



Acceptance & Commitment dramaTherapie

bij de behandeling van emotionele disregulatie bij persoonlijkheidsproblematiek

- Module -

Marie Léa Darthenay
Hogeschool Utrecht
Begeleider: Dhr. H. Notermans
Juni 2012



“If you’re going through hell, keep going...”

Winston Churchill



1. Inleiding	4
2. Doelgroep	4
Indicaties	5
3. Producttypering	6
Behandelvisie	6
Behandeldoelen	6
Behandelfasen	8
4. Uitvoering	9
Behandelduur en frequentie	9
Groepstherapie	9
Therapeut variabelen	9
5. Evaluatie	10
6. Sessiebeschrijving	11
Sessie 1: Kennismaking met ACT en experiëntiële vermijding	11
Sessie 2: Waarden	15
Sessie 3: Waarden	18
Sessie 4: Defusie en acceptatie	19
Sessie 5: Defusie en acceptatie	21
Sessie 6: Zelf-als-context en zelf-als-proces (contact met het hier en nu)	23
Sessie 7: Zelf-als-context en zelf-als-proces (contact met het hier en nu)	26
Sessie 8: Integratie en waardengerichte actie	28
Sessie 9: Integratie en waardengerichte actie	30
Sessie 10: Evaluatie en doelen voor de toekomst	32
7. Literatuur	34
8. Bijlagen	36
Bijlage A De zes kernprocessen van ACT	36
Bijlage B De zes benaderingen van emotie volgens Fink	38
Bijlage C Rollenlijst	42
Bijlage D 3 minuten ademruimte	43



1. Inleiding

Voor u ligt de module van Acceptance & Commitment dramatherapie voor de behandeling van emotionele disregulatie bij persoonlijkheidsproblematiek, in groepsverband. De module is geschreven door Marie Léa Darthenay in de lente van 2012, in het kader van het afstudeertraject voor de opleiding dramatherapie. De inspiratie voor de module komt voort uit de praktijkstage bij het st. Antonius ziekenhuis te Overvecht waar onder andere een multidisciplinaire dagbehandeling voor persoonlijkheidsproblematiek wordt aangeboden.

De behandelvisie bij deze instelling kent sterke invloeden vanuit de *mindfulness* en mijn enthousiasme voor deze aanpak is aanleiding geweest voor het opstellen van deze module. De module is bedoeld als aanvulling op een multidisciplinaire dagbehandeling van persoonlijkheidsproblematiek en kent een dramatherapeutische aanpak, met doelstellingen uit de Acceptance & Commitment therapie (ACT). De module is opgezet volgens de richtlijnen uit de handleiding voor module ontwikkeling creatieve therapie (stuurgroep voor module ontwikkeling, 2000).

2. Doelgroep

De module is gericht op de behandeling van emotionele disregulatie bij cliënten met uiteenlopende persoonlijkheidsproblematiek. Van persoonlijkheidsproblematiek is sprake wanneer een cliënt is gediagnosticeerd met een persoonlijkheidsstoornis. Kenmerkend voor persoonlijkheidsproblematiek is dat er sprake is van een zeer beperkt gedragsrepertoire dat zonder al te veel differentiatie repeterend in de meest uiteenlopende situaties wordt toegepast (A-Tjak & De Groot, 2008).

Daarbij richt deze module zich specifiek tot de behandeling van emotionele disregulatie, omdat persoonlijkheidsproblematiek in het algemeen te breed is en emotionele disregulatie in mijn ervaringen een belangrijk en veel voorkomend probleem is bij cliënten met persoonlijkheidsproblematiek. Volgens Linehan (1996) speelt emotieregulatie problematiek zelfs een centrale rol binnen de borderline persoonlijkheidsstoornis.

Er is sprake van emotionele disregulatie wanneer de cliënt niet in staat is om, zelfs met de beste inspanning, emotionele signalen, ervaringen, gedragingen, verbale reacties en/of non-verbale uitdrukkingen te veranderen of te reguleren (Linehan, Bohus & Lynch, 2007). De hulpvraag waar deze module op ingaat is emotionele disregulatie, welke de volgende problemen kan omvatten: moeite met het herkennen van eigen emoties, problemen in het verdragen van emoties en inadequaat uiting van emoties.



Indicaties

Om geïndiceerd te worden voor de module dient de cliënt allereerst aan de voorwaarden te voldoen die gehanteerd worden binnen de dagbehandeling waar de dramatherapie onderdeel van uitmaakt. De indicaties voor de dagbehandeling gericht op persoonlijkheidsproblematiek van het st. Antonius ziekenhuis dagbehandeling bij het st. Antonius gebruik ik hier als richtlijn:

Er is sprake van een persoonlijkheidsstoornis; de cliënt is gemotiveerd om zijn/haar gedragspatronen te onderzoeken en anderen daarin mee te laten kijken; de cliënt is in staat een redelijke mate van eigen verantwoordelijkheid te dragen ten aanzien van zijn/haar eigen proces.

Contra-indicaties voor de dagbehandeling zijn: een te lage intelligentie (een IQ-score van 80 of lager); het niet beheersen van de Nederlandse taal; psychotische stoornissen; ernstige alcohol- of drugsverslaving; een antisociale persoonlijkheid of een borderline persoonlijkheidsstoornis, waarbij parasuïcidaal gedrag sterk op de voorgrond staat.

De voorwaarden waar de cliënt verder aan dient te voldoen voor een indicatie voor deze module, zijn: de problemen in de emotieregulatie staan op de voorgrond; de cliënt moet over voldoende ik-sterkte beschikken om niet overspoeld te raken door zijn/haar emoties.



3. Producttypering

Behandelvisie

De module is erop gericht om dramatherapie en ACT in te zetten bij de behandeling van emotionele disregulatie bij persoonlijkheidsproblematiek. In deze module wordt er vanuit gegaan dat de emotionele disregulatie bij cliënten met persoonlijkheidsproblematiek onder andere voortkomt uit hun primaire gerichtheid op het vermijden of bestrijden van negatieve innerlijke ervaringen. Vanuit het gezichtspunt van de cliënt zijn meestal de pijnlijke gevoelens 'het probleem dat opgelost moet worden'. Uitgangspunt bij ACT is dat emotionele pijn inherent is aan het menselijke bestaan en dat juist het vermijden of onderdrukken van pijnlijke ervaringen lijden veroorzaakt. ACT beoogt de relatie die de cliënt heeft met zijn/haar negatieve innerlijke ervaringen te veranderen en beïnvloedt via deze weg de emotieregulatie van de cliënt. Het ACT therapiemodel bestaat uit zes processen die alle zes met elkaar verbonden zijn en samen bijdragen aan het veranderen van de relatie van de cliënt ten opzichte van zijn negatieve innerlijke ervaringen. Deze zes kernprocessen worden binnen de module doorlopen. Een korte beschrijving van de verschillende kernprocessen is te vinden in bijlage A.

Het veranderen van de relatie van de cliënt met zijn/haar negatieve emoties wordt in deze module benaderd met behulp van dramatherapeutische technieken. Volgens Fink (1991) is het bereiken van emotioneel evenwicht het uiteindelijke doel van dramatherapie. Emotie wordt daarbij gezien als een complex samenspel van affectieve, cognitieve en gedragsmatige processen en Fink toont aan hoe emotie via drama-therapeutische technieken benaderd kan worden vanuit deze verschillende processen en vanuit onderlinge combinaties van deze processen. De verschillende benaderingen zoals onderscheiden door Fink komen in deze module terug. Een korte beschrijving van de verschillende benadering is te vinden in bijlage B.

Afhankelijk van de behandeldoelen (grotendeels voortkomend uit de kernprocessen van ACT) die in de betreffende sessie aan bod komen, wordt gekozen voor een van de benaderingen van Fink die daar het beste bij aansluit. Op deze manier heeft elke sessie een duidelijke ACT doelstelling als ook een duidelijke dramatherapeutische benadering. Zo wordt het evenwicht tussen ACT en dramatherapie gewaarborgd.

Behandeldoelen

De behandeldoelen waaraan in deze module gewerkt wordt, zijn grotendeels gebaseerd op de behandeldoelen die bekend zijn voor het behandelen van emotionele disregulatie in het algemeen en in dramatherapie specifiek. Daarnaast

zijn er een aantal ACT specifieke behandeldoelen welke (indirect) emotieregulatie bevorderen, zoals de verschillende ACT-vaardigheden.

Het hoofddoel van de behandeling is: het verbeteren van de emotieregulatie.

