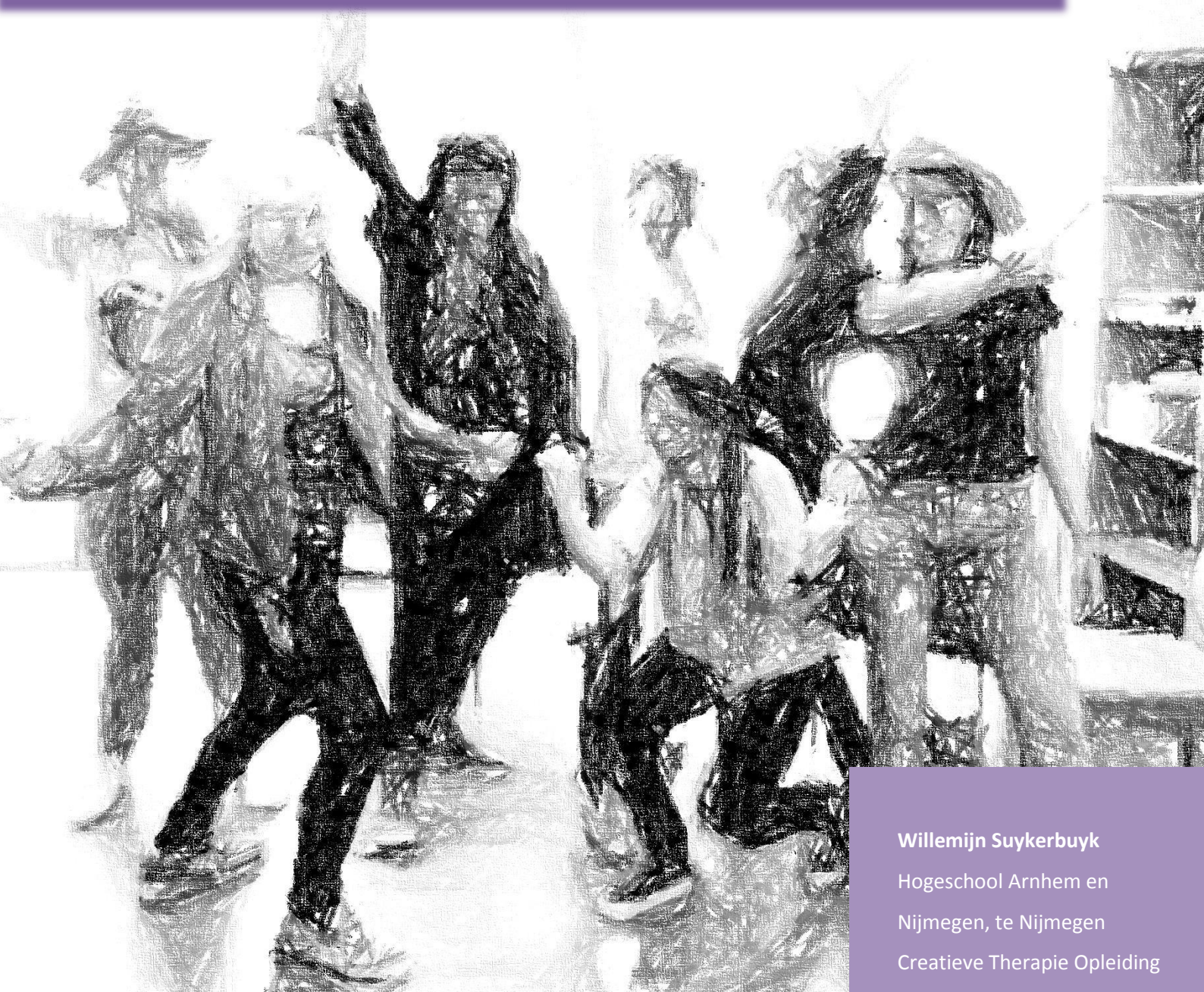




samen sterk

Dramatherapeutisch onderzoek naar het effect van improvisatiespel op het zelfvertrouwen van kwetsbare burgers



Willemijn Suykerbuyk
Hogeschool Arnhem en
Nijmegen, te Nijmegen
Creatieve Therapie Opleiding
Begeleider: André Smits

Samenvatting

In dit onderzoek is er antwoord gezocht op de vraag: *“Wat is het effect van improvisatiespel binnen dramatherapie op het zelfvertrouwen van de cliënten van 13volt?”*. Er is gebruik gemaakt van zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek in de vorm van een praktijkgericht ontwikkelingsonderzoek. Met behulp van een literatuuronderzoek over de onderwerpen kwetsbare burgers, zelfvertrouwen en improvisatiespel, en vanuit eigen kennis zijn er vijf dramatherapeutische sessies gericht op improvisatiespel vormgegeven tot een behandelproduct. Dit behandelproduct heeft als doel het versterken van het zelfvertrouwen en de sociale vaardigheden van de cliënten van 13volt. Het behandelproduct is uitgevoerd bij twee groepen kwetsbare burgers door Marieke Reijnen en Willemijn Suykerbuyk (dramatherapeuten in opleiding) bij de organisatie 13volt, te Tilburg. Dit onderzoek gaat in op het versterken van het zelfvertrouwen, en het onderzoek van Marieke gaat in op de sociale vaardigheden. Uit het literatuuronderzoek komt naar voren dat improvisatiespel goed kan aansluiten bij het versterken van het zelfvertrouwen van kwetsbare burgers. Het zelfvertrouwen van de cliënten is gemeten met behulp van de Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). De RSES is een in de wetenschap gevalideerde vragenlijst voor het meten van het zelfvertrouwen. Gedurende de sessies zijn er drie metingen uitgevoerd aan het begin-, in het midden- en na de laatste gegeven sessie. De resultaten van de RSES vragenlijsten laten zien dat het zelfvertrouwen van de cliënten van 13volt over de tijdsduur van de gegeven sessies versterkt wordt. Wel valt op dat 90% van de cliënten bij de eerste meting reeds een normaal niveau van zelfvertrouwen vertoont, dit heeft er waarschijnlijk mee te maken dat de cliënten al een langere tijd bij 13volt activiteiten volgden voordat de sessies plaatsvonden. De cliënten hadden dus mogelijk al stappen gezet in het opbouwen van hun zelfvertrouwen. Na de gegeven sessies vertoont alle cliënten een normaal niveau van zelfvertrouwen. Tijdens de sessies is door de therapeuten in opleiding waargenomen dat de cliënten zich zichtbaar beter voelden na de sessie, dan ervoor. Veelal hadden ze een zelfverzekerde houding en een meer opgewekte stemming. Een van de cliënten zei bij de laatste sessie: *“Ik voel me hier hetzelfde als jullie. Ik kon echt mezelf zijn en dat voelde goed. Als ik na deze bijeenkomst naar huis liep, dacht ik echt: yes, ik voel me goed”*. Aan de hand van de RSES kan niet gemeten worden dat improvisatiespel een directe invloed heeft op het zelfvertrouwen. Er is over de tijdsduur van de sessies echter wel een stijging van het zelfvertrouwen waargenomen. Vanuit de reacties van de cliënten, en waarnemingen in houding en stemming voor en na de sessies, blijkt dat dramatherapeutische sessies improvisatiespel wel degelijk een positieve invloed hebben op de gemoedstoestand van de cliënten van 13volt.

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Inhoudsopgave.....	2
1 Inleiding.....	3
1.1 Probleemanalyse	4
1.2 Vraagstelling	5
1.3 Doelstelling	5
2 Methode	6
2.1 Literatuuronderzoek	7
2.2 Vormgeven behandelproduct	7
2.3 Vragenlijst	7
3 Resultaten.....	9
3.1 Kwetsbare burgers	9
3.1.1 Wat wordt er verstaan onder kwetsbare burgers?	9
3.2 Zelfvertrouwen	10
3.2.1 Wat is zelfvertrouwen?	10
3.2.2 Factoren zelfvertrouwen	10
3.2.3 Zelfvertrouwen en kwetsbare burgers	11
3.3 Improvisatiespel	12
3.3.1 Dramatherapie	12
3.3.2 Wat wordt er verstaan onder improvisatiespel?	12
3.3.3 Improvisatiespel binnen dramatherapie	13
3.3.4 Improvisatiespel bij de doelgroep	13
3.4 Behandelproduct	14
3.4.1 Smeijsters & Emunah	14
3.4.2 Verantwoording behandelproduct.....	14
3.5 Resultaten vanuit de RSES vragenlijsten	16
4 Discussie.....	18
5 Conclusie	22
6 Aanbevelingen	23
Bronnenlijst	24
Bijlage 1: RSES Vragenlijst 'improvisatie cursus'	26
Bijlage 2: Behandelproduct 'improvisatie cursus'	27

1 Inleiding

In het kader van de opleiding creatieve therapie met het medium drama, aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen, te Nijmegen heb ik een praktijkgericht onderzoek uitgevoerd bij de organisatie 13volt te Tilburg. Het onderzoek is tot stand gekomen in samenwerking met Marieke Reijnen. Beiden hebben we ons op een eigen hoofdvraag toegelegd.

Dit onderzoek is vormgegeven naar aanleiding van het veranderingsproces wat momenteel speelt in de Nederlandse samenleving. De overheid wil van een verzorgingsstaat, die veel voorzieningen garandeerde naar een maatschappij met meer eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van burgers (Veltenaar, 2013). Op 1 januari 2015 is de participatiewet in werking getreden, waarbij er een decentralisatie van de zorg plaatsvond. Dit betekent dat de gemeente in plaats van de staat verantwoordelijk is geworden voor het ondersteunen en begeleiden van kwetsbare burgers. Met de participatiewet wil de overheid bereiken dat meer mensen met of zonder arbeidsbeperking werk vinden. Deze wet gaat gepaard met forse bezuinigingen, met als gevolg dat de gemeenten minder budget hebben om te besteden. Zo is er bijvoorbeeld minder ruimte voor subsidies aan instellingen die kwetsbare burgers begeleiden. Deze veranderingen in de zorg brengen veel onzekerheid en gevoelens van angst mee bij deze burgers (Veltenaar, 2013).

Er bestaat geen eenduidige definitie van de doelgroep kwetsbare burgers omdat de factoren die kwetsbaarheid veroorzaken erg divers zijn. Er wordt over kwetsbaarheid gesproken wanneer de draaglast van een persoon (de problemen en hoeveelheid taken die iemand heeft), langdurig groter is dan zijn draagkracht (de hoeveelheid taken die iemand aankan). De definitie van de doelgroep die in dit onderzoek wordt aangehouden luidt als volgt: Mensen die buiten de samenleving staan (of risico lopen op), of niet kunnen deelnemen aan de maatschappij, en die vanuit de omgeving of vanuit eigen kracht niet voldoende mogelijkheden hebben om uit deze kwetsbare situatie te komen (Eugster, Jacobs-van der Bruggen & Rutten, 2011). Kwetsbare burgers hebben vaak te maken met een meervoud aan problematieken. Denk hierbij aan het samenkomen van psychische problematiek, armoede, schulden, gezondheidsproblemen en beperkte sociale en verstandelijke vaardigheden. Deze problemen zorgen ervoor dat ze er niet in slagen om helder voor zichzelf te hebben en verwoorden aan welke soort ondersteuning zij behoefte hebben. Terwijl kwetsbare burgers wel dergelijk behoefte hebben aan ondersteuning en zorg om vervolgens weer actiever deel te kunnen nemen aan de maatschappij (Gruijter & Marissing, 2013). Volgens Gruijter (2013) wordt er van actieve deelname gesproken wanneer er sprake is van betaalde arbeid en maatschappelijke en politieke deelname. Om de kwetsbare burgers te bereiken gaan instellingen steeds meer in de wijk werken en geven ze ondersteuning dáár waar de burgers wonen en leven. Hierbij wordt per cliënt gekeken hoe ze deze persoon het beste kunnen helpen en ondersteunen. De gemeenten vormen hiervoor sociale wijkteams (Beltman, 2014).

13volt in Tilburg is zo'n instelling die zich bezighoudt met het opvangen en begeleiden van kwetsbare burgers. In totaal heeft 13volt vier locaties verspreid in Tilburg, deze bestaan uit drie wijklocaties en één stedelijke locatie. De organisatie is een fusie van Centrum Buitenlandse Vrouwen (CBV), de Ketting (centrum voor vrouwen en kinderen), en Stichting Experimenten Werkgelegenheid (SEW). 13volt wilt de zelfredzaamheid en een zinvolle maatschappelijke deelname van kwetsbare burgers stimuleren en realiseren (Deijck, 2015). De organisatie gaat hierbij uit van de eigen kracht van mensen en stuurt aan op het versterken ervan. Cliënten worden gestimuleerd om te focussen op het bewust worden van de eigen kwaliteiten en het ontwikkelen van vaardigheden waardoor er een vergroting van het zelfvertrouwen en zelfbeeld optreedt. Door te zoeken en zich te richten op de positieve zaken worden negatieve aspecten van een situatie verbeterd (Regenmortel, 2009). Bij 13volt is het eerste doel voor iedere burger om onderling contact te maken en vertrouwen in zichzelf en anderen op te bouwen. De doelgroep van 13volt bestaat uit kwetsbare burgers waarbinnen het volgende onderscheid wordt gemaakt: "mensen die net op de armoede grens leven of daaronder, mensen die zich vanuit sociaaleconomisch perspectief gezien aan

de onderkant van de Tilburgse samenleving bevinden, mensen die om welke reden dan ook (tijdelijk) buiten de samenleving staan of niet kunnen deelnemen aan de maatschappij” (Deijck, 2014, p. 9). Vaak heeft een cliënt van 13volt een klein sociaal netwerk, moeite met dagelijkse activiteiten en het volgen van onderwijs is vaak geen reële optie. In de praktijk zijn het volwassen mensen die (niet aantoonbare of onderzochte) psychische problemen hebben, hun talenten niet of nauwelijks ontwikkeld hebben of uit een andere cultuur komen en niet weten hoe de Nederlandse samenleving functioneert (Deijck, 2014). De cliënten van 13volt worden persoonlijk begeleid en volgen allemaal hun eigen traject.

