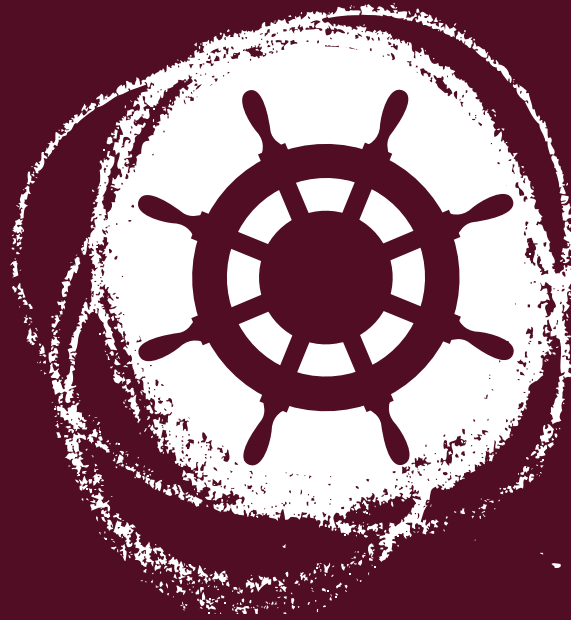




Van Kinderschoen tot Kapitein

Grondslag van de module

Van Kinderschoen tot Kapitein

Auteurs

Marinde van Loo & Natasja van der Meer

Datum

Mei 2011

Therapievorm

Creatieve Therapie Drama.
Werkvorm: Therapeutisch Theater

Werkveld

Normaal begaafde kinderen tussen de 13 en 19 jaar van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking

Setting cliëntencontact

Ambulant

Hoofddoel module

De deelnemende cliënt voelt zich erkend in zijn positie als normaal begaafd kind van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking en in zijn problematiek. Hij heeft vorm kunnen geven aan zijn belevingswereld en dit kunnen delen en herkennen met en bij lotgenoten. De cliënt is regisseur van zijn eigen leven.

Ontstaansgeschiedenis module

Deze module is het gevolg van ons onderzoek naar normaal begaafde kinderen tussen de 13 en 19 jaar van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking. De module is een onderdeel van ons afstuderen aan de Hogeschool Utrecht te Amersfoort, betreft de opleiding Creatieve Therapie Drama.

Inbedding module in totaal zorgprogramma

Aansluitend op de ontmoetingsdagen die er voor deze kinderen worden georganiseerd, wat het enige zorgaanbod tot op heden is, hebben wij een module voor groepstherapie ontworpen gericht op erkenning en herkenning van de kinderen.





Inhoudsopgave

Van Kinderschoen tot Kapitein	2	Methodiek Therapeutisch Theater	12
Auteur	2	Creatief therapeutische werkwijze	13
Datum	2	Intake	15
Therapievorm	2	Verloop	15
Werkveld	2	Informatieverstrekking	15
Setting cliëntencontact	2	Behandelfasen & Doelen	16
Hoofddoel module	2	Fasen	16
Ontstaansgeschiedenis module	2	Doelen per fasen	16
Inbedding module in totaal zorgprogramma	2	Interventies	17
Aanleiding Module	6	Therapeutische attitude	17
Doelgroep	10	Randvoorwaarden	18
Specifieke doelgroep	10	Accommodatie	18
Kernproblematiek	10	Cliënten	18
Hulpvraag	10	Therapieklimaat	18
Indicaties	11	Tijdsduur	19
Indicaties	11	Sessieduur	19
Contra-indicaties	11	Frequentie	19
Behandelvisie	12	Totale tijdsduur module	19



Groepstherapie	20
Motivatie Groepstherapie	20
Rol van de groep	21
Groepsgrootte	21
In- en uitstroom	21
Groepssamenstelling	21
Therapeutische begeleiding	22
Voorkeur Therapeut	22
Rolverdeling	22
Evaluatie	23
Analogie van de module	23
Evaluatie tijdens de module	23
Evaluatie module	23
Overzicht Improvisatietraining	24
Overzicht Therapeutisch Theaterstuk	28
Eindnoten	30



Aanleiding Module

Een kind zijn is onlosmakelijk verbonden aan het hebben van ouders. De positie van het kind wordt dan ook grotendeels bepaald door de positie van de ouders in de samenleving. Ineke Verdonk noemt het de prijs van de vrijheid dat een groeiend aantal verstandelijk beperkte mensen kinderen krijgt. De raad voor de kindbescherming bevestigde hierin wat Verdonk heeft benoemd; de toenemende mate van de-institutionalisering en de druk die uitgeoefend wordt op het volwaardige burgerschap van mensen met een verstandelijke beperking. Mensen met een verstandelijke beperking wonen, werken en recreëren bij voorkeur in de samenleving. Vanuit dit uitgangspunt is het niet vreemd dat relaties, seksualiteit en kinderen ook tot de mogelijkheden gaan behoren. Vaak kenmerkt de opvoedingssituatie door ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking zich, door een opeenstapeling van problemen. Deze opeenstapeling is meestal te wijten aan een veelheid van factoren. Hierbij spelen beperkte vaardigheden op sociaal-emotioneel en op cognitief gebied een belangrijke rol.

Het EVRM (europes verdrag van de mensenrechten) stelt dat ieder het recht heeft om een gezin te stichten en kinderen te krijgen (artikel 12) tenzij dit recht beperkt wordt door nationale regels. In Nederland gelden hier geen beperkingen voor. Het vastleggen van een grens (bijvoorbeeld bij een IQ lager dan 60) is in strijd met het EVRM omdat je zo hele groepen uitsluit van het familieleven. Het zelf verwekken en krijgen van kinderen is daarmee een sterk recht voor mensen.

Enkele normaal begaafde kinderen van ouders met een verstandelijke beperking zijn dit jaar met ondersteuning van Philadelphia Support begonnen om hun eigen lotgenotenvereniging te starten. Meerdere kinderen van benoemen dat het hoog tijd is dat er erkenning komt voor de specifieke situatie waar ze in zit

ten. Voor de consequenties die hun opvoedsituatie heeft meegebracht en dat vooroordelen verdwijnen. Ze willen begrip en

zich niet meer schamen. Ineke Verdonk benoemt dat deze kinderen aan het begin staan van hun coming out.