Om dit te bereiken worden binnen de verschillende sessies de volgende subdoelen nagestreefd:

- De cliënt heeft kennis van de basisuitgangspunten van ACT.
- De cliënt is zich bewust van de vermijdingsstrategieën die hij/zij gebruikt als reactie op zijn haar negatieve emoties.
- De cliënt begrijpt dat deze vermijdingsstrategieën het probleem (de negatieve emoties) niet oplossen en op termijn zelfs erger maken.
- De cliënt is zich bewust van de waarden die voor hem/haar van belang zijn in het leven.
- De cliënt heeft zicht op waar naartoe gewerkt wordt, waarom het van belang is om deze sessies te doorlopen.
- De cliënt is bereid om de moeilijke sessies die nog gaan komen, aan te gaan.
- De cliënt leert de vaardigheid van defusie van negatieve gedachten en emoties.
- De cliënt leert de vaardigheid van acceptatie van negatieve emoties.
- De cliënt kan met behulp van deze vaardigheden emoties beter verdragen.
- De cliënt kan (beter) contact maken met zijn/haar zelf-als-context.
- De cliënt kan (beter) contact maken met zijn/haar zelf-als-proces (in het hier en nu zijn).
- De cliënt kan door contact te maken met dit zelf-als-context en zelf-als-proces lichamelijke ervaringen en emoties beter herkennen en observeren.
- De cliënt kan zijn/haar lichamelijke ervaringen benoemen zonder er een oordeel over te vellen of in de inhoud te duiken.
- De cliënt heeft ontdekt hoe gedachten, gevoelens en gedrag elkaar kunnen beïnvloeden.
- De cliënt kan de geleerde elementen met elkaar verbinden en weet deze toe te passen op verschillende situaties.
- De cliënt kan de emoties er laten zijn en zich tegelijkertijd richten op wat werkelijk belangrijk is en op datgene waar hij/zij iets aan kan veranderen.
- De cliënt heeft een helder beeld van hetgeen hij/zij geleerd heeft.
- De cliënt heeft heldere doelen voor de toekomst voortkomend uit de richtinggevende waarden.



Behandelfasen

In deze module worden de 6 kernprocessen van ACT doorlopen, waarbij de laatste sessies gericht zijn op een integratie van de verschillende kernprocessen. De module is opgebouwd uit 6 fasen. In elke fase wordt vanuit enkele benaderingen volgens Fink (1991) gewerkt, die aansluiten op de doelstellingen die in de fasen worden beoogd. Onderbouwing van deze keuze voor de verschillende fases en diens volgorde is te lezen in de conclusie van het einddocument dat bij de module hoort.

Behandelfasen	ACT doelstelling	Dramatherapeutische benadering
1. Kennismaking met ACT en experiëntiële vermijding	Kennis nemen van basisuitgangspunten van ACT en zicht krijgen op de experiëntiële vermijdingsstrategieën die de cliënt hanteert.	• Cognitieve benadering. • Cognitief-affectieve benadering.
2. Waardenbepaling	Zicht krijgen op de waarden die voor de cliënt belangrijk zijn en richting geven aan zijn/haar leven.	• Cognitief-gedragmatige benadering. • Cognitieve benadering.
3. Defusie en acceptatie	Aanleren van de vaardigheden van defusie en acceptatie.	• Affectieve benadering. • Fysiek-affectieve benadering. • Cognitief-affectieve benadering.
4. Zelf-als-context en zelf-als-proces	Contact leren maken met het zelf-als-context en het zelf-als-proces.	• Gedragmatige benadering. • Fysiek-affectieve benadering.
5. Integratie en waardengerichte actie	Toepassen van de verschillende vaardigheden en inzichten die de cliënt zich heeft eigengemaakt en vormgeven aan waardengerichte actie.	• Cognitieve benadering. • Cognitief-gedragmatige benadering.
6. Evaluatie en waardengerichte doelen voor de toekomst	Evalueren van het therapieproces en formuleren van waardengerichte doelen voor de toekomst.	• Cognitief-affectieve benadering.



4. Uitvoering

Hieronder worden de verschillende sessies verder uitgewerkt. Elke sessie is opgebouwd uit vier onderdelen: een voorbespreking, waarin bijzonderheden of mededelingen kunnen worden gedaan en ruimte is voor terugblik op de vorige sessie, een warming-up, waarin de thematiek van de sessie wordt ingeleid, een spelaanbieding gericht op de behandeldoelen van de sessie en een nabespreking, waarin ruimte is voor reflectie op de sessie.

Bij elke sessie staat vermeld welke behandeldoelen beoogd worden en wordt een korte toelichting gegeven over de werkvormen en staat het benodigde materiaal genoemd. In de voetnoten staat vermeld waar de verschillende werkvormen die gebruikt worden, vandaan komen. Bij een aantal oefeningen staat geen bronvermelding, omdat deze zelf bedacht zijn of zijn opgedaan gedurende de praktijkstages, waardoor de bron niet meer te achterhalen is.

Behandelduur en frequentie

De module bestaat uit 10 sessies waarbinnen de verschillende behandelfasen aan bod komen. De module is erop gericht dat er wekelijks een sessie plaatsvindt, welke 75 minuten duurt.

Groepstherapie

De module is opgesteld voor behandeling in groepsverband. Cliënten kunnen de groep als hulpmiddel gebruiken en daardoor meer inzicht krijgen in eigen handelen, denken en gevoelens. Dat gebeurt onder andere doordat cliënten voor elkaar als tegenspeler dienen en daarbij kunnen ze ook een spiegel voor elkaar zijn. Bovendien kunnen de cliënten door te kijken hoe mede-cliënten spelen, zien hoe zij situaties aanpakken of oplossen (Cimmermans, 2007). De groep bestaat uit minimaal 6 en maximaal 9 cliënten, bij een grotere groep zou er te weinig ruimte zijn voor de cliënten om allemaal aan de beurt te komen.

Therapeut variabelen

De therapeut dient een erkende dramatherapie opleiding te hebben gevolgd, zodat deze de dramatherapeutische technieken en werkvormen voldoende beheerst.

Daarnaast dient de therapeut in voldoende mate bekend te zijn met de uitgangspunten van ACT. ACT vraagt bovendien om een specifieke therapeutische attitude, welke bij het aanbieden van deze module in acht genomen dient te worden. De therapeutische attitude die vanuit ACT gevraagd wordt, is reflecterend (Harris, 2010). Het is de bedoeling dat de therapeut de cliënt helpt bij het erkennen en herkennen van gevoelens en gedachten en de cliënt helpt deze te ervaren zoals ze zijn.

Daarnaast is de therapeut empathisch naar de cliënt, waarbij het nadrukkelijk van belang is dat de therapeut de cliënt niet onnodig geruststelt. Dit zou in strijd zijn met het leidende uitgangspunt van ACT dat negatieve emotionele ervaringen bij het leven horen. De therapeut probeert de cliënt in staat te stellen om negatieve emoties te accepteren en ermee om te leren gaan. Deze accepterende houding is overigens ook van belang voor de therapeut zelf. De therapeut moet accepteren dat de cliënt lijdt en alle gedachten en gevoelens die daarbij horen, onder ogen zien. Bij ACT is tot slot sprake van een gelijkwaardige therapeutische relatie, waarbij zelfonthullingen en eigen voorbeelden belangrijk worden geacht (Hayes, Follette & Linehan, 2006).

Verder is het bij de behandeling van emotieregulatie bij persoonlijkheidsproblematiek van belang dat de therapeut ingaat op de samenhang tussen gedrag, cognitie en gevoel, dat de therapeut gebruik maakt van kennisoverdracht en dat de therapeut zich richt op uitwisseling en oefenen in alternatieven (Cleven, 2004).

5. Evaluatie

Ter evaluatie wordt deze module voorgelegd aan professionals uit de praktijk, die kennis hebben van en ervaring hebben met ACT, dramatherapie en/of werken met cliënten met persoonlijkheidsproblematiek, als ook aan een professional die ervaring heeft met het maken van een module, waarin mindfulness wordt gecombineerd met beeldende therapie.



6. Sessiebeschrijving

Sessie 1: Kennismaking met ACT en experiëntiële vermijding

Doel sessie

- De cliënt heeft kennis van de basisuitgangspunten van ACT.
- De cliënt is zich bewust van de vermijdingsstrategieën die hij/zij gebruikt als reactie op zijn haar negatieve emoties.
- De cliënt begrijpt dat deze vermijdingsstrategieën het probleem (de negatieve emoties) niet oplossen en op termijn zelfs erger maken.