Op de locaties van 13volt worden verschillende projecten en activiteiten aangeboden, deze worden afgestemd op de behoeftes van de cliënten. In de stedelijke locatie worden verschillende cursussen en activiteiten gegeven, onder meer: naailes, beeldend werken, bewegings-les, Nederlandse les, en kookles (met aandacht voor gezondheid). Deze activiteiten worden gebruikt als middel om te werken aan verschillende doelen; zoals sociale vaardigheden (contact maken, communicatie), zelfvertrouwen opbouwen, eigen verantwoordelijkheid leren nemen, en mensen in hun eigen kracht zetten. Iedere deelnemer wordt persoonlijk begeleid en werkt aan zijn/haar eigen doelen binnen de organisatie.

1.1 Probleemanalyse

Door de bezuinigingen van de overheid heeft 13volt minder budget om mensen in dienst te nemen, wat gevolgen heeft voor het activiteitenaanbod. Cliënten kunnen hierdoor minder activiteiten volgen en hebben dus minder mogelijkheden om aan hun doelen te werken. Het is belangrijk dat 13volt alle middelen grijpt om hun budget te behouden en waar kan te vergroten. Voor het ontvangen van subsidie is de verantwoording naar de gemeente toe belangrijk. Het aantonen van het effect van de activiteiten op de cliënten zou 13volt kunnen helpen met deze verantwoording. Om dit te kunnen bewerkstelligen heeft 13volt praktijkgericht onderzoek nodig. Uit het contact met de interne coördinator van 13volt bleek dat de organisatie open staat voor een praktijkgericht actieonderzoek. Momenteel wordt creatieve therapie op de stedelijke locatie in de Boomstraat, al ingezet door beeldend te werken. Daarnaast komen er bij de bewegingsles elementen van dramatherapie naar voren waar de cliënten positief op reageren. Een voorbeeld hiervan is bewegen op muziek in een rol. Dramatherapie werkt ervaringsgericht, waarbij emoties los en voelbaar gemaakt en geuit kunnen worden. Binnen dramatherapie wordt er gewerkt met theateroefeningen en expressietechnieken; denk hierbij aan rollenspellen, teksten schrijven en improvisatieoefeningen. De oefeningen kunnen onder andere ingezet worden om cliënten tot nieuwe inzichten te laten komen, maar ook om nieuwe en helpende gedachten te laten ontwikkelen. Wat invloed kan hebben op (nieuwe) gedragingen van de cliënt (Welten, 2005). 13volt geeft aan nieuwsgierig te zijn naar het effect van dramatherapeutische oefeningen bij hun cliënten.

In overleg met de organisatie is er voor gekozen om enkele dramatherapeutische sessies te geven aan de cliënten, gericht op het versterken van het zelfvertrouwen en de sociale vaardigheden. Dit zijn binnen 13volt de eerste doelen die ze hun cliënten stimuleren om aan te werken. Om zelfredzaamheid te vergroten is voornamelijk het versterken van deze twee factoren van belang. Het zelfvertrouwen doet een appèl aan het welzijn van de cliënt. Als dit wordt versterkt kan het de cliënt kracht geven om nieuwe mogelijkheden van zichzelf te ontdekken en zich verder te ontwikkelen (Driever, 2010). Daarnaast zullen de cliënten tijdens de sessies in contact komen met elkaar waardoor ze kunnen werken aan hun sociale vaardigheden. Denk hierbij aan het versterken van assertiviteit, het ontvangen en geven van complimenten, en op een respectvolle manier met elkaar en jezelf omgaan (Cleven, 2004).

Deze sessies zullen worden vormgegeven middels gestructureerde en laagdrempelige improvisatiespellen. Tijdens improviseren kan gewerkt worden aan het versterken van het zelfvertrouwen en de sociale vaardigheden, zoals dit ook gebeurt in de eerste fase van Emunah (1994). In deze fase staat het creëren van een veilige omgeving en spelplezier

voorop. Het belangrijkste aspect dat hierop van invloed is bij improviseren is het incasseren en reageren in het hier en nu. Kwetsbare burgers hebben vaak veel zorgen aan hun hoofd, improviseren helpt om hun gedachten even op iets anders te kunnen richten. Cleven (2004) beschrijft het vermogen tot improvisatie als een belangrijke eigenschap bij het aangaan van sociale interactie vanwege het ontwikkelen van oplossingsvaardigheden en het vergroten van de flexibiliteit. Ook doet improvisatie een beroep op de aanwezige vaardigheden en het versterken hiervan en daarnaast kan er door middel van verschillende rollen geëxperimenteerd worden met ander gedrag en emoties (Hofman, 2009). De eigenheid van een persoon komt in het spel naar voren en kan benoemd worden, zodat de persoon meer in zijn eigen kracht komt te staan en dit kan worden versterkt.

1.2 Vraagstelling

Omdat dit onderzoek uitgevoerd wordt in een tweetal is de overkoepelende hoofdvraag onderverdeeld. Deze hoofdvraag is in afstemming met 13volt geformuleerd en luidt als volgt: *Hoe kunnen dramatherapeutische activiteiten binnen 13volt de zelfredzaamheid en zinvolle maatschappelijke deelname van cliënten stimuleren vanuit 'eigen kracht'?*

Mijn individuele hoofdvraag luidt:

- » *Wat is het effect van improvisatiespel binnen dramatherapie op het zelfvertrouwen van de cliënten van 13volt?*

Deelvragen:

- » *Wat wordt er verstaan onder zelfvertrouwen en wat zijn factoren die hier invloed op hebben?*
- » *Wat wordt er verstaan onder improvisatiespel binnen dramatherapie en hoe worden de dramatherapeutische sessies vormgegeven tot behandelproduct?*
- » *Wat zijn de resultaten die voortkomen uit de effectevaluatie?*

Bij een effectevaluatie is het doel om het effect van activiteiten te evalueren, in dit geval het effect van dramatherapie in de vorm van improvisatiespel, gericht op het zelfvertrouwen van kwetsbare burgers. Omdat je niet alle variabelen onder controle kunt hebben wordt dit onderzoek een aanzet tot effectevaluatie.

Marieke Reijnen heeft als individuele hoofdvraag *'Wat is het effect van improvisatiespel binnen dramatherapie op de sociale vaardigheden van de cliënten van 13volt?'* In haar onderzoek zal ook de deelvraag *'Wat wordt er verstaan onder kwetsbare burgers?'* worden uitgewerkt. Omdat de resultaten van deze deelvraag ook relevant zijn voor het beantwoorden van mijn individuele hoofdvraag zullen ze meegenomen worden in dit verslag.

1.3 Doelstelling

Door het aanbieden van dramatherapie kunnen de cliënten van 13volt aan hun persoonlijke doelen werken. Anderzijds kan het aantonen van het effect op de cliënten 13volt helpen met de verantwoording naar de gemeente toe. Dit is belangrijk om de gemeente beter te laten inzien dat subsidie van belang is voor het welzijn van haar burgers. Het vormgeven en uitvoeren van dramatherapeutische sessies improvisatiespel kan een bijdrage leveren aan de onderbouwing en ontwikkeling van het cursusaanbod van de organisatie. Bij een positief resultaat kan dit onderzoek voor 13volt een reden zijn om dramatherapie standaard aan te bieden. Ook voor dramatherapeuten die met deze doelgroep en/of improvisatiespel te werk willen gaan kan dit onderzoek interessant zijn omdat er nog niet eerder onderzoek naar is gedaan.

2 Methode

In dit hoofdstuk zal de methode van het onderzoek worden uitgewerkt. Er zal beschreven worden hoe het onderzoek wordt opgezet en uitgevoerd.

De onderzoek benadering is een kwalitatief ontwikkelingsonderzoek met kwantitatieve aspecten. Het onderzoek is praktijkgericht en bestaat uit het ontwikkelen, uitproberen en evalueren van vijf sessies dramatherapie gericht op improvisatiespel (Migchelbrink, 2013). Kwalitatief onderzoek past bij de benadering van het onderzoek door het open en interactieve karakter van het onderzoeksproces. De taken en stappen worden van te voren vastgelegd, benoemd en uitgewerkt. Daarnaast wordt er rekening gehouden met wat zich in de onderzoekssituatie voordoet, waardoor er ruimte ontstaat om meer flexibel met de stappen om te gaan.

De dramatherapeutische sessies zullen ontwikkeld en gegeven worden door Marieke en mij. In dit onderzoeksverslag ook wel verwezen naar als “dramatherapeuten in opleiding”, of kortweg “therapeuten”. De sessies worden aan de cliënten gepresenteerd als *‘Improvisatie cursus’* waar ze zich vrijwillig voor kunnen inschrijven. Het zal aan twee groepen cliënten aangeboden worden. Eén groep op de stedelijke locatie in de Boomstraat en de andere op wijklocatie De Schatkist. Naar verwachting zal elke groep uit ongeveer zes cliënten bestaan. Twee maanden voor het uitvoeren van de sessies zullen wij, de onderzoekers wekelijks een dag, afgewisseld op de locaties, aanwezig zijn. Hierdoor kan er kennis gemaakt worden met de cliënten. Ook kan het aanbod voor de sessies hierop worden afgestemd en kan er een duidelijk beeld verkregen worden van wat er onderzocht moet worden. Aangezien het tijdsbestek voor het onderzoek en de mogelijkheden in afstemming met 13volt kunnen er maar vijf sessies dramatherapie aan beide groepen worden gegeven. De vormgeving van iedere dramatherapeutische sessie wordt in het behandelproduct omschreven. Het behandelproduct wordt nader toegelicht in paragraaf 2.2.

Het onderzoek bestaat uit een aanzet tot effectevaluatie, omdat niet alle variabelen die van invloed zijn op het resultaat beheerst kunnen worden (Smeijsters, 2005, p.183). Volgens Smeijsters is het meten van het effect van therapie lastig omdat niet met uitsluitel gesteld kan worden dat enkel het therapieaanbod effect heeft gehad op de gesteldheid van de cliënt. Migchelbrink (2013) beaamt dit en stelt daarbij de vraag of wat je denkt te meten ook gemeten wordt met de gebruikte methode. Bij een effectevaluatie is het doel om het effect van activiteiten te evalueren. In dit onderzoek is dat het effect van dramatherapie gericht op het zelfvertrouwen van kwetsbare burgers. Dit gebeurt door middel van vragenlijsten, die de cliënten aan het begin, in het midden en achteraf zullen invullen. Na de sessies zal er uit de resultaten van de vragenlijsten blijken wat het heeft opgeleverd en in hoeverre het doel is bereikt. De resultaten die voortkomen uit de vragenlijsten zullen gepresenteerd worden met behulp van kwantitatieve gegevens; de meerkeuzevragen worden weergegeven en geanalyseerd in de vorm van cijfermateriaal (Migchelbrink, 2013). In Tabel 1 wordt een overzicht weergegeven over de dataverzamelmethode per deelvraag.

Deelvraag	Dataverzamelmethode
Wat wordt er verstaan onder zelfvertrouwen, en wat zijn factoren die hier invloed op hebben bij de doelgroep?	* Literatuuronderzoek
Wat wordt er verstaan onder improvisatiespel binnen dramatherapie en hoe worden de dramatherapeutische sessies vormgegeven tot behandelproduct?	* Literatuuronderzoek * Ontwikkelingsonderzoek; het vormgeven van het behandelproduct vanuit eigen kennis en vakliteratuur
Wat zijn de resultaten die voortkomen uit de effectevaluatie?	* Vijf sessies dramatherapie aan twee groepen * Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

Tabel 1 Overzicht van de dataverzamelmethode per deelvraag

2.1 Literatuuronderzoek

Voordat de sessies plaatsvinden zal het literatuuronderzoek voor het grootste deel worden gedaan om een beter beeld te krijgen van de vraagstelling en dit zal als bouwstenen dienen voor het theoretische kader van het onderzoek. Er zal informatie worden opgezocht in de literatuur over de onderwerpen zelfvertrouwen en improvisatiespel.

Er zal gebruik worden gemaakt van de volgende literaire bronnen; boeken, artikelen en/of onderzoeksrapporten op het gebied van het onderzoeksthema. Voor het vormgeven van de sessies zal ook de eigen kennis worden geraadpleegd. Om het zoeken en verzamelen van literatuur goed bij te houden en goed te kunnen rapporteren heb ik de onderstaande tabel aangehouden (Tabel 2). Dit wordt gedaan voor de onderwerpen improvisatiespel en zelfvertrouwen.

