel

Spelsituaties kunnen bepaalde vroegere levensgebeurtenissen ophalen die als traumatische en vernederende mislukkingen worden beleefd. Binnen begeleid toneel kan de cliënt zich voorbereiden op soortgelijke situaties en handelingen in de toekomst, maar dan onder de dekmantel van een rol. Een rol biedt een afgeleide vorm die analoog is aan de werkelijke situatie.

De dramatherapeut speelt met elementen als: herhaling van vroegere gezinssituaties, bewustwording van latente gevoelens, catharsis, emotioneel inzicht en verwerking.

De bewerking van weerstand en overdracht voltrekt zich binnen relatieve vermomming van toneelteksten. Weerstand en overdracht worden geprojecteerd op teksten en minder op de groepsleden en dramatherapeut. Er wordt nauwelijks gedeut of geïnterpreteerd, wel worden verdrongen affecten gaandeweg opgeroepen in de symbolische ruimte van de toneelfragmenten. De therapeut werkt vanuit een steunend inzichtgevende houding, stimuleert vrije interactie en ordent ingebrachte materiaal. Hij creëert een begrijpende, betrouwbare, persoonlijke relatie, is actief, structurerend en zichtbaar, biedt houvast en bescherming, hij omvat emotioneel en cognitief de verwarringen van de cliënt.

Teksten worden zo gekozen dat angst voor confrontatie wijkt voor uitdaging van het spelen.⁴²

Playbacktheatre

Terugspeeltheater is een improvisationele vorm van theater waarin een gebeurtenis, verteld door de cliënt, direct wordt teruggespeeld. Dit kan zowel dramatisch als muzikaal. Bij playback theater worden deelnemers zowel acteurs als vertellers voor elkaar. Teruggespeelde verhalen geven mensen inzicht, herkenning & erkenning, begrip, ontroering en onderlinge openheid. Doordat ervaringen vanuit een ander perspectief worden belicht, werkt terugspeeltheater verhelderend en draagt het bij aan de bespreekbaarheid, verwerking en verdieping van bepaalde thema's.⁴³

⁴¹ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, *gedragstherapeutische verhaalmethode Geraadpleegd* op 05-04-2011

⁴² <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, *begeleidtoneel. Geraadpleegd* op 05-04-2011

⁴³ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, *playbacktheater. Geraadpleegd* op 05-04-2011

Therapeutisch Theater

Therapeutisch theater volgens Vladimir N. Iljine bestaat uit een improvisatietraining, waarbij gewerkt wordt aan:

- lichaamsbeheersing
- ontwikkeling van expressiviteit
- verbeeldingskracht
- zintuiglijke gevoeligheid
- communicatie

Het is improvisatiespel waarin een oriëntatie op een conflict of belevenis centraal staat. Deze vorm bestaat uit de volgende fasen:

1. Vinden van een thema:

In een gesprek wordt de groep het eens over een gezamenlijk thema. De therapeut waakt ervoor dat het thema niet gekozen wordt omdat een dominant groepslid het zegt of dat het bedacht wordt door de stafgroep. De therapeut moet in staat zijn om het thema te vertalen naar psychotherapeutische termen.

2. Vrije associatie en brainstormen:

De groep reflecteert en associeert zoveel mogelijk op het thema. De notulist schrijft de invallen op, maar blijft wel betrokken bij de groepstaak.

3. Het raamstuk:

De groep maakt een raamstuk voor een drietal te spelen scènes. Het bestaat uit maximaal 3 A4. In steekwoorden staat het spelverloop, de rollen en de situaties beschreven. De spelleider geeft de werkwijze aan en de regisseur kijkt naar de vormgeving.

4. Uitspelen:

Hierbij houdt de groep zich aan de rode draad, waarbinnen improvisatie plaats kan vinden. Om daadwerkelijk tot spel te kunnen komen zou de therapeut rolinterviews, geleide fantasieën en psychodrama-technieken kunnen gebruiken. De dramatherapeut stelt zich tijdens het spel terughoudend op omdat de spelers elkaar wel uit zullen dagen. De spelers gaan als het goed is alleen die confrontatie aan, die aansluiten bij hun mogelijkheden.

5. Reflectie:

De spelers kijken terug op wat ze gespeeld hebben, krijgen feedback en doen inzichten op. Wanneer van toepassing wordt er een nieuw thema⁴⁴

Sesame method of dramatherapy

Deze methode vertelt iets over het werken vanuit de overtuiging dat mensen hun moeilijkheden metaforisch en in een innerlijke non-verbale taal tonen. Door beweging en drama worden deze moeilijkheden geuit en door het spelen van een rol of het bewegen in spel worden de problemen door de therapeut opgepakt en door de cliënt verwerkt. Praten neemt een grote rol in binnen deze methoden.⁴⁵

⁴⁴ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, therapeutisch theater. Geraadpleegd op 05-04-2011

⁴⁵ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, sesame methode. Geraadpleegd op 05-04-2011

Kostuummethode

Deze methode is bedoeld voor het individuele kind in een therapie setting.

De client krijgt een aantal kostuums waar het uit kan kiezen. De gedachte hierachter is dat de keuze van de client iets zegt over zijn behoeften, verlangens, gevoelens, traumatische ervaringen en conflicten.

Bij de kostuummethode kan het kind een keuze maken uit; baby, moeder, vader, dokter, superman, heks, duivel, engel, clown, skelet, ballerina, drie grote gekleurde lappen.

Elk kostuum heeft zijn eigen associatie- en appélwaarde. De therapeut krijgt ook een rol/kledingsstuk toegewezen. Daarna wordt er gespeeld op basis van improvisatie. In het spel kan de therapeut door interventies, handelingen etc. de cliënt tot nieuwe zingeving laten komen. Deze methode heeft een psychoanalytisch karakter.⁴⁶

Roltheorie en rolmethode

Landy baseert zijn roltheorie op de volgende aannames: Mensen zijn van nature in staat om rollen aan te nemen en uit te spelen; de vaardigheid van het in anderen inleven en te doen als anderen is aangeboren.

Menselijk gedrag is zeer complex en tegenstrijdig; mensen streven naar een evenwichtig en harmonieus leven, hoewel dit nooit wordt bereikt (=cognitieve dissonantie), beschikken ze over de vaardigheid om om te gaan met de consequenties van leven met ambivalentie en paradox.

Persoonlijkheid wordt verondersteld als een interactief systeem van rollen.

Bij behandeling vanuit de roltheorie gaat de dramatherapeut er vaak vanuit dat één of meerdere rollen van de cliënt die in het leven moeten worden gespeeld, niet beschikbaar zijn, onderontwikkeld zijn of niet afgestemd zijn op de rollen van andere mensen in de omgeving. De belangrijkste taak van de therapeut is daarom het helpen van de cliënt in de exploratie van de rol(len), ten einde hier toegang tot te krijgen en deze uiteindelijk te vereenzelvigen (Landy in Lewis & Johnson, 2000).

Binnen deze methodiek wordt gespeeld met: derol, de tegenrol en de gids: een drie-eenheid.

Rollen in het rollensysteem hebben de neiging een evenwicht te zoeken tussen rol en tegenrol. Bij mensen die geen last hebben van bepaalde problematiek is dit met name het geval. In de ene situatie is het nodig om over een bepaalde rol te beschikken terwijl het in een andere situatie nodig is om een totaal andere rol te spelen (Landy in Lewis & Johnson, 2000).

Een gezond persoon is, vanuit het perspectief van de roltheorie, iemand die in staat is om te leven met ambivalentie, tegenstrijdigheden en paradoxen.

Algemene doelstellingen die gesteld kunnen worden in de therapie zijn o.a.:

- het vergroten van de frustratietolerantie;
- afremmen van impulsief gedrag;
- uitbreiden van gedragsrepertoire;
- verminderen van faalangst;
- exploreren van het actuele emotionele en sociale leven;

⁴⁶ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, kostuummethode. Geraadpleegd op 05-04-2011

vergroten van het inzicht in de bewuste intra- en interpsychische conflicten;
oplossen van intra- en interpsychische conflicten;
persoonlijke verandering (Smeijsters, 2003).⁴⁷

Developmental Transformations

Developmental Transformation is een behandeling voor mensen met stoornissen in de belichaming in de ontmoeting en in het spel. De methode tracht een vernieuwde voortvloeiing te faciliteren tussen de bron, het ego en anderen. Dit wordt gedaan door het gebruik van vrij spel als middel van constante transformatie. Wanneer iemand belichaming ervaart, zichzelf openstelt voor ontmoetingen met anderen en continue veranderingen aanvaardt, dan is men in contact met de bron. Dit wordt 'aanwezigheid' genoemd.⁴⁸

⁴⁷ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, roltheorie en rolmethode. Geraadpleegd op 05-04-2011

⁴⁸ <http://www.worldofdramatherapie.nl/>, DMT. Geraadpleegd op 05-04-2011



Deelvraag 6/ Welke specifieke creatief therapeutische werkwijze worden er gehanteerd wanneer werkend met kinderen met sociaal emotionele problemen?

De specifiek creatief therapeutische werkwijze staan vermeld in het boek van Smeijsters (2008). Deze zijn niet gekoppeld aan de verschillende media binnen creatieve therapie, maar moeten als overkoepelden werkwijzen gezien worden. De werkwijzen zijn volgens hem te beschouwen als typen binnen het creatief therapeutisch aanbod die tegemoet komen aan diverse behandelvragen. Werkwijze kunnen naast elkaar op treden of elkaar afwisselen.

Ortho(ped)agogische creatieve therapie

“ de ortho(ped)agogische werkwijze heeft als algemene doelstelling het ondersteunen van de ontwikkeling bij mensen met een beperking. De mediumactiviteiten zijn gericht op de ontwikkeling van psychomotorische, sensomotorische en spraak/taalvaardigheden en perceptuele, cognitieve, sociale en emotionele vaardigheden.” De creatief therapeut kiest bij deze werkwijze specifieke doelstelling. Doelstellingen als: verbeteren oog- handcoördinatie, spraak, waarneming. Opheffen van passiviteit, veranderen van gedrag, stimuleren van doelgericht werken, vergroten van de gerichtheid op de ander, verbeteren van de sociale vaardigheden, leren dragen van verantwoordelijkheid, leren samenwerken, zich in andere kunnen inleven, leren omgaan met emotionaliteit.

“De creatief therapeut is bij deze activiteiten nogal directief en de actieve werkvormen zijn in meerdere of mindere mate gestructureerd. ‘Directief’ houdt in dat de creatief therapeut bepaalt wat er gebeurt. ‘Gestructureerd’ wil zeggen dat er sprake is van een werkvorm in het medium waarvan het verloop vastligt.

De creatief therapeut voegt de cliënt veelal in een bepaalde werkvorm in (assimilatie). Van receptieve werkvormen wordt gebruikt gemaakt als cliënten niet in staat zijn actief aan werkvormen deel te nemen. Deze werkwijze wordt veelal toegepast in groepen. Binnen deze werkwijze treffen we ortho(ped)agogische, neuro(psycho)logische en gedragtherapeutische referentiekaders aan. Verder vertoont deze werkwijze kenmerken van de directieve therapie.

Cliënten met uiteenlopende stoornissen of handicaps, maar met eenzelfde probleemgebied, kunnen zich op een van de genoemde gebieden ontwikkelen. Tot de doelgroepen behoren cliënten uit de ambulante psychiatrie, de verblijfspsychiatrie, de psychogeriatric, de zorg voor mensen met beperkingen, het speciaal onderwijs, de jeugdhulpverlening en de tbs-klinieken.”⁴⁹

⁴⁹ Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij Coutinho. Pag.55-71.