Opbouw sessie

Voorbespreking (5 minuten)

Ruimte voor het noemen van bijzonderheden of het doen van mededelingen.

Inleiding ACT en Warming-up (20 minuten)

ACT in een notendop¹

De cliënten zitten in tweetallen tegenover elkaar. Beide cliënten houden een boek vast.

De therapeut geeft de volgende instructie: *“Stel je voor dat dit boek al je negatieve innerlijke ervaringen bevat: je negatieve gedachten over jezelf en anderen, je negatieve herinneringen en je negatieve emoties en lichamelijke gewaarwordingen waar je mee worstelt. En stel je voor dat degene die tegenover je zit, staat voor alles wat je belangrijk vindt in het leven, alles wat je leuk vindt om te doen en alle mensen waar je van houdt.”*

“Houd nu het boek stevig met beide handen vast en houd dit zo dicht mogelijk bij je gezicht zodat het bijna je neus raakt. Vraag jezelf nu af hoe nu het contact is met degene die tegenover je zit? Voel je je ermee verbonden? En wat zie je van de ruimte om je heen? Je mist nu veel van wat er om je heen gebeurt, je bent als het ware afgesneden van de wereld om je heen en van de persoon tegenover je. Merk op dat je nu je dit boek zo stevig voor je gezicht vasthoudt, je niet in staat bent om de dingen te doen die ervoor zorgen dat je leven zijn gang gaat. Controleer het maar, pak het boek zo stevig mogelijk vast. Als ik je nu zou vragen om een baby vast te houden of de persoon te omhelzen om wie je geeft, auto te rijden, of iets te koken, zou je dat dan kunnen?”

“Dus als je helemaal opgaat in je negatieve gedachten, gevoelens en gewaarwordingen, verlies je niet alleen het contact met de wereld om je heen en

¹ Bron: Vrij naar ACT in een notendop uit: Harris, R. (2010). *Acceptatie en commitment therapie in de praktijk. Een heldere en toegankelijk introductie op ACT*. Hogrefe

raak je afgesneden van je relaties, maar je bent ook niet langer in staat om de dingen te doen die nodig zijn om je leven te leiden.”

“Dan nu wat anders. Houd het boek nu zo ver mogelijk van je af, blijf het boek stevig vasthouden, maar duw het zo ver mogelijk van je weg. Blijf duwen, je vindt al die negatieve gedachten, herinneringen en gevoelens vreselijk. Duw ze zo hard als je kunt van je weg (terwijl je het boek blijft vasthouden).”

Ongeveer 1 minuut voorbij laten gaan en dan verder spreken: “Daar zit je dan, je probeert al die pijnlijke gedachten en gevoelens heel hard weg te duwen, maar wat kost het je? Hoe voelt het in je schouders? En in de rest van je lijf? En als ik je nu zou vragen iets op een computer te typen, auto te rijden of iemand te omhelzen, zou je dat dan kunnen? En hoe is het contact met degene tegenover je?”

“Leg nu het boek op je schoot en laat het los. Merk op hoe dit voelt. Merk dat je vrij bent om je energie ergens anders in te steken. Als ik je nu zou vragen om een maaltijd te bereiden, piano te spelen of iemand te omhelzen, dan zou je dat nu wel kunnen doen, toch? Ruimte geven aan de groep om te reageren. En hoe is nu het contact met degene tegenover je? Merk op dat het boek met al je negatieve gedachten, herinneringen en gevoelens er nog steeds is. Eigenlijk is het nu dichterbij, maar je hebt je relatie ermee veranderd.”

“Dat is wat ACT doet. We gaan in de komende sessie niet proberen om de negatieve gevoelens waar je last van hebt, weg te maken, maar jullie gaan leren om je er op een andere manier mee te verbinden, waardoor je er minder last van hebt en je ruimte en energie overhoudt om je te richten op zaken die belangrijk voor je zijn.” De therapeut neemt de boeken weer terug en nodigt de cliënten uit om te reageren en eventuele vragen te stellen.

Inventariseren van experiëntiële vermijding

De therapeut geeft de volgende instructie: “Waarschijnlijk wil je liever gewoon van je negatieve gedachten en gevoelens af. Maar zoals je net hebt gemerkt, kostte het je een hoop energie om het van je af te duwen. En dat is ook wat je al jaren probeert te doen. Je hebt, denk ik, al een hoop geprobeerd om van je negatieve gedachten en gevoelens af te komen. Ga voor je zelf eens na wat je al allemaal hebt gedaan om van je negatieve gedachten of gevoelens af te komen. Terwijl je dat doet wil ik je vragen om in stilte je stoel aan de kant te zetten en in een kring te komen staan.”

De therapeut neemt ook een plaats in de kring in en als iedereen in de kring staat: “Ik nodig je uit om zo meteen, om de beurt in het midden van de kring plaats te nemen en een voorbeeld te noemen van iets dat je gedaan hebt om van je negatieve gedachten en/of gevoelens af te komen. De rest van de groep wil ik dan vragen om erbij te gaan staan wanneer je deze aanpak herkent. Je mag daarbij

kiezen hoe dichtbij je bij de persoon in het midden gaat staan, afhankelijk van hoe herkenbaar die aanpak voor je is. Als je vaak op deze manier van je gedachten en/of gevoelens af hebt proberen te komen, ga je dicht in het midden staan en anders iets verder er vanaf of je blijft dicht bij de rand. Als iedereen een plek gekozen heeft, neem dan even de tijd om rond te kijken en neem vervolgens weer plaats in de kring en dan is de volgende aan de beurt. Je mag ook meerdere keren de beurt nemen.”

Als het lang duurt voordat iemand begint, kan de therapeut zelf met een voorbeeld komen en de therapeut doet met de gehele oefening mee. Als iedere cliënt minimaal 1 keer aan de beurt is geweest wordt de oefening afgerond.

De therapeut besluit als volgt: *“Zoals duidelijk is geworden in deze oefening hebben we allemaal op verschillende manieren geprobeerd om van onze negatieve gedachten en gevoelens af te komen, ze te vermijden. En heeft dit gewerkt?”* De therapeut geeft de cliënten de ruimte om te reageren en wijst ze erop hoe de vermijdingsstrategieën, als ze al geholpen hebben, enkel voor de korte termijn helpen. Op de lange termijn kwamen de problemen altijd weer terug en meestal zelfs nog sterker.

Spelaanbieding (45 minuten)

Kennismaken met je labels²

Naar aanleiding van de voorgaande oefeningen hebben de cliënten als het goed is een beeld van de strategieën die zij hanteren om met hun gevoelens om te gaan of beter gezegd om deze te vermijden, wat meestal het doel is van deze strategieën. De cliënten wordt gevraagd een strategie te kiezen, die ze het vaakst hanteren of waar ze de meeste last van ondervinden. Deze strategie gaan ze vervolgens labelen en wordt, als zijnde het een persoon, door de mede-clieënten geïnterviewd. Dit gaat als volgt: de cliënt neemt plaats op een stoel voor de groep en vertelt om welke strategie het gaat. Vervolgens wordt voor deze strategie een naam bedacht (bijvoorbeeld de schreeuwlelijk, als het bijvoorbeeld gaat om de neiging om de eigen gevoelens van angst te overschreeuwen.) De keuze voor de naam kiest de cliënt uiteindelijk zelf, maar kan bedacht worden met behulp van de mede-clieënten. Vervolgens neemt de cliënt de rol aan van deze strategie als zijnde het een personage. En dit personage stelt zichzelf aan de groep voor, door bijvoorbeeld te vertellen wanneer hij/zij naar buiten komt en waarom hij/zij dat doet. De mede-clieënten worden dan uitgenodigd om vragen te stellen aan dit personage. Als voldoende helder is wanneer en met welk doel de strategie wordt ingezet wordt het interview afgerond en is de volgende cliënt aan de beurt.

² Bron: Vrij naar labeling, uit: A-Tjak, J., en De Groot, F. (2008). *Acceptance & commitment therapy. Een praktische inleiding voor hulpverleners*. Bohn Stafleu van Loghum.



Nabespreking (5 minuten)

De nadruk in deze nabespreking ligt op de vermijdingsstrategieën van de cliënten. Welke vermijdingsstrategie is de cliënt tegengekomen in deze sessie? En wat zijn de gevolgen van deze vermijdingsstrategie voor hem/haar?

Materiaal

Voor elke cliënt een groot boek met harde kaft van ongeveer de grootte van een A-4.

Toelichting

Zicht op de vermijdingsstrategieën is een voorwaarde voor werken met defusie en acceptatie, het maakt het belang van de vaardigheden van ACT duidelijk en creëert daardoor de bereidheid om het aan te gaan (A-Tjak & De Groot, 2008).

