

INHOUDSOPGAVE VOORONDERZOEK

<u>INLEIDING</u>	<u>2</u>
<u>1. PROBLEEMSTELLING</u>	<u>3</u>
<u>2. PRODUCTOMSCHRIJVING</u>	<u>3</u>
<u>3. RESULTAATBESCHRIJVING</u>	<u>3</u>
<u>4. PUBLICATIES M.B.T BORDERLINE EN DRAMATHERAPIE</u>	<u>4</u>
<u>5. BEHANDELING M.B.T BORDERLINE EN DRAMATHERAPIE</u>	<u>5</u>
<u>6. BEHOEFTE METING M.B.T MIJN PRODUCT</u>	<u>6</u>
<u>7. THEMA'S BORDERLINE</u>	<u>7</u>
<u>8. WAAROM ROLLENSPEL?</u>	<u>8</u>
<u>BIJLAGE I INTERVIEW BEHOEFTE METING MET INGE K</u>	<u>28</u>
<u>BIJLAGE II INTERVIEW BEHOEFTE METING MET P. GENEMANS</u>	<u>30</u>

INLEIDING

Als afstudeerproject heb ik een Groot Praktijk Project gemaakt. Ik wil bijdragen aan de professionalisering van dramatherapie ten opzichte van borderline. De interesse voor borderline is op mijn derdejaars stage ontstaan. Ik gaf dramatherapie aan cliënten met borderline en liep tegen de complexiteit van de stoornis aan. Het was moeilijk om keuzes te maken wat het beste zou aansluiten bij de doelgroep. In dat jaar heb ik veel uitgetoetst en ben ik tot de conclusie gekomen dat het werken met rollenspellen erg goed aansluit bij deze doelgroep.

Uit mijn vooronderzoek is naar voren gekomen dat er weinig is gepubliceerd over borderline en dramatherapie en daarom leek het mij een mooi initiatief om hier aan bij te dragen. Deze bijdrage heeft de vorm van een website waarop verschillende thema's worden besproken en hier werkvormen bij worden aangeboden.

<http://www.123website.nl/rollenspelvanborderline>

Omdat er in zowel het vooronderzoek als in het plan van aanpak dubbele dingen worden gevraagd, heb ik er voor gekozen om deze maar eenmalig weer te geven.

De einddocumentatie bestaat uit het vooronderzoek. Hierin is de doelgroep beschreven en wordt de keuze voor rollenspellen onderbouwd met literatuur. Ook staan hierin de publicaties die er al zijn met betrekking tot dramatherapie en borderline.

Het tweede deel is het plan van aanpak waarin de groepen die mijn product betreft worden besproken. Hierin werd nogmaals gevraagd om de publicaties maar deze heb ik al verwerkt in het vooronderzoek.

Als derde is er de evaluatie. Hierin staat de presentatie vermeld die ik heb gegeven en de productevaluatie. In de bijlagen staan de evaluaties van mijn feedbackgroep uitgewerkt.

Als laatste is er mijn procesverslag. Hierin staat mijn proces beschreven van de afgelopen maanden.

1. PROBLEEMSTELLING

In mijn 3^e jaars therapie stage werkte ik in een instelling voor kinder -en jeugd psychiatrie. Veel cliënten hadden de persoonlijkheidsstoornis borderline in ontwikkeling of waren hiermee gediagnosticeerd.

Ik wist weinig van deze stoornis af en ben informatie gaan zoeken. Ik kwam tot de conclusie dat er veel algemene informatie was over borderline maar zeer weinig met betrekking tot dramatherapie. Ik kon alleen mijn kennis vergaren door deze in de praktijk op te doen en dit te onderbouwen met algemene informatie.

Doordat de stoornis zo breed is en vele gezichten kan kennen, vond ik het lastig om een duidelijk doel te hebben binnen de therapieën.

Omdat ik het spelen met rollenspellen zelf erg leuk vind, ben ik dit gaan inzetten in de therapie. Ik merkte dat rollenspellen goed werkte, maar wist niet waarom. Ik merkte dat ik goed contact kon leggen met de cliënten maar wist niet precies waarin dat 'm zat.

Om deze vragen te beantwoorden en mijn eigen behoefte te vervullen wil ik een website maken voor stagiaires, beginnend dramatherapeuten of mensen die met cliënten met borderline willen werken binnen dramatherapie maar hier nog niet veel van af weten. Op deze website zal ik verschillende thema's van cliënten met borderline behandelen en hier werkvormen bij aanbieden. Deze werkvormen bestaan zo veel mogelijk uit rollenspellen. Ook zal ik therapeutische interventies beschrijven en tips voor de therapeut geven.

In mijn vooronderzoek zal ik onderbouwen waarom rollenspellen zo geschikt zijn voor het werken met cliënten met borderline en zal ik de thema's belichten.

2. PRODUCTOMSCHRIJVING

<http://www.123website.nl/rollenspelvanborderline>

Het product wordt een website waarin 3 thema's worden besproken die bij cliënten met borderline veelal voorkomen. Bij elk van deze thema's wordt een therapie verloop weergegeven van 6 sessies. In deze sessies wordt er voornamelijk met rollenspellen gewerkt. De keuze voor rollenspellen wordt in dit vooronderzoek uitgebreid beschreven en onderbouwd met literatuur.

Bij de therapie worden de interventies beschreven en worden er tips gegeven.

Er wordt een korte inleiding met de kernpunten van borderline weergegeven en de thema's worden stuk voor stuk behandeld en onderbouwd met literatuur.

De werkvormen komen zowel uit boeken als uit mijn eigen repertoire als dramatherapeut. Er is een gastenboek voor het interactieve aspect van de website en er staan verschillende bijlagen die gebruikt kunnen worden in de therapieën.

3. RESULTAATBESCHRIJVING

Het resultaat dat ik beoog te halen, is een kwalitatief goede website die toegankelijk is en voor iedereen makkelijk te lezen en te begrijpen is. Ook wordt borderline op een heldere manier omschreven en staan er interventies en tips bij de werkvormen.

De professional die het leest, krijgt duidelijk voor ogen wat de te behalen doelen zijn en wat de thema's inhouden waar mee gewerkt wordt.

De site is interactief waardoor iedereen zijn ervaringen kan delen en op die manier kan bijdragen aan de professionalisering van borderline in relatie tot dramatherapie.

De werkvormen zijn helder geformuleerd en sluiten goed aan op de te behalen doelen van de cliënten.

4. PUBLICATIES M.B.T BORDERLINE EN DRAMATHERAPIE

Er zijn maar een aantal publicaties waarin borderline aan dramatherapie wordt gekoppeld.

Ge Cimmermans is de onderzoekster van:

- Dramatherapie en borderline persoonlijkheidsstoornis. Deel 1: het onderzoek
- Dramatherapie en borderline persoonlijkheidsstoornis. Deel 2: de bijlagen

Dit onderzoek is een inventariserend onderzoek naar interventies in een ambulante setting op basis van de dialectische gedragstherapeutische visie.

Jop te Kieffe en **Ge Cimmermans** hebben het artikel "de wijze geest" geschreven waarin zij een dramatherapeutische techniek voor cliënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis beschrijven.

Linehan heeft het boek: "Borderline persoonlijkheidsstoornis, handleiding voor training en therapie" geschreven.

De methode schetst op heldere wijze voor de cliënt en de behandelaar de borderline stoornis en de manier waarop deze effectief omgebogen kan worden naar een levenswaardig leven. Het boek bestaat voor een derde deel uit "huiswerk". In het boek komen een aantal dramaoefeningen voor.

Linehan schrijft over het ontstaan van borderline:

*"Het kind leert dus niet zijn opwindingsreacties te benoemen en te reguleren, met crises om te gaan of op de eigen emotionele reacties te vertrouwen als valide interpretaties van gebeurtenissen. De omgeving verzuimt verder het kind te leren realistische doelen te stellen en om de communicatiefunctie van ongewone emoties te hanteren. Dit laatste leidt tot een expressiestijl die heen en weer gaat tussen extreme geremdheid en extreme ongeremdheid."*¹

Phil Jones beschrijft in het boek "Drama as Therapy" de kenmerken van borderline:

*"Het essentiële kenmerk van de borderline –persoonlijkheidsstoornis is een patroon van instabiliteit van het zelfbeeld, relaties met anderen en emotionele reacties. Mensen met een borderline-persoonlijkheidsstoornis zijn bang dat ze in de steek worden gelaten en doen allerlei pogingen om dat te voorkomen (bijvoorbeeld door anderen te manipuleren)".*²

Dent-Brown en Wang hebben in 2004 onderzocht of het in dramatherapie gebruikte instrument "6-part story method" indicatoren oplevert om te differentiëren tussen patiënten met en zonder een diagnose BPS.

Meekums (2005) onderzocht of "creatief schrijven" een bruikbaar assessment-instrument is voor een BPS-patiënt die moeite heeft om haar ervaringen met haar lichaam uit te beelden.

Beide bovenstaande onderzoeken hebben betrekking op de diagnostische fase.³

¹ Linehan, M. (1996). Borderline persoonlijkheidsstoornis. Handleiding voor training en therapie. Lisse: Swets & Zeitlinger. H2, blz. 23

² Jones, P. (2007). Drama as therapy. Theory, practice and research. New York: Routledge, blz. 181-182, box 7.5.

³ Cimmermans, G. (2007). Dramatherapie en borderline persoonlijkheidsstoornis. Publicatie Opleiding Creatieve Therapie. H1, blz 16

5. BEHANDELING M.B.T BORDERLINE EN DRAMATHERAPIE

Gorry Cleven heeft meerdere behandelproducten ontwikkeld voor cliënten met borderline.

Deze behandelingen staan beschreven in het boek: *In scène, dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding* (2004).

Beschreven worden: rationale, indicaties, contra-indicaties, doelen, interventies, randvoorwaarden, behandelduur, frequenties, eindtermen en subtypen.

Hieronder de 3 behandelingen weergegeven van uit het boek: In scene.

- Stabilisatie van traumagerelateerde problematiek.

Voor cliënten met traumatische ervaringen op het gebied van fysiek of seksueel geweld, en een hupvraag formuleren op het gebied van afgrenzing, assertiviteit, zelfwaardering, autonomie en zelfstandigheid die overwegend gebruik maken inadequate copingstrategieën. Voor deze behandeling kunnen zowel cliënten met borderline als cliënten met PTSS of andere traumagerelateerde stoornissen deelnemen.

Het doel is het verstevigen van de autonomie, zicht krijgen op en leren kennen van eigen copingstrategieën, deze herwaarden en alternatieven ontwikkelen.

Wekelijks, 12 maanden, 60-75 minuten. Maximaal 4 deelnemers per groep.

- Emotieregulatie

Uitsluitend is voor cliënten met borderline persoonlijkheidstrekken, persoonlijkheidsstoornissen uit cluster A of B, die emoties niet ervaren of uitsluitend extreem kunnen uiten, die denken, voelen en handelen overwegend beleven als een onsamenhangend geheel en die emoties beleven als onbeheersbaar en oncontroleerbaar wat problemen veroorzaakt in contact met anderen.

Vele emoties staan binnen deze dramatherapie centraal. Het doel is het leren ervaren, herkennen en benoemen van deze emoties binnen alsof situaties.

12 bijeenkomsten, 60-75 minuten wekelijks, maximaal 6 deelnemers in de groep.⁴

- Ik en de ander

Persoonlijkheidspathologie en traumagerelateerde stoornissen; er kan sprake zijn van een psychotische organisatiestructuur waarbij de persoonlijkheidsstoornis, vaak met borderline aspecten, dominant is.

Het gezamenlijke groepsdoel is samenwerking, persoonlijke doelen worden vertaald in een motto van iedere afzonderlijke deelnemer.

4 maanden, wekelijks, 75 minuten.

⁴ Cleven, G. (2004). *In scène, dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu van loghum, Houten. H13.4, blz 153/154

6. BEHOEFTE METING M.B.T MIJN PRODUCT

Voor de behoefte meting van mijn product heb ik meerdere professionals geïnterviewd. Hier is uit gekomen dat mijn beoogde product van grote waarde wordt geschat. De interviews zijn weergegeven in bijlage I en II. Er zijn 4 professionals geïnterviewd waarvan twee mondeling en twee via de email. Zij werken allemaal met cliënten met borderline in verschillende settings.