De normaal begaafde kinderen van ouder(s) met een (licht)verstandelijke beperking staan in de kinderschoenen van groepering, erkenning en (h)erkenning door de media, de hulpverlening en elkaar. In gesprekken komt vaker naar voren dat experts de kinderen van gunnen weer even kind te zijn en ook kinderen zelf noemen het in de multimedia; ik heb nooit kind kunnen zijn.

Samenvattend kan je zeggen dat kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking van 13 tot 19 jaar de volgende kernproblematiek ervaren:

- Parentificatie. Deze kinderen nemen/krijgen de ouderrol op zich vanaf jonge leeftijd.
- Onveilige hechting
- Geen ruimte in durven nemen.
- Weinig flexibiliteit
- Eenzaamheid. De kinderen voelen zich niet begrepen door hun ouders en door de omgeving. Er ontstaat bij deze kinderen een gevoel van



isolatie van de buitenwereld.

- Loyaliteit. Deze kinderen voelen, net als ieder kind, loyaliteit naar de ouders. Dit kan ervoor zorgen dat zij in conflict komen met zichzelf. Zij ervaren tegenstrijdige gevoelens jegens hun ouders.
- Geen eigen weg durven inslaan, geen initiatief tonen.

Kinderen van 13 tot en met 19 jaar zijn meer dan in anderen leeftijdsfasen bezig met het vormen van hun identiteit. Bij het vormen van identiteit komen vaak thema's uit de jeugd naar boven en komen ze daarmee in aanraking/conflict. De fase versterkt de problematiek van de bovenstaande thema's en vergroot de rolverwarring.

Ook Jeugdzorg geeft aan dat de schade die de kinderen van oplopen door te weinig begeleiding, vaak pas zichtbaar wordt in de prepuberteit.

Omdat de aandacht pas sinds korte tijd op hen gevestigd is, staat de ondersteuning voor deze kinderen nog in de spreekwoordelijke kinderschoenen. We kunnen concluderen dat er als het gaat om

ondersteuning voor kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking, er nauwelijks iets bestaat. De ontwikkeling van deze ondersteuning is nog heel pril. Ontmoetingsdagen voor kinderen van, georganiseerd door Philadelphia, zijn tot nu toe de enige interventie. Wel is er enige hulpaanbod voor de ouders die een effect op het kind heeft. Deze bestaat uit aanspraak maken op het netwerk, voorlichting en preventie.

Binnen dramatherapie wordt gebruik gemaakt van verschillende theatervormen en expressietechnieken. Deze vormen en technieken kunnen ingezet worden bij cliënten om acceptatie en/of veranderingsprocessen in gang te brengen. Binnen dramatherapie kan gesproken worden van een analogie tussen drama en realiteit. De wijze waarop een persoon handelt binnen drama is analoog aan hoe de persoon dit in zijn dagelijks leven doet. Waar de context fictief is, is de emotie echt. Binnen spel wordt een verbeelde werkelijkheid gecreëerd door aspecten uit de werkelijkheid te verbinden met fantasie en de verbeelding. Dit leidt tot een nieuwe ervaring die de basis vormt voor veranderingsprocessen in dramatherapie en voor de persoonsontwikkeling.

De kernproblemen van de kinderen zijn te koppelen aan gecategoriseerde dramatische kernprocessen.¹ Deze koppeling is te zien in de tabel op de volgende pagina. De kernprocessen kunnen op basis van de behoefte van de cliënt, cliëntengroep of context worden ingezet. De kernprocessen zijn een constante en altijd bruikbaar. De doelgroep is bezig met haar Coming out, wordt gegroepeerd met behulp van instanties. De groepsleden zoekt naar erkenning en herkenning. Deze bevestiging van hun ervaring, hun beleving en hun zijn staat voorop in het proces van hulpverlening. Hulpverleners gaan hierbij uit van de kracht van de homogene groep, het lotgenotencontact. Door met lotgenoten in contact te zijn en van hen bevestiging of steun te ervaren, zullen zij zich minder 'alleen op de wereld' voelen. Doordat er in een groep wordt gewerkt, ontdekken de cliënten dat zijn mediumcliënten dezelfde of vergelijkbare gevoelens kunnen hebben en dit kan een bron van opluchting veroorzaken.

Dramatherapie in een groep is volgens Jones altijd onderverdeeld in twee niveaus waarbij de therapeut goed moet opletten hoelang de therapie zich reekt over een generaal niveau, waarbij de groepscohesie en betrokkenheid erg belangrijk is. Hij



Kernprobleem	Kernproces
Weinig flexibiliteit, geen initiatief durven nemen en geen eigen weg durven inslaan	Spelen Transformatie
Onveilige hechting	Belichaming Empathie en Distantie
Eenzaamheid	Empathie en Distantie Dramatische projectie
Parentificatie	Empathie en Distantie Rol Actief bekijken
Loyaliteit	Rol Spelen

spreekt ook over het individuele niveau. Hier gaat het om de individuele helingsprocessen, middels theater, van cliënten. Het eerste niveau moet goed doorlopen zijn, wil het tweede niveau bereikt kunnen worden. Wanneer je het hebt over groepscohesie versterken kan je zeggen dat het uitvoeren van een activiteit waarbij de groep gezamenlijk 'iets' moet maken zeer effectief is

De methode van Ijine bestaat uit twee onderdelen die elkaar afwisselen. Het eerste gedeelte is een improvisatietraining gericht op lichaamsbeheersing, ontwikkeling van expressiviteit, verbeeldingskracht, zintuiglijke gevoeligheid en communicatie. De kernprocessen; belichaming, empathie en distantie, spelen, transformatie, rol en dramatische projectie krijgen hier de ruimte. De

Therapeutisch Theater is een passende dramatherapeutische methode om aan de kernproblemen van de kinderen van te werken. Het Therapeutisch theater is een methode van Vladimir Iljine. Hij creëerde op het toneel een plaats waar je met het leven aan de gang kunt, waar het leven zich vrij van alledaagse drukte kan ontwikkelen en waar je kunt leren hoe je leeft.

processen die in deze improvisatietraining het meest op de voorgrond zullen staan zijn: belichaming, transformatie en spelen. De kinderen van krijgen handvatten om zichzelf te uiten en om te spelen.