Spelaanbieding: Het geven van een label aan de vermijdingsstrategie van de cliënt helpt datgene te verwoorden wat eerst geen woorden had. Door het interview met het betreffende label krijgt de cliënt verder meer begrip van hoe zijn/haar vermijdingsstrategie werkt en waarom en wanneer hij/zij deze inzet.

Het formuleren van labels biedt bovendien de mogelijkheid om reactiepatronen te benoemen zodra ze optreden (A-Tjak & De Groot, 2008).

Sessie 2: Waarden

Doel sessie

- De cliënt is zich bewust van de waarden die voor hem/haar van belang zijn in het leven.
- De cliënt heeft zicht op waar naartoe gewerkt wordt, waarom het van belang is om deze sessies te doorlopen.
- De cliënt is bereid om de moeilijke sessies die nog gaan komen, aan te gaan.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Heb je in de afgelopen week vermijdingsstrategieën bij jezelf opgemerkt en wat heb je toen gedaan?

Warming-up (5 minuten)

De bewegingencarroussel

Cliënten en de therapeut staan in een kring. De cliënt links van de therapeut wordt uitgenodigd om een willekeurige beweging te maken, de rest van de groep doet de beweging na, dan maakt degene links van de eerste cliënt een willekeurige beweging en ook deze wordt door de hele groep nagedaan enzoverder, totdat iedereen aan de beurt is geweest (inclusief de therapeut). Dan nogmaals hetzelfde rondje, alleen nu wordt bij de beweging ook een geluid gemaakt.

Spelaanbieding (60 minuten)

Lievelingsrol³

Cliënten kiezen zelf een rol die ze graag willen spelen en bedenken een scène waarin deze rol tot uiting komt. Het is belangrijk dat de gekozen rol en daarbij behorende scène 'leuk' is om te spelen voor de cliënt en dus niet 'nuttig' is, nuttig om te oefenen bijvoorbeeld. 'Nuttig' werkt uiteindelijk vaak blokkerend voor de betreffende cliënt.

De cliënten krijgen ongeveer 10 minuten de tijd om een rol te kiezen en zich een beeld te vormen van hoe deze rol eruitziet. Cliënten mogen dit voor zichzelf in steekwoorden opschrijven als ze dat prettig vinden.

Vervolgens mag de eerste cliënt op het speelveld komen, de cliënten bepalen zelf wie dit is. Deze vertelt welke rol hij/zij gekozen heeft en heeft mogelijk zelf al een idee voor een bijpassende scène. Deze scène betreft een moment uit het leven van het personage dat typerend is voor de rol. Het beste is de scène te spelen die

³ Bron: Vrij naar lievelingsrol, uit: Gerdi Tuender (1994). VAN AMBTENAAR TOT JAZZMUZIKANT. Het verband tussen de keuze van lievelingsrollen en behandeling. *Tijdschrift Creatieve therapie*, 1.

de cliënt het eerst te binnen schiet, omdat dit vaak duidelijk aangeeft wat de cliënt werkelijke hoog zit, bezig houdt. Wanneer de cliënt niet precies weet wat dit is, kan daarbij hulp worden gegeven door de mede-cliënten. In de scène speelt de cliënt zelf de lievelingsrol. De cliënt bepaalt uiteindelijk hoe de scène eruit gaat zien en wie de bijrollen spelen. Daarna wordt het decor gemaakt en kleden de spelers zich voor de scène, ook dit bepaalt de cliënt die centraal staat. Vervolgens wordt de scène gespeeld. De groepsleden (een enkele keer niemand, soms iedereen) spelen mee in de bedachte scène en helpen het tot een 'leuke' scène te maken. Ze stellen zich dienstbaar op. Bij veel onzekerheid over de rol en de te spelen scène richt men zich vooral op wat iemand 'leuk' vindt van de rol.

Wanneer de scène 1 keer gespeeld is, wordt de cliënt gevraagd wat hij/zij ervan vond en of de scène verliep zoals hij/zij wilde. Gevraagd wordt wat de rol en de scène voor de cliënt 'leuk' maakte. Dan wordt de scène nogmaals gespeeld en wordt hetgeen de cliënt leuk vond, verder uitvergroot. Hierna volgt een korte nabespreking waarin eerst de cliënt zelf aan het woord is en vertelt over zijn ervaring. Vervolgens kan de rest van de groep dit aanvullen. De therapeut leidt het gesprek en benadrukt de punten die iets zeggen over wat belangrijk is voor de betreffende cliënt. Hierna is de volgende cliënt aan de beurt.

Nabespreking (5 minuten)

In de nabespreking ligt de nadruk op de waarden die in de scènes naar voren zijn gekomen. Wat maakt dat de houding of activiteit in de scène belangrijk of zwaardevol voor je is?

Hierbij is het van belang dat de therapeut erop let of er daadwerkelijke sprake is van een waarde of dat het een vermijdingsstrategie omvat. Wanneer daar sprake van is, is het aan de therapeut om dit aan de cliënt terug te geven en hem/haar eraan te herinneren dat een vermijdingsstrategie enkel voor de korte termijn zin heeft

Materiaal

Rollenlijst (zie bijlage C), pen en papier, kleding en attributen voor het decor van de scènes.

Toelichting

De warming-up is bedoeld om in beweging te komen en het onderlinge contact tussen de cliënten te bevorderen.

Spelaanbieding: De keuze van de lievelingsrol en de scène geven zicht op wat de cliënt graag zou willen en kan een aanwijzing geven richting de waarden die voor de cliënt belangrijk zijn. Vooral de manier waarop de diverse rollen gespeeld worden,

maakt meestal duidelijk wat voor de cliënt op dat moment belangrijk is (Teunder, 1994). Bovendien worden cliënten door de focus op 'leuk' en dus op 'mogen' i.p.v. 'moeten' en 'wat ze allemaal niet kunnen', enthousiast gemaakt om hun eigen beperkingen te onderzoeken (Teunder, 1994). Op deze manier werkt de lievelingsrol motiverend voor de sessies die volgen.

Sessie 3: Waarden

Doel sessie

- De cliënt is zich bewust van de waarden die voor hem/haar van belang zijn in het leven.
- De cliënt heeft zicht op waar naartoe gewerkt wordt, waarom het van belang is om deze sessies te doorlopen.
- De cliënt is bereid om de moeilijke sessies die nog gaan komen, aan te gaan.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Is je (nog) meer helder geworden over wat voor jou belangrijk is in je leven: je waarden.

Warming-up (5 minuten)

Komedianten

De cliënten zitten in tweetallen tegenover elkaar en de ene probeert de andere aan het lachen te maken, de cliënt mag hierbij alles doen, behalve de ander aanraken. Daarna wisselen.

Spelaanbieding (60 minuten)

Vervolg lievelingsrol

Verder met lievelingsrollen met de cliënten die tijdens de vorige sessie niet aan de beurt zijn geweest.

Nabespreking (5 minuten)

In de nabespreking ligt wederom de nadruk op de waarden die in de scènes naar voren zijn gekomen. Wat maakt dat de houding of activiteit in de scène belangrijk of waardevol voor je is?

Hierbij is het van belang dat de therapeut erop let of er daadwerkelijke sprake is van een waarde of dat het een vermijdingsstrategie omvat. Wanneer daar sprake van is, is het aan de therapeut om dit aan de cliënt terug te geven en hem/haar eraan te herinneren dat een vermijdingsstrategie enkel voor de korte termijn zin heeft.

Materiaal

Rollenlijst (zie bijlage C), pen en papier, kleding en attributen voor het decor van de scènes

Toelichting

De warming-up is erop gericht de cliënten in beweging te laten komen en om positieve energie in de groep te brengen.

Sessie 4: Defusie en acceptatie

Doel sessie

- De cliënt leert de vaardigheid van defusie van negatieve gedachten en emoties.
- De cliënt leert de vaardigheid van acceptatie van negatieve emoties.
- De cliënt kan met behulp van deze vaardigheden emoties beter verdragen.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Welke negatieve gedachten, emoties en lichamelijke gewaarwordingen heb je in de afgelopen week opgemerkt?