Waar/hoe gevonden	Auteur, jaar publicatie	Titel	Samenvatting belangrijkste informatie

Tabel 2 Voorbeeld schemaproces dataverzameling literatuurstudie

Aan de hand van dit schemaproces zal er een overzicht gemaakt worden van de bevindingen. Vervolgens zal de gevonden informatie per deelvraag worden beschreven en zullen alle data worden geanalyseerd om de zinvolle gegevens eruit te filteren. Er zal per onderwerp gelabeld worden in de tekst om vervolgens alle informatie van de verschillende onderwerpen naast elkaar te kunnen vergelijken, zodat er een heldere beschrijving per onderwerp weergegeven kan worden (Migchelbrink, 2013).

2.2 Vormgeven behandelproduct

Het vormgeven van het behandelproduct wordt deels gedaan door de kennis die wordt opgedaan met de literatuurstudie. Daarnaast zal er kennis gemaakt worden met de cliënten om een beter beeld te krijgen van de doelgroep, hun doelen en waar ze behoeften aan hebben. Het behandelproduct zal deels vanuit eigen kennis worden vormgegeven. Deze eigen kennis bestaat uit de ervaring in het geven van (groeps)therapie van de dramatherapeuten in opleiding, de kennis vanuit lessen aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen, en de indrukken die vooraf worden gedaan tijdens de aanwezigheid op de locaties van 13volt. Het behandelproduct wordt tevens vormgegeven vanuit de opgedane kennis uit het literatuuronderzoek.

2.3 Vragenlijst

Al zoekende in de literatuur over zelfvertrouwen kwam de Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) meerdere malen naar voren. Deze gestructureerde vragenlijst bestaat uit vragen waarin belangrijke aspecten van zelfvertrouwen worden belicht. Door middel van deze vragenlijst zal het effect van de dramatherapeutische sessies op het zelfvertrouwen van de cliënten van 13volt zichtbaar worden.

De RSES (Rosenberg, 1965) is een zelfevaluatieschaal in te vullen door de cliënten zelf. De vragenlijst invullen duurt ongeveer vijf minuten. De lijst bevat 10 items, de beoordeling per item gebeurt door middel van een vier puntenschaal; 1 = helemaal eens, 2 = eens, 3 = oneens, en 4 = helemaal oneens. De score loopt van 10 tot 40. Bij een lage score wordt beweerd dat de cliënt beschikt over weinig zelfvertrouwen (Rosenberg, 1965). In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de Nederlandse versie van de RSES. Deze versie is door middel van wetenschappelijk onderzoek aangetoond dat het betrouwbaar en valide is (Franck, De Raedt, Barbez & Rosseel, 2008). Zie bijlage 1 voor de RSES. De vragenlijst wordt vóór (nulmeting), in het midden en na (eindmeting) de sessies dramatherapie aan de cliënten gegeven. Er is gekozen om een begin en eindmeting te doen om de verandering in zelfvertrouwen over de periode vast te kunnen stellen. Echter, omdat meerdere factoren van invloed kunnen zijn op het gevoel van zelfvertrouwen van een cliënt zoals het weer of een

tekort aan slaap, is er een midden meting toegevoegd. De midden meting biedt houvast aan de resultaten van de vragenlijsten omdat er verwacht wordt dat een cliënt gedurende de periode een groei in zelfvertrouwen doormaakt, en geen plotselinge sprongen maakt door externe factoren. De cliënten zullen zoveel mogelijk geënthousiasmeerd worden om alle keren aanwezig te zijn om het meest betrouwbare onderzoeksresultaat te behalen. De resultaten zullen door middel van het programma Excel worden verwerkt. Hieruit zal een tabel met de scores per cliënt volgen en de gemiddelde scores. Daarnaast zullen de gegevens in staafdiagrammen worden weergegeven ter verduidelijking.

Niet alle cliënten van 13volt kunnen goed lezen, daarom is de mogelijkheid aanwezig dat er hulp bij het invullen van de vragenlijsten wordt geboden. De eventuele hulp die gegeven wordt bij het invullen zal gerapporteerd worden omdat dit invloed zou kunnen hebben op de resultaten.

De scores van de RSES worden op de volgende manier berekend:

- De vragen 1, 3, 4, 7 en 10 zijn positief geformuleerd, hiervoor gelden de volgende punten: Helemaal eens = 4; Eens = 3; Oneens = 2; Helemaal oneens = 1.
- De vragen 2, 5, 6, 8 en 9 zijn negatief geformuleerd, hiervoor gelden de volgende punten: Helemaal eens = 1; Eens = 2; Oneens = 3; Helemaal oneens = 4 (Boersma, 2001)

De schaal loopt van 10 tot 40 waarbij een hogere score duidt op meer zelfvertrouwen (Rosenberg, 1965). In een onderzoek waarbij de RSES toegepast is hebben 16.998 mensen, bestaand uit studenten en willekeurige mensen, uit 53 verschillende landen de vragenlijst afgenomen (Schmitt & Allik, 2005). Hieruit is gebleken dat gemiddeld een score van 30,85 werd behaald, met een standaard deviatie van 4,82. Volgens dit onderzoek kan er geconcludeerd worden dat scores boven de 30 duiden op een bovengemiddeld zelfvertrouwen en onder de 30 op een onder gemiddeld zelfvertrouwen. Het theoretisch gemiddelde is een score van 25. Mede door de standaard deviatie van 4.82, zal er voor dit onderzoek een score van 25 tot 30 worden gehandhaafd als normaal niveau van zelfvertrouwen. De resultaten van de vragenlijsten zullen worden vastgelegd door het onderling vergelijken van de gegevens (Migchelbrink, 2013).

3 Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de belangrijkste resultaten worden gepresenteerd. In paragraaf 3.1 wordt er ingegaan op de doelgroep kwetsbare burgers. Hierna zal er in 3.2 het onderwerp zelfvertrouwen aan bod komen. Waarna paragraaf 3.3 volgt waarbij er dieper ingegaan wordt op improvisatiespel. In paragraaf 3.4 komt er aandacht voor het behandelproduct. Tot slot worden er in paragraaf 3.5 de resultaten van de vragenlijsten weergegeven.

3.1 Kwetsbare burgers

In dit hoofdstuk wordt de deelvraag *‘Wat verstaan we onder kwetsbare burgers?’* uitgewerkt. In dit hoofdstuk zal de deelvraag slechts samenvattend worden weergegeven. Voor de uitwerking van de gehele deelvraag zie het onderzoeksverslag van Marieke Reijnen.

3.1.1 Wat wordt er verstaan onder kwetsbare burgers?

Zoals in de inleiding naar voren kwam is de definitie van de doelgroep lastig te definiëren omdat er verschillende oorzaken zijn waardoor burgers in een kwetsbare situatie terecht komen. In de literatuur zijn verschillende definities voor kwetsbare burgers te vinden. Voor dit onderzoek is het gewenst om één definitie aan te houden, deze luidt als volgt: *“Mensen die (risico lopen om) buiten de samenleving staan of niet kunnen deelnemen aan de maatschappij, en die vanuit de omgeving of vanuit eigen kracht niet voldoende mogelijkheden hebben om uit deze kwetsbare situatie te komen”* (Reijnen, 2015).

Kenmerken waardoor iemand over het algemeen sneller als kwetsbaar beschouwd wordt zijn (Eugster et.al., 2011, p. 5):

- *“Opeenstapeling van problemen of beperkingen;*
- *Gevoelens van machteloosheid en wantrouwen;*
- *Verstoorde communicatie;*
- *Geen of beperkte toegang tot hulpbronnen;*
- *Marginaliteit;*
- *Disbalans tussen draagkracht en draaglast;*
- *Afhankelijkheidssituatie;*
- *Laag zelfbeeld.”*

Onder kwetsbare burgers verstaan we mensen (Eugster et.al., 2011, p. 6):

- *“Met een lichamelijke beperking;*
- *Met chronisch psychische problemen;*
- *Met een verstandelijke beperking;*
- *Met psychosociale problemen;*
- *Met financiële/materiële problemen;*
- *Met opvoed- en opgroei problemen;*
- *Die betrokken zijn bij huiselijk geweld;*
- *Die uitgestoten (dreigen te) worden wegens hun seksuele oriëntatie;*
- *Met meervoudige problematiek (waaronder verslaafden).”*

Empowerment is een term die vaak gebruikt wordt binnen de hulpverlening van kwetsbare burgers. Er wordt bij empowerment uitgegaan van de eigen kracht van mensen. Als de eigen kracht wordt versterkt, zijn mensen sneller in staat om actiever deel te nemen aan de maatschappij. Empowerment richt zich op het meer bewust worden van je eigen kwaliteiten en het ontwikkelen van vaardigheden, in plaats van op de beperkingen die mensen hebben. Binnen empowerment wordt er ook aandacht besteed aan sociale inclusie, wat gaat over het gevoel ‘ergens bij te horen’. Vaak hebben kwetsbare burgers door negatieve ervaringen met de maatschappij of sociale groepen, een verstoorde verbinding hiermee opgebouwd. Door kwetsbare burgers een positieve ervaring te geven, bijvoorbeeld door mee te draaien in een organisatie als 13volt, kunnen verstoorte verbindingen worden hersteld (Regenmortel, 2009).

3.2 Zelfvertrouwen

In deze paragraaf zal de deelvraag: *Wat wordt er verstaan onder zelfvertrouwen en wat zijn factoren die hier invloed op hebben?* worden uitgewerkt. Er wordt dieper ingegaan op zelfvertrouwen en welke factoren er bij kwetsbare burgers van invloed zijn.

3.2.1 Wat is zelfvertrouwen?

Zelfvertrouwen is het vertrouwen dat je in jezelf hebt. Het is ook dat je jezelf de moeite waard vindt en je jezelf verantwoordelijk voelt voor successen en tegenvallers in je leven. Het heeft te maken met een realistische kijk hebben op je eigen mogelijkheden. Dat je je eigen capaciteiten niet onderschat maar ook niet overschat (Driever, 2010). Goethe (1821) zegt hierover: "Het is een grote fout om jezelf meer te verbeelden dan je bent en jezelf lager in te schatten dan wat je waard bent". Mensen met weinig zelfvertrouwen kunnen zichzelf niet de moeite waard, waardeloos, 'een niets' of 'een niemand' vinden (Korrelboom, 2011). Zelfvertrouwen en zelfbeeld zijn begrippen die met elkaar in verband staan. Het zelfbeeld is de wijze waarop iemand zichzelf beleefd en hoe iemand zichzelf beoordeeld. Wanneer iemand zichzelf negatiever beoordeeld dan objectief gezien nodig zou zijn, zijn daar vaak negatieve gedachten aan gekoppeld. Dit oordeel en deze negatieve gedachten zorgen ervoor dat er ook minder zelfvertrouwen wordt ervaren (Kuijpers, 2010). Het opbouwen van zelfvertrouwen is een lang proces, waar je vaak je leven lang aan werkt (activate.me, 2015).

3.2.2 Factoren zelfvertrouwen

Een gebrek aan zelfvertrouwen ontstaat meestal door een combinatie van verschillende factoren. Deze factoren kunnen betrekking hebben op de opvoeding, de sociale omgeving, het uiterlijk, stressvolle gebeurtenissen, de intelligentie, maatschappelijke status, 'locus of control' van een persoon (Korrelboom, 2011). Bepaalde factoren zoals stemming en sociaal gedrag kunnen sterk samenhangen met veranderingen in het zelfvertrouwen. Andere factoren zoals schoolprestaties hebben hier minder invloed op (Boender, 2006). Een aantal factoren zullen hieronder besproken worden.

De opvoeding bepaald voor een groot deel de hoeveelheid zelfvertrouwen van een persoon op latere leeftijd, dit kan komen door verschillende redenen. Als kinderen vaak van hun ouders te horen hebben gekregen: 'dat kun jij toch niet' of 'je moet ook eens rekening houden met anderen', kan dit op latere leeftijd nog steeds met zich mee worden gedragen en voor een deel het gedrag bepalen. Soms wordt er tijdens de opvoeding de nadruk gelegd op wat het kind niet mag doen of op wat hij/zij niet goed doet. Hierdoor gaan kinderen sneller aan zichzelf twijfelen en wordt er weinig zelfvertrouwen ontwikkeld (Driever, 2010). Sommige ouders kunnen hun kind niet accepteren zoals hij of zij is. Hierdoor kunnen ze hun kind te weinig laten merken dat ze trots zijn op hun zoon of dochter. Als de verwachtingen van ouders afwijken van de manier hoe hun kind werkelijk in elkaar zit, kan dit ertoe leiden dat ze het idee hebben niet veel waard te zijn. Ook wanneer ouders te weinig hun kind hebben geholpen op momenten waarop het kind moet oefenen en uitproberen, bijvoorbeeld het omgaan met geld en het organiseren van een feestje. Tot slot hebben kinderen een grotere kans om weinig zelfvertrouwen te ontwikkelen als ze tijdens hun opvoeding veel kritiek hebben gekregen, niet serieus werden genomen of nooit hebben geleerd om hun problemen zelf op te lossen (Jonge, 2014).