I. Keijers werkt als dramatherapeut binnen de polipsychiatrie van Gastenhof. Ze komt cliënten tegen in individuele therapieën en een enkele keer in groepsverband.

P. Genemans heeft bij een deeltijdbehandeling gewerkt met groepen en ambulant met groepen en individuele cliënten. Ze werkt nu bij een kleine organisatie voor GGZ met cliënten met borderline.

P. Huijgens is werkzaam op Altrecht in Utrecht. Hij begeleidt cliënten met borderline in ambulante setting en in groepstherapie.

S. Aziz is werkzaam bij Altrecht in Utrecht. Hij behandelt cliënten met borderline in individuele therapie en groepstherapieën.

Uit de interviews is gebleken dat alle professionals het belang inzien van mijn product. Op deze vraag antwoorden zij het volgende:

“Denk een goed product dat zeer zeker kan helpen voor een therapeut om niet in de valkuilen van deze doelgroep te vallen en om bewust een gepast aanbod te kunnen doen”.⁵

“Onderdeel van professionalisering is dat je niet eerst opnieuw het wiel hoeft uit te vinden met alle consequenties van dien maar door kunt liften op de ervaring van een ander”.⁶

“Jazeker wel; juist als beginnend drama therapeut word je overvallen door de veelheid aan wat er in een sessie gebeurt en het keuzes maken waar wel en niet op in te gaan blijft lastig; met deze richtlijn kan therapeut zelf ook een vorm van structuur voor zichzelf aanbrengen van te voren dat alleen maar bevorderlijk is in het werken met deze doelgroep. Als de therapeut stevig met bv. deze “tools “in zijn schoenen staat dan zal de cliënt ook meer durven te onderzoeken.

De opzet klinkt degelijk; het lijkt me moeilijk om een soort standaard te maken ,daar ieder cliënt weer anders is; een leidraad aan thema's en werkvormen kan zeer behulpzaam voor de praktijk”⁷

Naar aanleiding van deze citaten wil ik bewijzen dat er vraag is naar mijn product en dat het zinvol is om deze te maken. Ook is er vraag naar mijn product ter inzage en eventueel om uit te brengen.

⁵ zie bijlage I

⁶ Zie bijlage II

⁷ Zie Bijlage I

7. THEMA'S BORDERLINE

Omdat borderline een complexe stoornis is, zal ik een aantal thema's belichten. Deze thema's komen uit de praktijk naar voren en zijn aangereikt door meerdere professionals. Deze thema's kunnen houvast bieden binnen de dramatherapie. Uit de thema's die naar voren zijn gekomen verwerk ik er drie in de website. Deze selectie maak ik uit mijn eigen ervaringen en op hoe vaak deze naar voren kwam in de interviews. Op deze manier wil ik zorgen dat de belangrijkste thema's worden besproken.

De interviews waardoor de thema's tot stand zijn gekomen bevinden zich in bijlage I en bijlage II.

De belangrijkste thema's die uit deze interviews zijn gekomen, zijn hieronder weergegeven. (let op: dit zijn niet de thema's van de DSM IV)

- *Emotieregulatie*
- *Grenzen/ afstand nabijheid*
- *Ik en de ander*
- *Under –en overdistancing*
- *Leegte*
- *De beleving*
- *Stemmingswisseling*
- *Impulsiviteit*
- *Sociale interactie*
- *Verantwoordelijkheid*
- *Gedachtegang*
- *Hoge status en lage status*

De thema's die het meest naar voren komen uit de interviews zijn

- emotieregulatie,
- grenzen/afstand nabijheid en
- ik en de ander.

Voor de website worden deze drie behandeld en belicht. Ze worden omschreven en onderbouwd met literatuur op de website.

Een aanbeveling voor een vervolg onderzoek en werkboek zou zijn om de andere thema's te onderzoeken en te beschrijven met werkvormen hierbij.

8. WAAROM ROLLENSPEL?

In de sessies wordt gewerkt met rollenspellen. Hier is een bewuste keuze voor gemaakt. Deze keuze wordt hieronder onderbouwd met literatuur en wordt weergegeven hoe en waarom deze keuze tot stand is gekomen. Verschillende auteurs hebben hun licht laten schijnen op rollenspellen en rol theorieën. Deze theorieën worden hieronder besproken en er wordt een koppeling gemaakt naar borderline en dramatherapie.

Linehan schrijft over het ontstaan van borderline:

“Het kind leert dus niet zijn opwinding te benoemen en te reguleren, met crises om te gaan of op de eigen emotionele reacties te vertrouwen als valide interpretaties van gebeurtenissen. De omgeving verzuimt verder het kind te leren realistische doelen te stellen en om de communicatiefunctie van ongewone emoties te hanteren. Dit laatste leidt tot een expressiestijl die heen en weer gaat tussen extreme geremdheid en extreme ongeremdheid.

Hierin komt naar voren waarom dramatherapie en in het bijzonder rollenspel, zou kunnen bijdragen aan de behandeling van cliënten met borderline. De cliënten hebben volgens Linehan niet geleerd om opwinding te reguleren of op de eigen emotionele reacties te vertrouwen. Dit leidt tot de extreme geremdheid en extreme ongeremdheid oftewel under –en overdistancing, waarbinnen rollenspellen met rekwisieten als projectietechniek aan gewerkt kan worden. deze projectietechnieken creëren distantie. Die distantie is nodig om de cliënt zich veilig te laten voelen en mogelijkheid te creëren om zich meer open te stellen voor het veranderingsproces. Het biedt houvast en veiligheid. Net als rollen. de rol creëert distantie. De cliënt speelt niet direct zichzelf maar ervaart wel de emoties die er bij de rol gepaard gaan.

Cliënten met borderline die emoties niet ervaren of uitsluitend extreem kunnen uiten, die denken, voelen en handelen overwegend beleven als een onsaamhangend geheel en die emoties beleven als onbeheersbaar en oncontroleerbaar wat problemen veroorzaakt in contact met anderen.

Vele emoties staan binnen deze dramatherapie centraal. Het doel is het leren ervaren, herkennen en benoemen van deze emoties binnen alsof situaties.⁸

Cliënten met borderline switchen vaak tussen under en overdistancing. Zij kunnen ineens overweldigd worden door woede of verdriet maar proberen in hun rolkeuze hun gevoel uit te schakelen.

“Omdat overdistancing de nadruk legt op denken en reflecteren, staat dit therapeutische proces van dramatherapie dicht bij de cognitieve therapie uit de psychotherapie. Cognitieve therapie gaat ervan uit dat gevoelens door cognities worden opgeroepen en door cognities gestuurd kunnen worden. Met andere woorden: wat je voelt, hangt af van hoe je over bepaalde dingen denkt.”⁹

“De persoon die in geringe mate contact maakt met zijn emoties (die overdistanced is) heeft geleerd om zich af te sluiten voor de beleving van pijnlijke emoties door deze cognitief te beheersen.

Landy bespreekt verschillende middelen en rekwisieten die als projectieve technieken kunnen worden gehanteerd zoals, onder meer, fotografie, video, objecten, poppen, marionetten, maskers en make- up. Projectieve technieken zijn van zichzelf gestileerde technieken, waardoor zij afstand scheppen.”¹⁰

Binnen rollenspel kan de cliënt distantie creëren door gebruik te maken van rekwisieten. Op deze manier komt het verleden en dus de pijn niet zo sterk naar voren maar kan er toch aan

⁸ Cleven, G. (2004). *In scène, dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu van loghum, Houten. H13.4, blz 153

⁹ Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie*. Uitgeverij Coutinho. H8 blz. 165

¹⁰ Fink, Siobhan O (1988). *Het benaderen van emotie in psychotherapie en theater: implicaties voor drama-therapie*. Tijdschrift voor creatieve therapie, nr. 91-2, p. 37.

het probleem gewerkt worden. Door de rol lijkt het niet over de cliënt zelf te gaan maar kan deze er toch van leren. Voor cliënten met borderline kan dit een veranderingsproces in gang zetten. Omdat zij op het ene moment overdistanced zijn en het andere moment underdistanced, leren zij binnen een rol deze emoties te reguleren.

Landy zijn roltheorie zijn gebaseerd 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.

Landy geeft een uitgebreid overzicht van rollen in het artikel ‘ A taxonomy of roles: a blueprint for the possibilities of being’ (1992).

Hij verdeelt de rollen in zes domeinen: het lichamelijke, het cognitieve, het gevoelsmatige, het sociale, het spirituele en het esthetische domein. Op basis daarvan probeert hij een bruikbaar en waardevol systeem te ontwikkelen waarin de typologie van de rollen een gids zou kunnen zijn voor de dramatherapeut in praktische situaties.

Landy formuleert een rol als een verzameling van eigenschappen: lichamelijke, cognitieve, gevoelsmatige, sociaal-culturele, spirituele en esthetische. Deze definiëren ons als mensen en geven betekenis aan ons gedrag.

In het kiezen van rollen en bepalen van rollen die gespeeld worden, maken cliënten duidelijk hoe hun psychische ziekte gerelateerd is aan hun persoon.

Met de taxonomie van de rollen, een theateraal archetypisch systeem wil Landy een kader bieden waarmee rollen geanalyseerd kunnen worden en zo kunnen helpen om betekenis te geven aan de behandeling van een cliënt in dramatherapie.” ¹¹

Volgens Landy is het vermogen tot het inleven in anderen aangeboren.

Bij cliënten met borderline is dit naar de achtergrond geraakt.

Door het spelen van andere rollen, leren zij zich weer inleven in anderen. Op deze manier breidt hun rolrepertoire uit en kunnen zij zich beter staande houden in het dagelijkse leven.

Landy in Lewis & Johnson, 2000 beschrijft wat je kunt aflezen aan de rollen die een cliënt speelt:

De mate van gezondheid kan worden afgemeten aan zowel de hoeveelheid rollen die een persoon kan spelen als aan de wijze waarop deze rollen worden vertoond (kwantiteit en kwaliteit). Een ongezond persoon heeft vanuit het perspectief van de roltheorie de strijd om te leven met ambivalentie en tegenstrijdigheden opgegeven en heeft er (on)bewust voor gekozen om een bepaalde rol of een cluster verbonden rollen te omarmen waardoor andere rollen worden uitgesloten. Een ongezond persoon beperkt zichzelf in kwantiteit en kwaliteit van zijn rolrepertoire. Gedacht kan worden aan een autist die een zeer beperkt rolrepertoire heeft met daarin een kleine hoeveelheid gedachten en gedragingen die strikt moet worden gehanteerd om overleefd te blijven.

Vanuit sociaal perspectief wordt een ongezond persoon gezien als iemand die niet in staat is om de rollen die anderen spelen over te nemen, dat wil zeggen dat hij niet in staat is empathie te tonen. Kenmerkend voor een ongezond persoon is dat hij niet in staat is om bepaalde rollen te internaliseren en te spelen. Tevens vindt hij het moeilijk om eigenschappen, stijlen en functies toe te kennen aan de rollen waarmee hij zich identificeert.

Cliënten met een stoornis, zoals borderline, zijn dus volgens Landy in Lewis&Johnson niet in staat om veel verschillende rollen aan te nemen. Door middel van rollenspel kunnen zij zich in een ander personage verplaatsen en zo andere rollen leren aan nemen.

De problemen die cliënten met borderline hebben, kunnen binnen de dramatherapie in rollen worden uitgespeeld. Door de rol is er distantie van de persoon zelf en is het minder persoonlijk. Zo wordt de cliënt niet persoonlijk aangesproken maar wordt dit in de rol gedaan. De cliënt leert verschillende kanten te zien, zich te verplaatsen in een ander en zijn rollenrepertoire uit te breiden.

Fink schrijft over rollenspellen binnen dramatherapie:

¹¹ Tuender, G. (2008) *Lievelingsrollen*. Publicatie opleiding Creatieve therapie. H6 blz. 24

*“Rollenspel in dramatherapie kan vergeleken worden met cognitief-gedragmatige benaderingen in psychotherapie en acteren. Methodes voor vaardigheidstrainingen in psychotherapie vertonen veel overeenkomsten met modellen voor rollenspel in dramatherapie. Het is zelfs zo dat rollenspeltechnieken een essentieel onderdeel van vaardigheidstraining vormen. In beide situaties ligt de nadruk erop dat cliënten vaardigheden in het oplossen van problemen bij te brengen via oefening in gesimuleerde probleemsituaties”.*¹²

Er kunnen zowel realistische als verzonnen scènes worden gespeeld. De cliënt ontwikkelt vaardigheden die hij later kan gebruiken buiten de therapie zoals Fink beschrijft.