Warming-up en kennismaking met defusietechniek (15 minuten)

Ik heb de gedachte dat...⁴

De cliënten en therapeut staan in een kring, de cliënt links van de therapeut spreekt een negatieve gedachte uit die nu speelt en maakt daarbij een beweging. De beweging is ter ondersteuning van de zin, maar hoeft geen symbolische waarde te hebben, de cliënt probeert zoveel mogelijk zijn/haar impuls te volgen. De cliënt ernaast zegt: “(naam van de cliënt) heeft de gedachte dat (vul aan met de genoemde gedachte)” en maakt daarbij dezelfde beweging, maar nu iets uitvergroot. De volgende cliënt zegt hetzelfde en vergroot de beweging weer verder uit. En zo verder. Totdat de cliënt zelf weer aan de beurt is en deze zegt: “Ik merk op dat ik de gedachte heb dat (vul aan met de genoemde gedachte)”. Dan start de volgende cliënt met een eigen zin en beweging en volgt hetzelfde proces enzoverder.

Na afloop wordt een korte uitleg gegeven over wat defusie is en worden de cliënten uitgenodigd om deze oefening in de komende week een aantal keer zelf uit te proberen.

Spelaanbieding (50 minuten)

Negatieve emoties in stilstaande beelden

Allereerst oefenen de cliënten in tweetallen met het vormen van stilstaande beelden. Een cliënt beeldt met zijn lichaam bepaalde houdingen uit (deze houdingen hoeven geen betekenis te hebben), de ander vertelt wat hij/zij ziet in de houding van de ander, hierbij is geen goed of fout, het gaat dus niet om het raden van een betekenis. Dit doen ze om de beurt. Vervolgens wordt de cliënten gevraagd om emoties in een stilstaand beeld te zetten, hierbij kan gedacht worden aan de basisemoties, maar andere emoties zijn ook goed, wederom zegt de andere cliënt

⁴ Bron: Vrij naar de defusie techniek, “ik heb de gedachten dat...” uit: Harris, R. (2009). *De valstrik van het geluk*. Bohn Stafleu van Loghum.

wat hij/zij ziet en ook hier gaat het niet om het raden van de emotie maar om de eigen interpretatie van het beeld.

Ten slotte wordt de cliënten gevraagd om een emotie te kiezen waarvan ze (de laatste tijd) veel last hebben. Hiervan maken ze een stilstaand beeld en in overleg met de medespeler wordt dit beeld verder aangepast totdat het klopt voor de cliënt, dit doen ze beiden om de beurt. Als elke cliënt zijn/haar beeld klaar heeft, worden deze een voor een aan de gehele groep getoond. Hierbij wordt de cliënten gevraagd om het beeld enige tijd vast te houden en te ervaren wat ze erbij voelen in hun lijf. Na elk beeld krijgt de betreffende cliënt de ruimte om iets over de ervaring te zeggen. Vervolgens kan de groep kort reageren op wat ze hebben gezien.

Nabespreking (5 minuten)

In deze nabespreking ligt de nadruk voornamelijk op de verschillende gedachten en oordelen die de cliënten noemen ten opzichte van wat ze tijdens de sessie hebben ervaren. De therapeut maakt de cliënten ervan bewust hoe deze gedachten en oordelen automatisch opkomen en herinnert ze eraan dat dit enkel gedachten zijn en niet de waarheid. Verder is er ruimte om op elkaar te reageren en te vertellen wat de beelden van elkaar bij elkaar opriepen. Ook hierbij let de therapeut op de gedachten en oordelen die naar voren komen.

Tot slot wordt de groep herinnerd aan de defusie techniek en de uitnodiging om hier in de komende week mee te oefenen.

Materiaal

Geen

Toelichting

Warming-up: Doordat de gedachte door een ander wordt uitgesproken ontstaat letterlijk afstand tot de gedachte, deze afstand wordt versterkt doordat erbij wordt gezegd dat het een gedachte is (en dus niet de waarheid). Er ontstaat zo defusie ten opzichte van de gedachte.

Spelaanbieding: Door de emotie in beeld te zetten wordt deze sterker ervaren en niet langer vermeden (Baars, 2004), de eerste stap richting acceptatie van emoties. Door aandacht te besteden aan de fysieke ervaring wordt de aandacht voor de ervaring in het hier-en-nu versterkt, bovendien is de letterlijk fysieke ervaring objectief en dus vrij van oordelen over de emotie. Emoties op een dergelijke manier benaderen is waar acceptatie om gaat.

Sessie 5: Defusie en acceptatie

Doel sessie

- De cliënt leert de vaardigheid van defusie van negatieve gedachten en emoties.
- De cliënt leert de vaardigheid van acceptatie van negatieve emoties.
- De cliënt kan met behulp van deze vaardigheden emoties beter verdragen.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Welke negatieve gedachten heb je in de afgelopen week opgemerkt? Heb je hierbij de defusie oefening uitgetoetst en hoe was dat om te doen?

Warming-up (20 minuten)

Kanaal kommer en kwel⁵

Een cliënt loopt rustig door de ruimte en kijkt naar zijn voeten en focust zich op het lopen en het gevoel in zijn lijf. Twee mede-cliënten lopen achter de persoon en zijn de radio (met kanaal kommer en kwel erop). Zij spreken de negatieve gedachten uit die de cliënt volgens hen op dit moment heeft over zichzelf en de oefening. De cliënt probeert steeds als hij wordt afgeleid door de radio, dit op te merken en zijn aandacht weer naar zijn voeten en het lopen te brengen. De radio kan zachter en harder spelen, naar eigen invulling van de cliënten die deze spelen. Dan volgt een korte pauze, waarin de cliënt teruggeeft hoe het was om te doen en eventueel opmerkingen maakt over de gedachten die uitgesproken zijn, welke herkenbaar waren en welke juist niet. Bovendien wordt de cliënt uitgenodigd om een cartoonfiguur of ander grappig karakter met een opvallend/gek stemmetje te kiezen, hierbij kan de groep eventueel helpen. Vervolgens wordt het lopen opnieuw ingezet en ook de mede-cliënten lopen weer achter de cliënt en spreken de (vermoede) gedachten van de cliënt uit en langzaam vervormen ze hun stemmen en gaan ze spreken met het gekke stemmetje van het gekozen karakter. Na afloop krijgt de cliënt kort de ruimte om zijn ervaringen te vertellen. Dan volgt de volgende cliënt.

Spelaanbieding (45 minuten)

Letterlijk vrede sluiten met je emoties⁶

Bij deze oefening staan de cliënten om de beurt centraal. De cliënt die centraal staat, zet een aantal/alle mede-cliënten één voor een neer in één stilstaand beeld,

⁵ Bron: Vrij naar uitleg kanaal kommer en kwel de defusie techniek waarbij een cartoonstem wordt gebruikt, uit: Harris, R. (2009). *De valstrik van het geluk*. Bohn Stafleu van Loghum.

⁶ Bron: Vrij naar uitleg over vrede sluiten met je gedachten, uit: Harris, R. (2009). *De valstrik van het geluk*. Bohn Stafleu van Loghum.

welke staan voor de verschillende negatieve emoties waar de cliënt mee worstelt. Deze beelden worden naar keuze van de cliënt in een rij of een kring gezet of in een andere opstelling. Wanneer alle beelden staan, neemt de cliënt een positie in van waaruit hij de verschillende beelden kan zien. Hij/zij neemt de tijd om naar de verschillende beelden te kijken en te besluiten om er vrede mee te sluiten. Vrede sluiten met de emotie wil zeggen dat de cliënt accepteert dat de emotie er mag zijn en onderdeel mag uitmaken van zijn/haar leven. Wanneer de cliënt er klaar voor is, loopt deze naar het betreffende beeld toe en geeft deze een hand en spreekt daarbij uit dat deze er mag zijn; dat hij/zij vrede sluit of een zin naar keuze met dezelfde strekking. De betreffende 'emotie' mag hierop naar eigen impuls/inzicht reageren. Dit doet de cliënt met alle emoties. Dan is er ruimte voor de cliënt om te vertellen hoe het was om te doen. Vervolgens is de volgende cliënt aan de beurt.

Nabespreking (5 minuten)

In deze nabespreking is er ruimte om de ervaringen tijdens de oefeningen te bespreken en op elkaar te reageren en te vertellen wat de scènes van elkaar bij elkaar opriepen. Wederom let de therapeut hierbij op de gedachten en oordelen die naar voren komen en herinnert hij/zij de cliënten eraan dat dit enkel gedachten zijn en niet de waarheid.

Materiaal

Geen

Toelichting

Warming-up: het uitspreken van de negatieve gedachten en ervaringen door de mede-clieñten maakt letterlijk zichtbaar hoeveel automatische negatieve gedachten de cliënt gedurende de gehele dag in (onbewust) in zijn/haar hoofd heeft. Door de aandacht te richten op het lopen en het lichaam oefent de cliënt met het er laten zijn van deze negatieve gedachten en tegelijkertijd verder te handelen, te accepteren dat ze er zijn, maar zich er niet door laten leiden. Het opzetten van het gekke stemmetje zorgt voor defusie ten opzichte van de negatieve gedachten (Harris, 2009).