De sociale omgeving kan veel invloed uitoefenen op het zelfvertrouwen van een mens. Mensen gedragen zich vaak naar hoe ze denken wat anderen van hen verwachten. Ze spelen op deze manier op 'safe' waarbij ze onplezierige confrontaties ontwijken. Het gedrag wordt als het ware door anderen bepaald. Verklaringen die zij voor hun gedrag geven zijn gedachten als: 'dat durf ik niet' of 'dat kan ik niet'. Ze kunnen hierdoor zichzelf en hun eigenheid verliezen waardoor hun zelfvertrouwen verminderd. De mening die iemand over zichzelf heeft, valt vaak samen met de mening die iemand anders over hem/haar heeft of dat iemand denkt wat anderen van hem denken (Boender, 2006). Daarnaast is het krijgen van positieve waardering van anderen één van de meest belangrijke verlangens van de mens. Als deze waardering voor een langere tijd niet wordt gegeven kan dit het zelfvertrouwen van een persoon drastisch aantasten (Pelham & Hetts, 1999).

De uiterlijke verschijning is onlosmakelijk verbonden met het zelfvertrouwen van een persoon. Meestal hebben mensen die door de omgeving als 'onaantrekkelijk' worden beschouwd ook minder zelfvertrouwen dan aantrekkelijkere personen. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat het uiterlijk, waarbij kleding, cosmetica en chirurgie niet mee gerekend worden, een factor is waar een persoon over het algemeen weinig tot geen controle over heeft. In de puberteit ondervindt het uiterlijk enorme veranderingen, die niet in hetzelfde tempo en op dezelfde leeftijd plaatsvinden. Dit kan ervoor zorgen dat als iemand zichzelf beschouwt als onaantrekkelijk er een gevoel van hulpeloosheid kan ontstaan, wat er weer voor kan zorgen dat het zelfvertrouwen verlaagd wordt (Boender, 2006).

De hoeveelheid betekenisvolle levenservaringen die een persoon heeft gehad kan ook bijdragen aan de hoogte van het zelfvertrouwen. Uit onderzoek (Baldwin & Hoffmann, 2002) is gekomen dat mensen die meer stressvolle gebeurtenissen hebben meegemaakt een grotere kans hebben om een laag zelfbeeld te ontwikkelen. Stressvolle gebeurtenissen kunnen bijvoorbeeld zijn: gepest worden, seksueel misbruik, verhuizen, echtscheiding, persoonlijke problemen en beledigende opmerkingen over het uiterlijk.

Intelligentie en de maatschappelijke status kan ook het zelfvertrouwen beïnvloeden. Bijvoorbeeld iemand met een lage schoolopleiding kan het gevoel hebben dom te zijn en er niet bij te horen en/of niets voor te stellen.

De 'locus of control' wordt aangeduid als de mate waarin iemand de oorzaken van wat hem of haar overkomt bij zichzelf of juist buiten zichzelf zoekt, het betekent als het ware waar men zijn/haar succes en falen aan toewijst. Er worden twee vormen onderscheiden, namelijk de interne- en de externe locus of control. Bij een interne locus of control hebben mensen de indruk dat de controle over een situatie bij henzelf ligt. Bij externe locus of control hebben mensen het idee dat hun lot wordt bepaald door factoren buiten henzelf (Pool, Heuvel, Ranchor & Sanderma, 2004). Mensen die hun succes aan hun eigen deskundigheid wijten zullen beschikken over veel zelfvertrouwen. Mensen met weinig zelfvertrouwen zullen hun succes eerder beschouwen als een gelukje (Boender, 2006).

3.2.3 Zelfvertrouwen en kwetsbare burgers

Door de veelzijdigheid van problemen waar kwetsbare burgers mee te maken hebben kan er door de bomen het bos soms niet meer worden gezien. Problemen stapelen zich als maar op waardoor ze niet in staat meer zijn om deze zelf op te lossen. Vaak hebben kwetsbare burgers een aantal faalervaringen meegemaakt, als deze ervaringen opgestapeld worden zorgt dit voor het afnemen van het zelfvertrouwen. Daarbij komt ook vaak dat de motivatie om actief de problemen aan te gaan pakken afneemt. Door het beleven van succeservaringen zal het zelfvertrouwen toe nemen (Duinkerken, Graafland & Westdorp, 2010). Bij kwetsbare burgers ontbreekt vaak het geloof in hun eigen vermogen om het leven positief te kunnen beïnvloeden. Ze kunnen een beperkt geloof hebben in hun eigen kracht en eigen kunnen, wat kan leiden tot conservatief gedrag. Door te werken aan het versterken van het zelfvertrouwen kunnen kwetsbare burgers ervaren dat dit je gemoedstoestand positief beïnvloed. Mensen gaan weer in zichzelf geloven en gaan de dingen doen die ze graag willen, en die ze eerder niet deden of uitstelden uit angst en onzekerheid dat het zou mislukken. Door het gevoel te krijgen dat je er mag zijn zullen mensen zich eerder laten zien en sneller de stap maken om weer actiever deel te nemen aan de maatschappij (Gruijter, 2013).

3.3 Improvisatiespel

In deze paragraaf zal de deelvraag “*Wat wordt er verstaan onder improvisatiespel binnen dramatherapie?*” worden uitgewerkt. Eerst zal er kort worden uitgelegd wat dramatherapie inhoudt. Hierna komt aan bod wat er in de literatuur bekend is over improvisatiespel binnen dramatherapie en waarom dit wel of niet bij de doelgroep zou kunnen aansluiten.

3.3.1 Dramatherapie

Bij dramatherapie wordt gewerkt met theateroefeningen en expressietechnieken. Hierbij kan je denken aan rollenspellen, teksten schrijven en improvisatieoefeningen. De oefeningen en technieken kunnen onder andere ingezet worden om de cliënten tot nieuwe inzichten te laten komen, maar ook om nieuwe en helpende gedachten te laten ontwikkelen. Door nieuwe inzichten kunnen cliënten tot ander gedrag en nieuwe omgangsmogelijkheden met betrekking tot de problematiek komen. Welten (2005) schrijft: “dramatherapie is sterk gekoppeld aan het dagelijks leven, maar brengt niet de vervelende consequenties van het dagelijkse leven met zich mee”. De cliënt kan in een veilige omgeving oefenen met nieuw gedrag en gedachten zonder dat het (directe) consequenties heeft op het alledaagse leven. “Daarnaast wordt binnen dramatherapie het lijf ingezet waardoor ervaringen aan den lijve voelbaar zijn en emoties los maakt” (Welten, 2005). Op deze manier kunnen cliënten door middel van ander gedrag uitproberen om zodoende te leren om adequaat met hun emoties om te gaan.

3.3.2 Wat wordt er verstaan onder improvisatiespel?

Improvisatie gebeurt in het hier en nu, het spel wordt ter plekke bedacht. De essentie van het spel is om de verbeelding, dit is het vermogen om je iets visueel voor te stellen, en de spontaniteit te laten spreken. Spelimpulsen worden direct ingebracht zonder hier vooraf over na te denken. Besseling (2002, p. 13) is van mening dat improvisatietheater dichtbij een belangrijke levenskunst staat, namelijk: “*Volledig leven in het moment*”.

Cleven (2004, p. 79) omschrijft de definitie van improviseren als volgt: “*Improviseren is het vermogen te spelen met een minimum aan voorbereiding en afspraken, waarbij de deelnemer spontaan verbaal en non-verbaal kan reageren op de informatie die zich tijdens het spel aandient*”.

Als een improvisatie goed doordacht is en voorzichtig gespeeld wordt, is het spel vaak saai. Volgens Johnstone (1990, p. 239) kent improviseren 3 basisspelregels, namelijk:

- a. Plan niet vooruit
- b. Zeg JA; accepteer aanbiedingen van medespelers
- c. Doe wat er in je opkomt

Aanvullende speleigenschappen die Johnstone (1990, p. 242) beschrijft zijn: wees niet origineel, wees geïnteresseerd in ‘het verkeerde’, doorbreek routines, grijp alles aan om verhalen te creëren en bezorg je medespelers een mooie tijd. Daarnaast vertelt hij dat je van al deze ‘spelregels’ ook het tegenovergestelde kan proberen.

In de literatuur wordt er gesproken over verschillende vormen van improvisatie. Als eerste wordt er onderscheidt gemaakt tussen *vrije improvisatie* en *gestructureerde improvisatie*. *Vrije improvisatie* wordt ook wel open improvisatie genoemd. Bij deze vorm staat er vrijwel niks vast, alles wordt volledig geïmproviseerd. *Gestructureerde improvisatie* wordt ook wel gesloten improvisatie genoemd, bij deze vorm worden er enkele afspraken gemaakt. Meestal wordt er gebruik gemaakt van de 5 W's: Wie speel je? Wat gebeurt er? Waar speelt het zich af? Wanneer gebeurt het? Waarom gebeurt het? Een gestructureerde improvisatie komt overeen met de *basisimprovisatie* waar Cleven (2004) over schrijft. Bij een *basisimprovisatie* wordt de scène over het algemeen begonnen vanuit één of meerdere hulpmiddelen, bijvoorbeeld een rol, ruimte, attribuut of een gebeurtenis. Maar ook op basis van teksten, emoties, motto's, titels, begin- en eindzinnen. Cleven (2004) beschrijft ook de oefengerichte improvisatie, ervaringsgerichte improvisatie en de conflictgerichte improvisatie. De *oefengerichte improvisatie* wordt meestal gestart vanuit een basisimprovisatie. De nadruk

wordt gelegd op de mimiek, het stemgebruik en de manier waarop het lichaam wordt ingezet (Bersselaar, 2010). Bij een *ervaringsgerichte improvisatie* wordt er thematisch gewerkt. Van te voren wordt afgesproken over wat voor soort ervaring het zal gaan en hierna zal er een thema aan worden gekoppeld. Tot slot richt de *conflictgerichte improvisatie* zich op interne en/of externe conflicten. Spelers roepen voor hun personage of voor een medespeler verschillende problemen en conflicten op, waar ze in het spel op inspelen (Cleven, 2004).

3.3.3 Improvisatiespel binnen dramatherapie

Improviseren binnen dramatherapie daagt uit om meer van jezelf te laten zien. Dit gebeurt door 'het kind' in onszelf serieus te nemen, met al zijn of haar oorspronkelijke eigenschappen (Johnstone, 1990). Men wordt speels en de controle wordt grotendeels losgelaten, wat veelal zorgt voor spelplezier. Spelplezier werkt ontspannend en ontladend, en het geeft energie wat bevorderlijk is voor het ontwikkelingsproces (Tuender, 2008). Omdat er vanuit het spontane wordt gespeeld, wordt de eigenheid van een persoon in het spel gebracht. Binnen een improvisatie kan vrijwel alles gebeuren, wat de spelers de ruimte geeft om met andere gedragingen en rollen te experimenteren (Campo, 2010). Ook doet improviseren een beroep op de creativiteit van een persoon waardoor hij/zij in het in spel kan leren hoe starre patronen losgelaten kunnen worden. Daarnaast kan creativiteit ook helpen bij het ontdekken van datgene wat bij een persoon past (Smeijsters, 2008). Improviseren doet een beroep op de aanwezige vaardigheden van een persoon, en zorgt ervoor dat deze vaardigheden meer op de voorgrond worden gezet en verder ontwikkeld kunnen worden (Bersselaar, 2010). Improviseren in een groep kan een appèl doen op de sociaal interactieve vaardigheden doordat er oplossingsgerichte vaardigheden ontwikkeld worden en de flexibiliteit vergroot wordt (Cleven, 2004).

3.3.4 Improvisatiespel bij de doelgroep

Vanuit de literatuurstudie over kwetsbare burgers is gebleken dat een opeenstapeling van problemen en/of beperkingen vaak kenmerkend is voor deze doelgroep. Dit kan ervoor zorgen dat ze veel aan hun hoofd hebben en gaan piekeren. Bij improviseren is er geen tijd om aan deze zorgen te denken. Het gaat om het incasseren en reageren in het hier en nu. Je wordt gestimuleerd om jezelf steeds open te stellen en alert te blijven voor wat er gaat komen zodat je kunt inspelen op wat er op dat moment gebeurt (Besseling, 2002).

Een volgend kenmerk van de doelgroep is het hebben van een laag zelfbeeld. Dit kan ervoor zorgen dat kwetsbare burgers het spannend vinden om te improviseren, ze kunnen bijvoorbeeld bang zijn om het 'fout' te doen of moeite hebben om hun fantasie te gebruiken. Het is daarom belangrijk om te benadrukken dat je het niet 'fout' kunt doen en er niet per se in een scène maatschappelijk geaccepteerd gedrag vertoond hoeft te worden. Dit zou de cliënt kunnen uitdagen om van het normale gedrag af te wijken en vrij te experimenteren met nieuwe gedragingen zonder hier direct cognitief op in te gaan. Als de sessies stapsgewijs en met een veilige structuur aangeboden worden kan dat zorgen voor spelplezier, wat afleiding en een gevoel van bevrijding kan geven (Hofman, 2009). Ook werkt spelplezier ontspannend, de cliënt kan hierna minder stress ervaren waarna hij/zij een positief gevoel kan krijgen wat stimuleert om dingen te gaan ondernemen. Omdat er vanuit het spontane gespeeld wordt zal de eigenheid van een persoon in het spel worden gebracht. Kwetsbare burgers kunnen ervaren dat datgene wat ze bedenken en doen leuk is. In observaties van medespelers en de therapeut kunnen ze sterke kanten van zichzelf terug horen, waardoor het zelfinzicht en hun zelfvertrouwen versterkt en verbeterd kan worden. Daarnaast doet improviseren een beroep op de aanwezige vaardigheden van een persoon, deze komen meer op de voorgrond te staan. De cliënt kan op deze manier sterke kanten van zichzelf ontdekken en zich verder ontwikkelen (Bersselaar, 2010). Door hierbij stil te staan en zich te focussen op deze sterke kanten kan de cliënt het gevoel krijgen iets te kunnen en/of ergens goed in te zijn en zal het zelfvertrouwen groeien en hun gevoel van machteloosheid en afhankelijkheid verminderen.