Supportieve creatieve therapie

“De supportieve werkwijze biedt ondersteuning in het leren omgaan met problemen. Men probeert de (dieperliggende) problemen niet weg te nemen, maar de omgang met de problemen te verbeteren. De doelstellingen hebben een ondersteunend, stabiliserende of ontwikkelingsgericht karakter. Voorbeelden hiervan zijn: verbeteren van de emotionele aanpassing, zo snel mogelijk emotioneel evenwicht bereiken, verstervingen van de bestaande afweer, ontwikkelen van controlemechanisme, exploreren van (nieuwe) gedachten en gevoelens, zelfactualisatie.

Deze werkwijze is niet gericht op het doorwerken van de problematiek. Inzicht in het waarom van het eigen gedrag krijgt bij deze werkwijze geen aandacht, evenmin bestaat de intentie het probleemgedrag te veranderen. Met controlemechanisme wordt bedoeld dat de cliënt leert hoe hij met zijn symptomen kan omgaan.

Wordt er gewerkt met een receptieve werkvorm, dan houdt supportief in: het tijdens of na de waarneming van het product praten over de emotionele kwaliteiten van de afzonderlijke elementen, de vorm en inhoud van de producten en de vraag waarom voor dit product werd gekozen. De creatief therapeut vraagt de cliënt bijvoorbeeld of hij het product leuk vindt en welk gevoel het product uitdrukt.

Actieve werkvormen kunnen directief, structurerend of assimilerend zijn en aansluiten bij principes uit de gedragstherapie en directieve therapie. Ligt het accent op zelfactualisatie (het exploreren van nieuwe gedachten, gevoelens, levenswijzen), dan zijn de werkvormen minder gestructureerd en is de therapeutische relatie in het medium en daarbuiten gekenmerkt door de principes uit de rogeriaanse psychotherapie. De werkwijze wordt vooral toegepast in groepen.

De werkwijze is geïndiceerd bij specifieke probleemgebieden zoals levensfaseproblematiek, zingevingproblematiek, identiteitsproblematiek, relatieproblematiek en psychosomatische problematiek. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat bij deze problemen ook andere werkwijze geïndiceerd zijn.

De supportieve werkwijze wordt vaak toegepast bij kortdurende programma's in de acute hulpverlening, bij verblijfspatienten, bij crisisinterventies, bij encountergroepen, in de revalidatie, in het vluchtelingenwerk, in de jeugdhulpverlening en in het speciaal onderwijs.”⁵⁰

⁵⁰ Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij Coutinho. Pag.55-71.

Pallatieve creatieve therapie

“Ook de pallatieve werkwijze biedt ondersteuning in het leren omgaan met problemen, maar heeft tich een ander karakter dan de supportieve werkwijze en wordt daarom apart genoemd.

De palatieve creatieve therapie heeft als belangrijkste doelstelling het verzachten van fysieke pijn en het verzachten van, en het ondersteunen en valideren bij psychiatrische problematiek.

De doelstellingen zijn onder meer gericht op:

- Het verminderen van psychomotorische klachten
- Het verminderen van chronische pijn
- Het verwerken van een verlies van een persoon
- Het verwerken van een verlies dat optreed na een plotseling verworven handicap
- Het afscheid kunnen nemen van het leven

De werkvormen zijn receptief of actief. Net als bij de op zelfactualisatie gerichte supportieve creatieve therapie zijn de actieve werkvormen vaak minder gestructureerd en is de therapeutische relatie in het medium en daarbuiten vaak gekenmerkt door rogeriaanse principes. Hoewel deze werkwijze groepsgericht kan worden toegepast is, gezien de aard van de problematiek, vaak een individuele werkwijze nodig. Er is niet sprake van een indicatie op basis van een specifieke stoornis of handicap. Net als bij de supportieve creatieve therapie houdt de indicatie verband met een probleemgebied dat bij uiteenlopende stoornissen en handicaps voor kan komen.

Tot de doelgroep behoren cliënten met chronische problematiek op diverse gebieden, zoals psychosomatische klachten, chronische pijnklachten, verlies en rouwproblematiek in de lichamelijke gezondheidszorg, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een beperking, de revalidatie, de bejaardenzorg en verpleeghuizen, het vluchtelingenwerk en de verslavingszorg.”⁵¹

⁵¹ Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij coutinho. Pag.55-71.

Re-educatieve therapie

“De re-educatieve werkwijze richt zich op het beïnvloeden en doorwerken van problemen. Hiertoe behoort enerzijds het via gestructureerde, trainingsgerichte activiteiten veranderen van het probleem gedrag, anderzijds het behandelen van de eventuele psychische conflicten die aan het probleemgedrag ten grondslag liggen. Bij deze werkwijze staan het eigen gedrag en beleven in het hier en nu en de directe oorzaken hiervan centraal. Bij re-educatieve creatieve therapie gaat het om datgene wat de cliënt hier en nu in de relatie met creatief therapeut en de medecliënten beleeft.

Bij het behandelen van probleemgedrag behoren doelstellingen als:

- Uiten en reguleren van emoties
- Vergroten van frustratie tolerantie
- Afremmen van impulsief gedrag
- Verbeteren van realiteitsoriëntatie
- Verbeteren van de sociale interactie en de interpersoonlijke vaardigheden
- Grenzen leren trekken
- Uitbereiden van het gedragsrepertoire
- Versterken van het zelfvertrouwen
- Wijzigen en uitbereiden van het zelfbeeld
- Verminderen van de faalangst

Van een bewust psychisch conflict kan sprake zijn als de cliënt bijvoorbeeld te kennen geeft zijn gevoelens wel te willen tonen, maar zichzelf regelmatig afremt uit angst te worden afgewezen. Daar waar sprake is van het behandelen van psychische conflicten die het probleem gedrag veroorzaken, worden doelstellingen gekozen als:

- Exploreren van het actuele emotionele en sociale leven
- Ontwikkelen van zelfreflectie
- Vergroten van het inzicht in de bewuste intra- en interpsychische conflicten.

Richt de re-educatieve werkwijze zich op conflicten, dan gaat het om tra- en interpsychische conflicten waarvan de cliënt zich bewust is. Deze conflicten worden door middel van werken in het medium aan de orde gesteld. Het medium dient daarbij als middel om te komen van verdere exploratie en uitdrukking van gedachten en gevoelens naar aanleiding van een conflict. De interventies en werkvormen zijn gericht op het voelbaar en verteerbaar maken van het interne conflict.

Receptieve werkvormen kunnen evenzeer ingezet worden als actieve werkvormen, individueel of in een groep. In de actieve creatieve therapie wordt samen met de creatief therapeut en (indien aanwezig) de medecliënten een trainingsgerichte werkvorm of improvisatie toegepast. De cliënt deelt zijn gedag, gedachten en gevoelens met de creatief therapeut (en andere groepsleden) in het medium. Afhankelijk van de eigen reflectieve vermogens, vindt na afloop van de mediumactiviteit verbale reflectie en interactie plaats, hetgeen het zelfbewustzijn en de integratie bij de cliënt vergroot. Na de verbaalreflectie en interactie kan in het medium de exploratie van nieuwe mogelijkheden in de omgang met het probleemgedrag en/of het conflict en de bijbehorende gedachten en gevoelens plaatsvinden.

Afhankelijk van de orientatie van de creatief therapeut en de mogelijkheden van de cliënt zal gekozen worden voor een receptieve of actieve werkvorm met relatief veel of weinig verbale reflectie. Zijn de verbale vaardigheden van de cliënt zeer beperkt, dan zijn verbale reflectie en interactie minimaal en is de gedragsverandering in het medium maximaal.

Groepspsychotherapeutische en systeemtherapeutische referentiekaders, evenals referentiekaders ontleend aan de gedragstherapie, de directieve therapie, de verschillende vormen van cognitieve therapie, de gestalttherapie en de rogeriaanse psychotherapie, kunnen binnen deze werkwijze een plek hebben.

Deze werkwijze wordt vooral toegepast bij stemmingsstoornissen, angststoornissen, relationele problemen en persoonlijkheidsstoornissen van minder ernstige aard die we onder meer aantreffen in klinieken voor (ambulante) psychiatrie, tbs-klinieken, de zorg voor mensen met beperkingen, het vluchtelingenwerk, de jeugdhulpverlening, het speciaal onderwijs en de verslavingszorg.”⁵²

⁵² Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij Coutinho. Pag.55-71.

Reconstructieve creatieve therapie

De reconstructieve werkwijze is gericht op het doorwerken van problemen. In het reconstructief creatieftherapeutisch werk gaat het om het ontdekken en oplossen van onbewuste conflicten, die vaak terug te voeren zijn tot de kinderjaren. Een psychische is onbewust wanneer een gevoel (bijvoorbeeld: 'ik kan mijn papa niet uitstaan.') psychische zo onverenigbaar is met een gevoel of persoonlijke norm (bijvoorbeeld: 'Ik moet van mijn papa houden.'), dat het conflict uit het bewust zijn wordt verdrongen. Van een onbewust conflict kan sprake zijn als bij een cliënt in bepaalde situaties emoties optreden die hij zelf niet begrijpt. Hij reageert bijvoorbeeld met paniek als hij iemand voor het eerst ontmoet of als hij een nieuwe ruimte binnentreedt, terwijl er objectief gezien geen aanleiding voor deze paniek bestaat.

Reconstructieve therapie kan een aanvang nemen met de constructie van onbewuste achtergronden van het actuele gedrag (psychoanalytische psychotherapie) en vervolgens de verbanden met het verleden tot stand brengen (klassieke psychoanalyse). De werkwijze heeft als doelstelling onder meer:

- Onbewuste ervaringen en gevoelens bewust maken en de oorzaken die in het verleden liggen opsporen
- Intra- en interpersoonlijke conflicten inzichtelijk maken en oplossen
- Overdrachtsrelaties en projecties inzichtelijk maken
- Persoonlijkheidsverandering

Onbewuste ervaringen en gevoelens krijgen via een symbolische of metaforische uitdrukking toegang tot het bewustzijn. De door het medium opgeroepen associaties en gevoelens zijn gericht op onbewuste conflicten. De cliënt ontdekt dat zijn intra- en interpersoonlijke conflicten zijn terug te voeren op vroegere objectrelaties die voor het bewustzijn niet beschikbaar waren.

Zowel receptieve als actieve werkvormen worden toegepast, en de behandeling kan individueel of in de groep plaatsvinden. De werkvormen zijn niet voorgestructureerd en worden optimaal aangepast aan de cliënt (accommodatie). Terwijl bij elke werkwijze de therapeutische relatie belangrijk is, is voor de reconstructieve werkwijze kenmerkend dat er een relatie tussen cliënt en creatief therapeut ontstaat waarbinnen de cliënt zijn vroegere objectrelaties kan recapituleren. Technieken als overdracht en empathische tegenoverdracht zijn daarbij de instrumenten in de behandeling (en dit gaat dus verder dan het onderkennen van overdracht en tegenoverdracht). In de creatieve therapie verlopen deze technieken via het verbeelden in het medium.

De actieve werkvormen hebben veelal een improvisatorisch karakter, omdat met name in de improvisatie met de creatief therapeut de (on)bewuste objectrelatie tot uitdrukking kan komen (accommodatie)

De doelgroep bestaat uit cliënten in de psychiatrische en psychotherapeutische settings met problemen van neurotische aard.”⁵³

⁵³Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij Coutinho. Pag.55-71.