Buiten het werken met realistische rollen en scènes, kan er ook gewerkt worden met symbolische rollen.

*“De therapeut kan ervoor kiezen met symbolische rollen te werken als het uitwerken van de fysieke, sociale en psychologische laag van de rollen een stap te ver is. Rollen kunnen symbolisch uitgewerkt worden door onder andere gebruik te maken van archetypes, sprookjesfiguren, dierfiguren of mythologische figuren. Symbolische rollen krijgen gedachten, emoties, handelingen en betekenis. Daardoor zijn ze bij uitstek geschikt als middel tot inleving, reflectie of integratie.”*¹³

Deze vorm kan ingezet worden bij cliënten waarbij het uitwerken van fysieke, sociale en psychologische laag van de rollen te moeilijk is.

Uit de theorie en persoonlijke ervaringen blijkt dat het rollenrepertoire van een cliënt met borderline niet groot is. In de dramatherapie kan hieraan gewerkt worden door middel van rollenspellen. Ook kan er binnen de therapie gewerkt worden aan de thema's door middel van rollen. Zo wordt er aan verschillende doelen tegelijk gewerkt. Door de inzet van rollenspel, ontwikkelen zij zich hierin en werken zij aan een van de thema's.

¹² Fink, Siobhan O (1988). *Het benaderen van emotie in psychotherapie en theater: implicaties voor drama-therapie*. Tijdschrift voor creatieve therapie, nr. 91-2, p. 42

¹³ Cleven, G. (2004). *In scène, dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu van loghum, Houten. H7, blz 53

INHOUDSOPGAVE PLAN VAN AANPAK

<u>1. ONDERWERP</u>	<u>12</u>
<u>2.PRODUCTOMSCHRIJVING</u>	<u>12</u>
<u>3.PROBLEEMOMSCHRIJVING</u>	<u>12</u>
<u>4. RESULTAATBESCHRIJVING</u>	<u>13</u>
<u>5. DOELGROEPOMSCHRIJVING</u>	<u>13</u>
<u>6. ADRESGROEP</u>	<u>14</u>
<u>7. EVALUATIEGROEP</u>	<u>14</u>
<u>8. VELD VAN BELANGHEBBENDEN</u>	<u>15</u>
<u>9. SEGMENTEN</u>	<u>15</u>
<u>10. DOELEN</u>	<u>16</u>
<u>11. EVALUATIEPROCEDURE</u>	<u>17</u>
<u>12. PLANNING</u>	<u>18</u>
<u>BIJLAGE I INTERVIEW BEHOEFTE METING MET INGE K</u>	<u>28</u>
<u>BIJLAGE II INTERVIEW BEHOEFTE METING MET P. GENEMANS</u>	<u>30</u>

1. ONDERWERP

Het onderwerp van mijn praktijkproduct is het rollenspel van borderline. Het doel van mijn product is de professionalisering van de behandeling van borderline in dramatherapie.

In het vooronderzoek staan de thema's waar ik mee ga werken. De thema's zijn tot stand gekomen door interviews met professionals in samenhang met theorieën die er zijn over borderline.

Voor mijn product beperk ik mij door voornamelijk met rollenspellen te werken. De keuze hiervoor onderbouw ik in mijn vooronderzoek met literatuur.

2. PRODUCTOMSCHRIJVING

<http://www.123website.nl/rollenspelvanborderline>

Het product wordt een website waarin 3 thema's worden besproken die bij cliënten met borderline veelal voorkomen. Bij elk van deze thema's wordt een therapie verloop weergegeven van 6 sessies. In deze sessies wordt er voornamelijk met rollenspellen gewerkt. De keuze voor rollenspellen wordt in dit vooronderzoek uitgebreid beschreven en onderbouwd met literatuur.

Bij de therapie worden de interventies beschreven en worden er tips gegeven.

Er wordt een korte inleiding met de kernpunten van borderline weergegeven en de thema's worden stuk voor stuk behandeld en onderbouwd met literatuur.

De werkvormen komen zowel uit boeken als uit mijn eigen repertoire als dramatherapeut.

Er is een gastenboek voor het interactieve aspect van de website en er staan verschillende bijlagen die gebruikt kunnen worden in de therapieën.

3. PROBLEEMOMSCHRIJVING

Uit het vooronderzoek is gebleken dat er weinig is geschreven over borderline in relatie tot dramatherapie. Er zijn maar een aantal boeken die hier aandacht aan besteden. De een spitst zich toe op de dialectische gedragstherapie en de ander bespreekt ook andere stoornissen. Toch is duidelijk geworden door interviews en literatuuronderzoek dat dramatherapie vaak wordt ingezet bij cliënten met borderline. De meeste van de dramatherapeuten hebben hun kennis over dramatherapie en borderline over de jaren vergaard. Er wordt dus veel mee gewerkt maar is bijna niets over gepubliceerd.

Voor een beginnend dramatherapeut of stagiaire dramatherapie is het lastig om een richtlijn te hebben in de behandeling van een cliënt met borderline. Omdat deze stoornis zo complex is, is het lastig om te bepalen welke werkwijze het beste aansluit bij de behandeling.

Ik heb dit zelf ervaren toen ik als 3^e jaars stage in een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie werkte. Hier zaten jongeren tussen de 16 en 21 jaar met allerlei stoornissen, waar borderline er een van was. Ik had moeite met de behandeling omdat de stoornis erg breed is. Ik had weinig richtlijnen en wist niet waar te beginnen met behandelen.

In samenwerking met deze praktijkplek signaleer ik dit als een probleem voor een goede behandeling van cliënten met borderline en wil ik bijdragen aan de professionalisering van de beginnend dramatherapeut en stagiaire.

Ik ben mij dat jaar gaan verdiepen in borderline en heb steeds meer kennis op gedaan en die kennis wil ik graag delen.

4. RESULTAATBESCHRIJVING

Het resultaat dat ik beoog te halen, is een kwalitatief goede website die toegankelijk is en voor iedereen makkelijk te lezen en te begrijpen is. Ook wordt borderline op een heldere manier omschreven en staan er interventies en tips bij de werkvormen.

De professional die het leest, krijgt duidelijk voor ogen wat de te behalen doelen zijn en wat de thema's inhouden waar mee gewerkt wordt.

De site is interactief waardoor iedereen zijn ervaringen kan delen en op die manier kan bijdragen aan de professionalisering van borderline in relatie tot dramatherapie.

De werkvormen zijn helder geformuleerd en sluiten goed aan op de te behalen doelen van de cliënten.

5. DOELGROEPOMSCHRIJVING

De doelgroep waarop mijn vooronderzoek en product gebaseerd zijn, zijn cliënten met borderline. Hieronder een aantal belangrijke kernpunten van borderline.

Borderline kan op drie verschillende vlakken ontstaan.

Biologisch

Aanleg voor impulsiviteit en stemmingswisselingen, dit heeft mogelijk te maken met een stoornis in de serotonine huishouding. Serotonine zorgt voor de prikkeloverdracht tussen zenuwcellen.

Psychologisch

Ingrijpende ervaringen in de jeugd zoals: emotionele verwaarlozing, een instabiele gezinssituatie, ervaringen van mishandeling en/of seksueel misbruik.

Sociaal/maatschappelijk

Het wegvallen van bepaalde sociale structuren (werk, vrienden, kerk, gezin, etc.).¹⁴

De cliënten met borderline die ik in therapie heb gehad, zijn goed te herkennen in het onderstaande;

“Het essentiële kenmerk van de borderline –persoonlijkheidsstoornis is een patroon van instabiliteit van het zelfbeeld, relaties met anderen en emotionele reacties. Mensen met een borderline-persoonlijkheidsstoornis zijn bang dat ze in de steek worden gelaten en doen allerlei pogingen om dat te voorkomen (bijvoorbeeld door anderen te manipuleren)”.¹⁵

Linehan schrijft over het ontstaan van borderline:

“Het kind leert dus niet zijn opwinding te benoemen en te reguleren, met crises om te gaan of op de eigen emotionele reacties te vertrouwen als valide interpretaties van gebeurtenissen. De omgeving verzuimt verder het kind te leren realistische doelen te stellen en om de communicatiefunctie van ongewone emoties te hanteren. Dit laatste leidt tot een expressiestijl die heen en weer gaat tussen extreme geremdheid en extreme ongeremdheid.”¹⁶

DSM IV omschrijft borderline als het volgende:

A Krampachtig proberen te voorkomen om feitelijk of vermeend in de steek gelaten te worden.

B Een patroon van instabiele en intense relaties met anderen, gekenmerkt door wisselende

¹⁴ <http://www.moeilijkemensen.nl/>

¹⁵ Jones, P. (2007). *Drama as therapy. Theory, practice and research*. New York: Routledge, blz. 181-182, box 7.5.

¹⁶ Linehan, M. (1996). *Borderline persoonlijkheidsstoornis. Handleiding voor training en therapie*. Lisse: Swets & Zeitlinger. H2, blz 23

tussen overmatig idealiseren en kleineren (extreem zwart-witdenken, iemand is geweldig of waardeloos).

C Identiteitsstoornis: aanhoudend wisselend zelfbeeld of zelfgevoel.

D Impulsiviteit met negatieve gevolgen voor zichzelf op minstens twee gebieden.

Bijvoorbeeld: geldverspilling, veel wisselende seksuele contacten, middelenmisbruik, roekeloos rijgedrag, vreetbuien.

E Terugkerende pogingen tot zelfdoding, gestes of dreigingen, of zelfverwonding.

F Sterk wisselende stemmingen, als reactie op gebeurtenissen. Dit kan leiden tot periodes van intense somberheid, prikkelbaarheid of angst, meestal enkele uren durend en slechts zelden langer dan een paar dagen.

G Een chronisch gevoel van leegte.

H Inadequate, intense woede of moeite boosheid te beheersen. Dit uit zich in driftbuien, aanhoudende woede of herhaaldelijke vechtpartijen.

I Voorbijgaande, aan stress gebonden paranoïde ideeën of ernstige dissociatieve verschijnselen.

6. ADRESGROEP

De adresgroep voor dit product zijn dramatherapeuten die nog weinig ervaring hebben in het werken met cliënten met borderline. Ook andere professionals die werken met deze cliënten kunnen de werkvormen uit het boek inzetten op therapeutische wijze. De stagiaires die met deze cliënten werken kunnen het werkboek als leidraad nemen om hun therapieën op te starten.

Ik zal mijn presentatie richten tot stagiaires en ervaren dramatherapeuten.

7. EVALUATIEGROEP

De evaluatiegroep bestaat uit 5 personen. Ik heb deze personen zorgvuldig uitgekozen omdat zij verstand hebben van de doelgroep, dramatherapie en andere zaken die van belang zijn voor mijn eindproject.

- L. Dreissen

Loes Dreissen heeft meer dan 35 jaar ervaring als kindertherapeut, opleider, trainer en coach in het onderwijs. Zij is o.a. psychodramaturg en Master Special Educationel Needs. Ook is zij is opleidster van deze master en begeleidt studenten bij hun masterstudie. Zij is Senior Advisor bij Haags Centrum voor Onderwijs Begeleiding.

- P. Genemans

P. Genemans is afgestudeerd in psychotherapeut en psychodramaturg. Ze heeft bij een deeltijdbehandeling gewerkt met groepen en ambulant met groepen en individuele cliënten; Ze werkt nu bij een kleine organisatie voor GGZ met o.a. cliënten met borderline en gemende groepen.

- S. van Hulzen

Zij is 3 jaar werkzaam in een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie, de Fjord. Zij is daar dramatherapeut en behandelt onder andere jongeren met borderline, schizofrenie, psychoses, autisme etc. Daarvoor heeft zij 6 jaar bij Centrum Maliebaan gewerkt als dramatherapeut. Bij de Otto Gerard Helderling Stichting was zij 1 jaar werkzaam.