Spelaanbieding: Door de emoties in beeld te zetten en er naar te kijken, wordt de cliënt geconfronteerd met zijn/haar emoties (Baars, 2004) in plaats van deze te vermijden, zoals hij zij gewend is te doen. Het vrede sluiten met de emoties is een bewuste keuze om te leren de emoties te accepteren.

Sessie 6: Zelf-als-context en zelf-als-proces (contact met het hier en nu)

Doel sessie

- De cliënt kan (beter) contact maken met zijn/haar zelf-als-context.
- De cliënt kan (beter) contact maken met zijn/haar zelf-als-proces (in het hier en nu zijn).
- De cliënt kan door contact te maken met dit zelf-als-context en zelf-als-proces lichamelijke ervaringen en emoties beter herkennen en observeren.
- De cliënt kan zijn/haar lichamelijke ervaringen benoemen zonder er een oordeel over te vellen of in de inhoud te duiken.

Opbouw sessie

Voorbespreking (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Hoe voel je je op dit moment?

Kennismaking met mindfulnessstechniek (10 minuten)

3 minuten ademruimte (zie bijlage D)

Toelichting door de therapeut: *“De 3 minuten ademruimte die we zojuist gedaan hebben geeft je een handvat om je aandacht te richten op het hier en nu. Wat gebeurt er hier-en-nu om je heen en in je lijf. Tegelijkertijd geeft de focus op je adem je een anker van waaruit je je innerlijke ervaring kunt observeren zonder ermee samen te vallen. Dit zal ik verder uitleggen aan de hand van deze baboesjka. Deze baboesjka heeft een buitenkant, hetgeen aan de buitenkant te zien is wanneer iemand naar je kijkt; je uiterlijk en je gedrag. Verder heeft deze baboesjka verschillende binnenkanten, die de gedachten, gevoelens en herinneringen die je hebt, voorstellen. De diepste kern staat symbool voor het eigenlijke ‘ik’ en heeft van zichzelf geen kenmerken, maar is steeds overal aanwezig en kan de bovenlagen waarnemen. Deze kern is je zelf-als-context, je innerlijke observator die zonder oordelen je andere lagen bemerkt en overziet. Wat we in de komende sessie gaan leren en waar je met de 3 minuten ademruimte mee bent begonnen is contact leren maken met deze innerlijke observator. Het zal je geheid gebeuren dat je ook wordt afgeleid door gedachten, dat is ook heel normaal. Iedereen heeft veel gedachten en dat is ook binnen de Act beschouwd als iets wat heel normaal is. De kunst is als je zo een gedachte hebt, als deze bij je opkomen, je aandacht dan weer te richten op je ademhaling of op hetgeen waarmee je bezig bent”.*

Na deze korte uitleg krijgen de cliënten de ruimte om te reageren en eventuele vragen te stellen.

Warming-up (10 minuten)

Bewegen op muziek

Alle cliënten staan op het speelveld. De therapeut zet muziek op en de cliënten concentreren zich op deze muziek en op wat het in hun lichaam aan reacties

teweegbrengt. Van daaruit maken ze bewegingen die voor hen passen bij de muziek en bij wat ze erbij voelen. Als de muziek (in eerste instantie) geen impuls geeft, kan het helpen om willekeurig te bewegen, bijvoorbeeld door enkel rond te lopen of een beweging van een ander over te nemen. In beweging zijn, kan het contact met het lichaam vergroten en daardoor gemakkelijker impulsen geven om vanuit te bewegen. Overigens het is ook oké als er geen impuls komt. Dan kan de cliënt de aandacht richten op wat deze aan innerlijke ervaringen waarneemt.

De therapeut zet verschillende nummers na elkaar op, het liefst met zoveel mogelijk verschil in stijl, zodat de cliënten kunnen ervaren dat de verschillende soorten muziek verschillende innerlijke ervaringen en impulsen kunnen bieden.

Spelaanbieding (40 minuten)

Scène vanuit beweging

2 cliënten worden uitgenodigd op het speelvlak. Zij beginnen met het maken van willekeurige bewegingen en op het moment dat de therapeut in de handen klapt, staan ze stil in de houding die ze op dat moment hebben. Vanuit deze houding beginnen ze een scène te spelen die voor hen past bij de betreffende houding. Dit gebeurt zonder overleg, dat wil zeggen, dat de cliënten goed op elkaar moeten letten om elkaar te kunnen reageren in het spel. Overigens mag er gesproken worden in de scène. Na een korte tijd klapt de therapeut weer in de handen en staan de cliënten wederom stil in de houding die ze op dat moment hebben. De cliënt die helemaal links zit in de rij langs de kant, komt het speelvlak op en gaat achter een van de 'spelers' staan in precies dezelfde houding, de voorste cliënt verlaat vervolgens het speelvlak en schuift rechts in de rij langs de kant aan, de hele rij schuift dus een plek naar links op. Vervolgens klapt de therapeut weer in de handen en de cliënten op het speelvlak spelen vanuit de houding die ze nu hebben, door. Totdat de therapeut weer in de handen klapt en de andere cliënt wordt vervangen door de meest linker cliënt uit het publiek, enzoverder. Van belang is dat het wisselen van 'spelers' zo snel mogelijk verloopt zodat de cliënten niet al te veel tijd hebben om na te denken. Dit wordt ongeveer 2 rondes gedaan (dat wil zeggen dat elke cliënt tweemaal op het speelvlak is geweest). Bij de tweede ronde (wanneer de cliënten gewend zijn aan de oefening) kan de therapeut het tempo enigszins verhogen.

Nabespreking (10 minuten)

In deze nabespreking ligt de nadruk voornamelijk op de fysieke ervaringen tijdens de oefeningen. Waarbij ervoor gewaakt wordt dat de cliënt in de inhoud van deze fysieke ervaringen duikt: het gaat erom aandacht te hebben voor de objectieve fysieke ervaringen en niet om de betekenis ervan. Verder is er ruimte om op elkaar

te reageren en om te vertellen wat de bewegingen en scènes van elkaar bij elkaar opriepen. Ook hier wordt specifiek gevraagd naar fysieke ervaringen.

Vervolgens vraagt de therapeut de cliënten om weer even de focus op zichzelf te richten en met de aandacht te gaan naar een plek in het lichaam die ze op dat moment het sterkste voelen. Ze concentreren zich op deze plek en ademen er als het ware naartoe. Vervolgens ademen ze een keer zo diep mogelijk in en uit en wordt de oefening afgerond.

Tot slot worden de cliënten uitgenodigd in de komende week elke dag deze korte oefening minimaal een keer te doen.

Materiaal

Muziek apparatuur en muziek.

Toelichting

De 3 minuten ademruimte stelt de cliënt in staat de automatische piloot op te merken en contact te maken met het huidige moment. Verder leert de cliënt de ademhaling als anker te gebruiken van waaruit innerlijke ervaringen kunnen worden toegelaten zonder erdoor overspoeld te raken.

Warming-up: Door te bewegen wordt er gemakkelijker contact gemaakt met de innerlijke gewaarwordingen. De muziek geeft een houvast voor de cliënten om de bewegingen aan te gaan. Bovendien bevordert de focus op de muziek het contact met het hier en nu.

Spelaanbieding: Bij het improvisatiespel kan de cliënt niet zijn/haar eigen koers varen (vanuit het hoofd), maar moet hij/zij de aandacht tevens richten op de ander en op de aanwijzingen van buitenaf; wat er op dit moment gebeurt in het hier-en-nu (Rakemann, 2007). De spontaniteit, die inherent is aan improvisatie, houdt de deelnemers bovendien stevig verankerd in het heden (Fink, 1991).

Afsluiting: De korte ademhalingsoefening is een laagdrempelige manier om contact te maken met het lichaam in het hier en nu en aandacht te hebben voor de adem. Het is een zeer korte oefening, wat het voldoende veilig maakt voor de cliënt. Voor cliënten die niet gewend zijn om aandacht te besteden aan hun lichamelijke gewaarwordingen, kan stilstaan bij hun gevoelens zeer bedreigend zijn, met name wanneer ze deze zonder begeleiding doen. Met deze korte oefening kunnen ze stapje voor stapje iets meer bekend raken met hun innerlijke wereld.