Begeleiding

“Niet tot de kernfunctie van de creatief therapeut behoren recreatieve activiteiten die deel uitmaken van begeleiding. Recreatieve activiteiten zijn mediumactiviteiten die bedoeld zijn als zinvolle dagbesteding, niet gericht op een stoornis, handicap of probleemgebied. Bij recreatieve activiteiten gaat het om ‘iets leuks te doen hebben’ en ‘ bezig gehouden worden’. Bij deze activiteiten staat de werkvorm en niet de cliënt centraal en spelen indicaties geen rol. Wie kan en wil, mag aan de mediumactiviteit mee doen. Er vinden geen interventies in therapeutische zin plaats.

Ik wijs erop dat wat in de ogen van de cliënt recreatief kan zijn, door de creatief therapeut wel degelijk als therapeutische interventie gebruikt kan worden. In zo’n geval is er in feite dus niet sprake van een recreatieve activiteit. Doorslaggevend bij de vraag of er sprake is van een recreatieve of therapeutische activiteit is of het lukt de problematiek te beïnvloeden. Is dit laatste niet het geval, dan is er sprake van een recreatieve activiteit. Veelal zal het echter zo zijn dat ook al zijn activiteiten bedoeld als recreatie naast de therapiesessies, er in de recreatieve activiteiten bepaalde therapeutische elementen aanwezig zijn. Maar de primaire doelstelling en de aard van de interventies in de recreatieve activiteit verschillen ten opzichte van de therapeutische activiteit.”⁵⁴

⁵⁴Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij coutinho. Pag.55-71.



Deelvraag 7/ Welke stappen worden er doorlopen tijdens het maken van een theatervoorstelling?

Onder dramatiseren wordt het proces verstaan dat leidt tot een voorstelling, waarbij geen gebruik wordt gemaakt van bestaande toneelteksten, maar van materiaal dat spelers en begeleiders zelf aandragen en inbrengen. Deze inbreng door de spelers zelf vanuit hun eigen emotionele reservoir is de belangrijkste bron van materiaalverzameling. Via de fases initiëren, componeren en regisseren volgt een voorstelling welke ontstaat vanuit een idee.

In de eerste fase wordt explorerend te werk gegaan. Waar door middel van improvisatie uiteigen ervaringen materiaal door de spelers wordt ingebracht. Oefeningen met rekwisiet zijn ook mogelijk. De speler neemt dan een object mee dat hij in zijn dagelijks leven gebruikt of dat een bepaalde waarde voor hem heeft. Het object wordt niet ingezet zoals het normaal gesproken wordt gedaan. Maar er wordt gekeken op welke manier en vanuit welke emotie het object nog meer benaderd kan worden. Zo kan de liefde voor de man geprojecteerd worden in zijn broek. Na verloop van tijd kan er specifieker gewerkt worden, dit kan door een presmissie te formuleren. Drama is een kunstvorm die beweging en verandering laat zien. De thema's van de voorstelling moeten in een actieve stelling gebracht worden. Deze actieve voorstelling laat zich ook omschrijven als een conflict.

Er zijn 8 conflicten te herleiden:

- Cultuur contra natuur
- Binnen contra buiten
- Passie contra rede
- Verleden contra toekomst
- Beesten-mensen-goden
- Schijn contra werkelijkheid
- Chaos contra orde
- Individu contra maatschappij

Na het maken van een keuze voor het thema en het conflict dat zich binnen het stuk voordoet, is het tijd een rol op te bouwen. Tijdens het spelen van een rol kan de speler putten uit zijn emotionele geheugen. Dit is een begrip geïntroduceerd door Stanislavsky. "Elke ervaring in het dagelijks leven laat sporen achter op je zenuwen en zo ben je gevoeliger voor bepaalde voorvallen dan voor andere." (Tijnstra, 2002, pag. 40) Een rol heeft een binnen en een buitenwereld. De binnenwereld kan een veranderingsproces aangeven, er wordt hierdoor ook wel van conflict gesproken, een verticaal conflict. Wanneer er zich een conflict afspeelt tussen personen spreekt men van een horizontaal conflict. Een karakter heeft drie dimensies: lichamelijk, maatschappelijk en psychologisch. Voor de opbouw van een biografie, de karakteropbouw, beschrijf ik hieronder de opbouw zoals die door van Loggem wordt beschreven. Hij belicht vooral het psychologische aspect.

- Intelligentie
Het vermogen een oplossing te vinden voor het probleem.
- Verhouding tot de buitenwereld
- Verhouding tot zichzelf
- Seksualiteit
- Aandrift

- Verleden-heden-toekomst
- Beeldbiografie⁵⁵

Het thema staat, de rollen worden opgebouwd, nu moeten de teksten geschreven gaan worden.

Enkele tips die bij het schrijven gebruikt kunnen worden laten zich beknopt beschrijven als:

- Keuze van materiaal
- Domein: waar en wanneer?
- Het ontwikkelen van een idee over je thema
- Het einddoel bereiken
- Opening
- Subplot
- Expositie
- Gebruik van tijd
- Obstakels
- Beer op het strand en pistool in de la
- Set-up en play-off
- Opkomen en afgaan
- Crisisscene
- De niet te vermijdende scene
- Eerste versie⁵⁶

Na maken van de teksten is het tijd om te gaan regisseren. “bij het regisserende wijs dramatiseren is de spelbegeleiding van de individuele speler van het hoogste belang. Immers, die speler moet eerst geënthousiasmeerd en gestimuleerd worden om vaak heel persoonlijke gevoelens uitspelen. Daarna moet de regie er voor zorg dragen dat het laatste ook aankomt bij het publiek. Want het hart en de oren van een tweede personage op de speelvloer zitten in feiten in de zaal: daar moet ‘het’ aankomen.”⁵⁷

Viola Spolin stelt dat men leert door te ervaren, dat iedereen kan spelen en dat iedereen kan leren door te spelen. De centrale begrippen in haar methoden zijn: focus, side-coaching en de nabespreking.⁵⁸

⁵⁵ Twijnstra, R., van den Hurk, P., Verspaget, B. (2001). Dramatiseren, van idee tot voorstelling. Amsterdam: IT & FB. Pag. 9 – 56

⁵⁶ Twijnstra, R., van den Hurk, P., Verspaget, B. (2001). Dramatiseren, van idee tot voorstelling. Amsterdam: IT & FB. Pag. 82 – 87.

⁵⁷ Twijnstra, R., van den Hurk, P., Verspaget, B. (2001). Dramatiseren, van idee tot voorstelling. Amsterdam: IT & FB. Pag. 91.

⁵⁸ Twijnstra, R., van den Hurk, P., Verspaget, B. (2001). Dramatiseren, van idee tot voorstelling. Amsterdam: IT & FB. Pag. 41-44

Een schematische weergave van de hierboven beschreven fases:

Fase 1 | Initiëren

- explorerend, putten uit emotioneel geheugen

Fase 2 | Componeren

- Specificer werken
 - o Thema formuleren
 - o Premisse maken
 - o Conflict selecteren
- Rol opbouwen
 - o Lichamelijke / fysieke rol
 - o Maatschappelijke / sociologische rol
 - o Psychologische rol
 - o Symbolische rollen
- Tekst schrijven
 - o Werken aan een solo
 - o Elkaar feedback geven

Fase 3 | Regisseren

- Side coachen en na bespreken

Via de benoemde fase is kom je van idee tot voorstelling te komen.



Deelvraag 8/ Op welke manier kunnen de in deelvraag 7 beschreven fases therapeutisch worden ingezet?

De in deelvraag 7 beschreven fase luiden:

Fase 1 | Initiëren

- explorerend, putten uit emotioneel geheugen

Fase 2 | Componeren

- Specificer werken
 - o Thema formuleren
 - o Premisse maken
 - o Conflict selecteren
- Rol opbouwen
 - o Lichamelijke / fysieke rol
 - o Maatschappelijke / sociologische rol
 - o Psychologische rol
 - o Symbolische rollen
- Tekst schrijven
 - o Werken aan een solo
 - o Elkaar feedback geven

Fase 3 | Regisseren

- Side coachen en na bespreken

Er zijn enkele gegevens welke zich herhalen binnen de verschillende fases. Zo komen spelen en schrijven een aantal keren voor. Vandaar dat voor de therapeutische inzet van de fases de verschillende eigenschappen worden bekeken en hun mogelijke therapeutische werking. Wanneer de theater eigenschappen therapeutisch kunnen worden ingezet zullen ook de fases een therapeutische meerwaarde brengen.

De volgende eigenschappen zijn uit de bovenstaande fases te herleiden:

- Spelen
 - o Improviseren
 - o Werken met objecten
- Rollenspel
- Schrijven van teksten, premisse en thema.
- Regisseren
- Feedback geven
- Toeschouwer zijn

Spelen en rollenspel

Wanneer de cliënt zich beweegt binnen het spel en het rollenspel, beweegt hij zich als acteur. De acteur is de persoon die expressie geeft, zich verplaatst in een situatie, een rol. Hij voert motorische handelingen uit. Hij speelt en heeft vanuit die positie contact met de medespelers, de regisseur, het scenario, de sceneruimte en zichzelf. Zij hem is de dramatische projectie het sterkst aanwezig. Er ontstaat nieuw materiaal tijdens het vormgevingsproces.⁵⁹ 107 clevén.

De acteur speelt zijn rol met zijn gehele lichaam. Binnen dramatherapie wordt dit belichaming genoemd. Belichaming staat voor de manier waarop de cliënt contact maakt met zijn lichaam en hoe hij zich ontwikkelt doormiddel van zijn lichaam tijdens een dramatische activiteit. Embodiment beschrijft het proces waarin de cliënt fysiek uiting geeft en omgaat het materiaal in het hier en nu van de dramatische presentatie. Via belichaming is er op verschillende manieren verandering mogelijk:

- De cliënt ontwikkelt de mogelijkheden van zijn lichaam
- De mogelijkheden en voordelen die de cliënt ervaart door het op zich nemen van een andere identiteit. Deze transformatie kan zorgen voor nieuw zelfinzicht, nieuw perspectief en loslaten van oude identiteitsaspecten.
- De cliënt onderzoekt persoonlijke, sociale en politieke aanwezigheden en invloeden welke de belichaming beïnvloeden.⁶⁰

Jones(2008) zegt over spel en spelen, als een van de kernprocessen; binnen dramatherapie is er ruimte voor de cliënt om een speelse relatie tot de realiteit te leggen. De cliënt heeft te mogelijkheid in een speelstaat te raken binnen een speelse ruimte. De manier waarop de cliënt de relatie met het spel aangaat, zijn speelsheid, wordt gekarakteriseerd door zijn creatieve en flexibele houding ten opzichten van gebeurtenissen, gevolgen en eigen ideeën. De speelsheid kan in het spel een individu laten zien dat zich probeert aan te passen, probeert te accepteren of probeert te controleren dat wat hij mee maakt of wat hij voelt. Dit kan verschillende vormen van spel tot zijn gevolg hebben. Spel kan gezien worden vanuit een expressief perspectief, er kan door middel van objecten, spellen, speelgoed, etc. expressief en onderzoekend worden vormgegeven. Spel kan ook gezien worden vanuit een ontwikkelingsperspectief. Dan wordt er enerzijds gesproken van verschillende ontwikkelingsfase binnen spel. Deze spelfase zijn vaak gekoppeld aan cognitieve, emotionele & interpersoonlijke ontwikkeling. Anderzijds kan er gekeken worden naar de ontwikkeling vanuit de problemen, moeilijkheden en blokkades die de cliënt ervaart of ervaren heeft in een bepaald punt uit zijn leven. De ontwikkeling kan via spel plaats vinden wanneer de cliënt deze blokkades, moeilijkheden of problemen overwint, accepteert of verwerkt.⁶¹

Door de cliënt in de eerste fase ruimte voor spel te bieden kan hij een speelse relatie tot de realiteit leggen. De manier waarop de cliënt in spel treedt zegt iets over zijn flexibele houding, aanpassingsvermogen, acceptatie en mogelijkheden controle uit te oefenen op zijn omgeving. Wanneer de therapeut deze eigenschappen van de cliënt observeert, kan hij hier op inspelen.