- L. de Hoop

Lisanne heeft zelf borderline en heeft jarenlang therapieën, waaronder dramatherapie en beeldende therapie gevolgd. Zij is 28 jaar.

- E. Bernat

Zij is stagiaire in een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Zij werkt voor het eerst met cliënten met borderline en zit in haar 3^e jaar stage dramatherapie.

8. VELD VAN BELANGHEBBENDEN

Het veld van belanghebbende voor mijn product bestaat uit de omgeving van de cliënt met borderline en de behandelende instantie. De ouders van de cliënt kunnen baat hebben bij de therapie die deze aangeboden krijgt. De thema's die op de website behandeld worden, komen vaak terug binnen het leven van cliënten met borderline. Door de therapie kunnen zij leren hier anders mee om te gaan, zal dit de omgeving beïnvloeden en zullen zij er uiteindelijk ook profijt van hebben.

De behandelende instantie heeft ook baat bij mijn product. Naar mijn zeggen is alleen dramatherapie niet genoeg om borderline compleet te behandelen. De cliënt zal ook nog andere therapieën volgen, maar dit kan zeker bijdragen aan de behandeling,

Als binnen de dramatherapie belangrijke thema's aangekaart worden, zal dit de rest van de behandelingsomgeving ook beïnvloeden. De cliënt wordt professioneler behandeld omdat er een leidraad is voor de beginnende professional.

Als de kennis vergroot wordt van de invloed die dramatherapie kan hebben op de behandeling van borderline, komt dramatherapie beter op de kaart. Dit zal dan sneller worden ingezet en zo meer aandacht krijgen. Hierdoor ontstaat er meer werk en zullen de dramatherapeuten hiervan profiteren.

Het gevolg hiervan is dat er meer publicaties kunnen komen en er nog beter wordt onderzocht welke effecten dramatherapie kan hebben op de behandeling van cliënten met borderline.

9. SEGMENTEN

Het opleidingsprofiel van Creatieve Therapie gaat uit van beroepskwalificaties die in drie segmenten worden verdeeld, die elk een taakgebied voorstellen. In de drie segmenten zijn alle taken opgenomen die behoren tot het kwalificatieniveau van een beginnend beroepsbeoefenaar.

De segmenten zijn kwalitatief gelijkwaardig. Dit geeft uitdrukking aan de visie op het Hbo-niveau van de beginnend beroepsbeoefenaar: deze dient voor alle drie taakgebieden even goed toegerust te zijn.

De drie segmenten zijn:

Segment 1

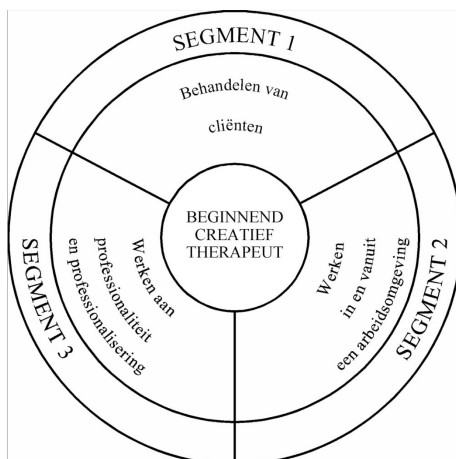
De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als werker: behandeling van cliënten/cliëntsystemen; Er is een onderscheid gemaakt in subsegmenten, die het verloop van een creatief therapeutisch proces weerspiegelen:

1.1 voorbereiden

- 1.2 kennismaken en observeren
- 1.3 diagnosticeren en indiceren
- 1.4 opstellen van een behandelplan
- 1.5 behandelen
- 1.6 afronden en evalueren

Segment 2

De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als medewerker: werken in en vanuit een



arbeidsomgeving als collega, teamlid, lid van een multidisciplinair team, samenwerkingspartner, vertegenwoordiger van een instelling.

Segment 3

De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als vertegenwoordiger van de beroepsgroep: werken aan professionaliteit en professionalisering. In dit segment worden twee subsegmenten onderscheiden:

- 3.1 Het zichzelf ontwikkelen in het beroep. Dit omvat het 'eigen meesterschap': leervermogen, reflecteren op het eigen handelen en het 'managen' van de eigen loopbaan;
- 3.2 Het bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep.
Voor een beginnend beroepsbeoefenaar betekent het dat hij leert om systematisch gegevens te verzamelen en ervaringen van mensen te onderzoeken. Hij leert deze te analyseren en leert de grenzen van het beroep te verkennen en eroverheen te kijken. Ten slotte leert hij in beginsel hoe hij op deze basis kan bijdragen aan de verdere ontwikkeling van het beroep.¹⁷

Mijn product en vooronderzoek zitten voornamelijk in segment 3. Door middel van mijn product wil ik bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep en de behandeling van de cliënt. Uit literatuurstudie is naar voren gekomen dat er weinig is geschreven over borderline in relatie tot dramatherapie maar er wel het belang van in wordt gezien. Mijn product ondersteunt de beginnend professional en draagt zo bij aan de professionalisering binnen dramatherapie in relatie tot borderline.

In mijn vooronderzoek probeer ik gegevens te verzamelen en ervaringen van professionals te onderzoeken om zo tot een beter product te komen.

10. DOELEN

Met mijn vooronderzoek en product wil ik een aantal doelen bereiken.

Algemene doelen:

- Een relevante onderbouwing van de keuze om met rollenspellen te werken
- Professionalisering van dramatherapie in relatie tot borderline
- Vergaarde kennis en ervaringen overdragen

Persoonlijke doelen:

- Mij specialiseren in borderline
- Op projectmatige wijze aan een onderzoek kunnen werken
- Gedachtes kunnen onderbouwen en toetsen d.m.v literatuur

¹⁷ (1999). *Landelijk Opleidingsprofiel Creatieve Therapie*. Blz 6,7

11. EVALUATIEPROCEDURE

Ik wil mijn product toetsen door middel van het onderstaande formulier. Hierin zijn de leerdoelen die ik voor dit product had gesteld verwerkt en krijg ik een overzicht van de indrukken die de professionals hebben van mijn werk.

Naam:

Werkervaring:

Website: <http://www.123website.nl/rollenspelvanborderline>

1. *Wat is uw eerste indruk van de website?*
2. *Hoe vindt u de lay-out van de website?*
3. *Wat vindt u van de gekozen thema's? Passen deze bij cliënten met borderline?*
4. *Wat vindt u van de keuze om voornamelijk met rollenspellen te werken?*
5. *Wat vindt u van de gekozen werkvormen?*
6. *Sluiten de gekozen werkvormen aan bij de beoogde doelen van de therapie?*
7. *Denkt u dat een beginnend therapeut geholpen wordt door deze website?*
8. *Wat vindt u goed aan deze website?*
9. *Wat vindt u ontbreken aan deze website?*
10. *Heeft u nog verdere opmerkingen of aanvullingen?*

12. DE PLANNING

<u>Weken</u>	<u>Project fase</u>	<u>Activiteiten</u>	<u>Uren</u>	<u>Contact met/ Mijlpalen</u>
<u>C1</u>	<i>FASE I A</i>	Handleiding lezen Hoorcollege volgen 1 ^e Literatuurstudie	2 uur 1 uur 7 uur	
<u>C2</u> 7 feb t/m 13-feb week 6	<i>FASE I A</i>	Intervsie brainstorm sessie oude verslagen gelezen literatuur gelezen	1.5 uur 2 uur 4 uur 5 uur	BEGIN VOOR ONDERZOEK moeder
<u>C3</u> 14 feb t/m 20-feb week 7	<i>FASE I A</i>	Intervsie literatuur onderzoek boeken bibliotheek boek dramatherapie en borderline gelezen Artikel Fink lezen + uitwerken	1.5 uur 7 uur 3 uur 6 uur 2 uur	interviewgroep
<u>C4</u> 21 feb t/m 27-feb week 8	<i>FASE I A</i>	Intervsie gesprek over onderwerp literatuur onderzoek + uitwerken opstart vooronderzoek schrijven handleiding lezen	1.5 uur 2 uur 10 uur 6 uur 1 uur	interviewgroep maxime
<u>C5</u> 28 feb t/m 06-mrt week 9	<i>FASE I A</i>	Intervsie Afspraak met consultant maken literatuur onderzoek artikelen zoeken gesprek schoolgenoot gesprek moeder	1.5 uur 10 min 10 uur 3 uur 2 uur 1.5 uur	interview groep consultant leonie moeder
<u>C6</u> 7 maart t/m 13-mrt week 10	<i>FASE I A</i>	Intervsie scripties bekeken in mediatheek boeken gezocht over borderline geprek professionals websites/fillmpjes bekeken boek Linehan gelezen professionals aangeschreven	1.5 uur 3 uur 3 uur 2.5 uur 8 uur 4 uur 2 uur	
<u>C7</u>	<i>FASE I A</i>			

EINDDOCUMENTATIE

14 mar t/m 20-mrt week 11	<i>FASE I B</i>	intervisie gesprek consulent vooronderzoek uitwerkt plan van aanpak en tabel literatuur onderzoek oude onderzoeken lezen + uitwerken	1.5 uur 1 uur 15 uur 7 uur 5 uur 5 uur	BEGIN PVA
C8 21 maa t/m 27-mrt week 12	<i>FASE I B</i>	Intervisie gesprek moeder vooronderzoek uitwerken probleemstelling + inleiding interview vragen maken Plan van aanpak	1.5 uur 2 uur 15 uur 3 uur 3 uur 8 uur	
C9 ma 28 maa zo 3 april week 13	<i>FASE I B</i>	Vooronderzoek consulent mailen rooster plan van aanpak professionals mailen interview handleiding lezen Plan van aanpak maken	11 uur 15 min 6 uur 1 uur 1 uur 12 uur	
C10 4 april t/m 10-apr week 14	<i>FASE I B</i>	plan van aanpak thema's borderline vaststellen+ uitwerken Intervisie tijdtabel bijstellen, interview vragen mailen Website maken handleiding interview vragen bijstellen	14 uur 12 uur 1.5 uur 3 uur 30 min 3 uur 20 min 1.5 uur	Interview mailen!!!
D1 11 april t/m 17-apr week 15	<i>FASE I B</i>	Intervisie thema's uitwerken plan van aanpak afmaken interviews uitwerken consulent mailen voor afspraak	15 uur 10 uur 8 uur 15 min	PvA af!!!
D2 18 april t/m 24-apr week 16	<i>FASE II A</i>	Intervisie afspraak consulent thema's uitwerken vooronderzoek af werkvormen bij thema's	1.5 uur 1 uur 10 uur 10 uur 4 uur	Vooronderzoek AF! Begin Product afspraken consulent
D3	<i>FASE II A</i>			

EINDDOCUMENTATIE

april t/m 01-mei week 17		Intervsie werkvormen thema's interventies bij werkvormen contact met feedbackgroep	1.5 uur 20 uur 13 uur 1 uur	
<u>Vakantie</u> 2 mei t/m 08-mei week 18	<i>FASE II A</i>	Intervsie werkvormen thema's Interventies Aan website werken	1.5 uur 15 uur 12 uur 5 uur	
<u>D4</u> 9 mei t/m 15-mei week 19	<i>FASE II A</i> <i>FASE II B</i>	Werkvormen/themas op website lay-out website inleiding + inhoudsopgave schrijven Literatuurlijst product naar adres groep Aan website werken	15 uur 5 uur 2 uur 2 uur 8 uur 5 uur	PRODUCT AF!!! P. genemans, L. dreissen, L. de Hoop en S. Van Hulzen
<u>D5</u> 16 mei t/m 22-mei week 20	<i>FASE II B</i> <i>FASE II C</i>	presentatie aan adresgroep Procesverslag evaluatieverantwoording laatste aanpassingen	5 uur 3 uur 5 uur 5 uur	
<u>D6</u> 23 mei t/m 29-mei week 21	<i>FASE II D</i>	aanbevelingen schrijven procesverslag afronden alles afwerken Naar drukker	1 uur 2 uur 20 uur <u>434</u> <u>UUR</u>	ALLES INLEVEREN!!!!!!