De improvisatietraining van Therapeutisch Theater biedt de mogelijkheid om weer terug te gaan naar de basis. Het kind van de beperkte ouders kan leren wat het is om te spelen, en kan exploreren op een laagdrempelige manier, wat het is om het lichaam hierbij te gebruiken. Omdat dit via een speelse lichtheid gebracht wordt, kan het kind op een veilige manier bewegen en ontdekken. Op deze manier kan het weer in verbinding komen met het eigen lichaam en de fase van het spelen die zij nauwelijks kennen, alsnog gaan ervaren.

Het tweede gedeelte van de methode van Iljine bestaat uit het improvisatiespel, waarin een oriëntatie op een conflict of een belevenis van de groep centraal staat. Alle kernprocessen komen aan de orde en er staan er enkele op de voorgrond: dramatische projectie, rol en actief bekijken. De opbouw van de improvisaties rond het thema bestaat uit vijf fasen: het gezamenlijke thema zoeken, ieders betrokkenheid bij het thema toetsen, het maken van een dramatisch raamwerk, het improviseren rondom het raamwerk



en reflectie op het gehele materiaal. In dit tweede gedeelte is er ruimte om correctieve emotionele ervaringen op te doen en met nieuw rolgedrag te experimenteren. Deze ervaringen worden door de cliënten middels de analogie toegepast in de het echte leven. Ze worden kapitein van hun eigen leven.



Doelgroep

Specifieke doelgroep

Normaal begaafde kinderen tussen de 13 en 19 jaar van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking.

Kernproblematiek

Deze kinderen ontgroeien hun ouders al op jonge leeftijd. Ze worden de ouders van hun ouders. Dit brengt veel schade met zich mee. De kinderen hebben het gevoel er alleen voor te staan, denken uniek in hun problematiek te zijn en hier alleen in te staan. Zij zijn continue bezig met anderen in plaats van met zichzelf. Samenvattend ervaren de normaal begaafde kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking de volgende kernproblematiek:

- Parentificatie;
- Onveilige hechting;
- Weinig flexibiliteit;
- Eenzaamheid;
- Loyaliteit en conflict;
- Geen eigen weg durven inslaan, geen initiatief tonen.²

Hulpvraag

Hulpvraag vanuit de jongeren: 'Zie mij en mijn problematiek, erken deze en ondersteun mij in het vormen van mijn identiteit

Onderliggende hulpvragen:

- Geef mij een manier om mijzelf te uiten.
- Ondersteun mij in het vinden van een balans tussen draagkracht en draaglast.
- Help mij gezonde interacties aan te gaan.
- Help mij contact te krijgen met mijn lichaam.
- Geef mij een veilige manier om nieuwe gedragingen te exploreren.



Indicaties

Indicaties

- Een normaal begaafd kind zijn tussen de 13 en 19 jaar van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking;
- Affiniteit hebben met het medium drama;
- Open staan voor behandeling en therapie;
- In een groep willen werken;
- Terug kunnen vallen op iemand uit het eigen netwerk; een persoonlijk begeleider of consulent.

Contra-indicaties

- Het hebben van een (licht) verstandelijke beperking;
- Het hebben van een psychiatrische aandoening*;
- Het hebben van een drugs of drank verslaving.

* Wanneer in overleg met Psycholoog, Psychiater en Dramatherapeut geconcludeerd wordt dat de aandoening niet belemmerend zal zijn voor het therapeutische effect bij de persoon zelf en de groep, zal deze persoon gewoon deel kunnen nemen.



Behandelvisie

Het Therapeutisch Theater is van oorsprong een methode van de rus Vladimir Iljine. In 1908 werd deze methode al door Iljine zelf toegepast en op dit moment wordt het nog steeds gedoceerd in de GGZ. Bij het ontstaan van Therapeutisch Theater pakte Iljine het oude idee van 'de wereld als schouwtoneel' weer op. Hij creëerde op het toneel een plaats waar je met het leven aan de gang kunt, waar het leven zich vrij van alledaagse drukte kan ontwikkelen en waar je kunt leren hoe je leeft.

Methodiek Therapeutisch Theater

De methode van Iljine bestaat uit twee onderdelen die elkaar afwisselen.

1. Improvisatietraining
2. Het therapeutisch theaterstuk

1. Het eerste gedeelte is een improvisatietraining gericht op lichaamsbeheersing, ontwikkeling van expressiviteit, verbeeldingskracht, zintuiglijke gevoeligheid en communicatie; Spel, Embodiment en Analogie krijgen hier de ruimte. De kinderen krijgen handvatten om zichzelf te uiten en te spelen.

Naast trainingsmogelijkheden betreft het Spel geeft deze improvisatietraining een enorme hoeveelheid informatie aan de therapeut over de beginsituatie en de verdere ontwikkeling van cliënten

tijdens de dramatherapie.

Wanneer we een link leggen tussen Therapeutisch Theater en kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking, kunnen we zeggen dat het fysieke gedeelte een gemeenschappelijk gedeelte is. Kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking hebben over het algemeen een slecht contact tussen geest en lichaam. Zij durven letterlijk geen ruimte in te nemen, omdat zij erg onzeker kunnen zijn. Er kan een gevoel van dissociatie zijn; een gevoel van buiten jezelf staan. Omdat deze normaal begaafde kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking nauwelijks geen kind hebben kunnen zijn, hebben zij niet geleerd om te spelen. Zij hebben fysiek niet kunnen exploreren. De improvisatietraining van Therapeutisch Theater biedt de mogelijkheid om weer terug te

gaan naar de basis. Het kind van de beperkte ouders kan leren wat het is om te spelen, en kan op een laagdrempelige manier onderzoeken hoe het is om het lichaam hierbij te gebruiken. Omdat dit op een speelse en lichte manier gebracht wordt, kan het kind op een veilige manier bewegen en ontdekken. Op deze manier kan het weer in verbinding komen met het eigen lichaam en de fase van het spelen die zij nauwelijks kennen, alsnog gaan ervaren.