⁵⁹

⁶⁰ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 112-117

⁶¹ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 88-94

Een cliënt kan op verschillende manier expressie geven aan zijn binnenwereld binnen dramatherapie. Volgens Jones zijn er twee meest voorkomende uitingsvormen binnen de therapie; rollenspel en personificatie. In het rollenspel heeft de cliënt de mogelijkheid zichzelf te spelen, een verbeeld karakter of een rol gebaseerd op een eigen levenservaring in vast spel of improvisatie te spelen. Personificatie is het door de cliënt toebedelen van aspecten van zichzelf, zijn gevoel, zijn eigenschappen aan een tastbaar of gefantaseerd object. Het rollen spel en de personificatie kunnen de cliënt laten ervaren hoe het is iemand anders te zijn of hoe het is om zichzelf of een deel van zichzelf te zijn in een dramatherapeutische setting. Deze ervaring creëert empathie en ontwikkelt de manier waarop die cliënt zich verbind met anderen. Ook zorgt het ervoor dat de cliënt in staat kan zijn het probleem vanuit een ander standpunt te bekijken. Het gebruik van fantasie en verbeeldingskracht binnen het spelen met rollen en personificatie door de cliënt zorgen ervoor dat de cliënt in staat kan zijn problemen op manieren te exploreren, exploratie die hij in het dagelijks leven wellicht ontkend of niet toestaat.⁶² Dramaprojectie is het gegeven dat een cliënt innerlijke emoties of ervaringen, kort gezegd aspecten van zichzelf, projecteert in uiterlijke vormgeving en aanwezigheid binnen drama. Dit kan door rollenspel of het spelen met objecten. Door de beweging in spel is het ontstaan en ontwikkelen van de relatie tussen innerlijke aspecten en uiterlijke vormgeving mogelijk. De dramatische expressie, die gezien kan worden als de beweging in het dramaspel, zorgt voor verandering. Het spelen met het geprojecteerde materiaal of de geprojecteerde rol biedt perspectief, mogelijkheid tot exploratie en inzicht met betrekking tot de problematiek van de cliënt.⁶³

Projectie, rollenspel en personificatie zorgen ervoor dat de cliënt binnen de fasen initiëren zijn probleem kan exploreren en inzicht kan krijgen in zijn problematiek. Door binnen de fase de focus te hebben op het verzamelen van persoonlijk materiaal, rondom de problematiek van de cliënt, zal de focus blijven liggen op de persoonlijke ontwikkeling en niet enkel op het maken van een eindproductie.

Schrijven van tekst, premissen en thema.

Bij het formuleren van het thema, het schrijven van een premisse en het selecteren van het conflict, beweegt de cliënt zich niet langer als acteur. De cliënt neemt hier meer de rol van auteur op zich. De auteur is de persoon die ontwikkelt, bedenkt, zich iets voor kan stellen en dit kan vertalen in een tekst of een dramatische vorm. De auteur vertelt. De dramatische verhaallijn komt binnen de positie van de auteur het sterkste tot uiting. Dit proces speelt zich in eerste instantie intern in de persoon van de auteur af. De innerlijke dialoog tussen gedachten, beelden, ervaringen, fantasieën wordt door de auteur vormgegeven in tekst, rollen, emoties, of in een scene, zonder dat er gespeeld hoeft te worden. Tenslotte schrijft de auteur, geeft vorm in taal, maakt een choreografie van de mise-en-scène, de set en attributen.

Over het schrijven van een tekst (het formuleren van een thema, premisse of conflict) wordt gezegd dat het een proces is van woorden geven aan ervaringen, herinneringen en beelden. De schrijver maakt afwegingen in gevoelens en woorden tijdens het formuleren van de tekst en het vinden van de

⁶² Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 94-95

⁶³ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 83-88.

juiste betekenis voor de beleving. Het boort een andere laag aan dan het spelen van diezelfde tekst. Tijdens het schrijven worden herinneringen en emoties actief verbonden aan de gebeurtenis waarover wordt geschreven. Door het geven van woorden aan deze herinnering kunnen nieuwe inzichten naar boven komen. Reflectie kan plaatsvinden op de betekenis van de geschreven tekst en de inzichten die tijdens het proces ontstaan. Doelen als; het vergroten van de distantie, het mogelijk maken van reflectie, emoties herkennen en uiten en indringende ervaringen of gebeurtenissen symboliseren zijn aan de orde wanneer werkend binnen een schrijf opdracht.

Jones (2008) stelt empathie zorgt voor een emotionele meebeleving, een identificatie en hoge emotionele betrokkenheid binnen dramatisch werk. Het creëren van empathie kan een groot deel zijn van het dramatherapeutische proces. Het kan zijn dat cliënten moeite hebben met het in contact komen of omgaan met andere, dit doordat ze de andere niet begrijpen, of zich niet emotioneel kunnen inleven in de ander. Dat is het creëren van empathie kan ervoor zorgen dat de cliënt de ander beter gaat begrijpen en zal zijn inlevingsvermogen kunnen vergroten. Distantie baseert zich, in tegenstelling tot empathie, meer op gedachten, reflectie en perspectief. De betrokkenheid met de rol en het object staan centraal. Een cliënt kan over gedistanceerd zijn, dan neemt hij te veel afstand tot zijn gevoel en in hij nauwelijks betrokken met de rol of het object. Een cliënt kan onder gedistanceerd zijn, dan neemt hij te weinig afstand tot zijn gevoel en is hij te veel betrokken bij de rol of het object. Een cliënt kan zich opstellen als acteur of als toeschouwer in beide gevallen is er spraken van de aanwezigheid van empathie en distantie echter zal de functie van de gegevens anders verschillend zijn.⁶⁴

Spelers leren verschillende bestaande teksten, uitspreken en bespelen. Ook is er de mogelijkheid zelf teksten te schrijven. Zo leren de cliënten hun eigen ruimte in te nemen, ze ervaren iets te zeggen te hebben en zullen verschillende oordelen ontdekken. Vaak ook moet de verteller ervaren dat het gevoel dat hij probeert te omschrijven, te groot is voor woorden. Binnen het therapeutisch theater maken is het ook gewoon dat 'het publiek' feedback geeft aan de verhalenverteller. Deze feedback, in verhaal of tekening, wordt later als vorm van cadeau aan de verteller gegeven. Ze gebruiken de feedback om verder te ontdekken hoe de eigen levensgeschiedenis impact heeft. Door expliciete oefeningen om het luisteren, maken, vertellen, antwoorden, ontvangen en reflecteren te versterken worden de cliënten binnen TSM geholpen om meer zelfreflectie te ontwikkelen, een relatie op te bouwen met hun verhaal en daardoor ook met hun eigenlevensverhaal en de mensen in dit leven. De cliënten maken processen door van zelfinterpretatie, het exploreren van het verhaal door het doel, effecten en controle, de verantwoording en de zelfwaardering te ontdekken.⁶⁵

Cliënten kunnen ook aan de hand van een aantal attributen zijn levensverhaal beschrijven. De attributen dienen dan als een belangrijk keerpunt in zijn leven. Scènes die gerelateerd zijn aan de hulpvraag van de cliënt worden uitgespeeld.

De cliënt analyseert een verhaal, via de actielijn en de psychologische lijn, door de stappen te beschrijven, vertellen of uit te spelen. Zo kan hij gedachten, gevoelens, gedrag en gebeurtenissen koppelen en inzichtelijk maken. Inzichten, in overtuigingen, overlevingsmechanisme en strategieën, worden duidelijk en nieuwe ervaringen helder. Verhalen kunnen ontstaan vanuit improvisatie

⁶⁴ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 95-101

⁶⁵ Gersie, A. (1997). Reflections on Therapeutic Storymaking. The Use of Stories in Groups. London and Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers. Pag. 41-43.

waarbij ervaringen en belevingen van de cliënten voorop staan, eventueel verbonden aan een thema. Er kan met behulp van een titel, motto, attribuut of mise-en-scène een startpunt neergezet worden. De cliënt kan integratie van zijn inzichten en de eigen vorderingen zien bij het herschrijven van een persoonlijk verhaal. Om te kunnen dramatiseren is het belangrijk om het centrale thema te vertalen in overtuiging of premisse. Hierdoor kan de cliënt zich gaan identificeren of distancieëren. Van belang zijn de uitdrukkingen in taal en tekst en uitdrukking in handeling, mise-en-scène en het lichaam. Het lichaam als instrument om uit te drukken wordt het dramatisch lichaam genoemd.⁶⁶

Wanneer de cliënt zich in de rol van schrijver bevindt, zowel in het formuleren van het thema, de premisse als de tekst, zal de distantie tot het geëxploreerde gedrag vergroot worden. Woorden geven aan het gevoel, de ervaring of de herinnering kunnen leiden tot nieuwe inzichten betreffende de eigen problematiek. Emoties kunnen worden herkend en geuit en indringende gebeurtenissen kunnen gesymboliseerd worden. Reflectie kan plaatsvinden op de geschreven tekst en inzichten die tijdens het proces ontstaan. Cliënten leren hun eigen ruimte in te nemen, ze ervaren dat ze iets te zeggen hebben en zullen verschillende oordelen van zichzelf en hun problematiek ontdekken. Ze zullen zelfreflectie ontwikkelen, een relatie op bouwen met hun dramatische verhaal en daardoor ook met hun eigenlevensverhaal en de mensen in dit leven. De cliënten maken processen door van zelfinterpretatie, het exploreren van het verhaal, verantwoording en zelfwaardering. De cliënt kan integratie van zijn inzichten en de eigen vorderingen zien bij het herschrijven van een persoonlijk verhaal. Door het maken van een premisse kan de cliënt zich gaan identificeren of distantiëren.

Regisseren

De regisseur is de persoon die bepaalt, keuzes maakt in acteurs en interpreteert. Hij geeft betekenis door de keuze van emotieverloop, spanningsboog, interactieontwikkeling, tempo en stijl. In positie van regisseur is het geven van betekenis direct aan de orde. Er wordt een beroep gedaan op het ideeëngoed, de visie en overzicht. De regisseur geeft richting aan een scène en geeft een premisse aan een verhaal waarmee de acteur houvast heeft in het spel. De regisseur heeft de vrijheid een script te wijzigen en een improvisatie te richten. De reflectie op de positie van regisseur gaat over gemaakte keuzes, ontstane betekenis, symboliek van de vorm en het ritueel van de totale scène. Cleven 108

Toeschouwer

De toeschouwer is de persoon die fysiek afstand neemt van het getoonde en waarneemt. De toeschouwer kijkt. Naar zichzelf, naar andere in de dramatische situatie en naar het totaal. Met het waarnemen doet de toeschouwer indrukken op en ervaart. Er ontstaat betrokkenheid, afkeer of een andere emotionele ervaring als toeschouwer. De toeschouwer geeft betekenis aan dat wat waargenomen wordt en indrukken die daarbij achterblijven. Er wordt een beroep gedaan op het onderscheid tussen waarneming en indruk, tussen objectief waarnemen en subjectief beleven. Reflectie gaat over dit proces van waarneming en beleving, het getoonde en de indruk die achterblijft. Daarin kunnen gedachten, zintuiglijke waarneming, betekenis verlening, herkennen van lichaamssignalen, concentratie, ervaringen en kennis een rol spelen.