ç

INHOUDSOPGAVE EVALUATIE

<u>1. VERANTWOORDING KEUZES</u>	<u>22</u>
<u>2. PRESENTATIE</u>	<u>23</u>
<u>3. PRODUCT EVALUATIE</u>	<u>24</u>
<u>4. AANBEVELINGEN</u>	<u>25</u>
<u>BIJLAGE III EVALUATIE L. DREISSEN</u>	<u>32</u>
<u>BIJLAGE IV EVALUATIE P. GENEMANS</u>	<u>34</u>
<u>BIJLAGE V EVALUATIE S. VAN HULZEN</u>	<u>35</u>
<u>BIJLAGE VI EVALUATIE L. DE HOOP</u>	<u>36</u>

1. VERANTWOORDING KEUZES

Naar aanleiding van de evaluatie formulieren heb ik een aantal aanpassingen gemaakt op mijn website. Deze waren vooral gericht op de sessies waarin veel gepraat werd. Ik heb hier meer actieve werkvormen ingezet om op deze manier de feedback van mijn evaluatiegroep te verwerken.

- Er kwam naar voren dat er te veel gepraat wordt in een aantal sessies die ik heb beschreven. Mijn keuze hiervoor is gebaseerd op mijn eigen ervaring binnen de instelling waar ik in mijn derde jaar werkte. Het was daar belangrijk om eerst even te zitten en te praten over hoe het er voor stond met de cliënten. ook behoefte een aantal oefeningen en technieken mondelinge uitleg.

Naar aanleiding van de feedback heb ik dit in een aantal sessies veranderd in een meer actieve vorm. Dit omdat ik het eens ben met de feedback die is gegeven.

-Het aspect dat de sessies te kort zijn of het aantal te weinig is, is een aandachtspunt waar ik over na heb gedacht. Ik heb mij moeten beperken tot 6 sessies per thema vanwege de tijdsduur van dit afstudeerproject. Ik ben uitgegaan van een uur per sessie omdat dit de aandachtsboog was van mijn cliënten in mijn derdejaars stage. Dit is echter een punt dat ik later graag zou willen uitwerken om de website naar een hoger level te tillen.

-Er wordt aangenomen dat de cliënten bepaalde dingen te snel oppikken. Ik heb deze website gemaakt met mijn doelgroep, beginnend dramatherapeuten, in gedachten. Zoals ik in mijn inleiding op de website schrijf, is het een aanzet tot het werken met borderline en behoeven deze werkvormen nog meer uitwerking. Vandaar ook de keuze om het tot een website te maken zodat het interactief wordt en iedereen zijn steentje kan bijdragen aan de professionalisering van ons vak.

-Het GGGG model is volgens de evaluatie nog niet genoeg uitgewerkt en heeft meer tijd nodig. Vanwege de keuze om mij te beperken tot 6 sessies per thema, heb ik dit schema niet meer uitgewerkt. Als ik de sessies ga uitbreiden zal ik dit zeker meenemen en meer tijd uittrekken voor dit model.

- Op de website wordt er voornamelijk met rollenspellen gewerkt. De reden dat ik niet meerdere projectietechnieken zoals maskers etc. heb gebruikt is omdat juist rollenspellen zo waardevol kunnen zijn bij cliënten met borderline. Ik heb hier bewust voor gekozen en omdat dit een aanzet is om te werken met cliënten met borderline, de andere projectie technieken niet uitgewerkt.

-De uitleg van dramatherapie wordt gemist. Ik heb deze uitleg niet op de site gezet omdat ik er van uit ben gegaan dat deze bezocht gaan worden door dramatherapeuten en/of stagiaires dramatherapie en deze zelf goed weten wat hun vak in houdt.

-Er wordt een literatuurlijst gemist. Ik heb de verwijzingen naar de literatuur onderaan geplaatst van de pagina waar ik de literatuur heb beschreven. Ik heb dit echter aangepast op de website waardoor er nu een aparte literatuurlijst te vinden is met de boeken die ik heb gebruikt.

- Het boek “leven in je leven” was mij niet bekend tijdens dit project. Ik zal dit boek zeker in gaan zien maar heb er vanwege het tijdsbestek geen tijd meer voor om dit te verwerken in mijn website.

-De lay-out en spelfouten heb ik verbeterd.

2. PRESENTATIE

De presentatie van mijn product heb ik in de vorm van het projecteren van mijn website op een beamer vorm gegeven. In mijn woonkamer heb ik een scherm en daar heeft ook de presentatie plaats gevonden.

Er waren 3 mensen aanwezig bij deze presentatie.

Zakelijk ondernemer Martijn Dankmeijer, Loes Dreissen die ook in mijn evaluatiegroep zit en Helga van Kelck die leidinggevende is bij een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie waren aanwezig.

Ik heb verteld wat mijn achterliggende gedachte was om de website te maken. Ook vertelde ik dat er zo weinig te vinden is over borderline en dramatherapie. Wij hebben hier een gesprek over gehad en kwamen tot de conclusie dat het initiatief van mijn website in ieder geval een goede zaak is.

Na de inleiding ben ik de aanwezigen gaan rondleiden door mijn website. Om te beginnen met de startpagina en de kopjes die daaronder stonden.

Helga merkte op dat ze het zo leuk vond dat ik vooral met rollenspellen heb gewerkt. Ik heb verteld hoe ik daar bij ben gekomen en heb een stukje over de literatuur verteld.

Martijn, die voornamelijk op de lay-out ging letten, vermeldde dat het lettertype en de regelafstand bij het kopje “over mij” verschilde van de andere pagina’s. Verder zei hij dat het goed overzichtelijk is en de kleuren goed gekozen zijn. Niet te druk maar wel vrolijk.

Stap voor stap ben ik de website langs gegaan en heb ik verteld over de gekozen werkvormen. Zij hebben tijdens de presentatie nog een aantal dingen opgemerkt over de werkvormen die ik later nog heb aangepast.

Wat leuk was aan de presentatie is dat Loes en Helga beide enthousiast werden van de werkvormen en wij een tijd hebben gepraat over therapie geven en wat de beste manier is om dit te doen. Ook kregen zij inspiratie voor nog meer werkvormen, die ik allemaal heb opgeschreven om eventueel later nog te verwerken als ik mijn website ga uitbreiden.

Het algemene oordeel was heel positief. Zij dachten allemaal dat dit zeker als leidraad gebruikt kan worden voor beginnend dramatherapeuten en/of stagiaires. Helga zei dat dit niet alleen waardevol kan zijn voor die doelgroep maar ook voor ervaren therapeuten. Omdat de website op een heldere manier de thema’s uitlegt en het fijn is om alles op deze manier bij elkaar te hebben. Zij zegt deze website vooral aan te raden aan stagiaires die in haar instelling komen werken. Op een aantal verbeter puntjes na, een super site!!!

3. PRODUCT EVALUATIE

Voor mijn afstudeerproject heb ik een aantal doelen gesteld. Zowel persoonlijke als algemene doelen. Ik wilde een relevante onderbouwing kunnen geven van de keuze om met rollenspellen te werken. Ik denk dat ik dit doel heb behaald. Ik heb theorie kunnen koppelen aan mijn doelgroep en een koppeling kunnen maken naar het inzetten van rollen. ik vind de gedachte achter het werken met rollenspellen en wat dit doet met de cliënt erg interessant en wil hier in de toekomst zeker verder mee werken.

In dit algemene doel kwam ook een persoonlijk doel naar voren. Ik wilde mijn gedachtes kunnen onderbouwen vanuit de literatuur. Ik heb aangenomen dat rollenspellen een goede inzet zijn voor het werken met cliënten met borderline. Mijn gedachtes zijn nu bevestigd door het literatuur onderzoek dat ik hier naar heb gedaan.

Ook wilde ik bijdragen aan de professionalisering van dramatherapie t.o.v. borderline. Als ik kijk naar de reacties van mijn evaluatiegroep, is dit zeker gelukt. Wel wil ik erbij zeggen dat het een aanzet is tot werken met cliënten met borderline. Ik stel zeker niet dat dit de juiste behandeling is en dat de cliënt dan “genezen” is. Maar toch draagt het wel bij aangezien er zo weinig over geschreven is. Hoe meer mensen zich er in verdiepen, hoe meer het op de kaart komt te staan. In deze bijdrage tot professionalisering heb ik ook mijn vergaarde kennis kunnen overdragen en hoop ik dat de website een klankbord kan zijn voor dramatherapeuten.

Over de inhoud van de sessies zijn de meningen verschillend. De kritische kant is dat er echt te veel gepraat wordt in de sessies die ik heb geschreven. Ik was mij hier niet bewust van tot ik daar op werd gewezen door mijn evaluatiegroep. Aan de andere kant hoor ik zeer positieve geluiden over de werkvormen.

Ik heb de werkvormen geschreven vanuit mijn eigen ervaring uit de instelling waar ik stage heb gelopen. Mijn werkervaring met cliënten met borderline is niet langer dan een jaar en dit is hoe ik daar heb geleerd dat het werkt. Ik ben blij met alle feedback die ik krijg omdat ik mij er van bewust ben dat ik nog veel moet leren over borderline. Ik zal die feedback dan ook zeker meenemen aangezien deze kwam van iemand met 30 jaar ervaring.

Dat mijn uiteindelijke product een website is geworden, ben ik erg blij mee. Ook de evaluatiegroep was te spreken over die keuze. Zo veel meer van deze tijd en ontzettend leuk dat het interactief is. Na het afstuderen zal ik deze site zeker gaan onderhouden en zorgen dat stagiaires en dramatherapeuten er van af komen te weten.

4. AANBEVELINGEN

Naar aanleiding van de evaluaties heb ik een aantal aanbevelingen.

- Mijn eerste aanbeveling is om de werkvormen en de sessies uit te proberen bij cliënten met borderline. De website is een *aanzet* geweest tot het werken met deze cliënten maar pretendeert niet een volledige behandeling te zijn. Om de website en de werkvormen nog meer verdieping te geven zou dit uitgeprobeerd moeten worden.
- Als tweede zou ik willen aanbevelen om nog meer thema's te onderzoeken en uit te werken. Zo is in het vooronderzoek te zien dat er nog veel meer thema's spelen bij cliënten met borderline. Thema's als:
 - *Under –en overdistancing*
 - *Leegte*
 - *De beleving*
 - *Stemmingswisseling*
 - *Impulsiviteit*
 - *Sociale interactie*
 - *Verantwoordelijkheid*
 - *Gedachtegang*
 - *Hoge status en lage status*
- Ook een aanbeveling is om de sessies uit te breiden. Om nog meer of langere sessies te schrijven zodat er meer tijd is voor verdieping.
- als laatste is het interessant om andere projectietechnieken te onderzoeken. Ik heb voornamelijk met rollenspellen gewerkt maar het kan ook goed zijn dat maskers of poppen goed ingezet kunnen worden.

PROCESVERSLAG

In mijn derdejaars stage werkte ik voor het eerst met cliënten met borderline. In die tijd is mijn nieuwsgierigheid gewekt naar de stoornis. In mijn derde jaar heb ik veel onderzocht m.b.t. borderline en heb ik er mijn methodiek aan gewijd. Elk jaar van mijn opleiding zocht ik naar een uitdaging, iets dat niet al te makkelijk was. Dit heb ik gevonden in de complexiteit van cliënten met borderline.

Voor mijn afstudeerproject was voor mij al snel duidelijk dat ik iets met borderline wilde doen. Ik wilde mij nog meer verdiepen in deze doelgroep en meer te weten komen.

Toen ik terug kwam van mijn reis in Peru ben ik mij rustig gaan verdiepen in mijn oude verslagen over borderline. Ik hoopte daar iets uit te halen wat mij zou inspireren voor mijn product. In de gesprekken met mensen die volgden, probeerde ik helder te krijgen wat voor product ik kon maken.

Om te beginnen ben ik gaan uitzoeken wat er al was over borderline en dramatherapie. Op deze manier kon ik ontdekken wat er ontbrak en waar ik mij op kon richten. Zoals ik al vermoede, was er weinig geschreven over borderline in relatie tot dramatherapie. Iets dat mij ook verbaasde omdat ik toch veel instellingen weet waar dit wel wordt ingezet in de behandeling. Iets dat ik heb ervaren tijdens mijn stage, was dat ik graag meer kennis had gehad over hoe ik drama kon inzetten bij deze doelgroep en concrete tips goed had kunnen gebruiken. Ik had op dat moment zo veel ideeën dat ik vast liep in het bedenken van mijn product. Ik zocht op websites naar informatie, op youtube naar filmpjes om meer inzicht te krijgen in borderline en las boeken over het onderwerp.