2. Het tweede gedeelte van de methode van Iljine bestaat uit het improvisatiespel, waarin een oriëntatie op een conflict of een belevenis van de groep centraal staat. De opbouw van de improvisaties rond het thema bestaat uit vijf fasen.³

2.1 In de eerste fase wordt er een gezamenlijk thema gezocht. Dit kan door middel van brainstormen of vrije associaties. Er is ruimte voor dramatische projectie. Het is de bedoeling dat de therapeut dit gedeelte begeleidt, maar deze mag geen invloed op de cliënten uitoefenen. Hierdoor wordt een veilige afstand tot het thema gehouden. Zo is het thema echt van de groep en hierdoor dus relevant. Doordat het gezamenlijk ontstaat, ontwikkelt groepscohesie zich. De cliënten voelen zich onderling verbonden met



elkaar. De kinderen van hebben met elkaar gemeen dat zij normaal begaafde kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking zijn, we kunnen bijna met zekerheid stellen dat het gezamenlijke thema hiermee te maken zal hebben. Zij zullen zich verbonden voelen met de rest van de groep, een gevoel dat zij nauwelijks kennen.

2.2 In de tweede fase wordt door middel van vrije associatie en brainstormen op het thema gereflecteerd. Het thema wordt van verschillende kanten belicht. De groep verzamelt zoveel mogelijk materiaal bij het thema.

2.3 De derde fase is de vertalingsfase. Hier wordt er een duidelijke stap gemaakt naar spelen. Er wordt een raamwerk gemaakt, met een grove rode lijn voor drie scènes en de rollen worden gekozen of toegewezen. De distantie die de cliënt tot zijn rol behoudt en het kiezen van de juiste rol is essentieel. Een esthetische balans in deze distantie zal zorg dragen voor het grootste veranderingsproces. Door de afstand die de cliënt tot zijn rol verhoud is er ruimte om zijn thema's te doorwerken. Het is de bedoeling dat de rol ruimte biedt voor individuele leerdoelen en bekrachtiging van de gezonde delen van de cliënt,

waardoor de cliënt kan groeien.

2.4 In de vierde fase worden via improvisatie de verschillende scènes gespeeld. De rode draad wordt vast gehouden, maar daarnaast is er ruimte voor vrije improvisatie. Hierin kan ook gebruik gemaakt worden van de rol van het publiek; het actief bekijken van de scènes die gespeeld worden.

2.5 In de laatste fase wordt er gereflecteerd. Na iedere scène die er gespeeld is, wordt er nagepraat. Er wordt teruggekeken op het gespeelde, de spelers krijgen feedback, er worden inzichten opgedaan en heel soms wordt er een nieuwe thema gekozen, waarmee de cirkel af is.⁴

Doordat de normaal begaafde kinderen van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking middels Therapeutisch Theater lotgenoten ontmoeten, en met deze lotgenoten een theaterstuk gaan maken over levensthema's waar zij mee worstelen, kan een helend proces in gang worden gezet.

Creatief therapeutische werkwijze

Er wordt binnen het therapeutisch theater vooral gebruik gemaakt van de supportieve werkwijze die ondersteuning biedt in het leren omgaan met

problemen.⁵ De (dieperliggende) problemen worden niet perse weggenomen maar de omgang met de problemen wordt verbeterd. De doelstellingen zijn ondersteunend, stabiliserend en ontwikkelingsgericht.

In het eerste deel, de improvisatietraining, worden er actieve werkvormen aangeboden die directief, structurerend en assimilerend zullen zijn. Inzicht in het waarom van het eigen gedrag krijgt bij deze werkwijze weinig aandacht. De focus ligt op zelfactualisatie; draagkracht en het leren spelen.⁶

In het tweede deel, het Therapeutisch Theaterstuk, zijn de werkvormen minder gestructureerd. De therapeutische relatie met de cliënten in en buiten het medium kenmerkt zich door Rogeriaanse principes; actief luisteren, empathie en reflecteren. Uitgangspunt hierbij is dat de cliënt genoeg gezonde krachten bezit om zelf zijn problemen op te lossen. De erkenning die de therapeut biedt voor de cliënt met zijn problematiek geeft de ruimte voor het doorwerken en verwerken van de problematiek.

In de therapie kan het zijn dat cliënten intra- en inter-psychische conflicten ervaren waar ze zich eerder niet van bewust waren. Deze conflicten zijn



door middel van het werken in het medium naar voren gekomen. Hierbij is het van belang dat de werkwijze van de therapeut flexibel is en ruimte geeft aan de re-educatieve werkwijze. Bij deze werkwijze staat het beleven van het eigen gedrag in het hier en nu en de directe oorzaak daarvan centraal. De interventies en werkvormen richten zich op het voelbaar en verteerbaar maken van het interne conflict. Dit kan door middel van improvisatie en/of een trainingsgerichte werkvorm. En afhankelijk van de reflectieve vermogens vindt na afloop van de ervaring in het medium verbale reflectie en interactie plaats. Dit vergroot het zelfbewustzijn en de integratie van de ervaring bij de cliënt.⁷



Intake

Verloop

De intake zal gehouden worden door de dramatherapeut(en) in de vorm van een gesprek. Tijdens de intake, waarbij bij voorkeur ook een volwassene uit het netwerk van de cliënt aanwezig is, zal er gekeken worden of de cliënt genoeg affiniteit met drama heeft en welwillend tegenover een groep staat. Het is niet nodig dat een cliënt ervaring met drama heeft, maar de cliënt moet hier wel geïnteresseerd en nieuwsgierig naar zijn. Het is van groot belang dat er genoeg draagkracht bij de cliënt aanwezig is. De cliënt moet terug kunnen vallen op een persoon met wie hij tussen de sessies door kan praten over hetgeen hij ervaart. Deze persoon uit het netwerk kan iemand uit het privéleven van de cliënt zijn maar ook een hulpverlener. Elk normaal begaafd kind tussen de 13 en 19 jaar van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking is welkom, tenzij er sprake is van een contra-indicatie.