Een ander kenmerk van de doelgroep is het hebben van een verstoorde communicatie. In spel maak je contact met je medespeler(s), sociale interactieve

vaardigheden kunnen, op een voor de cliënt ongedwongen wijze, ontwikkeld en verbeterd worden. Ook het ontwikkelen van oplossingsgerichte vaardigheden en het flexibel leren omgaan met verschillende situaties kunnen binnen improvisatie ontwikkeld worden (Cleven, 2004).

3.4 Behandelproduct

In deze paragraaf wordt er ingegaan op de deelvraag: *“Hoe worden de dramatherapeutische sessies vormgegeven tot behandelproduct?”* De verantwoording van de gekozen methoden en oefeningen in het behandelproduct voor het versterken van het zelfvertrouwen zal in deze paragraaf worden besproken.

3.4.1 Smeijsters & Emunah

Tijdens het uitvoeren van het behandelproduct zal er vanuit supportieve werkwijze van Smeijster te werk worden gegaan. Deze werkwijze richt zich voornamelijk op het ondersteunen en het leren omgaan met de problematiek. Verschillende doelstellingen die worden gebruikt hebben een ondersteunend, stabiliserend of ontwikkelingsgericht karakter. Doelen van deze werkwijze zijn onder andere zelfactualisatie (jezelf verder ontwikkelen), en het exploreren van (nieuwe) gedachten en gevoelens (Smeijsters, 2008).

Ook wordt het vijf fasenmodel van Emunah (1994) aangehouden, het geeft een opeenvolgend schematisch beeld weer van een dramatherapeutische behandeling. In fase 1 *‘dramatisch spel’* wordt er spelplezier en een veilige omgeving gecreëerd. Tijdens fase 2 *‘scène werk’* worden er scènes gespeeld en rollen uitgediept. Fase 3 *‘rollenspel’* kenmerkt zich door rollen die realistischer zijn voor de cliënt. In fase 4 *‘psychodrama’* wordt hier nog dieper op ingegaan en zal ook het verleden van de cliënt aandacht krijgen. Tot slot wordt er in fase 5 *‘dramatisch ritueel of afronding’* aandacht besteed aan hoe de cliënt de vertaling kan maken naar zijn/haar alledaagse leven en worden de afgelopen vier fasen afgesloten. Door het beperkte aantal sessies zal de uitvoering van het behandelproduct grotendeels in fase 1 blijven, ook sluit improvisatiespel en de doelen van het behandelproduct hierbij aan. Fase 1 *‘dramatisch spel’* wordt kort toegelicht:

In de eerste fase van Emunah (1994) wordt een veilige, speelse omgeving gemaakt waarin geïmproviseerd en geoefend kan worden. Het doel hiervan is het vergroten van het zelfvertrouwen van de cliënt. De eerste fase draait om het bekrachtigen van de sterke kanten van de cliënt. De kwaliteiten zoals speelsheid, creativiteit, spontaniteit en humor worden gevoed. Het vertrouwen in eigen capaciteiten, medecliënten en de therapeut wordt hierbij in stand gebracht en vergroot. Verschillende interactiespellen en gestructureerde improvisatiespellen komen aan bod. Er is een duidelijke structuur maar daar binnen is er veel vrijheid, het draait om verkennen en spontaniteit (Emunah, 1994).

3.4.2 Verantwoording behandelproduct

Het behandelproduct bestaat uit vijf sessies dramatherapie gericht op improvisatiespel. Er wordt bij de eerste, derde en laatste sessie tijd gemaakt om de vragenlijsten voor het onderzoek in te vullen. Zie bijlage 2 Behandelproduct ‘improvisatie cursus’, voor de uitgewerkte sessies. Bij het ontwikkelen en uitvoeren van het behandelproduct is de nadruk gelegd op het versterken van het zelfvertrouwen en de sociale vaardigheden.

De improvisatiespellen in het behandelproduct zijn gestructureerd, laagdrempelig en eenvoudig. Hoe meer structuur er in de oefeningen aangeboden wordt hoe minder spannend het voor de cliënten zal zijn, hierdoor zullen de cliënten sneller loskomen en spelplezier ervaren. De structuur zal ook in de sessies plaatsvinden door te beginnen en te eindigen met stoelen in een kring. Waarbij er een rondje wordt gedaan waarin iedereen de ruimte kan krijgen om te vertellen wat hij/zij op dat moment kwijt wilt. De dramatherapeuten in opleiding zullen zelf ook mee doen met de oefeningen en een enthousiasmerende, steunende en actieve rol aannemen. Als de therapeut zelf meedoet zorgt dit er eerder voor dat de cliënten hun verlegenheid of weerstand kunnen overwinnen (Emunah, 1994).

Tijdens de sessies zal er vooral aandacht besteedt worden aan de gezonde en sterke kanten van de cliënt. Het behandelproduct bestaat ook uit oefeningen waarbij de cliënt kort het middelpunt is. Dit kan voor de cliënt in het begin als spannend worden ervaren. De cliënt kan echter hierna een gevoel ervaren dat hij/zij zichzelf heeft laten zien en er positief op werd gereageerd. Zeker als de cliënt zich gewoonlijk niet zo snel laat zien, kan dit voor de cliënt een gevoel van 'trots zijn op zichzelf' geven. Dit zorgt ervoor dat het zelfbeeld en daarmee samenhangend het zelfvertrouwen wordt vergroot. Dit is bijvoorbeeld een oefening in het behandelproduct als 'vragenmix' in sessie 1 (zie bijlage 2 Behandelproduct 'improvisatie cursus'), waarbij de cliënt iets persoonlijks over zichzelf inbrengt. Er kan dan worden ervaren dat de cliënt niet de enige is waarbij dit speelt en/of hier last van heeft. Een gevoel van herkenning waardoor de groepsband versterkt kan worden. Dit zorgt ervoor dat de cliënt zich veilig voelt om zich te uiten. Wanneer de cliënt de ruimte voelt om zich te kunnen uiten kan er gewerkt worden aan het versterken van het zelfvertrouwen. Ook de oefeningen 'beweging bij je naam' in sessie 2 en 'beeldenkring' in sessie 4, kan op deze manier zorgen voor het versterken van het zelfvertrouwen.

In sessie 4 gaan de cliënten met attributen aan de slag om een rol te creëren die ze graag willen spelen. Vaak wordt de keuze voor deze rol gemaakt vanuit onbewuste wensen en verlangens, en is het kenmerkend voor de persoonlijkheid en ontwikkelingsfase waarin een cliënt verkeerd. Deze rol nodigt uit om de fantasie van de cliënt te laten spreken. Fantasie kan ontladend werken, de cliënt kan zich bevrijdt voelen van een last. Daarbij kan fantasie iemand helpen om iets te zeggen of te doen wat de cliënt niet durft vanwege vroegere gekwetstheid. Dit zorgt ervoor dat de cliënt zijn gevoelens kan uiten en zijn/haar frustraties kwijt kan in het spelen van zijn/haar rol. Hierdoor kan de cliënt zich gezien voelen waardoor het zelfvertrouwen versterkt (Tuender, 2008). Tijdens oefeningen als 'locatie raden' in sessie 2 en 'emotie situaties' in sessie 3, kunnen de cliënten zich ook binnen de rol uitleven wat bijdraagt aan het versterken van het zelfvertrouwen.

In sessie 5 tijdens de oefening 'toverwinkel', wordt er aandacht besteed aan de kwaliteiten van de cliënten. Sterke kanten worden benoemd. Als cliënten het zelf moeilijk vinden om een kwaliteit van zichzelf te benoemen kunnen cliënten aan de kant hulp bieden. Doordat er aandacht komt voor de sterke kanten van de cliënt geeft dit de cliënt een positief gevoel over zichzelf wat zijn/haar zelfvertrouwen ook positief kan beïnvloeden.

Er zijn ook oefeningen waarbij de cliënt aan zowel het versterken van het zelfvertrouwen als aan de sociale vaardigheden kan werken. Bijvoorbeeld tijdens het uitspelen van scènes. De cliënten gaan in interactie met elkaar en maken contact.

3.5 Resultaten vanuit de RSES vragenlijsten

In deze paragraaf zal ingegaan worden op de deelvraag: “Wat zijn de resultaten die voortkomen uit de effectevaluatie?” De resultaten van de RSES vragenlijsten worden weergegeven.

Tabel 3 laat de resultaten van de ingevulde RSES vragenlijsten zien. De kolom “Resultaten RSES vragenlijst” toont de eindscores van de drie metingen: begin-, midden-, en eindmeting. De rechter kolom “Relatieve verandering” laat de verandering zien in verhouding tot de beginmeting, om de verandering in de eindscore van de cliënt te laten zien. Waarden boven de één staan voor een verbetering in het zelfvertrouwen volgens de RSES, en onder de één is een verlaging van het zelfvertrouwen. De onderste rij “Gemiddelde” laat per meting de gemiddelde verandering in de scores van de RSES van alle cliënten zien. Cliënten van groep A zijn van de stedelijke locatie, en van groep B van de wijklocatie De Schatkist. Beide groepen bestonden uit vrouwen, met een uiteenlopende leeftijd tussen de 28 en 65 jaar.

Cliënt	Groep	Resultaten RSES vragenlijst			Relatieve verandering		
		Beginmeting	Middenmeting	Eindmeting	Beginmeting	Middenmeting	Eindmeting
Cliënt 1	A	29	26	28	1,00	0,90	0,97
Cliënt 2	A	36	35	31	1,00	0,97	0,86
Cliënt 3	A	19	22	28	1,00	1,16	1,47
Cliënt 4	A	25	28	28	1,00	1,12	1,12
Cliënt 5	A	29	31	30	1,00	1,07	1,03
Cliënt 6	A	26	26	26	1,00	1,00	1,00
Cliënt 7	B	30	31	33	1,00	1,03	1,10
Cliënt 8	B	27	28	26	1,00	1,04	0,96
Cliënt 9	B	26	27	27	1,00	1,04	1,04
Cliënt 10	B	26	36	26	1,00	1,38	1,00
Gemiddelde groep A:					1,00	1,04	1,08
Gemiddelde groep B:					1,00	1,12	1,03
Gemiddelde A en B:					1,00	1,07	1,06

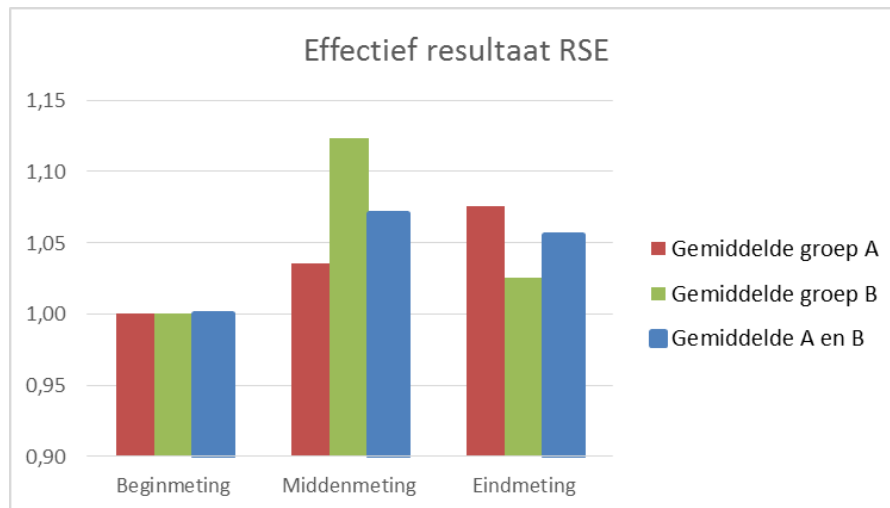
Tabel 3 Resultaten RSES vragenlijst

Gekeken naar de kolom “Resultaten RSES vragenlijst” is te zien dat cliënten 1, 3, 4, 6, 7 en 9 een groeiende, dan wel gelijke scores hebben in hun zelfvertrouwen over de onderzoeksperiode. Bij cliënten 2, 5, en 8, en 10 er een daling te zien in het zelfvertrouwen is tussen de midden- en eindmeting. Waarbij er bij cliënten 2 en 8 ook over de gehele periode (beginmeting – eindmeting) een daling te zien is. Echter, bij cliënt 5 is er tussen begin en eindmeting een hogere score te zien wat dus over de gehele periode wel een vooruitgang doet blijken. Bij cliënt 3 vindt de grootste sprong in het zelfvertrouwen plaats: van 19 naar 28, dit is een stijging van 47 procent. Opvallend is dat bij cliënt 10 een plotselinge, flink uitgeschoten piek te zien is in de midden meting, namelijk een vooruitgang van 26 naar 36, waarna het weer terug gaat naar 26.

Bij groep A is er ten opzichte van de beginmeting een gemiddelde stijging van 8% te zien in het zelfvertrouwen. De stijging van groep B bedraagt 3%.

Aangezien een score tussen de 25 en 30 duidt op een gemiddeld zelfvertrouwen, is het opvallend dat er in de beginmeting alle cliënten, behalve cliënt 3, 25 of hoger scoort. De scores bij de eindmeting zitten zelfs tussen de 26 en de 31.