Sessie 7: Zelf-als-context en zelf-als-proces (contact met het hier en nu)

Doel sessie

- De cliënt kan (beter) contact maken met zijn/haar zelf-als-context.
- De cliënt kan (beter) contact maken met zijn/haar zelf-als-proces (in het hier en nu zijn).
- De cliënt kan door contact te maken met dit zelf-als-context en zelf-als-proces lichamelijke ervaringen en emoties beter herkennen en observeren.
- De cliënt kan zijn/haar lichamelijke ervaringen benoemen zonder er een oordeel over te vellen of in de inhoud te duiken.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (10 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Heb je de ademhalingsoefening geoefend en hoe was dat om te doen?

Aansluitend wordt nog eens de **3 minuten ademruimte** gedaan (bijlage D).

Warming-up (5 minuten)

Hier en nu benoemen⁷

De cliënten lopen door de ruimte en benoemen (in de tegenwoordige tijd) wat ze op dat moment zien (bijvoorbeeld: “Ik zie een rood gordijn”). Daarna benoemen ze wat ze doen (bijvoorbeeld “Ik loop over een parketvloer”). En vervolgens wat ze aan innerlijke ervaringen gewaar zijn (bijvoorbeeld “Ik voel een knoop in mijn maag”). Wanneer de cliënt afleidende gedachten krijgt, merkt hij/zij deze op en keert weer terug naar het benoemen. Dit benoemen is eerst zachtjes voor zichzelf uit en daarna alleen in het hoofd. Tot slot probeert de cliënt de omgeving, de handelingen en de innerlijke gewaarwordingen bewust op te merken zonder er woorden aan te geven.

Spelaanbieding (55 minuten)

Hier en nu benoemen in een scène⁸

Twee cliënten worden uitgenodigd op het speelvlak. De cliënten langs de kant verzinnen een locatie en twee rollen. Er wordt kort een bijpassend decor gebouwd en bijpassende kleding aangetrokken. De ‘spelers’ spelen vanuit de gegeven locatie

⁷ Bron: Vrij naar ‘Hier en nu benoemen’ uit: Besseling, A. (2002), Theater vanuit het niets. Alles over improvisatietheater. Uitgeverij IT & FB

⁸ Bron: Vrij naar vervolg oefening ‘Hier en nu benoemen’ uit: Besseling, A. (2002), Theater vanuit het niets. Alles over improvisatietheater. Uitgeverij IT & FB

en rollen een scène en tijdens het spelen benoemen ze wat ze doen, zien en wat ze in hun lichaam ervaren, in het hoofd. Steeds als er gedachten komen, zoals “wat moet ik zeggen” of “wat een saaie scène”, merkt de cliënt dit op en keert hij/zij weer terug naar het ‘in het hoofd benoemen’. De scène is in eerste instantie zonder tekst en na enige tijd kunnen ze er ook tekst bij gebruiken, maar dat hoeft niet. Het gaat er niet om dat het een boeiende scène wordt om naar te kijken, maar dat de cliënten zich bewust zijn van wat er in het hier en nu gebeurt en dit voor zichzelf, zonder oordeel, kunnen benoemen. Vervolgens wordt de scene afgerond, dit doen de cliënten mogelijk uit zichzelf en anders kan de therapeut daar toe uitnodigen. Daarna zijn de volgende twee cliënten aan de beurt.

Nabespreking (5 minuten)

In deze nabespreking ligt de nadruk op innerlijke ervaringen van de cliënten tijdens de oefeningen. Waarbij er wederom voor wordt gewaakt dat de cliënt in de inhoud van deze ervaringen duikt: het gaat erom aandacht te hebben voor de fysieke ervaringen en niet om de betekenis ervan. Verder is er ruimte om op elkaar te reageren en te vertellen wat de bewegingen en scènes van elkaar bij elkaar opriepen. Ook hier wordt specifiek gevraagd naar fysieke ervaringen.

Tot slot worden de cliënten uitgenodigd om de ademhalingsoefening de komende week weer regelmatig toe te passen en deze eventueel uit te breiden als de cliënt dat wil/durft.

Materiaal

Kleding en attributen voor het decor van de scènes

Toelichting

Warming-up en spelaanbieding: Door te benoemen wat de cliënt in het hier en nu ziet, doet en voelt, wordt hij/zij als het ware gedwongen om zich te richten op het hier en nu (Besseling, 2002). Het observeren van de eigen gedragingen en gevoelens bevordert bovendien het contact met het zelf-als-context. Verder wordt de cliënt zich meer bewust van zijn gedrag, gedachten en gevoel en krijgt zo meer inzicht in hoe deze elkaar beïnvloeden (Cimmermans, 2007). Tot slot wordt de cliënt aangemoedigd om de omgeving en de innerlijke ervaringen op te merken en te benoemen zonder erover te oordelen.

Sessie 8: Integratie en waardengerichte actie

Doel sessie

- De cliënt heeft ontdekt hoe gedachten, gevoelens en gedrag elkaar kunnen beïnvloeden.
- De cliënt kan de geleerde elementen met elkaar verbinden en weet deze toe te passen op verschillende situaties.
- De cliënt kan de emoties er laten zijn en zich tegelijkertijd richten op wat werkelijk belangrijk is en op datgene waar hij/zij iets aan kan veranderen.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Heb je gedurende de afgelopen week de ademhalingsoefening toegepast en hoe was dit om te doen?

Warming-up (10 minuten)

Dit is geen hoepel

De cliënten staan in twee groepen tegenover elkaar. De therapeut staat in het midden en heeft verschillende voorwerpen bij zich. Om de beurt krijgt een van de twee groepen een voorwerp en de cliënten krijgen de opdracht om zoveel mogelijk handeling uit te beelden met het voorwerp (daarbij gaat het om andere handeling dan waar het voorwerp daadwerkelijk voor is bedoeld). Ze krijgen 1 minuut de tijd en voor elke verschillende handeling krijgt de groep één punt. De therapeut houdt op een flap-over de puntentelling bij. Dan is de andere groep aan de beurt, met een ander voorwerp. Zo vinden er 3 rondes plaats. En bij gelijke score, wordt er nog een extra ronde gespeeld.

Spelaanbieding (25 minuten & 30 minuten)

Een museum van waarden

De cliënten maken elk voor zichzelf met behulp van attributen een beeld waarin de verschillende waarden die voor hen van belang zijn, worden vormgegeven. Dit kunnen de waarden zijn die in de sessies over waarden (sessie 2 en 3) naar voren zijn gekomen, maar de beelden kunnen ook nieuwe waarden bevatten waarvan de cliënt zich mogelijk in de loop van de weken bewust is geworden.

De cliënten mogen naar eigen behoefte al dan niet zelf plaatsnemen in het beeld. De beelden staan door de hele ruimte verspreid en vormen gezamenlijk een soort museum.

Als alle beelden klaar zijn, gaan de cliënten en de therapeut bij elk beeld kijken en presenteren de cliënten een voor een hun eigen beeld aan de anderen: de cliënt vertelt waar het beeld voor staat; welke waarden erin verwerkt zitten en waarom deze belangrijk zijn voor hem/haar.

De therapeut vraagt aan het eind van elke presentatie aan elke cliënt welke concrete doelen de cliënt zou kunnen nastreven om volgens deze waarden te leven.

Oefenen met waardengerichte actie

Naar aanleiding van de vorige oefening gaan cliënten oefenen met het uitvoeren van de doelen die voortkomen uit hun waarden. Steeds staat één cliënt centraal en deze kiest een doel waar hij/zij mee wil oefenen en een situatie uit het dagelijks leven waarin dit doel tot uiting kan komen. Bij het bedenken van de situatie kunnen de mede-clieënten helpen. Vervolgens wordt de situatie uitgespeeld en probeert de cliënt daarin zijn doel te bereiken. Na de scène wordt kort stilgestaan bij wat goed ging in de scène en wat (nog) niet zo goed lukte. De mede-clieënten en de therapeut kunnen tips geven aan de cliënt en dan kan de scène nog eens gespeeld worden.

Dan volgt weer een korte bespreking van de ervaring van de cliënt en is de volgende cliënt aan de beurt. Niet alle cliënten kunnen aan de beurt komen, gezien de tijd die voor de oefening staat. De therapeut maakt de cliënten hiervan bewust en het is aan de cliënten zelf om te zorgen dat ze aan de beurt komen als ze dat wensen.

Nabespreking (5 minuten)

In deze nabespreking ligt de nadruk op concrete doelen en welke patronen of innerlijke ervaringen (gevoelens en gedachten) de cliënt (nog) in de weg zitten om deze doelen te bereiken.