Informatieverstrekking

Aan de cliënten en hun betrokken zal duidelijk gemaakt worden waar de module uit bestaat. De globale inhoud, tijdsduur, omvang en de eventuele impact die de module kan hebben wordt besproken. Er zal verteld worden dat de module in groepsverband wordt aangeboden en dat de medecliënten lotgenoten zullen zijn. In verband met de impact zal er in deze intake ook ruimte zijn voor een verkenning van belangrijke personen in het netwerk van de cliënt.



Behandelfasen & Doelen

Fasen

1. De Improvisatietraining

10 sessies van 60 min. (wekelijks)

Pauze, van 2 tot 4 weken tussen deel 1 en deel

2. Het Therapeutisch Theaterstuk

10 sessies van 90 min. (wekelijks)

1. Het vinden van een thema
2. Reflectie op het thema
3. Het Raamwerk
4. Improvisatie
5. Reflectie

Doelen per fasen

Einddoel: De deelnemende cliënt voelt zich erkend in zijn positie en in zijn problematiek. Hij heeft vorm kunnen geven aan zijn belevingswereld en dit kunnen delen en herkennen met en bij lotgenoten.

1. De improvisatietraining:

Dramatherapeutische hoofdprocessen: belichaming, transformatie en spelen

Doel: Na 10 sessies improvisatietraining beheerst de cliënt expressiemogelijkheden om zijn belevingswereld vorm te geven en heeft hij kennis kunnen maken met het contact tussen lichaam en geest.

2. Het therapeutisch theaterstuk

Dramatherapeutische hoofdprocessen: dramatische projectie, rol en actief bekijken

Doel: De cliënt projecteert zijn persoonlijke thema's waaruit een gezamenlijk thema (conflict) naar voren komt in het therapeutisch theaterstuk en doorwerkt deze met behulp van de groep.

1. Vinden van een thema – 1 sessie

Algemeen doel: er wordt een gezamenlijk thema (conflict) gevonden.

2. Reflectie op het thema – 1 sessie

Algemeen doel: Het thema wordt verder verkend en individuele betrokkenheid bij het thema van alle deelnemers wordt getoetst.

3. Het Raamwerk - 2 sessies

Algemene doel: door middel van improvisatiespel wordt er voor iedere cliënt een ideale rol gekozen die aansluit op het individuele therapieproces en wordt het raamwerk in grote lijnen vastgelegd.

4. Improvisatie – 5 sessies

Algemeen doel: de cliënten doen door middel van improvisatiespel correctieve emotionele ervaringen op.

5. Reflectie – 1 sessie

Algemeen doel: Ervaringen en gevoelens tijdens het spelen van de rol worden gekoppeld aan de eigen ervaringen uit het leven van de cliënt.



Therapeutische attitude

Werken met therapeutisch theater met deze doelgroep vraagt van de therapeut een houding gebaseerd op onvoorwaardelijke positieve aanvaarding, echtheid en empathie waarbij de inbreng van de cliënt centraal wordt gesteld.⁸

Interventies

Binnen de sessies zal sprake zijn van voorspelbare momenten en onvoorspelbare momenten die een interventie vragen.⁹ Onder voorspelbare momenten worden verstaan:

1. Instructie
2. Keuze Materiaal
3. Start mediumbezigheid
4. Tijdens de uitvoering
5. Einde mediumbezigheid
6. Nabespreking
7. Afsluiting

Onder onvoorspelbare momenten worden verstaan:

1. Cliënt doet iets onverwachts
2. Groep doet iets onverwachts
3. Therapeut krijgt een idee

De module van Kinderschoen tot Kapitein is ontworpen als duidelijke richtlijn. Het is aanbevolen om de sessies en oefeningen in de beschreven volgorde uit te voeren. Bij onvoorspelbare momenten die vragen om een interventie is het echter gewenst om naar inzicht van de dramatherapeut te handelen.

Het medium drama wordt ingezet als middel voor het kind om zichzelf te uiten en is gericht op het ontwikkelen van nieuwe mogelijkheden van de cliënt waarbij de focus ligt op het gedrag van hier en nu. De distantie binnen het medium maakt mogelijk dat de cliënten op een veilige manier deze gedragingen kunnen exploreren en deze dient dan ook ten allertijden gewaarborgd te blijven. Mogelijk interventies hiervoor zijn: duidelijk verschil maken tussen fictieve wereld en realiteit (ontrollen, speelvlak aangeven, de juiste rol kiezen voor esthetische distantie bij de cliënt).

Verdere interventies baseren zich altijd op eerdere beschreven therapeutische attitude en creatief therapeutische werkwijze.



Randvoorwaarden

Accommodatie

In de accommodatie dient 4 m² vrije beweegruimte per cliënt te zijn. Een fysiek en psychisch, veilige ruimte afgegrensd door gordijnen, muren of ramen met bedekking. De accommodatie dient goed bereikbaar te zijn met openbaar vervoer. Ook moet er voor elke cliënt een zitmogelijkheid zijn, anders dan de grond.

Cliënten

Het schema met data van de sessies ligt vanaf het begin van de module vast. Cliënten dienen zelf verantwoordelijkheid te nemen voor vervoer en aanwezigheid bij de sessies.

Therapieklimaat

De accommodatie en de therapeuten dienen bij te dragen aan een veilig therapieklimaat waarin ruimte is voor een ontmoeting op basis van echtheid en transparantie.