Ik had wel een deel van mijn vooronderzoek op papier maar nog geen idee waar ik precies heen wilde met mijn product.

Na ruim een maand had ik een gesprek met mijn consulent die mij inzicht gaf. Ik was veel te breed aan het denken en moest mij meer gaan beperken. In dat gesprek is het idee voor een werkboek met werkvormen ontstaan. In dit boek zou ik thema's bespreken die voorkomen bij cliënten met borderline en zou ik verschillende sessies uitschrijven. Uit mijn ervaring wist ik dat het werken met rollenspel goed zou aansluiten bij cliënten met borderline en koos ik om mijn werkboek hierop te richten. Ook mijn doelgroep werd duidelijk, namelijk beginnend dramatherapeuten en/of stagiaires die gaan werken met cliënten met borderline en dus hier nog niet veel kennis over hebben.

Na het gesprek was ik erg enthousiast en had ik zin om aan de slag te gaan.

Ik ben verder gegaan met mijn vooronderzoek en heb gesprekken gevoerd met mensen die werkten met cliënten met borderline. Ik kwam overal op mijn pad mensen tegen die mij konden helpen. Ik ontmoette een aantal psychiaters op een terras die bij Altrecht werkten. Zij hebben mij geholpen bij het vaststellen van de thema's die ik wilde gebruiken. Ook andere professionals wilde mij graag helpen en zo had ik binnen korte tijd de thema's die ik ging gebruiken.

De volgende stap was mijn plan van aanpak. Ik ben hier erg tegen aan gelopen. Plannen is al niet een van mijn sterkste kanten en nu moest ik van dag tot dag alles vastleggen. Ik wilde aan de slag met werkvormen bedenken en mijn creativiteit uiten, helaas moest dit nog even wachten. Ik had duidelijk in mijn planning staan wanneer mijn deadlines waren en dit gaf mij wel een rustig gevoel. Ik had er weer wat meer vertrouwen in. Iets dat mijn proces heeft

getypeerd is dat ik het ene moment vol vertrouwen was over mijn proces en het volgende moment geloofde dat ik het echt niet zou redden.

Eind periode C ben ik begonnen met het schrijven van de werkvormen. Ik ben begonnen bij het thema “grenzen”. Dit omdat dit thema het dichtst bij mij ligt en ik hier al ideeën voor had. Vanaf het begin van mijn afstuderen heb ik altijd een boekje bij me gehad. Hierin schreef ik ideeën op, maakte ik mind maps en schreef ik belangrijke dingen op die ik wilde onthouden. Altijd heb ik deze dummy bij mij gehad zodat ik elk moment van de dag dingen kon opschrijven en optekenen. Dit heeft mij veel geholpen om tot de werkvormen te komen. Ik tekende relaties tussen thema's en de werkvormen op en kon zo mijn gedachten ordenen.

Tussen het schrijven van de werkvormen had ik een gesprek met mijn consultant. Dit was nog om mijn plan van aanpak en vooronderzoek te bespreken. Uiteindelijk was dit allemaal goedgekeurd en ging het over het werkboek. Het idee is toen ontstaan om er geen werkboek maar een website van te maken. Op die manier zou het interactief zijn, kon ik ook filmpjes plaatsen en was mijn doelgroep makkelijk te bereiken. Dit idee vond ik helemaal leuk omdat het zo veel beter bereikbaar zou zijn voor iedereen om te lezen.

Thuis ben ik aan de slag gegaan met het opzetten van een website. Mijn vriend kon domeinnamen kopen en wist hoe je een website in elkaar kon zetten. Dit was echter zo ingewikkeld dat ik naar andere opties ben gaan kijken. Ik vond een site waar je op een makkelijke manier een website in elkaar kon zetten. Ik heb mij hiervoor ingeschreven en ben gaan bouwen. Ondertussen werkte ik aan de werkvormen in een Word document. Ik bedacht mij dat ik die later wel kon plakken in de website.

Ik had een grote evaluatie groep in mijn hoofd. Ik kende verschillende mensen die geschikt zouden zijn voor mijn evaluatie en heb hun gecontacteerd. De meeste waren enthousiast en wilden graag meewerken.

Heel veel tijd ben ik kwijt geweest met de lay out van de website en het word document. Het bleek dat de website mijn lay out uit het document niet pakte en alles overhoop werd gegoooid. Ik heb dit allemaal moeten aanpassen.

Ik wilde wel een document waarin alle werkvormen zouden staan, los van de website. Op deze manier zou het tastbaarder zijn en kon ik het makkelijker inleveren. Voor dit document heb ik allerlei tekentjes gezocht om het toegankelijker te maken. Helaas pakte de website die tekens ook niet en moet ik wat anders verzinnen. Uiteindelijk heb ik op de website met kleuren gewerkt en door een ander lettertype te gebruiken, kon ik het overzichtelijker maken. Het kreeg steeds meer vorm en ik heb de site aan een aantal mensen laten zien. Iedereen was enthousiast en dit gaf mij energie voor de laatste loodjes.

Inmiddels waren bijna al mijn sessies af en heb ik deze laten lezen door mijn ouders. Zij hebben hier nog feedback op gegeven en taalfouten eruit gehaald en uiteindelijk heb ik besloten om het los te laten. Ik bleef elke dag verbeteren waardoor ik minder tijd had voor andere dingen. Ik heb de link van de website opgestuurd naar mijn evaluatiegroep en mocht in spanning wachten.

De eerste feedback die ik terug kreeg was redelijk kritisch. Deze vrouw is het hoogst gekwalificeerd binnen psychodrama etc. en heeft jarenlang werkervaring met cliënten met borderline. Ik was even bang dat het niet goed was wat ik had gemaakt. Zij had hele goede punten die ik graag wilde veranderen maar waar ik echt geen tijd meer voor had want dat zou betekenen dat ik alle sessies zou moeten aanpassen. Ik heb deze feedback meegenomen om later aan te passen. De bedoeling is dat deze website in de lucht blijft als ik ben afgestudeerd. De feedback die volgde was allemaal erg positief en gaf mij echt het gevoel dat het zinvol was wat ik heb gemaakt. Ik heb er met enorm veel plezier aan gewerkt en heb zo veel meer kennis gekregen van borderline. Ik hoop dat het kan bijdragen aan de professionalisering van dramatherapie ten opzichte van borderline.

BIJLAGE I INTERVIEWS BEHOEFTE METING MET INGE K.

Leeftijd: 32 jaar

Werk: Dramatherapeut

1. *Op welke manier werkt u met cliënten met borderline? (instelling, groepsverband, ambulant etc.)*
Ik werk als dramatherapeut binnen de polipsychiatrie van Gastenhof (ambulante tak binnen de lvb zorg voor kinderen en jeugdige.
Ik kom cliënten soms tegen in individuele therapieën en een enkele keer in groepsverband. Draai geen specifieke therapieën voor borderline
2. *Van uit welke insteek/methodiek behandelt u cliënten met borderline?*
Ik werk altijd vanuit een individuele benadering aangepast op de hulpvraag van de cliënt en/of verwijzer. De insteek is dus niet het behandelen van borderline (en niet protocollair) maar het kan wel dat een cliënt met borderline tegen problemen aanloopt waarvoor behandeling wordt gevraagd. Deze hulpvraag is dan de indicatie
3. *Werkt u met een bepaalde attitude? Zo ja, welke en waarom deze attitude?*
Mocht ik een cliënt met borderline in therapie hebben dan ben ik me er natuurlijk van bewust dat het belangrijk is verantwoordelijkheid bij de cliënt te leggen. Daarnaast ben ik duidelijk en transparant en vaak spiegelen. Terugleggen wat er gebeurt en het behouden van een neutrale houding blijft dan belangrijk om niet vast te komen zitten in een web van interactiespelingen.
4. *Welke thema's komen er het meeste naar voren in de behandeling van cliënten met borderline? (denk aan bv: grenzen, ik en de ander, emotieregulatie etc.)*
Kunt u er 4 of meer noemen en deze toelichten?
 - Sociale interactie
 - Afstand en nabijheid---grenzen
 - Verantwoordelijkheid
 - Gedachtegang (cognitieve gedragstherapie)En natuurlijk alles dat je al had beschreven
5. *Heeft u een voorbeeld van een of meerdere werkvormen die goed aansluiten bij een van de thema's die u zojuist genoemd heeft?*
Voorbeeld:
Een tableau (foto/familieopstelling) maken met mensen om de cliënt heen die kortbij of veraf staan. Dit kun je uitbouwen met zinnen/houdingen etc..
Voorbeeld:
Bijvoorbeeld het uitspelen van situaties waarbij je de g's gaat bekijken.
Als je gedachte anders is veranderd je gevoel, veranderd je gedrag, de gebeurtenis en dus ook het **GEVOLG**----(want daar hebben ze last van)
Dus wat zijn helpende gedachte !!!
6. *U hebt hierboven kunnen lezen wat voor product ik zal gaan maken. Wat is uw gedachte hierover?*

Denk een goed product dat zeer zeker kan helpen voor een therapeut om niet in de valkuilen van deze doelgroep te vallen en om bewust een gepast aanbod te kunnen doen.

7. *Denkt u dat dit product een bijdragen zou kunnen leveren aan de professionaliteit van de beginnend dramatherapeut/stagiaire? Waarom wel/niet?*

Zoals hierboven beschreven denk ik dit zeker. Onderdeel van professionalisering is dat je niet eerst opnieuw het wiel hoeft uit te vinden met alle consequenties van dien maar door kunt liften op de ervaring van een ander.

Mocht het onderzoek digitaal worden afgerond zou ik graag een versie willen ontvangen indien mogelijk (of ter inzage)

BIJLAGE II INTERVIEW BEHOEFTE METING MET P. GENEMANS

Leeftijd: 56 jaar

Werk: psychotherapeut/psychodramaturg

1. *Op welke manier werkt u met cliënten met borderline? (instelling, groepsverband, ambulant etc.)*
Ik heb bij een deeltijdbehandeling gewerkt met groepen en ambulant met groepen en individuele cl; Ik werk nu bij een kleine organisatie voor GGZ
2. *Van uit welke insteek/methodiek behandelt u cliënten met borderline?*
Vooral van de cliënt gerichte psychotherapie ,ook in psychodrama. Met iedere cl zoek ik wat het beste bij haar/hem past afhankelijk ook van doel en wat cl wil met therapie
3. *Werkt u met een bepaalde attitude? Zo ja, welke en waarom deze attitude?*
Mijn attitude is vooral volgend in het proces zijn; cl de ruimte geven te onderzoeken welke gedachten en gevoelens er zijn en hem/haar bezig houden en wat de achtergrond hiervan is ; b.v als een cl vanaf de jeugd te horen heeft gekregen dat zij/hij niet deugt dan kan deze “oude boodschap “als motief voor huidige handelen nog steeds een rol spelen en het gedrag bepalen.het gaan herkennen en erkennen van onderliggende gedachten en gevoelens en deze verwoorden is basis van het werken met deze cl .
4. *Welke thema 's komen er het meeste naar voren in de behandeling van cliënten met borderline? (denk aan bv: grenzen, ik en de ander, emotieregulatie etc.)*
Kunt u er 4 of meer noemen en deze toelichten?
 - grenzen; het moeilijk vinden zich in interactie met de ander te begrenzen b.v teveel betrokken raken bij de ander of de ander teveel in eigen leven betrekken dat kwetsbaarheid vergroot; ook grenzen t.a.v. middelen; dat kan zijn omgaan met geld/ alcohol/drugs enz
 - de beleving van zichzelf is vaak negatief; de eigenwaarde is niet groot ; communicatie kan al gauw “verkeerd “geïnterpreed worden ten nadele van cl zelf
 - stemmingswisseling; van heel blij naar diep in de put zitten met alle schadelijke gevolgen als b.v neiging tot automutilatie
 - het opbouwen van een stabiel dagelijks leven met ritme en regelmaat;cl kunnen geneigd zijn hun dagelijks leven tot chaos te maken en geen structuur aan te brengen
 - impulsiviteit; het niet eerst nadenken,maar doen en achteraf de schade moeten herstellen;dat kan op vele terreinen zijn;in interactie ,aankopen,verhuizen,werk,; cl leren eerst na te denken en de voors en tegens te overwegen alvorens een besluit te nemen.
 - Het teveel betrokken zijn op zichzelf en alles wat cl mee maakt vertalen naar zichzelf met vaak negatieve gevoelens ;het geen rekening kunnen houden met de ander.(thema ik en de ander)
 - het ervaren van leegte als de spanning wegvalt; cl weten dan geen raad met zichzelf en wat ze kunnen doen

- het gevoel altijd te kort te komen in aandacht en liefde ; de ander moet er vaak onvoorwaardelijk voor cl zijn ,anders ontstaat er angst.