⁶⁶ Cleven, G. (2004). In scene, dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Pag. 61-62.

Jones beschrijft als kernproces actieve getuigenis. Getuigenis is het beschouwen van de ander en het zelf binnen dramatherapie. Beide hebben een even grote waarde binnen het therapieproces. Binnen dit therapie proces kan gesproken worden van een oefenfase en een voorstellingsfase. De getuigenis binnen de oefenfase is gebaseerd op inspelen op dat wat de cliënt, is de vorm van eigen getuigen over zijn leven, in brengt. De rest van de groepsleden, het publiek zal zich interactief opstellen. Tijdens de voorstellingsfase fungeert publiek als het toeschouwen van de voorstelling van het individu. Deze overgang vindt niet heel duidelijk plaats, ook wordt er in dramatherapie niet zoals de regels van het Europese theater gebruik gemaakt van de inactieve rol van het publiek. De actieve getuigenis kan door de cliënt in therapie op verschillende manieren worden ingevuld:

- De cliënt kan als getuige of publiek binnen het werk van andere dienen
- De cliënt kan getuigen worden van zichzelf
- De cliënt kan een toeschouwend aspect binnen zichzelf creëren ten opzichten van een gebeurtenis uit zijn leven.
- De ervaring beschouwd te worden door anderen tijdens het spelen binnen de therapie kan door de cliënt worden ervaren als erkennend en ondersteunend.
- Door het projecteren van het zelf of aspecten hiervan op het publiek help de cliënt zijn materiaal te uitten.

Een cliënt kan zowel acteur zijn als toeschouwer binnen de groepstherapie, zoals eerder gezegd is de overgang van de ene rol naar de ander niet heel structureel vast gelegd, maar verloopt deze vaak vloeiend. Deze overgang zorgt voor verandering, bied perspectief en inzichten in de eigen problematiek. De rol van het publiek kan ondersteunend, confronterend, begeleidend, samenwerkend of individualistisch werkend zijn.⁶⁷

Als toeschouwer kijkt de cliënt naar zichzelf en andere. Het bekeken worden kan aangevoelt worden als ondersteund en erkend. Het bekijken zorgt voor getuigen worden van zichzelf, het kunnen uiten van projectie, en het creëren van een toeschouwend aspect binnen zichzelf en ten opzichte van een gebeurtenis uit zijn leven.

Analogie en transformatie

Binnen de verschillende eigenschappen werken er twee processen mijns inziens altijd door. Dit zijn de analogie tussen spel en realiteit en transformatie. Beide kernprocessen worden beschreven door Jones (2008)

De connectie tussen spel en realiteit is bewust en essentieel voor de veranderingsprocessen binnen dramatherapie. Zonder deze connectie zal de cliënt niet instaat zijn ervaringen mee te nemen naar de therapie of ervaringen opgedaan in de therapie mee te nemen naar het dagelijks leven. De connectie tussen het spel en de realiteit is niet altijd zichtbaar. Ook is er de keuze deze connectie bewust dan wel onbewust te houden. De verandering van de cliënt kan zo cognitief, door het weten of ervaringsgericht, door het spelen en beleven, plaatsvinden.⁶⁸

⁶⁷ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 101-112

⁶⁸ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 117-119.

Door de na bespreking en reflectie binnen de verschillende fases van het theater maken zal de analogie tussen spel en realiteit, bewust of onbewust, tot stand gebracht kunnen worden.

Binnen het bewegen in dramatherapie kan de cliënt op verschillende manieren zijn innerlijke zelf ervaren. Een verandering van deze staat, van de manier van ervaring van het innerlijke zelf benoemd Jones; transformatie. Read Johnson beschrijft transformatie als een dynamische relatie tussen innerlijke gevoelens en beelden van de cliënt en de rollen, karakters, activiteiten en relaties binnen dramatherapie. De transformatie loopt volgens Johnson volgens de volgende fases:

- Vormgeven aan het materiaal
- Herinneren en confronteren van onbehelpzame en onafgeronde problemen.
- Werken met deze problemen

Johnson analyseert dit in termen van:

- Bezit maken van de ervaring
- Actief verband leggen met de ervaring in een dramatische vorm
- Het oplossen en integreren van het materiaal in de persoon

Dramatische representatie en exploratie kan worden gezien als het reorganiseren en structureren van persoonlijk materiaal. Vaak kan deze transformatie gezien worden als destructief.

Er zijn verschillende vormen van transformatie te herkennen binnen het dramatherapeutisch proces:

- Levenservaringen worden getransformeerd tot mogelijke representaties van die gebeurtenis.
- Ervaringen van mensen in het dagelijks leven worden getransformeerd tot rollen of karakters
- Objecten worden getransformeerd in representaties van iets of ze krijgen een waarde die aanvullend is op hun concrete verschijning.

Ook de binnen manier waarop de cliënt vormgeeft en zich betreft in het medium kan transformatie plaats vinden. De combinatie vormgeving en betrokkenheid kunnen denken, voelen en creativiteit combineren. Deze combinatie heeft potentie zich te transformeren, de manier waarop de cliënt de wereld begrijpt en hierop reageert, kan hierdoor veranderen. De identiteit transformeert op die manier. Ook de relatie die de cliënt heeft in de groep zou kunnen transformeren. Gebeurtenissen, manieren van reageren op anderen en relaties uit het verleden kunnen in het heden binnen de dramatherapie door de cliënt de groep in worden gebracht. Deze kunnen vervolgens doorwerkt worden binnen de groep, transformatie ontstaat.⁶⁹

Binnen het maken van teksten, het spelen van een rol en het regisseren van het dramatische levensscript kunnen levenservaringen getransformeerd worden tot mogelijke representaties van de gebeurtenis of het probleemgedrag. Op die manier vindt transformatie binnen de verschillende fases van het theater maken plaats en is het een continu, actief of minder actief, proces.

⁶⁹ Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge. Pag. 119-134.



Deelvraag 9/ Op welke groepsdynamische aspecten moet worden gelet tijdens het werken in een groep?

Het werken binnen groepen werkt anders dan het werken met een individu. Hierbij kan het kijken naar de werking van de groep, de groepsdynamica erg helpen om de groep beter te benaderen.

Allereerst kijk ik naar het gegeven groepsgedrag beschreven door Eric Dijk en Daan van Knippenberg de functie van de groep voorziet de mens in zijn instinctieve behoefte ergens bij te willen horen. Ook heeft de het deel uit maken (of niet) van een groep effect op hoe het individu zichzelf ziet. Wanneer een individu wordt uitgesloten of dreigt uitgesloten te worden kan hij zelfondermijnend gedrag gaan vertonen. Om te kunnen functioneren binnen een groep wordt een bepaalde mate van zelfregulatie verwacht. Naast te voorzien in de behoefte ergens bij te horen, zorgt de groep er ook voor dat individuen hun sociale identiteit kunnen vormen, deze identiteit wordt gevormd door de meningen van de groep over het individu. Deze waardering moet positief zijn wil iemand niet een negatieve sociale identiteit opbouwen.⁷⁰

Sociale facilitatie treedt op wanneer we in aanwezigheid van anderen meer dominante response vertonen. Dit kan resulteren in betere prestatie, maar ook in een slechtere prestatie. De toename van dominante response is deels een gevolg van de spanning die resulteert uit de angst om geëvalueerd te worden en het gegeven dat aanwezigheid van anderen vaak afleidend werkt.⁷¹

Remmerswaal (2008, pag. 54-55) maakt in zijn boek groepsdynamica onderscheid tussen trainings- en therapiegroepen. Hieronder noem ik de door hem beschreven eigenschappen van een therapiegroep:

- Bied een leersituatie met als doel het tot stand brengen van verandering in de groepsleden
- Benadrukt het nauwkeurig leren communiceren met elkaar als belangrijk middel
- Waardeert een groepsgericht, altruïstisch, verantwoordelijk functioneren van de groepsleden.
- Geen duidelijk onderscheid tussen taak- en procesfuncties
- Individuele doelen
- In de groep vloeit de agenda voort uit het eigen functioneren
- Bijeenkomsten waardevol waarin er sprake is van een kernconflict, dat voor alle leden van belang is en dat hun emoties oproept.

⁷⁰ Vonk, R. (2004) Sociale psychologie. Groningen: Wolters-Noordhoff. Pag. 472-476.

⁷¹ Vonk, R. (2004) Sociale psychologie. Groningen: Wolters-Noordhoff. Pag. 508-509.

Verder zijn er volgens hem drie soorten groepen te onderscheiden: Hoofd, hart en handen groepen. Hoofdgroepen zijn cognitief georiënteerd. Hartgroepen zijn gericht op de ervaringen en belevingen van de groepsleden. Handengroepen zijn gericht op vaardigheden. Voor elke groep heeft Remmerswaal (2008) een aantal mogelijke werkwijze en methodieken. Voor de groep waarin het hart centraal staat kan gewerkt worden:

- Groepswerkmethodieken
- Kennismakingsvormen
- Een rondje in de groep waarbij ieder een eigen ervaringen vertelt over het thema van de bijeenkomst
- Kringgesprek over wat de deelnemers bezighoudt
- Onderwijsleergesprek
- Eigen inbreng van deelnemers
- Brainstorm in de groep
- Werken in subgroepen rond een specifieke vraag en de ervaringen in de subgroepen plenair laten terugkoppelen
- Interview met elkaar of verdiepingsgesprekken in tweetallen
- Werken met verhalen, met verbeelding, met foto's, met metaforen
- Werken met opdrachten
- Gezamenlijke activiteit buiten de groepsbijeenkomst⁷²

Het is belangrijk te weten, wanneer te gaan werken met een groep, op welke manier de ontwikkeling van die groep verloopt. Want net als een individueel ontwikkelingsproces heeft ook de groep fases van ontwikkeling. De fase van de groepsontwikkeling volgens Remmerwaal (2008, pag. 105-109) Wordt hieronder geciteerd:

- Voorfase
Het ontwerpen van een groep:
 - Sociale omgeving van de groep staat centraal: context niveau
- Orientatiefase
De groepsproblematiek betreft vooral de positiebepaling van de groep ten aanzien van haar taak en het verkrijgen van duidelijkheid ten aanzien van wat ieder aan de taak kan bijdragen.
 - Hoofdaandacht voor de taak, doelstelling en werkwijzen van de groep
 - Positiebepaling ten aanzien van externe krachten
 - Inhoudsniveau en procedureniveau staan centraal
- Machts- en affectiefasen
De zorg van de groep betreft vooral het vinden van gemeenschappelijkheid met betrekking tot de verhoudingen tussen de groepsleden.
 - Hoofdaandacht voor de onderlingen relaties in de groep
 - Stellingname ten opzichte van elkaar
 - Interactieniveau staat centraal
- Fase van de autonome groep

⁷² Remmerswaal, J. (2008). Handboek groepsdynamica. Een inleiding op theorie en praktijk. Soest: uitgeverij H. Nelissen. Pag. 56-61.

In deze fase gaat het om het gezamenlijk vinden van een houding met betrekking tot zichzelf en in de groep om welke mate van openheid men daarbij aandurft. Voor zover er een conflict is in deze fase ligt dat op het vlak van individualiteit versus socialiteit: waar zal ieder de grens trekken tussen de persoonlijke leefruimte en het samenzijn in de groep.