Tijdsduur

Sessieduur

In de 1e fase duren de sessies 60 minuten zonder pauze

In de 2e fase duren de sessies 90 minuten. In deze sessies is geen vaste pauze gepland. Het is aan de dramatherapeut om in te schatten of, en wanneer hier behoefte aan is. Er wordt aangeraden om een eventuele pauze 5 minuten te laten duren.

Frequentie

Er zijn 2 fasen en elke fase bestaat uit 10 sessies. Elke week vindt een sessie plaats

De tijdsduur tussen de 2 fasen kan variëren tussen de 2 en 4 weken. Deze rust is noodzakelijk voor cliënten om hun ervaringen te laten doorwerken en ordenen.

Totale tijdsduur module

20 weken plus een pauze van maximaal 4 weken.



Groepstherapie

Motivatie Groepstherapie

Er is een oud chassidisch verhaal over de rabbijn die sprak met de heer over hemel en hel ' ik zal u de hel laten zien,' zei de heer en hij bracht de rabbijn in een kamer waar in het midden een heel grote, ronde tafel stond. De mensen die er zaten waren uitgehongerd en wanhopig. Midden op de tafel stond een grote pan met hutspot, genoeg voor iedereen. Het rook verrukkelijk en het water liep de rabbijn in de mond. Al de mensen rond de tafel hadden lepels met een enorm lange steel. Ze konden er precies mee bij de pan komen er om er een schep uit te nemen, maar omdat de stelen langer waren dan hun armen konden ze het eten niet in hun mond krijgen. De rabbijn zag hoe vreselijk dit voor hen was. ' Nu zal ik u de hemel laten zien,' zei de Heer en ze gingen een andere kamer

binnen daar stonden dezelfde tafel met dezelfde pan met hutspot. De mensen hadden net als zojuist, dezelfde lepels met de lange stelen maar ze zagen er

goed doorvoed uit en stevig, ze lachten en ze praatten. Eerst begreep de rabbijn er niets van. ' het is heel eenvoudig,' zei de heer, ' maar er is wat kunde voor nodig. Ziet u, ze hebben geleerd elkaar te voeren'.¹⁰

Yalom vertelt dit verhaal in zijn boek Groepspsychotherapie in theorie en praktijk. Het staat voor hem voor groepstherapie waarbij patiënten ontvangen door te geven. Niet enkel de wisselwerking tussen het geven en krachten maar ook door het geven op zich.

Als we kijken naar genezende factoren in een groep spreekt Yalom over 9 hoofdcategorieën die genezend werken in een groep.¹¹

Deze categorieën zijn:

1. Acceptatie (analoog aan groepscohesie)
2. Algemeen maken (universeel zijn)
3. Realiteit toetsen (bevat elementen van leren van elkaar en van herhaling van de oorspronkelijke gezinssituatie)

4. Altruïsme
5. Overdracht (bevat elementen van leren van elkaar, groepscohesie en nabootsend gedrag)
6. Toeschouwerstherapie (nabootsend gedrag)
7. Interactie (bevat elementen van leren van elkaar en cohesie)
8. Doen begrijpen (bevat elementen van geven van informatie)
9. Spuien (catharsis)

Deze categorieën kunnen volgens Yalom niet apart worden gewaardeerd. Hij beschrijft dat veel patiënten (zijn benaming) die in therapie gaan, boordevol materiaal zitten waar ze zich nog niet van bewust zijn. Wel voelen ze zich anders, uniek in hun rampspoed. Wanneer een patiënt eenzaam is wordt dit gevoel vaak vergroot. Door deze interpersoonlijke moeilijkheden zijn er geen mogelijkheden voor een eerlijke en oprechte intieme relatie met anderen. Vooral in het begin van therapieën, wanneer ze ontdekken dat ze niet de enige zijn met de problematiek is het een opluchting. Wanneer ze van anderen hebben gehoord dat die dezelfde problematiek ervaren zeggen de patiënten zich veel dichter bij de wereld te voelen. Ze beschrijven het als



een ervaring van 'welkom bij de mensheid', 'we zitten samen in het zelfde schuitje', en 'gedeelde smart is halve smart'.¹²

In zijn boek beschrijft Yalom ook de corrigerende emotionele ervaring geïntroduceerd door Franz Alexander. Laatstgenoemde benoemt het belang van een emotionele ervaring. Alleen verstandelijk inzicht is niet voldoende voor een genezend mechanisme. In individuele vorm is deze corrigerende emotionele ervaring moeilijk te beleven door de onwerkelijkheid van een patiënt-therapeutrelatie. Alexander suggereert hier dat de therapeut een acteur zou moeten zijn en een rol zou moeten spelen om de gewenste emotionele sfeer te creëren.¹³

In therapie kan een onderscheid gemaakt worden tussen binnenstructuur en buitenstructuur van een persoon. Bij de binnenstructuur wordt veel aandacht geschonken aan de levensgeschiedenis van een cliënt. Bij de buitenstructuur gaat het om de wijze waarop een persoon met de buitenwereld omgaat. Omdat dramatherapie een therapievorm is waarbij de handeling centraal staat en deze veel in groepen plaatsvindt, neemt de buitenstructuur in deze vorm een centrale plaats in. In de omgang met het medium

en de mediumcliënten laat de cliënt zien hoe hij met zijn omgeving omgaat.

Door met lotgenoten in contact te zijn en van hen bevestiging of steun te ervaren, zullen de cliënten zich minder 'alleen op de wereld' voelen. Doordat er in een groep wordt gewerkt, ontdekt de cliënt dat zijn mediumcliënten dezelfde of vergelijkbare gevoelens kunnen hebben en dit kan een bron van opluchting veroorzaken. "Cohesie schijnt een belangrijke factor te zijn voor een succesvol resultaat van de groepstherapie."¹⁵

Rol van de groep

In een groep kan de cliënt het mediumgedrag van medecliënten imiteren en in de mediumactiviteit met nieuwe rollen experimenteren. Nieuwe of andere gedragingen worden uitgetoetst. Op deze wijze kan het rolrepertoire worden vergroot en ontdekt de cliënt dat mede cliënten soms dezelfde gevoelens hebben. Het gevoel bij een groep te horen kan in creatieve therapie zeer sterk worden ervaren omdat je je tegelijkertijd in hetzelfde medium uitdrukt.