5. *Heeft u een voorbeeld van een of meerdere werkvormen die goed aansluiten bij een van de thema's die u zojuist genoemd heeft?*

In het werken met psychodrama in de groep kan b.v de interactie goed onderzocht worden ; dit kan de directe interactie in de groep zijn en ook uit het leven van cl ;dit naspelen en goed onderzoeken wat cl "invult aan gedachten die de ander over haar heeft ";het leren navragen bij niet begrijpen van de communicatie is een heel directe vorm.

Het oplopen van minderwaardige gevoelens in contact met een ander kan goed in psychodrama uitgezocht worden; door feedback van groepsleden kan cl zijn repertoire aan ervaringen en interpretaties verruimen.

Psychodrama geeft mogelijkheid om heel gestructureerd een scene uit dagelijks leven neer te zetten; dit kan cl helpen die zelf chaos creëren en ze leren hoe ze stap voor stap iets kunnen aanpakken.

Werksituaties kunnen goed nagespeeld worden en door hierin onderscheid te maken tussen "functie ",(dus de werktaken goed duidelijk maken)en persoon kunnen de vaak heftige emoties rustiger worden die vaak menen in de werktaken.

Het reguleren van emoties ; andere manieren ontdekken om met heftige emoties om te gaan en deze te oefenen in drama kan cl helpen het "oude patroon "te doorbreken en deze op gecontroleerde manier leren uiten b.v boosheid uitspreken in contact met de ander i.p.v alleen maar schreeuwen .

Door feedback van groepsleden en het bewust stil staan bij andere manieren van omgaan met emoties leren cl te realiseren dat de "ander "zijn eigen manieren heeft van omgaan met ...;dat er iets te leren is van de ander i.p.v. dat de ander alleen maar "als bedreigend "wordt ervaren voor de eigenwaarde van cl zelf.

De leegte een plaats leren geven in het leven en onderzoeken wat kwaliteiten van cl zijn en deze ook een plaats geven ;in drama kan dit prachtig uitvergroot worden en de beelden blijken vaak lang te blijven hangen in de beleving van cl

Realiteitstoetsing is een onderwerp dat door alle thema's heen gaat ; het letterlijk naast elkaar zetten van de eigen beleving en waarneming en dat wat er in de realiteit gebeurt kan cl helpen om meer grip te krijgen op zijn eigen vaak verwarrende gevoelsleven.

Als therapeut met cl meezoeken i.p.v. te bepalen voor cl kan cl meer gevoel van eigenwaarde,respect en grip op zichzelf geven.Het gaan leren vertrouwen op eigen positief kunnen speelt door alle thema's heen een belangrijke rol.Daarmee worden oude patronen doorbroken en kan cl gestimuleerd worden om meer 'gezond "gedrag voor zichzelf te gaan inzetten.

6. *U hebt hierboven kunnen lezen wat voor product ik zal gaan maken. Wat is uw gedachte hierover?*

De opzet klinkt degelijk; het lijkt me moeilijk om een soort standaard te maken ,daar ieder cl weer anders is; een leidraad aan thema's en werkvormen kan zeer behulpzaam voor de praktijk.

7. *Denkt u dat dit product een bijdragen zou kunnen leveren aan de professionaliteit van de beginnend dramatherapeut/stagiaire? Waarom wel/niet?*

Jazeker wel; juist als beginnend drama therapeut word je overvallen door de veelheid aan wat er in een sessie gebeurt en het keuzes maken waar wel en niet op in te gaan blijft lastig; met deze richtlijn kan therapeut zelf ook een vorm van structuur voor zichzelf aanbrengen van te voren dat alleen maar bevorderlijk is in het werken met deze doelgroep. Als de therapeut stevig met b.v deze "tools "in zijn schoenen staat dan zal de cl ook meer durven te onderzoeken.verder kan de structuur van het aanbod voor cl heel veilig zijn; ze weten aan welk thema gewerkt gaat worden,hoeveel

sessies en eventueel m.b.v. welke werkvormen. Dit kan el een gevoel van controle geven binnen hun eigen onveilige wereld. Hoe meer duidelijkheid en orde en voorspelbaarheid des te veiliger het voor el is .

BIJLAGE III EVALUATIE L. DREISSEN

Werkervaring:

Speltherapeut, {psychodrama en beeldcommunicatie} trainer, coach, onderwijsadviseur sr.

1. *Wat is uw eerste indruk van de website?*
Een prachtig initiatief om het afstudeer werkstuk te maken in de vorm van een website. Mijn eerste indruk is:
 - Overzichtelijk, toegankelijk.
 - Prettig dat er door anderen op gereageerd kan worden, interactief.
 - Een mooi platform om kennis en ervaringen te delen tussen professionals.
2. *Hoe vindt u de lay-out van de website?*
De lay-out is doelmatig en overzichtelijk. De opbouw is helder. Handig dat je aan de indeling kunt vinden wat je zoekt, zonder dat je de hele site hoeft door te ploegen.
3. *Wat vindt u van de gekozen thema's? Passen deze bij cliënten met borderline?*
De gekozen thema's vind ik goed bij de doelgroep passen. Het zijn zeker de thema's waar cliënten met borderline mee worstelen.
4. *Wat vindt u van de keuze om voornamelijk met rollenspellen te werken?*
Ik kan me voorstellen dat je je in het kader van je afstudeer werkstuk hebt moeten beperken en een bepaalde focus hebt gekozen. Het thema rollen spel {in de brede zin} vind ik een goede keuze. Je verantwoordt in je inleiding en je theoretische verkenning je focus en deze klopt met de keus die je hebt gemaakt.
5. *Wat vindt u van de gekozen werkvormen?*
Je bent in je inleiding duidelijk dat de werkvormen nog verder uitgewerkt kunnen worden en dat de therapeut zijn eigen keuzes kan maken aan de hand van de opbouw. De opbouw is prima, er zijn gevarieerde werkvormen. Wat ik wel mis zijn nog wat meer projectie technieken in combinatie met het rollenspel. Juist via deze technieken kunnen de cliënten op een veilige manier hun thema's verkennen. B.v. het werken met maskers, dierfiguren en sprookjesfiguren.
6. *Sluiten de gekozen werkvormen aan bij de beoogde doelen van de therapie?*
Mijn indruk is dat de gekozen werkvormen wel goed aansluiten bij de beoogde doelen, maar dat er nog zeker verdieping mogelijk is. Je doelgroep is beginnend therapeuten of stagiaires. De afweging om de werkvormen en de doelen niet al te ingewikkeld te maken lijkt me dan ook juist. Het zou mooi zijn als deze website zich verder gaat ontwikkelen en je aan de hand van de ervaringen en de feedback van de gebruikers een verdere uitwerking en verdieping maakt.
7. *Denkt u dat een beginnend therapeut geholpen wordt door deze website?*
Ik denk zeker dat een beginnend therapeut door deze website geïnspireerd kan raken en dat het ondersteunend kan zijn bij de keuze van thema's voor de behandeling. Omdat er voor beginnend therapeuten of stagiaires weinig concrete informatie is op dit gebied lijkt het me waardevol.

8. *Wat vindt u goed aan deze website?*

Het initiatief vind ik een goede zaak, het interactieve element, het feit dat je, je als professional kwetsbaar opstelt en open staat voor feedback vind ik getuige van een professionele basishouding! Zie voor de rest bovenstaand.

9. *Wat vindt u ontbreken aan deze website?*

Wat ik daarover wil teruggeven heb ik bij bovenstaande vragen beantwoord.

10. *Heeft u nog verdere opmerkingen of aanvullingen?*

Ik hoop dat veel mensen plezier zullen hebben van je website en deze veel bezocht zal worden. Verder hoop ik dat deze website een professioneel platform zal worden voor andere aankomende of beginnende professionals. Ik wens je alle succes in je werk als dramatherapeut!

BIJLAGE IV EVALUATIE P. GENEMANS

Werkervaring:

Psychotherapeut/psychodramaturg getraumatiseerde cliënten en cliënten met borderline.

1. *Wat is uw eerste indruk van de website?*
Prachtig opgesteld en onderwerpen goed gedocumenteerd ook met verwijzingen naar literatuur d.m.v. nummers; leuk dat het interactief is; zo kunnen reacties helpen om proces tijdens sessies te verfijnen.
2. *Hoe vindt u de lay-out van de website?*
Goed
3. *Wat vindt u van de gekozen thema's? Passen deze bij cliënten met borderline?*
Ja zeer zeker ; de uitwerking ervan vraagt nog meer aandacht; sommige thema's en uitwerking ervan veronderstellen dat cl. te snel iets kunnen oppakken.
4. *Wat vind u van de keuze om voornamelijk met rollenspellen te werken?*
Lijkt me goed ,zeker daar ze in verschillende rollen kunnen oefenen; echter ik mis bij een aantal sessies het wisselen van rollen.
5. *Wat vindt u van de gekozen werkvormen?*
Ik vind er hele leuke en duidelijke werkvormen bij ...zoals uit krant een persoon halen ..of met elkaar op een bankje zitten...ik begreep niet wat "energizer "is ..maar snap iets als een "opwarmoefening "die ik ken uit psychodrama..meer met het lijf voelen..Verder vind ik bij een aantal sessies dat er te veel gepraat wordt; dit is om te zetten in actief neerzetten met materialen ; "het spelend vertellen".
6. *Sluiten de gekozen werkvormen aan bij de beoogde doelen van de therapie?*
Een aantal zeer zeker ,als bv met elkaar oefenen en uiten van emoties met elkaar ; echter het G schema vraagt veel meer aandacht; en kan niet in zo'n korte tijd; het leuke is dat je juist met drama dit schema weer kunt uitspelen waardoor meer inzicht ontstaat ...dus minder praten maar meer doen..je geeft een goede aanzet ,maar mag nog meer in drama vorm uitgewerkt worden;
7. *Denkt u dat een beginnend therapeut geholpen wordt door deze website?*
Ja zeker ; ik zou wel kijken of de sessies niet langer kunnen of het aantal sessies uitgebreid kunnen worden anders kom je in tijdnood en is het moeilijk voor de beginnend therapeut om keuzes te maken uit het aanbod. Zoals met het G schema is er meer tijd nodig om dit uit te werken.
8. *Wat vindt u goed aan deze website?*
De informatie .uitleg over problematiek ,de uitwerking van thema's .
9. *Wat vindt u ontbreken aan deze website?*
Uitleg over drama therapie en uitleg hoe materialen te gebruiken

10. *Heeft u nog verdere opmerkingen of aanvullingen?*

Wat aanpassingen in de werkvormen zou goed kunnen bijdragen. Bv meer drama en minder praten!

BIJLAGE V EVALUATIE S. VAN HULZEN

Werkervaring:

Dramatherapeut in een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie. O.a. met borderline, schizofrenie, psychoses etc. Daarvoor 6 jaar bij Centrum Maliebaan als dramatherapeut.

1. *Wat is uw eerste indruk van de website?*

Het is een vrolijke website. Je hebt aandacht besteed aan de lay out

2. *Hoe vindt u de lay-out van de website?*

Op het scherm is veel; te zien, ik moet even zoeken waar ik de sessie kan vinden, maar kom er wel uit.

3. *Wat vindt u van de gekozen thema's? Passen deze bij cliënten met borderline?*

Helemaal precies waar het over gaat. Bij het thema grenzen gaat het veelal over nee zeggen, maar je kunt ook de andere kant nemen. Wat wil je allemaal nog wel. Wat is ok.. voor jou?