- Hoofdaandacht voor individuele groepsleden
- Standpuntbepaling met betrekking tot het eigen zelf in de groep
- Bestaansniveau staat centraal

Niet iedere groep behaalt de laatste fase. Wanneer de laatste fase behaalt wordt kan er geconcludeerd worden dat de groep zelfstandig is geworden. De groep kan een geheel eigen, autonome werking gaan uitoefenen. Het gaat in deze laatste vooral om het accepteren van zichzelf in relatie tot anderen.

Bij de start van een groep kunnen er verschillende dingen spelen. Remmerswaal (2008, pag. 114-115) geeft hierbij drie punten aan, wanneer het werken met een groep begint.

- Onzekerheid naar andere mensen in de groep
- Onzekerheid naar de taak, de doelstelling en de werkwijze
 - Oplossing: bieden van taakstructuur
- Een gevoel van onveiligheid
- Een fase met oriëntatie als kenmerken
- Signalen van afhankelijkheid en hulpeloosheid

Naast deze punten die spelen tijdens het starten van het groepsproces zijn er binnen het werken met een groep individuen binnen het therapeutische groepsproces nog de individuele problemen waarmee de sessies zullen starten.

Binnen een groep zijn er verschillende rollen aanwezig. Taakrollen; initiatief en activiteit, zoeken van informatie, zoeken van meningen, geven van informatie, geven van meningen, uitwerking, coördineren, samenvatten. Procesrollen; aanmoedigen, gatekeeping, formuleren van regels en procedures, volgen, onder woorden brengen van groepsgevoel. Zowel taak- al procesrollen: evalueren, diagnostiseren, consensus, consensus uitproberen, bemiddelen, spanning verminderen. Dysfunctionele rollen: agressief gedrag, blokkeren, zelfbelijdenissen, rivaliteit, sympathie zoeken, stokpaardjes, de clown uithangen, aandacht trekken, demonstratief terugtrekken.⁷³

Deze gegevens moeten in oogschouwing genomen worden wanneer werkend met groepen.

⁷³ Remmerswaal, J. (2008). Handboek groepsdynamica. Een inleiding op theorie en praktijk. Soest: uitgeverij H. Nelissen. Pag. 240-243.



Conclusie

Welke vorm moet ontwikkelingsgericht theater aannemen wil het optimaal kunnen werken aan de sociaal emotionele problemen van een groep kinderen tussen de 9 en 12 jaar (groep 7 & 8) binnen het reguliere basisonderwijs?

In deelvraag 1 & 2 zijn zowel de algemene als de specifieke sociaal emotionele ontwikkelingsproblemen in kaart gebracht. In deze conclusie zullen zij herleidt worden tot een behoefte-top. Deze top geeft de behoefte van het kind weer en kunnen voor het product in doelen worden omgezet.

Gekeken naar de ontwikkeling die kinderen doormaken en het streven naar een gezonden ontwikkeling in het achterhoofd moet het product voorzien in:

- Ontwikkelen van voldoende egocontrole
- Ontwikkelen van een grote egoveerkracht
- Het positief afronden van een taak en het toeschrijven hiervan aan intrinsieke oorzaken
- Het internaliseren van gedragsregels voor het vormen van moreelbesef
- Het ontwikkelen van voldoende zelfbeheersing voor het vormen van een moreelbesef
- Het verlagen van het egocentrisme voor een relativerend vermogen
- Het vergroten van het inlevingsvermogen voor een relativerend vermogen
- Een intensieve omgang met leeftijdsgenootjes tijdens de schoolfase (voor een relativerend vermogen)
- Zich verplaatsen in het motief van de ander
- Zich verplaatsen in het perspectief nemen van de ander
- Positieve overdracht
- Positieve reinforcement
- Positieve ruimte voor imitatie en communicatie

Het voorzien in deze behoefte zorgt ervoor dat het kind in staat zal zijn prosociaal gedrag te laten zien en genoeg draagkracht en draagvlak zal hebben om probleemsituaties in zijn leven aan te kunnen.

Binnen de in deelvraag 2 onderzochte specifieke sociaal emotionele problemen, is het probleem te onderscheiden in gedrag en gedachten. Uit deze probleemomschrijving is ook een behoefte te herleiden, die contra staat op de beschreven problematiek. Zodat dat het kind ontwikkelt wat hij mist. In de bijlage een schematische weergaven van de problemen, gesplitst in gedrag en gedachten, waar kinderen binnen het reguliere basisonderwijs mee te maken hebben.

Op basis van de, in de bijlage te vinden, tabel wordt duidelijk dat het kind welke verdriet heeft om een situatie een te verschillende behoefte patroon heeft dan de andere problematiek. De verwerking, de accommodatie van de gebeurtenis in het eigen levensverhaal, is te individualistisch en daarom niet geschikt voor het werken binnen de groep van het ontwikkelingsgericht theater. Wel zullen deze kinderen baat hebben bij de, voor hun neven, behoeften binnen de andere problematiek en dus geen contra indicatie hebben voor de nieuwe werkvorm, wel moet duidelijk zijn dat accommodatie geen doel is.

De behoefte top gezien de specifieke sociaal emotionele problematiek bij het kind:

Behoeft in persoonlijke ontwikkeling:

- Gestructureerd, consequent en algemeen leren werken
- Intrinsieke motivatie, motiverende gedachten ontwikkelen
- Positief zelfbeeld ontwikkelen
- Positieve zelfbeoordeling & waardering creëren
- Zelfacceptatie
- Kunnen uiten wat je voelt
- Succes ervaring op doen
- Succes ervaring intrinsiek toeschrijven
- Positief verwachtingspatroon creëren
- Flexibel worden
- Werken aan expressieve vaardigheden
- Vergroten van zelfvertrouwen
- Vergroten van eigen initiatief en zelfstandigheid
- Contact met leeftijdsgenoten leren leggen en onderhouden
- Leren omgaan met oordeel en mening van anderen
- Vergroten van empathie
- Complimenten leren ontvangen
- Feedback leren geven
- Leren opkomen voor zichzelf
- Anticiperen op nieuwe kansen, problemen of nieuwe situatie (en hier in een vroeg stadium naar handelen)
- Besluitvaardiger worden
- Reële normen stellen
- Geloven in persoonlijke kwaliteiten
- Objectivering van het zelf
- Verkleinen van egocentrisme
- Ontwikkelen van zelfbewustzijn en zelfkennis

Behoeft in omgang:

- Positieve extrinsieke motivatie ontvangen van anderen
- Uiterlijk individuele voorkomen terug krijgen

De algemene therapeutische benaderingwijze, welke centraal staan in deelvraag 3, vertellen mij welke benaderingswijze optimaal zou kunnen zijn voor het te vormen product.

Het behaviorisme spreekt over het gegeven bekrachtiging. Het op deze manier positief reageren op positieve/gewenst gedrag van het kind, welke zich exploreert in zijn kunnen, zorgt voor een bevordering van de gewenste ontwikkeling. De psychodynamische theorie geeft de waarde van het verbaliseren aan. Hierbij zorgt het benoemen van het gedrag en gevoel dat we zien, voor het toestaan van dit gevoel bij zichzelf. De gevoelens komen binnen het ego, waardoor egocontrole ontwikkeld wordt en een kind zich in een situatie flexibel dan wel star, dit ligt aan de mate van egoveerkracht, op kan stellen. Bij het humanisme staan de persoonlijke ervaringen en eigen beleving centraal. De therapeut wordt getracht een warme relatie op te bouwen met respect voor het kind en een empathische instelling te hebben. Respect en acceptatie vergroten het zelfbeeld van het kind. De therapeut fungeert als rolmodel voor zijn cliënten. Het uiteindelijke doel van de therapie is de cliënt op weg te helpen een volledig functionerende persoon te worden: een persoon die op een constructieve manier met zijn angsten omgaat of deze leert overwinnen, die openstaat voor eigen negatieve en positieve gevoelens, die zichzelf durft te zijn en niet alleen anderen wil plezieren, die

verantwoordelijkheden durft te dragen, die openstaat voor nieuwe ervaringen en belevingen, die anderen en zichzelf leert accepteren en een reëel zelfbeeld heeft. Wanneer de therapie beëindigd wordt, is de persoon rijker en rijper dan ooit te voren. Dit wordt echter niet zonder pijn en moeite bereikt.

Een kind imiteert om zich gedrag eigen te maken, een kind leert communiceren met anderen en kopieert gedrag. Wanneer het kind imiteert en communiceert met een goed functionerend, respecterend en accepterend persoon zal het waarschijnlijker zijn dat hij zich op een positieve manier ontwikkelt. De houding van de therapeut moet in dit geval; empathisch, warm, accepterend, respecterend, echt, en vanuit de overtuiging dat ieder kind uniek is, zijn. Wanneer het kind bekrachtigd wordt zal dit zijn ontwikkeling bevorderen en wanneer een geverbaliseerd wordt wat wordt gezien kan gevoel als geaccepteerd ervaart worden, waarna verandering plaats kan vinden. Een combinatie van deze benaderingswijze zorgt voor een optimaal benaderingswijze binnen het product ten opzichten van de behoeften van de doelgroep.

De in deelvraag 4 benoemde specifiek therapeutische benaderingswijze kan gehaald worden dat het opdoen van een succeservaring noodzaak is, hierbij samenwerken belangrijk is en moet er een gevoel heersen dat fouten maken mag.

Gekeken naar deelvraag 5 is er geen enkele specifieke dramatherapeutische methoden die volledig voorziet in alle behoeften gesteld in de behoeftetop lijst. Een combinatie van de elementen zorgt ervoor dat er een grotere groep, met meer doelstelling benaderd kan worden. Hierbij is het efficiënt te werken met verhalen, zoals in de verwerkende verhaalmethoden. En is het gunstig deels gestructureerde en vastgestelde activiteiten aan te bieden, om zo te voorzien in de ontwikkeling van noodzakelijke vaardigheden. Echter de ruimte voor het individuele proces en de werking van het dramatische spel blijft achterwegen.

Om optimaal te voorzien in de behoeften moet ook de manier waarop de therapeut te werk gaat goed aansluiten bij de problematiek van het kind. In deelvraag 6 is er gekeken naar de algemeen therapeutische benaderingswijze.

De orthopedagogische werkwijze houdt zich onder andere bezig met de ontwikkeling van emotionele vaardigheden de doelstelling die zij hanteert is het opheffen van de passiviteit, het veranderen van gedrag, het vergroten van de gerichtheid op de ander, het leren dragen van verantwoordelijkheid, leren samenwerken en zich in andere kunnen inleven. Qua doelstelling komt dit overeen met de behoefte van de kinderen. De manier waarop dit gebeurt, is directief en in meerdere of mindere mate gestructureerd. Er is sprake van een werkvorm in het medium, waarvan het verloop vast ligt. Om ruimte te geven aan de kernprocessen binnen dramatherapie, die een groot deel van de behoefte voorzien, moet er ruimte zijn en zullen de werkvormen in mindere mate gestructureerd moeten worden. De supportieve werkwijze kan een ontwikkelingsgericht karakter hebben. Hierbij wordt er onder andere gelegenheid gegeven voor de exploratie van (nieuwe) gedachten en gevoelens en zelfactualisatie. De werkwijzen zijn dan in mindere mate gestructureerd en de therapeutische relatie zowel binnen als buiten het medium wordt gekenmerkt door de principes uit de rogeriaanse psychotherapie. De re-educatieve werkwijze richt zich onder andere op het beïnvloeden van problemen. De werkvormen zijn gericht op het voelbaar en verteerbaar maken van het interne conflict. Voor de behoeften van de kinderen is het inspelen op een internconflict wellicht noodzakelijk. Echter kan er een diepe, schadelijke, oorzaak aan de oppervlakte komen, door

bijvoorbeeld het reflecteren op de geprojecteerde rol. Hierbij schiet de werkwijze de behoefte van de kinderen en de algemene behoefte van de groep voorbij.