Groepsgrootte

Tussen de 5 en 8 cliënten. Het heeft de voorkeur om met 8 cliënten te werken. De module is tot een minimum van 5 cliënten uitvoerbaar en werkzaam. Om de groepsgrootte gedurende het hele proces te waarborgen is het belangrijk om met de module met 8 cliënten te starten.

In- en uitstroom

Het betreft een gesloten groep die samen begint en eindigt. In de eerste 3 sessies van de 1e fase is het mogelijk dat cliënten om eigen beweegredenen of die van de therapeut zullen stoppen met de therapie. Tot de 4e sessie is het mogelijk om nieuwe cliënten toe te voegen aan de groep, dit verdient echter geen voorkeur in verband met vorming van en veiligheid binnen de groep.¹⁶

Groepssamenstelling

De invalshoek in deze module zijn normaal begaafde kinderen tussen de 13 en 19 jaar met ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking. De kinderen dienen aan deze voorwaarden te voldoen. Wanneer er sprake is van (beperkte) fysieke beperkingen hoeft dit geen belemmering te zijn tenzij de uitvoerende therapeut anders beslist.



Therapeutische begeleiding

Voorkeur Therapeut

De module dient bij voorkeur uitgevoerd te worden door twee dramatherapeuten.

Wanneer dit niet mogelijk is dient het door een dramatherapeut en een andere hbo-opgeleide therapeut met affiniteit met drama uitgevoerd te worden.

Rolverdeling

Er is een dramatherapeut gericht op de groepsinteracties en het proces die leidend is in de therapie.

De andere therapeut werkt ondersteunend en gericht op individuele processen.



Evaluatie

Analogie van de module

De transfer van de ervaring in therapie naar het dagelijkse leven zal getoetst worden in persoonlijk contact tussen therapeut en cliënt. Er wordt gestreefd naar een transparante relatie waarin ruimte is voor de cliënt om de ervaring met de transfer te benoemen en voor de therapeut om er naar te vragen.

Evaluatie tijdens de module

Tijdens de sessies zal er ruimte zijn om na elke oefening kort (verbaal) te reflecteren. Aan het eind van het eerste deel (de improvisatietraining) zal er in de laatste sessie twintig minuten besteedt worden aan het verbaal evalueren van de eerste module. Deze evaluatie dient genotuleerd te worden door één van de therapeuten zodat dit meegenomen kan worden in eventueel vervolgonderzoek naar het effect van deze module. Aan het einde van het tweede deel (tevens het eind van het de module) zal de laatste sessie (90 minuten) besteed worden aan evaluatie. Hierbij is ruimte voor uitwisseling van de individuele ervaring, het geven van feedback aan elkaar en wordt de ervaring vastgelegd op papier. Iedereen bedankt elkaar. Tevens krijgt het evalueren op de module vorm door een speelse opdracht.

Evaluatie module

De therapeut dient na elke sessie te rapporteren of doelen behaald zijn en welke aanpassingen er gedaan moeten worden in de module om de doelen te behalen. Deze sessierapportages worden niet gedeeld met de cliënten. Aan het einde van de module maakt de dramatherapeut een overzichtsrapportage waarbij deze het gehele doel evalueert voor iedereen individueel en voor de groep.



Overzicht Improvisatietraining

	Thema	Boodschap	Doelen
Sessie 1	Kennismaking groep	Je bent niet alleen	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten dat ze iets gemeenschappelijks hebben - De cliënten weten globaal de lijn van de module. - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten spreken hun verwachting ten aanzien van de therapie uit - De therapeuten wekken positieve verwachtingen - De cliënten weten/ervaren dat iedereen belangrijk is in de groep. - De cliënten krijgen ruimte om zich te uiten
Sessie 2	Gezien worden	Je hebt een stem	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten ervaart zijn eigen invloed op een ander en/of situatie - De cliënten leert verschillende manieren van invloed hebben - De cliënten ervaart de uitingsmogelijkheden van zijn lichaam - De cliënten ervaren een samenwerking - De cliënten hebben een succes-ervaring



Sessie 3	Lichaam en emotie	Je mag je emoties zichtbaar uiten	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten zijn zich bewust van de mogelijkheden van het lichaam - De cliënten ervaren hun lichaamshouding gekoppeld aan emoties - De cliënten geven expressie aan hun emoties
Sessie 4	Spelen	Je mag kind zijn	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten spelen - De cliënten leren hun rol in de groep kennen - De cliënten voelen zich verbonden met hun groepsgenoten
Sessie 5	Blokkeren en accepteren	Zet spel naar je eigen hand	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten ontdekken hun grenzen - De cliënten voelen grenzen van een ander aan - De cliënten ervaren hun invloed in spel - De cliënten ervaren wat het is om spel te accepteren - De cliënten ervaren wat het is om spel te blokkeren



Sessie 6	Spelimpulsen	Niet denken maar doen	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten zijn geprikkeld in hun fantasie en spontaniteit - De cliënten kunnen anticiperen op een spelimpuls - De cliënten kunnen een interactie improviseren - De cliënten kunnen een personage bedenken en vormgeven - De cliënten kunnen een scene bedenken en vormgeven
	Associëren en fantaseren	Alles kan in theater	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten zijn geprikkeld in hun fantasie en spontaniteit - De cliënten kunnen associëren - De cliënten leren hun fantasie vorm te geven - De cliënten kunnen een scene bedenken en vormgeven
Sessie 8	Vertrouwen	Volg maar, je kan vertrouwen	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten durven elkaar te vertrouwen - De cliënten volgen elkaar - De cliënten geven elkaar een gevoel van veiligheid - De cliënten durven te vertrouwen op hun zintuiglijke ervaringen