Figuur 1 laat zien dat er aan de hand van de resultaten gesteld kan worden dat gemiddeld gezien het zelfvertrouwen van beide groepen cliënten erop vooruit is gegaan ten opzichte van de beginmeting. Groep A laat een geleidelijke stijging zien. Bij groep B is er een piek bij de midden meting zichtbaar. Het gemiddelde van groepen A en B laat bij de eindmeting een stijging van 6% zien ten opzichte van de beginmeting.



Figuur 1 Effectief resultaat RSES

4 Discussie

Nu de resultaten vanuit de literatuur en de praktijk beschreven zijn, zullen de gevonden feiten, ervaringen en gegevens in dit hoofdstuk worden geïnterpreteerd. Er zal per deelvraag gekeken worden wat de resultaten hiervoor betekenen.

Deelvraag 1: Wat wordt er verstaan onder zelfvertrouwen en wat zijn factoren die hier invloed op hebben?

In de literatuur komt naar voren dat kwetsbare burgers over het algemeen beschikken over weinig zelfvertrouwen. Dit heeft te maken met de meervoudige problemen waar kwetsbare burgers mee te maken hebben. Uit onzekerheid en angst 'het niet te kunnen' nemen veel kwetsbare burgers minder snel de stap om actief deel te nemen aan de maatschappij (Gruijter, 2013). Volgens Gruijter (2013) wordt er van actieve deelname gesproken wanneer er sprake is van betaalde arbeid en maatschappelijke en politieke deelname. Meervoudige problemen kunnen ervoor zorgen dat kwetsbare burgers minder zelfvertrouwen en een gebrek aan motivatie om hun problemen op te lossen ervaren. Door het beleven van succeservaringen kan het zelfvertrouwen vergroot worden. Ook komt er naar voren dat kwetsbare burgers eerst in zichzelf moeten geloven, voordat eigen problemen opgelost kunnen worden en hun omstandigheden verbeteren. Het werken aan zelfvertrouwen is echter een lang proces, waarvan niet verwacht kan worden dat dit binnen het tijdsbestek van de vijf gegeven sessies dramatherapie flink kan toenemen.

Deelvraag 2: Wat wordt er verstaan onder improvisatiespel binnen dramatherapie en hoe worden de dramatherapeutische sessies vormgegeven tot behandelproduct?

Uit de resultaten van het literatuuronderzoek blijkt dat improvisatiespel binnen dramatherapie goed kan aansluiten bij de hulpverlening aan kwetsbare burgers. Omdat ze over het algemeen weinig zelfvertrouwen hebben kunnen ze bang zijn om het 'fout' te doen en hebben ze moeite om hun fantasie te gebruiken. Het is daarom belangrijk dat de improvisatiespelen op een gestructureerde manier worden aangeboden (Hofman, 2009). Dit zorgt ervoor dat ze het spannend vinden om te improviseren. Juist door hetgeen te doen wat hen op het eerste gezicht spannend lijkt, kunnen zullen ze achteraf een gevoel van 'trots zijn op zichzelf' ervaren, ook wel succeservaringen genoemd. Door het beleven van succeservaringen zal het zelfvertrouwen toenemen (Duinkerken, 2010). Dit komt ook overeen wat er in de praktijk is ervaren tijdens het uitvoeren van de sessies. Tijdens de laatste sessies van beide groepen heeft één dramatherapeut de uitspraken die de cliënten maakten tijdens het afsluitrondje opgeschreven. Zo vertelde er een cliënt aan het einde van de 'improvisatie cursus':

"Eerst dacht ik wat doe ik hier? Ik schaamde me een beetje. Ik dacht, dat durf ik nooit om te doen. Maar al snel kreeg ik de smaak te pakken en merkte ik dat ik het erg leuk vond om te doen. Ik ben trots op mezelf dat ik het allemaal heb gedaan. Zoiets doe ik normaal nooit. Ik was verbaasd over mezelf, wow kan ik dit!?" (cliënt 13volt)

Tijdens het uitvoeren van de sessies versterkte de groepsband tussen zowel de cliënten onderling als de therapeuten en de cliënten. De cliënten werden meer open en gingen meer over zichzelf vertellen. Ze durfden zichzelf meer te laten zien en te uiten. De cliënten gaven aan dat ze door de oefeningen elkaar beter leerden kennen en zich veilig voelden in de groep, wat ervoor zorgde dat ze zichzelf durfden te zijn en zich durfden te laten gaan. Het was zichtbaar te zien dat de cliënten zich na iedere sessie beter voelden dan vooraf. Er was voornamelijk een verschil te zien in houding en stemming van de cliënten. Naderhand waren cliënten over het algemeen opgewekter en hadden ze een meer zelfverzekerde houding. Tijdens de sessies werd er veel gelachen, cliënten hadden het zichtbaar naar hun zin. Een cliënt gaf aan het einde van de improvisatie cursus terug:

"Ik voel me hier hetzelfde als jullie. Ik kon echt mezelf zijn en dat voelde goed. Als ik na deze bijeenkomst naar huis liep, dacht ik echt: yes, ik voel me goed" (cliënt 13volt)

Alle cliënten hadden elkaar voordat de ‘improvisatie cursus’ van start ging al eens eerder ontmoet bij het deelnemen aan andere activiteiten bij 13volt. Dit is bij groep A op de stedelijke locatie van toepassing geweest middels het deelnemen aan de kook- en gezondheidsles. Tijdens deze les nam iedereen een keer de leiding om een gerecht klaar te maken en de rest aan het werk te zetten. Ook samen eten was hier een onderdeel van. De dramatherapeuten hebben ook een aantal keren aan deze bijeenkomsten deelgenomen. Dit heeft er mogelijk voor gezorgd dat er sneller diepgang plaatsvond in de sessies. Ook het proces van het versterken van het zelfvertrouwen zou hierdoor positief beïnvloed kunnen zijn. Het feit dat ze zich sneller durfden te uiten en zichzelf durfden te laten zien. Bij groep B op de wijklocatie kenden de cliënten elkaar ook al door deelname aan eerdere activiteiten. De dramatherapeuten hebben bij deze groep echter vooraf geen kennisgemaakt met de cliënten. Het was bij groep B tijdens de eerste sessie te merken dat de sfeer iets meer gespannen was dan bij groep A. Dit verdween echter na een paar oefeningen, er ontstond bij beide groepen al snel een veilige en open sfeer. Wel was er bij groep B binnen de sessies een verschil te merken op het gebied van diepgang in de oefeningen, de cliënten vonden het moeilijker om bij hun gevoel te komen. Dit kwam vooral voort uit de oppervlakkige onderwerpen waar de cliënten mee kwamen; veelal drugs gerelateerd. Hieruit is geconcludeerd dat deze groep baat heeft bij meer sessies om diepgang te bereiken.

De cliënten gaven aan de sessies erg leuk te vinden. In het afsluitrondje was het opvallend dat veel cliënten zelf de koppeling maakten naar wat ze aan de sessies hadden. Zo werd er als voorbeeld gegeven dat ze hier gedrag kunnen uitproberen dat ze in het echt niet zo snel zouden vertonen. Het experimenteren van verschillende rollen en gedragingen, sluit aan bij literatuur wat er in het literatuuronderzoek is gevonden (Bersselaar, 2010). Zo vertelde een cliënt:

“Hier kun je doen wat je in de andere wereld niet zou doen. In het echt hou ik in veel situaties mijn mond. Terwijl ik er dan ook liever iets van wil zeggen als ik iets niet leuk vind. Hier heb ik ervaren dat ik voor mezelf kan opkomen en die ervaring ga ik met mij meenemen” (cliënt 13volt)

Ook werden er meerdere malen door verschillende cliënten van beide groepen gezegd dat ze de sessies ontspannend vonden, dat je even alle zorgen van alledag vergeet. Dit sluit ook aan bij wat er eerder in de literatuur is gevonden; improviseren nodigt uit om je volledige aandacht bij het spel te houden, zodat je kunt inspelen op wat er op dat moment gebeurt (Besseling, 2002). Een cliënt vertelde:

“Even ben je voor je gevoel van de wereld, je bent ergens anders en dan kom je weer terug. Dat is erg fijn” (cliënt 13volt)

Deelvraag 3: Wat zijn de resultaten die voortkomen uit de effectevaluatie?

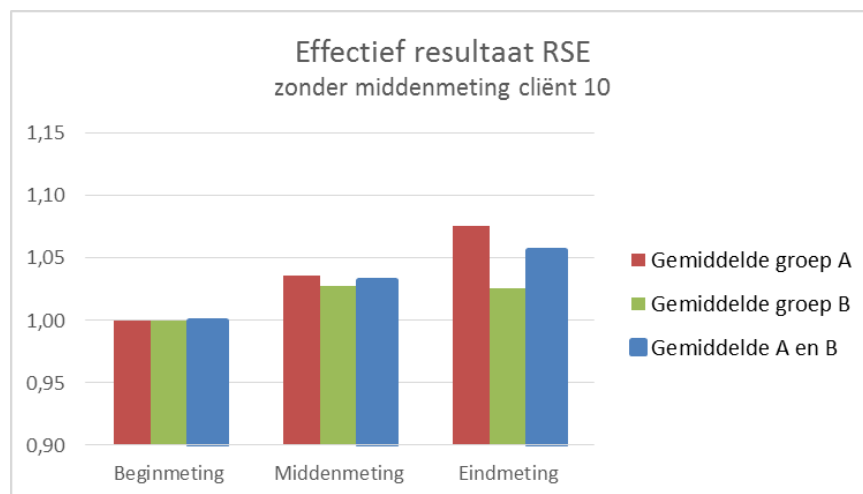
Met de Rosenberg Self-Esteem Scale is het zelfvertrouwen van iedere cliënt in zijn geheel gemeten. Het bewijst echter niet met zekerheid dat improvisatiespel positief werkt voor het verbeteren van het zelfvertrouwen van de cliënten.

Uit de resultaten van de vragenlijsten is het opmerkelijk dat bij zowel de begin-, -midden als eindmeting de cliënten, op één cliënt na bij de beginmeting, een normaal zelfvertrouwen heeft. Dit betreft een score tussen de 25 en 30. Hieruit kan de vraag gesteld worden of zelfvertrouwen wel het probleem is bij deze doelgroep. Eerder is vanuit de literatuur ondervonden dat dit wel degelijk een belangrijk thema is om aan te werken bij kwetsbare burgers. De cliënten die deelgenomen hebben aan de improvisatie cursus, hadden allen al eerder deelgenomen aan activiteiten en cursussen binnen 13volt. Hierbinnen hebben ze mogelijk al kunnen werken aan het versterken van het zelfvertrouwen. Het zou kunnen dat de meeste cliënten al stappen hebben gezet in het ontwikkelen van meer zelfvertrouwen

voordat ze deelnamen aan de improvisatie cursus. Daarnaast is het deelnemen aan de improvisatie cursus de vrijwillige keuze van de cliënten geweest. Misschien hebben voornamelijk de cliënten die al beschikten over zelfvertrouwen zich ingeschreven, omdat het voor de andere cliënten te spannend leek. Wel hebben de dramatherapeuten waargenomen dat de cliënten zich zichtbaar beter voelden ten opzichte van voor iedere sessie.

Omdat de improvisatie cursus bestond uit vijf sessies dramatherapie, kon er niet van te voren worden verwacht dat het zelfvertrouwen binnen deze korte tijd met grote sprongen vooruit gaat. Het opbouwen van zelfvertrouwen heeft tijd nodig. Wel blijkt er een vooruitgang in het zelfvertrouwen uit de resultaten van de RSES vragenlijsten te zien.

Aangezien er bij de midden meting van cliënt 10 een plotselinge, flink uitgeschoten piek te zien is, geeft dit een minder betrouwbaar resultaat weer. De scores van de cliënt maken een vooruitgang van 26 naar 36, waarna het weer terug gaat naar 26. Dit kan te maken hebben met dat de cliënt een succeservaring heeft gehad tijdens sessie drie, en stemmingswisselingen ervaart. Als de midden meting van cliënt 10 niet mee wordt genomen in het gemiddelde van de scores ziet het staafdiagram er anders uit dan in Figuur 1 (zie paragraaf 3.5). In Figuur 2 is het effectief resultaat te zien zonder midden meting van cliënt 10. Bij cliënt 10 zijn de scores recht getrokken, wat wil zeggen dat de score van de midden meting 26 is gemaakt. In Figuur 2 is te zien dat gemiddeld het zelfvertrouwen is gestegen, ten opzichte van de begin-, midden- en eindmeting. De midden meting geeft weer dat er een geleidelijke stijging in het zelfvertrouwen plaatsvindt. Er vindt een relatieve vooruitgang plaats van 6% bij de eindmeting ten opzichte van de beginmeting.



Figuur 2 Effectief resultaat RSES (zonder midden meting cliënt 10)

Figuur 2 veronderstelt dat het zelfvertrouwen van de cliënten is verbeterd. Er kan echter niet met zekerheid gesteld worden of dat te maken heeft met de dramatherapeutische sessies. Het afnemen van interviews aan het begin en aan het einde van de dramatherapeutische sessies zouden een toevoeging kunnen zijn op de RSES resultaten. Op deze manier zouden opvallende verschillen ten opzichte van de voorgaande metingen beter begrepen kunnen worden en de waarnemingen van de dramatherapeuten beter ondersteund kunnen worden.