Het beïnvloeden van problemen op een gekaderde manier, waardoor niet de schadelijke diepte van het interne conflict behandeld wordt, zoals de re-educatieve werkwijze dit deels doet, voorziet in de individuele behoefte geholpen te worden. De grootste werking ligt in de supportieve en othopedagogische werkwijze. Hierbij zal respectievelijk enerzijds aandacht gegeven worden aan de exploratie van gevoelens het ontwikkelen van zelfactualisatie door middel van minder gestructureerde op cliëntgerichte therapie vormen. Anderzijds worden er emotionele vaardigheden aangeleerd in de meer gestructureerde werkvormen. Op deze manier wordt optimaal gehoor gegeven aan de behoeften van de doelgroep.

Gekeken naar deelvraag 7 moet het maken van een voorstelling de volgende fases doorlopen:

Fase 1 | Initiëren

- explorerend, putten uit emotioneel geheugen

Fase 2 | Componeren

- Specifieker werken
 - o Thema formuleren
 - o Premisse maken
 - o Conflict selecteren
- Rol opbouwen
 - o Lichamelijke / fysieke rol
 - o Maatschappelijke / sociologische rol
 - o Psychologische rol
 - o Symbolische rollen
- Tekst schrijven
 - o Werken aan een solo
 - o Elkaar feedback geven

Fase 3 | Regisseren

- Side coachen en na bespreken

Deze fases moeten therapeutisch ingezet worden om te kunnen voorzien in de behoeften herleid uit de algemene en specifieke problematiek van het kind. Ook moeten zij inhaken op het gemis van de al bestaande therapeutische werkwijze, de ruimte voor individuele procesgerichte ontwikkeling binnen een groep. Hierdoor wordt gewerkt met de kernprocessen van Jones, het therapeutisch verhalen maken, vanuit het perspectief van spelen en rollen spel, schrijven, regisseren, feedback geven & toeschouwer zijn. De manier waarop dit kan gebeuren is te vinden in deelvraag 8. Hierbij is het in fase 3 exploreren van rollen boven het vast stellen van het thema gezet om zo de kinderen de ruimte te geven een rol te optimaal te exploreren. En de werking van de kernprocessen langer aanwezig te laten zijn. De fases na dat zij een therapeutische meerwaarde hebben gekregen.

Fase 1 | Kennismaken

Doel: Bieden van veiligheid

- Leuke, makkelijke en toegankelijke dramaspellen

Fase 2 | Initiëren

Doel: exploreren van emotioneel geheugen (=probleem)

- Werken aan de hand van objecten

Fase 3 | Componeren

Doel: Exploreren van eigen behoeften

- Rollen exploreren
- Rol opbouwen
- Opgebouwde rol exploreren
- Thema bepalen
- Premisse schrijven
- Conflict benoemen
- Tekstschrijven (solo deel)

Fase 4 | Regisseren

Doel: vergroten van zelfstandigheid

- Elkaar regisseren in kleine en grote groepen
- Zich laten regisseren

Fase 5 | De voorstelling

Doel: Succeservaring op doen

- Decor maken buiten de groepsbijeenkomst om
- Optreden voor ouders, docenten en andere

Fase 6 | De nabespreking

Doel: Analogie spel en realiteit

- Feedback geven aan elkaar
- Feedback geven aan zichzelf
- Feedback krijgen van het publiek
- Analogie tussen spel en realiteit leggen

In deelvraag negen komt de groepsdynamica aanbod. Wanneer werkend met groepen zijn de volgende eisen aan het proces te stellen;

- Hart en handen groep
 - o kringgesprek over wat de deelnemers bezighoud
 - o eigen inbreng deelnemers
 - o werken met verhalen
 - o werken met opdrachten
 - o gezamenlijke activiteit naast de groepsbijeenkomst
- creëren van autonome groep
- bieden van veiligheid, taakstructuur en oplossen van disfunctionele rollen binnen de groep.

Uit de conclusie zijn enkele eisen gekomen waaraan het ontwikkelinggericht theater moet voldoen om zo optimaal vorm te krijgen. Duidelijk is geworden in welke behoeften het product moet voorzien, gekeken naar de algemene en specifieke problematiek van het kind. Op welke manier het kind volgens de algemeen en specifiek therapeutische benaderingswijze benaderd moet worden. Welke eigenschappen van de specifiek dramatherapeutische methoden gebruikt kunnen worden en waar ruimte voor verbetering ligt. Via welke creatief therapeutische werkwijze het best voorzien kan worden in de behoefte. Aan welke eigenschappen het theater maken moet voldoen. En hoe deze eigenschappen therapeutisch ingezet moeten worden. Daarnaast worden enkele eigenschappen van de groepsdynamica mee genomen om zo het werken in een groep te optimaliseren.

Reflectie

Het gedane onderzoek heeft een inventariserend karakter, dit met als doel eisen aan het product te kunnen stellen om deze zo optimaal mogelijk vorm te geven. Mijn bevindingen uit de praktijk zijn aanleiding geweest voor het maken van het product, echter zijn zij niet verder gebruikt in het onderzoek. Dit zou een optie zijn voor een vervolg onderzoek om zo het product nog praktijk gericht te maken. Het product zal op iedere plek waar hij wordt uitgevoerd een andere uitwerking krijgen. Dit maakt dat er binnen het onderzoek niet specifiek kon worden ingegaan op de samenstelling of contra-indicaties van de groepen. Per praktijkplek moet gekeken worden met welke indicaties de ervaren dramatherapeut zal werken. Verschillende groepsprocessen en individuele problemen/eigenschappen zullen hierin mee spelen. Individuele indicaties en contra indicaties zijn binnen het onderzoek deelsgegeven. De groepsindicaties en contra indicaties zijn te afhankelijk van de plek. Hiervoor wordt de dramatherapeut geacht zijn expertise te gebruiken. Om deze categorie wel in kaart te brengen zal een grootschalig praktijkonderzoek nodig zijn.



Bronnenlijst en experts

Bakker, I., Husmann, M. (2004) Positief omgaan met kinderen: praktijkboek voor ouders en andere opvoeders. Assen: Uitgeverij Van Gorcum.

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

De Monnick, H. (1999). Verlieskunde, handreiking voor de Beroepspraktijk. Maarssen: Elsevier/de tijdstroom.

Galenkamp, H. (2006). Bang voor Boos? De invloeden van emoties op veiligheid in de school. Amersfoort: CPS onderwijsontwikkeling en advies.

Gersie, A. (1997). Reflections on Therapeutic Storymaking. The Use of Stories in Groups. London and Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers.

Jennings, S. (1995). Dramatherapy with children and adolescents. London: Routledge.

Jones, P. (2007). Drama as Therapy. London: routledge

Kleijweg, J. (2010). Observeren in Dramatherapie. De ontwikkelingsgebieden van kinderen. Amersfoort: HvU/FSAO.

Peeters, L. (1997). Positieve ik-boodschappen : als onderdeel van de egosteunende strategie binnen creatieve therapie drama met het kind met een negatief zelfbeeld. Amersfoort: HvU/FSAO

Remmerswaal, J. (2008). Handboek groepsdynamica. Een inleiding op theorie en praktijk. Soest: uitgeverij H. Nelissen.

Smeijsters, H. (2008). Handboek creatieve therapie. Bussum: uitgeverij coutinho.

Twijnstra, R., van den Hurk, P., Verspaget, B. (2001). Dramatiseren, van idee tot voorstelling. Amsterdam: IT & FB.

Van Beemen, L. (2010). Ontwikkelingspsychologie. Groningen / Houten: Noordhoff uitgevers.

Van der Molen, H.T., Perreijn, S., van den Hout, M. A. (2007). Klinische psychologie, theorieën en psychopathologie. Groningen/houten

Vandereycken, W., van Dethm, R. (2009) Psychotherapie: van theorie tot praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Van Lieshout, T. (2002). Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Vane, S. (2007). Werken met de Roos van Leary. Zicht op communicatieve stijlen binnen social work. Soest: uitgeverij Nelissen.

Verhofstadt-Deneve, L., van Geert, P., Vyt, A. (2003). Ontwikkelingspsychologie, grondslagen en theorieën. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Verhofstadt-Deneve, L. (1994). Zelfreflectie en persoonsontwikkeling. Een handboek voor ontwikkelingsgerichte psychotherapie. Leuven / Amersfoort: Acco.

Vonk, R. (2004) Sociale psychologie. Groningen: Wolters-Noordhoff

Westerveld, H.J. (2000). Invloeden die de ontwikkeling van kinderen en adolescenten (ernstig) kunnen bedreigen. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

Westerveld, H.J. (1998). De hulpverlening rond het kind met sociaal-emotionele problemen. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom.

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Assertiviteit>, assertiviteit. Geraadpleegd op 31-03-2011

<http://www.encyclo.nl/begrip/weerbaarheid>, weerbaarheid. Geraadpleegd op 31-03-2011

<http://www.encyclo.nl/begrip/zelfstandigheid>, zelfstandigheid. Geraadpleegd op 31-03-2011

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Empathie>, empathie. Geraadpleegd op 31-03-2011

<http://www.worldofdramatherapie.nl/>, stad van axen. Geraadpleegd op 05-04-2011

<http://www.sociaalemotioneel.nl/werkenaan/00001/>. Geraadpleegd op 01-02-2011

<http://educatie-en-school.infonu.nl/studievaardigheden/67741-rugzakbegeleiding.html>, sociaal emotionele problemen. Geraadpleegd op 01-02-2011

<http://www.lantaarn.demon.nl/medemens/soc-em.htm>, sociaal emotionele problemen. Geraadpleegd op 01-02-2011

http://www.vangorcum.nl/NL_toonBoek.asp?PublID=4471, drama en ontwikkeling. Geraadpleegd op 01-02-2011

<http://mens-en-samenleving.infonu.nl/psychologie/26105-spelontwikkeling-kind-signalen-van-ontwikkelingsproblemen.html>, drama en ontwikkeling. Geraadpleegd op 01-02-2011

<http://mens-en-samenleving.infonu.nl/psychologie/26073-persoonlijkheidsontwikkeling-kinderen-signalen-problemen.html>, drama en ontwikkeling. Geraadpleegd op 01-02-2011

http://www.korrelatie.nl/themas/problemen_bij_kinderen_en_jongeren/dossiers/ontwikkelingsstoornissen, drama en ontwikkeling. Geraadpleegd op 01-02-2011

<http://www.gedragsproblemenindeklas.nl/gedragsproblemen-gedragsproblemen.php>, drama en ontwikkeling. Geraadpleegd op 01-02-2011

<http://www.vdsp.nl/hulpvragen/gedragsproblemen>. Geraadpleegd op 01-02-2011

Bijlage

Het probleemprofiel (voor de conclusie)			
Welke probleem	Welk gedrag	Het denken	De behoefte
Faalangst	Gedrag passend bij het denken Tegenovergesteld gedrag: stoerder of lastig voordoen en de clown spelen Dwalen af Studeren detaillistisch Werken chaotisch Onderbreken hun werk	Belemmerde gedachten Negatief zelfbeeld Negatieve zelfbeoordeling Gebrek aan zelfacceptatie Zelfverwerping	Gedrag: Kunnen uiten wat je voelt, zonder tegenovergesteld gedrag te vertonen Gestructureerd, consequent en algemeen leren werken Denken: Positief zelfbeeld Positieve zelfbeoordeling Zelfacceptatie Motiverende gedachten
Een laag zelfvertrouwen	-	Een verwachting van het individu een taak negatief af te ronden Het toeschrijven van succes aan externe attributie of negatieve individuele eigenschappen	Denken: Succeservaring op doen Succes ervaringen intrinsiek toeschrijven Positief verwachtingspatroon ontwikkelen
Een negatief zelfbeeld	Lage motivatie Negatieve extrinsieke motivatie	Laag zelfvertrouwen	Gedrag: Intrinsieke motivatie creëren en positieve extrinsieke motivatie geven. Denken:

			Succes ervaring op doen en deze intrinsiek toeschrijven Positief verwachtingspatroon creëren
Verdriet om een situatie	Gedrag Buitensluiten van de buitenwereld Ontkenning Totaal gericht op iets anders Actief zoek gedrag, rusteloosheid Onderhandelen Zich voorstellen ergens anders te zijn Volledig of deelsgeheugenverlies Zich boos, schuldig, vol schaamte, angstig, wanhopig, opgelucht gedragen Naar binnen tredend; teruggetrokken en initiatief neemt af Naar buiten tredend	Denken Eenzaam en hulpeloos	Behoefte Sterven naar accommodatie van het verlies in het eigen levensverhaal. Dit zal leiden tot het eigen maken, dus verwerken, van het verlies.
Sociale angst, gesloten & teruggetrokken gedrag	Gevaar proberen te vermijden Moeten hebben zich een houding te geven Geïnternaliseerd gedragsgestoorde kind	Negatief / laag zelfbeeld Niet flexibel in het bedenken van oplossingen Negatief over zichzelf denken Ongunstige verwachtingen over hun eigen sociale capaciteiten	Gedrag: Vergroten initiatief nemen Denken: Positief zelfbeeld Flexibel worden

	Niet instaat om initiatief te nemen tot sociale interacties en deze liever vermijden Reageren snel met angst of paniek Nooit echt uitbundig. Blij, vrolijk of verdrietig Blokkeren in gezelschap Te veel rekening houden met anderen	Onzeker Weinig zelf vertrouwen Lage zelfwaardering Minderwaardigheidsgevoelens Rem op uitingen Remmingen Snel ontmoedigd Te afhankelijk Niet accepteren van eigen mogelijkheden Bang voor negatief oordeel of waardering van anderen	Positief verwachtingspatroon eigen kunnen Vergroten van zelfvertrouwen Positieve zelfwaardering Werken aan expressie vaardigheden Onafhankelijk kunnen opstellen Accepteren van eigen mogelijkheden Niet bang meer voor negatief oordeel of waardering van anderen
Sociaal isolement	Teruggetrokken Verlegen Weinig initiatief	Afgewezen voelen Laag empathisch vermogen	Gedrag: Vergroten van eigen initiatief en zelfstandigheid Contact met leeftijdsgenoten leren leggen en onderhouden Leren omgaan met oordeel en mening van anderen Denken: Vergroten van inlevingsvermogen (als je je afgewezen voelt: laag zelfbeeld) Positief zelfbeeld

			creëren
Te lage assertiviteit	Gedrag Subassertief gedrag: Stilhouden Snel toegeven Geen kritiek durven te geven Moeilijk complimenten ontvangen Onenigheid vermijden	Denken -	Behoeft Gedrag: Complimenten leren ontvangen Kritiek/feedback durven geven
Onvoldoende weerbaarheid	Niet instaat op te komen voor zichzelf	-	Gedrag: leren op komen voor zichzelf
Niet genoeg zelfstandig zijn	Afhankelijk	-	Gedrag: Onafhankelijk kunnen opstellen Belemmeringen signaleren en zo snel mogelijk kunnen oplossen Anticiperen op nieuwe kansen, problemen of nieuwe situatie (en hier in een vroeg stadium naar handelen)
Depressie	Sombere stemming Vermindering van interesses en motivatie Schuldgevoelen	Minderwaardigheidsgevoelens Denken dat negatieve gebeurtenissen catastrofaal moeten aflopen Enkel letten op negatieve	Gedrag: Vergroten van interesse en motivatie Besluitvaardiger worden

	Besluitenloosheid Of oppositioneel, vecht- of antisociaal gedrag Zelfbestraffende uitspraken Te hoge normen voor hun prestatie hanteren	aspecten van een gebeurtenis Geen geloof in persoonlijke effectiviteit	Reële normen stellen Uitspraken van zelfwaardering Denken: Positieve zelfwaardering Geloven in het positief kunnen afronden van een taak Geloven in persoonlijke kwaliteiten
Te laag empathisch vermogen	Problemen in het communiceren met anderen Problemen in het begrijpen van de emotie van de ander	Niet instaat zich in te leven in anderen	Gedrag: Het vergroten van de communicatie vaardigheden Leren emoties te herkennen. Denken: Inleven in ander
Te weinig zelf reflectie	Individu blijft subjectief Hoge mate van egocentrisme	Wellicht geen ontwikkeling van zelfkennis en zelfbewustzijn. Nog geen vorming van een ik-mij reflectie	Gedrag: Objectivering van het zelf. Verkleinen van egocentrisme, vergroten van inlevingsvermogen Denken: Ontwikkelen van zelfbewustzijn en zelfkennis Uiterlijke voorkomen van het kind terug geven

Gesprek met Ronald Moor

Ik wilde weten of er behoefte was voor mijn product. Of de noodzaak van het product gezien werd en dus ook indirect het probleem werd geconstateerd. Ik wilde weten welke problematiek hij binnen zijn school bij de kinderen constateerde en wat zij hiermee deden.

Zelf heeft Ronald onder andere een achtergrond als NLP'er. Docenten willen graag acties ondernemen en werken aan de sociaal emotionele ontwikkeling bij kinderen, maar hebben vaak de middelen en tijd niet. Als school verwijzen ze dan door naar een gespecialiseerde instelling. Ze gebruiken binnen het Kruispunt kanjertrainingen welke worden gegeven door een leerkracht die zich hierin heeft gespecialiseerd. Ook zullen er binnen kort SOVA trainingen worden aangeboden, ook door twee leerkrachten die zich hierin hebben gespecialiseerd. Merkbaar is dat kinderen terugvallen in het oude gedrag na zo'n training. Niet altijd, maar vaak wel. Via Versa welzijn worden er veel ontwikkelingsgerichte ondersteuning buiten school aangeboden.

Een breed product dat ook op de preventiegericht is een tip. Curatieve kant moet hierbij niet vergeten worden.

Met preventief werken kun je het best zo snel mogelijk beginnen zo zegt Ronald de Moor. Dan zouden de kinderen van groep 1 & 2 een goede doelgroep zijn.

In groep vier zie je veel pieken in het gedrag. De kinderen zijn 'jong' af en hangen tegen het 'oude' aan. Zijn krijgen een grote mond en vertonen recalcitrant gedrag.

In groep 7 & 8 zijn veel 'gedragsproblemen' te vinden.

Problemen:

- Slechte luisterhouding
- 'ongeleide' projectielen
- Niet ADHD gediagnostiseerd, maar wel dit gedrag vertonend.
- Veel vergelijken, veel onrecht vinden (terwijl dit er niet is)
- Egocentrisch, weinig inlevingsvermogen

Tip: Succes bepalend voor het product is de verhouding: leerkracht, leerling en docent. Wanneer het product zorgt voor kennis dat blijft hangen bij het team, een impuls geeft aan de kinderen en de ouders benaderd is het product sneller aantrekkelijk voor scholen.

In een goede relatie is alles bespreekbaar.

Ronald heeft mij de contact gegevens doorgegeven van Jenny de Wit Voorzitster van de permanente commissie leerlingenzorg van het samenwerkingsverband. Hier gaan al een aantal jaren klachten van docenten/scholen naar toe. Ik kan mijn richten op de klachten met betrekking tot gedrag en zien hoe ik (en mijn product) mij hier tegenover op kan stellen.

Ruimte voor onderzoek doen is er binnen de school. Ik kan verschillende groepen en kinderen gebruiken. Helder moet wel zijn wat en waarom.

Ronald is erg enthousiast over het product. Ziet de behoefte en ziet de noodzaak. Enkel de financiële middelen bieden een nadeel.

Gesprek Marcella Klammer

Er is een verschil tussen docenten binnen het speciale onderwijs en het reguliere basis onderwijs. De leerkrachten binnen het speciaal basisonderwijs weten beter om te gaan met kinderen die anders zijn dan normaal. Zij kunnen kinderen beter benaderen ten behoeve van hun ontwikkeling. Binnen het reguliere basisonderwijs zijn er docenten die gekeken naar de ondersteuning van de ontwikkeling echt iets fout kunnen doen. Natuurlijk is dit niet bij elke docent in dit onderwijs systeem het geval. Er moet erg individualistisch gekeken worden. Zo kan een leerkracht sterk zijn in zijn wijze van reflectie, eerder al een andere baan gehad hebben of een grote mate van levenservaring hebben. Deze situatie werken mee aan een beteren manier van benadering jegens de kinderen en hun ontwikkeling.

Er zijn verschillende problematieke te vinden bij kinderen binnen het reguliere basisonderwijs. De problematiek zijn breed en groot. Zo zijn er veel kinderen met sociaal emotionele problemen of met een ontwikkelingsstoornis. Onder sociaal emotionele problemen vinden we volgens Marcella veel mishandelde en misbruikte kinderen, kinderen uit achterstandswijken, kinderen met een negatief zelfbeeld, kinderen met een depressie voortvloeiend uit deze sociaal emotionele problematiek. Onder ontwikkelingsstoornissen worden veel kinderen met het autisme spectrum geplaatst. De problematiek van de kinderen ligt vaak diep. Het is niet verstandig kinderen snel in een groep te plaatsen aangezien zij dan niet gelijk het achterste van hun tong zullen laten zien. Grote persoonlijke problemen van een individueel kind wil en kan je niet aanpakken in groepsverband. Het kan de ontwikkeling van het kind, maar ook van de andere groepsleden in de weg staan, verslechteren. Individuele therapie richt zich op karakter en persoonsveranderingen. Het doel is het integreren van het nieuwe gedrag in de persoonlijkheid. Met een training ben je enkel cognitief bezig en, zo geeft Marcella aan, dit leidt tot veel terug val bij kinderen al dan niet verergerd. Een negatief gevolg voor het beroepsveld is dat scholen niet meer willen werken met creatief therapeuten. Nodig is een kindgerichte manier van therapie geven waarbij volledige integratie wordt nagestreefd.

Zelf heeft Marcella binnen het basisonderwijs ook gewerkt met projecten. Deze zijn zeer succesvol voor de kinderen. Zij werkte aan de hand van thema's. Omtrent de gebeurtenissen die de kinderen zelf aan gaven. Ook een tentoonstelling was onderdeel van zo'n project. Er zijn grote problematiek binnen het onderwijs, individuele therapie is zeer effectief. Ik moet me erop bedachtzaam zijn dat er veel te zien is bij de kinderen, dat de kinderen onmachtig kunnen zijn om mee te doen en dat ik daar therapeutisch op moet in spelen en het kind niet als een docent moet afstraffen op zijn gedrag. Ik kan niet de diepgang bieden zoals die geboden wordt binnen een individuele therapie, maar streef wel meer therapeutische waarde en persoonlijke integratie dan een cognitieve training. Waarbij er een trucje sociaal gewenst gedrag wordt toegepast.

Marcella heeft aangegeven deel te willen uitmaken van mijn expertise groep. Ook kan ik haar als contact persoon blijven gebruiken.