Sessie 9	Actie-Reactie-Actie	Spring maar	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten initiëren eigen personages - De cliënten geven sturing aan een scene - De cliënten geven kleur aan een scene - De cliënten ondervinden de reactie die hun actie heeft in een scene
Sessie 10	Spelplezier	Je mag trots zijn	- De cliënten voelen zich welkom - De cliënten weten wat er deze sessie globaal gaat gebeuren - De cliënten ervaren succes - De cliënten brengen het geleerde in afgelopen sessies in praktijk - De cliënten kunnen hun ervaringen delen met de groep



Overzicht Therapeutisch Theaterstuk

	Thema	Doelen
Sessie 11	Vinden van een thema	- Cliënten vinden een gezamenlijk thema
Sessie 12	Reflectie op het thema	- Cliënten verkennen het eerder gekozen thema - Cliënten toetsen hun individuele betrokkenheid bij het thema
Sessie 13	Het Raamwerk	- Door middel van improvisatie wordt er in overleg met de therapeuten en groep voor iedere cliënt een ideale rol gekozen
Sessie 14	Het Raamwerk	- Door middel van improvisatie wordt er in overleg met de therapeuten en groep voor iedere cliënt een ideale rol gekozen - Het raamwerk wordt in grote lijnen vastgelegd
Sessie 15	Improvisatie	- De cliënten doen door middel van improvisatiespel correctieve emotionele ervaringen op



Sessie 16	Improvisatie	-	De cliënten doen door middel van improvisatiespel correctieve emotionele ervaringen op
Sessie 17	Improvisatie	-	De cliënten doen door middel van improvisatiespel correctieve emotionele ervaringen op
Sessie 18	Improvisatie	-	De cliënten doen door middel van improvisatiespel correctieve emotionele ervaringen op
Sessie 19	Improvisatie: Spelen	-	De cliënten doen door middel van improvisatiespel correctieve emotionele ervaringen op
Sessie 20	Reflectie	-	Ervaringen en gevoelens tijdens het spelen van de rol worden gekoppeld aan de eigen ervaringen uit het leven van de cliënt



Eindnoten

1 Jones, P. (1996). *Drama as Therapy. Theory practice and research*, 2nd edition. London: Routledge pag. 227

2 Meer, van der. N., Loo, van. M., (2011). *Vooronderzoek van Kinderschoen tot Kapitein. Normaal begaafde kinderen tussen de 13 en 19 jaar van ouder(s) met een (licht) verstandelijke beperking*. Amersfoort: Hogeschool Utrecht. Creatieve Therapie Drama.

3 Karreman, M., (1995/3). 'Therapeutisch Theater. Mogelijkheden in de psychotherapeutische setting. Tijdschrift voor Creatieve Therapie. Pag. 16-20
Gulickx, H., (1982). 'Speltribune. Het therapeutisch Theater van Vladimir Iljine'. Utrecht: L.O.K.V. Naar het Hippokratesverslag van Petzold, H. Pag. 6-14

4 Karreman, M., (1995/3). *Therapeutisch Theater. Mogelijkheden in de psychotherapeutische setting. Tijdschrift voor Creatieve Therapie. Pag. 16-20*
Gulickx, H., (1982). *Speltribune. Het therapeutisch*

Theater van Vladimir Iljine. Utrecht: L.O.K.V. Pag. 6-14

5 Smeijsters, H. (2003). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho. Pag. 55-59

6 Karreman, M., (1995/3). 'Therapeutisch Theater. Mogelijkheden in de psychotherapeutische setting. Tijdschrift voor Creatieve Therapie. Pag. 16-20

7 Smeijsters, H. (2003). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho. Pag. 55-59

8 Smeijsters, H., (2003). 'Handboek Creatieve Therapie'. Bussum: Coutinho. Pag 55-56

9 Krantz, B., (2006). *Vaktherapeutische verkenningen. Interventies van vaktherapeuten*. Nijmegen: Creatieve Therapie Opleiding. Pag 27-29

10 Yalom, I.D., (1981). 'Groepspsychotherapie in theorie en praktijk'. Deventer: Van Loghum Slaterus pag. 15

11 Yalom, I.D., (1981). 'Groepspsychotherapie in theorie en praktijk'. Deventer: Van Loghum Slaterus pag 57

12 Yalom, I.D., (1981). 'Groepspsychotherapie in theorie en praktijk'. Deventer: Van Loghum Slaterus pag. 22

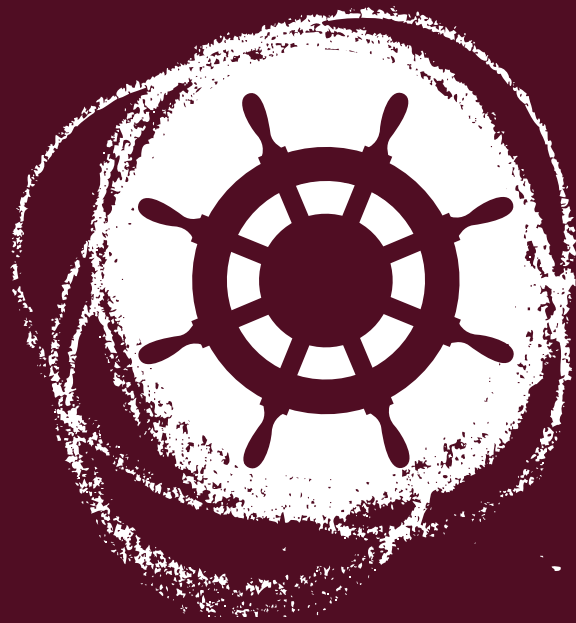
13 Yalom, I.D., (1981). 'Groepspsychotherapie in theorie en praktijk'. Deventer: Van Loghum Slaterus pag 24

14 Smeijsters, H., (2003). 'Handboek Creatieve Therapie'. Bussum: Coutinho. Pag 78-79, 88

15 Yalom, I.D., (1981). 'Groepspsychotherapie in theorie en praktijk'. Deventer: Van Loghum Slaterus. Pag. 53







Van Kinderschoen tot Kapitein