Ook een extra vragenlijst met bijvoorbeeld open vragen, zou een duidelijker beeld van het behaalde resultaat weergegeven hebben. Dit zou het onderzoek meer valide hebben gemaakt.

Er zijn een aantal mogelijkheden die de RSES scores zouden kunnen beïnvloeden. De cliënten gaven de eerste keer aan dat ze de lijst lastig vonden om in te vullen, ze vonden het moeilijke vragen. De twee keren daarop, duurde het invullen minder lang en gaven ze aan dat het hen beter af ging omdat ze de vragen sneller begrepen. Het zou kunnen dat ze de

eerste keer doordat ze wat gespannen waren wat hen stond te wachten de vragenlijst minder vanuit hun eigen gevoel hebben ingevuld. Misschien dat ze naar mate de sessies vorderde meer bij hun gevoel kwamen en de lijsten betrouwbaarder hebben ingevuld. Ook zou het feit dat de RSES scores over het algemeen hoger worden, verklaard kunnen worden door het feit dat de cliënten zich beter op hun gemak gingen voelen in de groep.

Bij het invullen van de vragenlijsten bij de beginmeting is er aan enkele cliënten hulp geboden. Deze hulp betrof een uitleg van de vraag ter verduidelijking van wat er bedoeld werd. Het gaat om drie cliënten bij groep A, deze hulp zou eventueel van invloed kunnen zijn op de score van die vraag. Er zijn bijvoorbeeld synoniemen gebruikt bij het uitleggen van de vragen. Omdat er bij de midden meting en eindmeting geen hulp is geboden, kunnen deze scores over het algemeen als meer betrouwbaar ervaren worden.

5 Conclusie

In dit hoofdstuk zal er een conclusie worden getrokken uit de beschreven resultaten en discussiepunten van het onderzoek. Waaruit er een antwoord volgt op de hoofdvraag: *‘Wat is het effect van improvisatiespel binnen dramatherapie op het zelfvertrouwen van de cliënten van 13volt?’*

Uit de resultaten van de RSES vragenlijsten blijkt dat het zelfvertrouwen van de cliënten van 13volt is vergroot. Hoewel dit overeenkomt met de waarnemingen van de dramatherapeuten in opleiding kan er niet met zekerheid geconcludeerd worden dat dit te maken heeft met de dramatherapeutische sessies improvisatiespel. De therapeuten hebben echter wel waargenomen dat de cliënten zich zichtbaar beter voelden na iedere sessie. De sessies lijken effect te hebben op de gemoedstoestand en houding, de cliënten werden opgewekter en straalden in hun houding meer zekerheid uit. Ook werkte de hoeveelheid spelplezier ontladend. De cliënten lieten steeds meer van zichzelf zien en durfden zich meer te uiten. De waarnemingen van de therapeuten sluiten aan bij de informatie die er in de literatuurstudie is gevonden. Uit deze resultaten kan er geconcludeerd worden dat improvisatiespel binnen dramatherapie goed kan aansluiten bij de hulpverlening aan kwetsbare burgers. Echter kunnen ze vanuit onzekerheid bang zijn om het ‘fout’ te doen en moeite hebben om hun fantasie te gebruiken. Het is daarom belangrijk dat de improvisatiespelen op een veilige en gestructureerde manier worden aangeboden. Door het beleven van succeservaringen binnen dramatherapie kan het zelfvertrouwen toenemen, dit komt ook overeen met wat er in tijdens het uitvoeren van de sessies is ervaren.

Uit de resultaten van de RSES vragenlijsten blijkt dat het zelfvertrouwen met gemiddeld 6% is gestegen. Er moet wel genoteerd worden dat bij de beginmeting reeds 90% van de cliënten een normaal niveau van zelfvertrouwen vertoonden. Bij de midden-, en eindmeting zelfs alle cliënten. Iedere cliënt heeft al eerder deelgenomen aan activiteiten en cursussen binnen 13volt. Hierbinnen hebben ze al kunnen werken aan het versterken van het zelfvertrouwen en hier mogelijk ook al stappen in gezet. Vanuit de reacties van de cliënten, en waarnemingen in houding en stemming voor en na de sessies, blijkt dat dramatherapeutische sessies improvisatiespel echter wel degelijk een positieve invloed hebben op de gemoedstoestand van de cliënten van 13volt.

6 Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zullen de aanbevelingen worden besproken, die naar aanleiding van dit onderzoek tot stand zijn gekomen.

Het lijkt erop dat de dramatherapeutische sessies gericht op improvisatiespel de cliënten van 13volt helpt. Uit waarnemingen van de dramatherapeuten werd duidelijk dat de cliënten zich ten opzichte van het begin van iedere sessie zichtbaar beter voelden aan het einde van deze sessie. Ook gaven beide groepen cliënten aan enthousiast te zijn over de sessies en er veel plezier aan beleefden en er waarde aan te hechten. De cliënten maken zelf de koppeling naar wat ze aan de sessies hebben. Zo gaven ze bijvoorbeeld aan dat ze kunnen leren om voor zichzelf op te komen, hun hoofd leeg kunnen maken en vaardigheden van zichzelf kunnen ontdekken en ontwikkelen. Om deze redenen wordt er aan 13volt aangeraden om dramatherapie in hun activiteiten aanbod te implementeren.

Omdat de resultaten van dit onderzoek minimaal zijn vanwege het kleine aantal cliënten en het beperkte aantal sessies is een vervolgonderzoek aan te raden. Hierbij wordt er aangeraden om meer cliënten te onderzoeken en meer sessies gericht op improvisatiespel aan te bieden. Daarnaast wordt er aangeraden om, naast het toepassen van de RSES vragenlijsten, ook interviews af te nemen. Dit zou een toevoeging kunnen zijn op de resultaten van de scores van de RSES vragenlijsten wat het onderzoek meer valide maakt. Vooral wordt aangeraden bij een volgend onderzoek een controle groep te gebruiken. Een groep die dezelfde activiteiten volgt wordt opgesplitst in twee groepen van gelijke aantallen, waarna de ene groep een improvisatie cursus ondergaat, en de andere groep niet. Een andere manier kan zijn om met een selectie cliënten in een bepaalde periode de cliënten wel de RSES te laten invullen maar nog geen sessies aan te bieden. En daarna over dezelfde tijdsduur de groep zowel de RSES vragenlijsten als de dramatherapeutische sessies aan te bieden.

Bronnenlijst

- 13volt (2015). Geraadpleegd op 22 januari, 2015, van: www.13volt.nl
- Activate Me. (2015). Geraadpleegd op 20 april 2015, van <http://www.activate.me/zelfvertrouwen-opbouwen>
- Baldwin, S.A. & Hoffmann, J.P. (2002). *The Dynamics of Self-Esteem: A Growth-Curve Analysis*. Journal of Youth and Adolescence, 31, 101-113.
- Beltman, H. (2014). *De burger in de wijk*. Aandacht voor iedereen, Utrecht.
- Beneken genaamd Kolmer, D.M. (2014). *Zelfredzaamheid bevorderen: innovatief of ouderwets? Op zoek naar mensbeelden in de samenleving*. In: 'Onderzoekend op weg: een essaybundel over opdrachten voor de toekomst'. Redactie: I. van der Meule. De Haagse Hogeschool.
- Bersselaar, E. van den. (2010) *Van improviseren kan je leren!* (afstudeeropdracht). Creatieve Therapie Opleiding, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Boender, H. (2006). *Ontwikkelingen in Zelfvertrouwen, een literatuurstudie* (afstudeeropdracht). Universiteit van Amsterdam, vakgroep ontwikkelingspsychologie, KLOP-route.
- Campo, E. L. (2010). *Spelen met waanzin: ik ben toch niet gek?* (afstudeeropdracht). Creatieve Therapie Opleiding, Hogeschool Zuyd, Heerlen.
- Cleven, G. (2004). *In scène: Dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Houten: Bohn Strafleu van Loghum.
- Deijck, H. van. (2014). *13volt in 2014*. (reader). Tilburg: 13volt.
- Deijck, H. van. (2015). *Subsidieverzoek 13volt, meedoen en sociale stijging voor kwetsbare burgers*. (reader). Tilburg: 13volt.
- Duinkerken, G., Graafland, H. & Westdorp, P. (2010). Klanten met meervoudige problematiek, kennisdocument re-integratie. Interventies naar werk, Divosa.
- Emunah, R. (1994). *Acting for real. Drama therapy process, technique, and performance*. New York: Brunner/Mazel Publishers.
- Eugster, A., Jacobs-van der Bruggen, M. & Rutten, M. (2011). *Regionale VTV 2011, Kwetsbare burgers*. GGD Brabant-Zuidoost Helmond, GGD Hart voor Brabant 's-Hertogenbosch.
- Gruijter, M. & Marissing, E. (2013). *Participatie van kwetsbare burgers*. Verwey-Jonker Instituut.
- Hofman, H. (2009). *Improviseren kun je leren*. Uitgeverij: ThiemeMeulenhoff b.v.
- Jonge, H.E. de. (2014). *Gebrek aan zelfvertrouwen*. Geraadpleegd op 18 april 2015, van <http://www.dokterdokter.nl/aandoening/gebrek-aan-zelfvertrouwen/>
- Migchelbrink, F. (2013). *Handboek praktijkgericht onderzoek, zorg, welzijn, wonen en werken*. Uitgeverij SWP Amsterdam b.v.
- Pelham, B.W. & Hetts, J.J. (1999). *Implicit and Explicit Personal and social Identity: Toward a more Complete Understanding of the Social Self*. In T. Tyler & R. Kramer (Eds.), *The psychology of the Social Self* (pp. 115-143). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Pool, G., Heuvel, F., Ranchor, A. van, & Sanderma, R. (2004). *Handboek psychologische interventies bij chronisch-somatische aandoeningen*. Assen; Van Gorcum.
- Regenmortel, T. (2009). *Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg*. Journal of Social Intervention: Theory and Practice? Vol 18, No 4.
- Reijnen, M. (2015). *Improvisatie bij 13volt! Dramatherapeutische sessies improvisatiespel bij kwetsbare burgers*. (afstudeeropdracht) Creatieve Therapie Opleiding, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Schmitt, D & Allik, J (2005). *Simultaneous Administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 Nations*. Journal of Personality and social psychology.
- Smeijsters, H. (2005). *Praktijkonderzoek in vaktherapie*. Uitgeverij Coutinho Bussum.

- Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussem: Uitgeverij Coutinho.
- Tuender, G. (2008). *Lievelingsrollen*. Nijmegen: Opleiding Creatieve Therapie van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen.
- Van Dale (2006). *Pocketwoordenboek Nederlands*. Van Dale Lexicografie b.v.
- Veltenaar, R. (2013). *Einde van de verzorgingsstaat: transformatie naar meer zelfredzaamheid*. Geraadpleegd op 6 april 2015, van <http://www.ruudveltenaar.nl/einde-van-de-verzorgingsstaat-transformatie-naar-meer-zelfredzaamheid/>
- Welten, J. (2005). *Dramatherapie en psychodrama bij getraumatiseerden*. Spelen met vuur. In H Smeisters (Red.), *Praktijkonderzoek in vaktherapie*. (pp. 112-131). Bussum: Uitgeverij Coutinho b.v.

Bijlage 1: RSES Vragenlijst 'improvisatie cursus'

Naam:

Datum:

Vragen <i>(Kruis het antwoord aan wat voor u op dit moment het meest afgestemd is met je gevoel).</i>		Helemaal eens	Eens	Oneens	Helemaal oneens
1	Over het algemeen ben ik tevreden met mezelf				
2	Bij momenten denk ik dat ik helemaal niet deug				
3	Ik heb het gevoel dat ik een aantal goede kwaliteiten heb				
4	Ik ben in staat dingen even goed te doen als de meeste andere mensen				
5	Ik heb het gevoel dat ik niet veel heb om trots op te zijn				
6	Het is ongetwijfeld zo dat ik me bij momenten nutteloos voel				
7	Ik heb het gevoel dat ik een waardevol iemand ben, minstens evenwaardig aan anderen				
8	Ik wou dat ik meer respect voor mezelf kon opbrengen				
9	Al bij al ben ik geneigd mezelf een mislukkeling te voelen				
10	Ik neem een positieve houding aan ten opzichte van mezelf				

Bijlage 2: Behandelproduct 'improvisatie cursus'

Sessie 1

Doel: Lijsten laten invullen. Kennismaken en in contact komen met andere deelnemers. Jezelf laten horen en zien tijdens eerste drama spellen.

Benodigdheden: stoelen, 3 ballen

Aanvang

Introductie van de cursus. Voorstellen van ons als dramatherapeuten in opleiding. Uitleg komende bijeenkomst en het onderzoek

Doel: Introduceren en kennismaken. Informatie geven.

Vragenlijsten afnemen

Vragenlijsten voor onderzoek worden ingevuld bij aanvang van de sessie.

Vragenmix

Alle spelers zitten op stoelen in een kring. Eén speler gaat in het midden staan en er wordt een stoel in de kring weggehaald. De persoon in het midden zegt iets over zichzelf en formuleert het als een vraag. Bijvoorbeeld: 'wie heeft er als huisdier een hond?', alle spelers die een hond hebben staan op en zoeken zo snel mogelijk een andere stoel. Degene die als laatste overblijft gaat in het midden staan en bedenkt een nieuwe vraag. Je kunt denken aan: 'wie houdt er net als mij van..', 'wie heeft een hekel aan..' en 'wie lust graag..'. Hierna kan er geleidelijk voor gekozen worden om diepgaandere en/of meer persoonlijke onderwerpen in te brengen.