4. *Wat vind u van de keuze om voornamelijk met rollenspellen te werken?*

Op zich passend bij dat het thema. Maar is het geschikt voor alle soorten cliënten? Indicaties of een alternatief bij de tips zou kunnen.

5. *Wat vindt u van de gekozen werkvormen?*

Prima. Veel werkvormen die je in je derdejaars stage hebt bedacht zie ik terug.

6. *Sluiten de gekozen werkvormen aan bij de beoogde doelen van de therapie?*

Ja zeker.

7. *Denkt u dat een beginnend therapeut geholpen wordt door deze website?*

Niet alleen een beginnend therapeut. Het is fijn om het allemaal bij elkaar en op een rijtje te hebben. Ik werk al geruime tijd met cliënten met borderline en kon zelf ook veel inspiratie halen uit je website.

8. *Wat vindt u goed aan deze website?*

Overzichtelijk en to the point. Het is een perfect handboek om mee aan het werk te gaan.

9. *Wat vindt u ontbreken aan deze website?*

Misschien een literatuurlijst?

10. *Heeft u nog verdere opmerkingen of aanvullingen?*

Ga zo door! Erg leuk om te zien dat je alles wat je hebt geleerd in je derdejaars stage nu hebt kunnen samenbrengen tot deze website!

BIJLAGE VI EVALUATIE L. DE HOOP

Werkervaring:

Ik ben een cliënt met borderline en heb vele therapieën gevolgd. O.a. beeldende therapie en korte tijd dramatherapie.

1. *Wat is uw eerste indruk van de website?* Uitermate netjes opgebouwd qua kleurgebruik (niet te schreeuwerig) en lettertype. Ook de introductie (over het hoe en waarom van de pagina) is helder.
2. *Hoe vindt u de lay-out van de website?*
Wederom overzichtelijk met aan de linkerkant alle verwijzingen, en het grootste deel van de pagina wordt gebruikt voor teksten. Ook het feit dat het verspringen van pagina's (als je een volgende sessie opent of zoiets) soepel gaat, maakt het prettig om verder te werken en lezen. Ook als je iets wilt teruglezen, weet je in een oogopslag waar je dat terug kunt vinden, omdat de kopjes duidelijk benoemd en gekozen zijn.
3. *Wat vindt u van de gekozen thema's? Passen deze bij cliënten met borderline?*
Over het algemeen kan ik me zeer goed herkennen in de pagina, en zeker een borderliner die nog nooit behandeling heeft gehad voldoet (nagenoeg) volledig aan de omschreven kenmerken. Ik miste alleen het 'Chronisch gevoel van leegte' welke J. Young en J. Klosko omschrijven in 'Leven in je leven' (kom ik op terug). Voor mij was deze zeer herkenbaar, hoewel extreem lastig uit te leggen.
4. *Wat vind u van de keuze om voornamelijk met rollenspellen te werken?*
Ikzelf heb nooit rollenspellen gedaan, dus weet niet of ik er baat bij zou hebben, maar de uitleg die gegeven wordt op de pagina doet vermoeden (mede door verwijzingen naar literatuur) dat cliënten er zeer van zouden kunnen opknappen, en hun eigen gedrag/gedachten eerder leren te herkennen.
5. *Wat vindt u van de gekozen werkvormen?*
Goed opgebouwd in intensiteit en herkenbaar als cliënt omdat het grote valkuilen (kunnen) zijn.
6. *Sluiten de gekozen werkvormen aan bij de beoogde doelen van de therapie?*
Absoluut! Mits het doel is mensen beter te leren omgaan met borderline gerelateerde problemen, sluit het volledig aan. In de werkvormen wordt ook duidelijk onderscheid gemaakt wat er die dag aan de orde is, zodat het voor cliënten ook overzichtelijk wordt gemaakt waar zij die dag 'bang voor moeten zijn dat hun zou kunnen gaan overkomen'. Door de werkvormen duidelijk te maken, wordt de therapie veiliger.
7. *Denkt u dat een beginnend therapeut geholpen wordt door deze website?*
Dat durf ik niet te zeggen, maar ik vermoed dat een cliënt die net te horen heeft gekregen dat hij borderline heeft beter op deze website terecht kan komen dan op diverse websites waar borderline als een volledig onoverkomelijk feit wordt neergezet. Op deze pagina gloort er hoop achter de horizon.

8. *Wat vindt u goed aan deze website?*

De overzichtelijkheid van de kopjes, het lettertype en de kleuren, waardoor alles in een oogopslag terug te vinden is. Ook is de schrijfstijl formeel maar niet stijf, en wordt het nagenoeg nergens amicaal (alleen bij de persoonlijke voorstelronde van jou zet je 'groetjes' aan het einde. Dit is amicaal, maar niet storend, omdat het over jou gaat, niet over de cliënt of ziekte.)

9. *Wat vindt u ontbreken aan deze website?*

Jeetje... Na ruim beraad met mezelf denk ik niet dat ik iets mis. Maar, ik kijk met een cliënten oog, niet een professioneel oog.

10. *Heeft u nog verdere opmerkingen of aanvullingen?*

Ik heb even een paar dingen op te merken die me opvielen. Misschien is er bewust zo voor gekozen, en ik denk niet dat de zaken zullen opvallen als je de pagina vluchtig bekijkt, maar het is mijn taak kritisch te zijn, dus daar gaan we:

- De regelafstand tussen de verschillende pagina's wijkt af. Ik zou, in elk geval, bij het subkopje 'over mij' kiezen voor een ruimere regelafstand, zodat het beter bij de andere subkopjes past.
- Bij de genoemde publicaties mis ik 'Leven in je leven' van J. Young en J. Klosko. Dit boek wordt voornamelijk gebruikt bij schematherapie, maar vermeldt wel de valkuilen en opvallendheden van borderline.
- Onder het kopje 'Rollenspel' wordt een stuk gebruikt van ene Emunah, 1994. Hier wordt echter geen publicatie bij genoemd, zodat het een beetje in het duister blijft of het een eenmalige quote is, of dat het refereert aan een artikel/boek.
- Onder 'Emotie regulatie' staat bij bijna elke sessie het desbetreffende sessienummer bovenaan. Bij sessie 3 is dat echter niet zo, omdat daar ineens 'verbaal en non-verbaal' staat. Is niet netjes.

BIJLAGE VII FIATTERINGSLIJST VOORONDERZOEK

Fiatteringformulier Oriëntatie en Vooronderzoek en Plan van aanpak	
Praktijkproject Fase I A en I B 2010 /2011	
Naam Student	
Studentnummer	
Onderwerp praktijkproject	
Naam consulent	
Datum fiattering	
Fiat consulentdocent	JA / NEE
Handtekening consulentdocent	
Oriëntatie en Vooronderzoek	
Praktijkproject Fase I A 2010 /2011	
Er is een relevante verkenning gedaan van bestaande vergelijkbare producten	JA/NEE
Er is een relevante literatuur en bronnenstudie gedaan ten aanzien van doelgroep en de relatie tot het product	JA/NEE
Er is een relevante verkenning gedaan naar de behoefte aan het product in de praktijk	JA/NEE
De gekozen deskundigen zijn bekwaam ten aanzien van de relatie tussen product en context	JA/NEE
De resultaten zijn helder beschreven en sturend voor de productontwikkeling	JA/NEE
De literatuur/bronnenlijst is toegevoegd en conform de richtlijnen	JA /NEE
Commentaar	
Handtekening consulentdocent	

BIJLAGE VIII FIATTERINGSLIJST PLAN VAN AANPAK

Fiatteringcriteria Plan van aanpak	
Criteria voor de onderwerp, productbeschrijving en resultaten	
Onderwerp en probleemanalyse zijn in duidelijke bewoordingen geformuleerd	JA / NEE
Er wordt verwezen naar een complete en realistische productbeschrijving	JA / NEE
De resultaatbeschrijving is uitgewerkt d.m.v. een aantal concrete kwaliteitscriteria	JA / NEE
Er wordt een eigen invalshoek naar voren gebracht	JA / NEE
Er wordt een passende argumentatie gegeven voor de gemaakte keuzen	JA / NEE
Criteria voor de inhoud van het praktijkproject:	
Het praktijkproject bestaat uit een synthese van delen uit de drie segmenten uit het opleidingsprofiel: behandelen van cliënten, werken in en vanuit een arbeidsomgeving, werken aan professionaliteit en professionalisering.	JA / NEE
De relevantie vanuit beroepsmatig / maatschappelijk perspectief is duidelijk aangegeven. Het project bewerkt een herkenbaar aspect met betrekking tot het beroep / de competenties van creatief therapeut.	JA / NEE
Het praktijkproject is ontwikkelingsgericht. De student bewerkt de vraagstelling op een manier die zowel voor de student als voor het werk een nieuwe stap betekent.	JA / NEE
De verkenning van het onderwerp is zichtbaar aanwezig; d.w.z. dat nagegaan en vermeld is wat al eerder over dit onderwerp werd beschreven of anderszins uitgewerkt.	JA / NEE
De documentatie van het onderwerp voor het praktijkproject is uitgewerkt door bronvermelding.	JA / NEE
Criteria voor de doelgroep, adresgroep en evaluatiegroep:	
De doelgroep voor het project is duidelijk onderzocht, omschreven en relevant voor het beroep van creatief therapeut.	JA / NEE
De beoogde evaluatiegroep voor het project is ter zake kundig	JA / NEE
Het veld van belanghebbenden is bekend en in kaart gebracht	JA / NEE
Er is een duidelijk omschreven en adequaat samengestelde adresgroep waarop de presentatie zich richt.	JA / NEE
De communicatievorm van de presentatie is afgestemd op deze adresgroep en heldere verantwoording is daarvoor aanwezig.	JA / NEE
Criteria voor Planmatigheid van uitvoering evaluatie en beoordeling	
Er is een duidelijk en volledig tijdschema opgesteld met fase-indeling, herkenbare mijlpalen en eindpunt; er is een realistische inschatting gemaakt van in te vullen studie-uren.	JA / NEE
Er is een lijst van beoogde doelen voor het project benoemd waarop een beoordeling betrekking kan hebben.	JA / NEE
Er is een lijst benoemd van concrete uit te voeren acties of inspanningen.	JA / NEE
Er is een zinvolle opzet voor de evaluatieprocedure bedacht in dialoog	JA / NEE

met de evaluatiegroep en deze is uitvoerbaar. Met de leden van de evaluatiegroep is een planning gemaakt; d.w.z. er zijn duidelijke afspraken gemaakt en deze zijn schriftelijk vastgelegd.	
Er zijn concrete voorstellen aanwezig over de wijze waarop het einddocument gestalte krijgt en aan de beoordelaar zal worden voorgelegd.	JA / NEE

LITERATUURLIJST

Literatuur

Cimmermans, G. (2007). *Dramatherapie en borderline persoonlijkheidsstoornis*. Publicatie Opleiding Creatieve Therapie.

Cleven, G. (2004). *In scène, dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu van loghum, Houten.

Fink, Siobhan O. (1988). *Het benaderen van emotie in psychotherapie en theater: implicaties voor drama-therapie*. Tijdschrift voor creatieve therapie.

Johnson, D.R , Emunah, R. (2009). *Current approaches in dramatherapy*. Charles C. Thomas. Publisher, LTD.

Jones, P. (2007). *Drama as therapy. Theory, practice and research*. New York: Routledge

Landy, R. (2003) *Roles profiles: a drama therapy assesment instrument*.

Linehan, M. (1996). *Borderline persoonlijkheidsstoornis. Handleiding voor training en therapie*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Molen, van der T, e.a. (1997). *Klinische psychologie*. Wolters-Noordhoff Groningen.

Moreno, J.L. (1987). *The essential Moreno: writings on psychodrama, group method, and spontaneity*. Springer Publicion Company.

Tuender, G. (2008). *Lievelingsrollen*. Publicatie opleiding Creatieve therapie.

Smeijsters, H. (2008). *Handboek creatieve therapie*. Uitgeverij Couthino.

Websites

www.moeilijkemensen.nl/

www.123website.nl/rollenspelvanborderline

Google: - Opleidingsprofiel van Creatieve Therapie, beroepskwalificaties.
Landelijk Opleidingsprofiel Creatieve Therapie. 1999