Doel: kennismaken, jezelf laten zien, spelplezier, loskomen, activeren

Bal met naam

Met zijn alle in een kring staan. Eén persoon heeft de bal en zegt de naam van iemand uit de kring waarna hij/zij vervolgens de bal toe gooit. Die persoon vangt de bal en zegt weer een andere naam van een persoon waar hij naartoe gooit. Even later komt er nog een balletje bij, de spelers moeten extra goed opletten welke namen er worden gezegd. Mogelijk kan er ook nog een derde bal bij komen.

Doel: kennismaken, spelplezier, contact maken, loskomen, activeren, concentratie

Afsluiting

Afronden op stoelen in een kring. Iedereen krijgt kort de ruimte om te zeggen hoe hij/zij zich voelt en wat hij/zij van de sessie vond.

Doel: Afronden sessie, cliënten ruimte geven tot uiting te komen.

Sessie 2

Doel: Kennismaken en in contact komen met andere deelnemers. Jezelf laten horen en zien. Eerste keer uiten doormiddel van rol. Improviseren op een veilige en gestructureerde wijze.
Benodigdheden: stoelen, locatiekaartjes

Aanvang

In een kring zitten op stoelen en ruimte voor gesprek. Uitleg komende bijeenkomst.

Beweging bij je naam

Kring. Om de beurt word er een beweging bedacht, terwijl je de beweging doet zeg je je naam. Iedereen doet die beweging na en zegt de betreffende naam erbij. Daarna doen we nog een rondje met alle namen en bewegingen achter elkaar.

Doel: activeren, improviseren, in beweging komen, saamhorigheid.

Denkbeeldige bal doorgeven

Kring. De therapeut haalt een denkbeeldige bal uit zijn/haar zak en gooit deze denkbeeldige bal de kring door. Als iedereen de bal een keer heeft overgegooid verteld therapeut dat de bal kan veranderen. Hij kan groter, kleiner, lichter en zwaarder worden. De bal wordt vervolgens op verschillende manieren overgespeeld.

Doel: fantasie, lichaamsgebruik, concentratie, contact maken, jezelf laten zien

Vergelijk rij

De therapeut geeft de instructie om zo snel mogelijk in een rij van klein naar groot te gaan staan. Daarna van haarlengte; lang haar naar korter haar. Van leeftijd; oud naar jong. Van oogkleur; donderbruin naar lichtblauw. Schoenmaat; groot naar klein.

Doel: kennismaken, samenwerken, contact maken, concentratie

Begroeten

Twee rijen tegenover elkaar. Loop naar elkaar toe, neem even kort de tijd om elkaar te begroeten en loop weer verder.

Begroet elkaar nu alsof je allebei bejaard zijn, pubers/hangjongeren, zakenlui, heel blij, heel boos, alsof je haast hebt. Vraag aan de cliënten of hun nog een idee hebben hoe ze elkaar kunnen begroeten.

Doel: in rol contact maken, jezelf laten zien, inleven in rol, contact maken

Locatie raden

Twee groepen. Iedere groep krijgt een kaartje met een locatie erop, na kort overleg beelden de groepen de locaties uit aan elkaar. Probeer te raden welke locatie uitgebeeld werd.

Toevoeging: nu hetzelfde, maar als iemand uit de groep toeschouwers weet welke locatie uitgebeeld wordt, raadt hij het niet dan speelt hij mee in de locatie. Uiteindelijk is iedereen in het spel en wordt het afgerond door therapeut.

Doel: Inleven in rol en locatie, samenwerken, jezelf tonen, durf

Afsluiting

Afronden op stoelen in een kring. Iedereen krijgt kort de ruimte om te zeggen hoe hij/zij zich voelt en wat hij/zij van de sessie vond.

Doel: Afronden sessie, cliënten ruimte geven tot uiting te komen.

Sessie 3

Doel: Spelplezier, inleven in rol, emoties exploreren en spelen, contact maken, jezelf laten zien en samenwerken.

Benodigdheden: Stoelen, emotiekaartjes

Aanvang

In een kring zitten op stoelen en ruimte voor gesprek. Uitleg komende bijeenkomst.

Zip zap zop

Iedereen staat in een kring. Er wordt een klap doorgegeven. Je zegt het woord “zip” als je in je handen klapt in de richting van de persoon links van je. Het woord “zap” zeg je als je met je handen klapt in de richting van de persoon rechts van je. Het woord “zop” wordt gezegd als je aan de personen daartussen de klap doorgeeft. De eerste paar rondes word zip geoefend, daarna wordt zap erbij toegevoegd en als laatste komt zop erbij. Hoe sneller dit gaat, hoe leuker...

Doel: concentratie, reactievermogen, activeren, spelplezier

Emotie klein naar groot

In een kring staan. Een persoon start zo klein mogelijk met een emotie/gebaar, deze toont hij naar de persoon naast hem. De volgende maakt de emotie maar een klein stapje groter en toont hem aan de persoon naast hem. Zo gaat de emotie de kring door, waarbij hij steeds een klein stapje groter wordt. Als de emotie op zijn grootst is wordt er door de persoon die daarna aan de beurt is een nieuwe emotie ingezet.

Eerste paar rondes zet therapeut de emotie in, daarna kan iedereen in de kring om de beurt een emotie inzetten.

Doel: Spelplezier activeren, afstemmen, concentratie, emoties exploreren, emoties reguleren, hier en nu zijn.

WWW Teams

We gaan twee rijen maken. Elke rij vormt een team. De eerste personen in de rij krijgen de nummers 1, de tweede de nummers 2 etc. Als het cijfer 3 word genoemd komen de personen die als derde in de rij staan naar voren. Er wordt ook een letter gegeven. Dus dan wordt het bijvoorbeeld 3P. Vervolgens komen de nummers drie naar voren en geven een ‘naam’ met de letter P, een ‘wat’ met de letter P en een ‘waar’ met de letter P. Dus bijvoorbeeld Peter, pianospelen, paardenstal. En tegelijkertijd als je een woord zegt klap je op de handen van de therapeut. Het team wat het snelst was krijgt een punt.

Doel: Spelplezier, concentratie, samenwerken

Emotiebus

Doormiddel van stoelen wordt een bus neergezet. De buschauffeur komt aanrijden en stopt bij de halte (dit maakt hij duidelijk door motor- en remgeluiden). Eén passagier stapt in met een bepaalde emotie en koopt een buskaartje. De buschauffeur neemt de emotie over. De passagier gaat zitten en de bus rijdt verder, waarbij de chauffeur en passagier de emotie vasthouden. Wanneer hij weer stopt stapt een nieuwe passagier in, met een nieuwe emotie. De buschauffeur én de passagier nemen de nieuwe emotie over. Zo gaat de bus steeds verder tot alle passagiers zijn opgehaald. Wanneer iedereen zit, staat de eerste passagier die in de bus is gestapt op met de emotie waarmee hij is ingestapt. De hele bus neemt deze emotie over. De passagier verlaat de bus. Dit herhaalt zich tot de laatste passagier is uitgestapt.

Doel: activeren, emoties exploreren, hier en nu zijn, spelplezier, contact maken

Emotie situaties

Groep wordt opgedeeld in 2 of 3 groepen. Alle groepen krijgen de zelfde situatie voorgelegd, een van de volgende:

Voordringen in de rij

Loterij uitslag krijgen

Dochter komt later thuis dan afgesproken

Iedere groep krijgt bij deze situatie een ander kaartje met een emotie erop. Dezelfde situatie wordt nu per groep laten zien aan de anderen, deze raden de emotie.

Doel: Inleven in emotie, scène maken, contact maken, jezelf laten zien, ervaren dat verschillende emoties en reacties mogelijk zijn bij dezelfde situatie.

Afsluiting

Afronden op stoelen in een kring. Iedereen krijgt kort de ruimte om te zeggen hoe hij/zij zich voelt en wat hij/zij van de sessie vond.

Doel: Afronden sessie, cliënten ruimte geven tot uiting te komen.

Vragenlijsten afnemen

Vragenlijsten voor het onderzoek worden ingevuld.

Sessie 4

Doel: Spelplezier, inleven in rol, fantaseren, scène spelen met groep, jezelf laten zien, contact maken

Benodigdheden: Bal, hoedjes, stoelen.

Aanvang

In een kring zitten op stoelen en ruimte voor gesprek. Uitleg komende bijeenkomst.

Associatie

Kring. Gooi een bal rond en zeg een woord. Het eerste woord wat je associeert zeg je als je de bal vast hebt.

Doel: Aanspreken van fantasie, activeren

Beeldenkring

Iemand gaat staan midden in de kring en beeld iets uit en zegt wat hij uitbeeld. Bijvoorbeeld: "ik ben een boom". De volgende komt er bij staan en sluit zijn beeld hierop aan, bijvoorbeeld: "ik ben een vogel". Totdat iedereen in het beeld staat. Eventueel beeld komt even tot leven door middel van in en uit klappen. Of ieder zegt een zin.

Doel: Aanspreken van fantasie, samenwerken, initiatief durven nemen, afstemmen op elkaar

Rolinleving met attribuut

Er worden allemaal hoedjes neergelegd. Iedereen kiest een hoedje. De hoedjes mogen worden opgezet of vastgehouden en iedereen loopt rond in de ruimte. Iedereen bedenkt individueel een rol bij zijn/haar hoedje. Terwijl iedereen rondloopt stelt de therapeut vragen om iedereen aan het denken te zetten over zijn/haar rol. De vragen die gesteld kunnen worden zijn:

- Ben ik een man, vrouw of onzijdig?
- Hoe oud ben ik?
- Ben ik verlegen, arrogant of hoe is mijn persoonlijkheid?
- Waar woon ik?
- Hoe ziet mijn huis eruit?
- Wat is mijn beroep of wat doe ik in het dagelijks leven?
- Heb ik hobby's? Welke?
- Ben ik graag onder de mensen of leef ik ergens ver weg?
- Heb ik familie/vrienden/kinderen?

Doel: Inleven in rol, fantasie gebruiken

Rolinterview

Tweetallen. Interview elkaar over rol. Wissel na 3 minuten van rol.

Doel: Inleven in rol, fantasie gebruiken

Rol presentatie

Kring. Presenteer degene die je zojuist geïnterviewd hebt.

Doel: Jezelf laten zien, inleven in rol, durven presenteren voor groep

Scène maken

Groep wordt verdeeld in twee/drie groepen. Maak met je groepje een korte scène met de rol die je bedacht hebt. Nu komen de verschillende rollen samen, bedenk waar deze samen zouden kunnen komen en wat er dan gebeurt. De scène wordt getoond aan de rest van de groep.

Doel: Spelplezier, inleven in rol, samenwerken, oplossing bedenken, jezelf laten zien en contact maken.

Afsluiting

Afronden op stoelen in een kring. Iedereen krijgt kort de ruimte om te zeggen hoe hij/zij zich voelt en wat hij/zij van de sessie vond.

Doel: Afronden sessie, cliënten ruimte geven tot uiting te komen.

Sessie 5

Doel: Spelplezier, ontspanning. Terug kijken op de sessies, evalueren. Afronden.

Benodigdheden: Geen.

Aanvang

In een kring zitten op stoelen en ruimte voor gesprek. Uitleg komende bijeenkomst.

Echoput

Ga in een kring staan. In het midden van de kring ligt een grote (denkbeeldige) echoput. Je kan alles in deze put gooien. Je gaat met z'n alle in een richting bewegen, steeds een stap naar voren en een naar achteren. De therapeut beweegt hier tegenin en gooit iets in de put. Bijvoorbeeld "hallooo", de rest maakt hier een echo van door ook "hallooo" te zeggen. En zo verder. Hierna kunnen degene die dat willen ook kort aan de beurt komen om er iets in te gooien.

Doel: activeren, spelplezier, jezelf laten zien, stem en lichaam gebruiken.

Machine

Iemand begint met een beweging en herhaalt dit continu. Om de beurt sluit er iemand van de groep bij aan door ook een onderdeel van de machine te vormen. Dit kan door middel van een beweging en een geluid. Nadat iedereen staat wordt de machine even in werking gelaten. Er kan ook gekozen worden dat het tempo van de machine wordt verhoogd of verlaagd. Of dat het geluid harder of zachter word. Tot het uit elkaar ploffen van de machine.

Doel: Samenwerken, volgen van eerste impulsen

Toverwinkel

Iedereen staat aan een kant van de ruimte, op de vloer staan de therapeuten in hun denkbeeldige toverwinkel. In deze winkel kan alles gekocht worden. Cliënten komen om de beurt de winkel binnen en kunnen hier een 'kwaliteit' kopen, iets wat ze meenemen uit de afgelopen bijeenkomsten. Ze betalen met iets waar ze zelf veel van hebben, iets positiefs (een kwaliteit die ze zelf bezitten).

Doel: Fantaseren, reflecteren op kwaliteiten, kwaliteiten benoemen.

Afsluiting

Afronden op stoelen in een kring. Iedereen krijgt kort de ruimte om te zeggen hoe hij/zij zich voelt en wat hij/zij van de sessie vond.

Doel: Afronden sessie, cliënten ruimte geven tot uiting te komen.

Vragenlijsten afnemen

Vragenlijsten voor het onderzoek worden ingevuld.