Materiaal

Attributen voor de warming-up en om de beelden van te maken.

Kleding en attributen voor het decor van de scènes.

Toelichting

Warming-up: Door de uitnodiging om de voorwerpen te gebruiken als iets anders, wordt de letterlijke betekenis van het voorwerp meer losgelaten. Deze bredere blik op de attributen bevordert de vrijheid van het gebruik van de attributen bij de spelaanbieding. Verder brengt het wedstrijdelement van de oefening meer energie in de groep.

Spelaanbieding: Het neerzetten van de waarden in beeld maakt de waarden concreter voor de cliënt. Door het beeld te presenteren en erover te spreken kunnen de waarden verder geëxpliciteerd worden. Het rollenspel met de waardengerichte actie biedt een mogelijk aan de cliënt om letterlijk te oefenen met waardengerichte actie binnen de veiligheid van de alsof-situatie (Cimmermans, 2007).

Sessie 9: Integratie en waardengerichte actie

Doel sessie

- De cliënt heeft ontdekt hoe gedachten, gevoelens en gedrag elkaar kunnen beïnvloeden.
- De cliënt kan de geleerde elementen met elkaar verbinden en weet deze toe te passen op verschillende situaties.
- De cliënt kan de emoties er laten zijn en zich tegelijkertijd richten op wat werkelijk belangrijk is en op datgene waar hij/zij iets aan kan veranderen.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (5 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Hoe voel je je op dit moment?

Warming-up (5 minuten)

Samen een 8 maken

De cliënten lopen door de ruimte en richten allereerst hun aandacht op zichzelf: hoe lopen ze en wat voelen ze in hun lichaam. Vervolgens richten ze de aandacht op de ruimte om hen heen en op elkaar. Ze proberen gezamenlijk zoveel mogelijk de ruimte te vullen, dus elk stuk van de ruimte te benutten, het midden van de ruimte en iedere hoekje. Dan proberen ze terwijl ze op hetzelfde tempo blijven doorlopen een acht te vormen met elkaar. Als er een duidelijke en symmetrische acht is gevormd, gaan ze op instructie van de therapeut weer uit elkaar en lopen weer kris-kras door elkaar door de ruimte terwijl ze de aandacht op elkaar vasthouden en deze verbreden naar de ruimte en naar zichzelf. Dan wordt de oefening afgerond.

Spelaanbieding (60 minuten)

Oefenen met ACT vaardigheden in bestaande situaties

De cliënten kiezen een situatie waarin ze moeite hadden met hun emotie: niet wisten hoe om te gaan met de emotie en/of ontevreden zijn over hoe ze vanuit deze emotie hebben gehandeld. Steeds staat een cliënt centraal. Allereerst wordt de situatie uitgespeeld zoals deze in de werkelijkheid heeft plaatsgevonden. Dan volgt een nabespreking waarin besproken wordt wat er 'mis' ging. Daarbij geeft eerst de cliënt zelf aan waardoor hij/zij denkt dat het niet lukte om adequaat te reageren en vervolgens geven mede-clieënten hun kijk op de situatie. Hierbij komen de volgende vragen aan bod: Is duidelijk welke waarden nagestreefd worden of is het gedrag gericht op experiëntiële vermijding? Kunnen defusie-technieken, acceptatie, zelf-als-context of zelf-als-proces toegepast worden?

Vervolgens wordt de situatie nog eens gespeeld, maar nu met gebruik van een of meer van de ACT-vaardigheden. Indien nodig wordt de scène nog een aantal keren aangepast en herhaald. Dan is de volgende cliënt aan de beurt.

Nabespreking (5 minuten)

In deze nabespreking ligt de nadruk wederom op de concrete doelen die de cliënt heeft en welke patronen of innerlijke ervaringen (gevoelens en gedachten) de cliënt (nog) in de weg zitten om deze doelen te bereiken. En hoe ACT-vaardigheden daarbij kunnen worden ingezet.

Materiaal

Kleding en attributen voor het decor van de scènes

Toelichting

De warming-up bevordert de concentratie en het onderlinge contact tussen de cliënten.

Spelaanbieding: Het rollenspel geeft de cliënt meer zicht op hoe hij/zij met zijn emoties omgaat en biedt een mogelijkheid om letterlijk te oefenen met vaardigheden van ACT binnen de veiligheid van de alsof-situatie. Bovendien worden de 'oude' patronen van de cliënt en de ACT-vaardigheden meer met elkaar in verband gebracht, waardoor de cliënt de situaties waarin hij/zij de geleerde vaardigheden zou kunnen inzetten, leert herkennen.

Sessie 10: Evaluatie en doelen voor de toekomst

Doel sessie

- De cliënt heeft een helder beeld van hetgeen hij/zij geleerd heeft.
- De cliënt heeft heldere doelen voor de toekomst voortkomend uit de richtinggevende waarden.

Opbouw sessie

Terugkomen op vorige week (10 minuten)

Wil je nog iets kwijt over vorige week? Hoe voel je je op dit moment?

Aansluitend wordt een **3 minuten ademruimte** gedaan (zie bijlage D).

Warming-up (5 minuten)

Onzichtbare leider

De cliënten en therapeut zitten in een kring. Een van de cliënten verlaat de ruimte en de rest van de groep spreekt af wie de leider is. De leider is degene die bepaalt welke houdingen en bewegingen er worden gemaakt. Vervolgens komt de cliënt die is weggegaan weer terug en neemt plaats in het midden van de kring. Het is de bedoeling dat de hele groep de houdingen en bewegingen van de leider kopieert, zonder dat opvalt wie de 'leider' is. De cliënt in het midden van de kring moet raden wie de leider is en krijgt daarvoor 3 kansen. Dan verlaat de volgende cliënt de ruimte en wordt een nieuwe leider gekozen.

Spelaanbieding (50 minuten)

Terugblik op de afgelopen sessies

De cliënten verzinnen in tweetallen een scène waarin ze laten zien wat ze in de afgelopen sessies hebben geleerd. Hoe ze deze scène vormgeven, mogen ze geheel zelf weten. Belangrijk is dat uit de scène naar voren komt wat ze hebben geleerd en wat hun dit heeft opgeleverd. Ze krijgen ongeveer 15 minuten om de scène voor te bereiden. Vervolgens tonen ze de scènes aan elkaar. Na elke scène volgt een korte nabespreking over wat er in de scène naar voren kwam en kunnen mede-clieënten op de scène reageren. De therapeut legt hierbij de nadruk op wat de cliënten hiervan gaan meenemen voor de toekomst.

Nabespreking (10 minuten)

In deze nabespreking krijgen cliënten de ruimte om alles te zeggen wat bij ze opkomt, dit kan over de afgelopen sessies gaan of over hoe ze hier in de toekomst mee willen omgaan. De therapeut probeert zoveel mogelijk de cliënten op elkaar te laten reageren en mengt zich enkel in het gesprek wanneer er vragen zijn waar de mede-clieënten geen antwoord op hebben of wanneer de groep te ver afdwaalt van de uitgangspunten die ze hebben geleerd gedurende de sessies.



Materiaal

Kleding en attributen voor het decor van de scènes

Toelichting

De warming-up bevordert de concentratie en het onderlinge contact tussen de cliënten.

Spelaanbieding: Door het bedenken van de scène kijken de cliënten terug naar wat ze in de afgelopen sessies hebben geleerd, bovendien worden ze uitgenodigd om na te denken over wat het hun heeft opgeleverd en wat ze ervan meenemen voor de toekomst.



7. Literatuur

- A-Tjak, J., en De Groot, F. (2008). *Acceptance & commitment therapy. Een praktische inleiding voor hulpverleners*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Baars, M. (2004). Het risico van voelen. Dramatherapie met mensen met een ontwijkende persoonlijkheidsstoornis. *Tijdschrift voor Creatieve therapie*, 2, 4-7.
- Besseling, A. (2002). *Theater vanuit het niets. Alles over improvisatietheater*. Uitgeverij IT & FB.
- Cimmermans, G. (2007). *Dramatherapie en borderline persoonlijkheidsstoornis. Deel 1: Het onderzoek*. HAN opleiding Creatieve therapie.
- Cleven, G. (2004). *In scene. Dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu Van Loghum.
- Fink, S. (1991): Het benaderen van emotie in psychotherapie en theater: implicaties voor dramatherapie. *Tijdschrift voor Creatieve Therapie*, 2, 35- 45.
- Harris, R. (2009). *De valstrik van het geluk*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Harris, R. (2010). *Acceptatie en commitment therapie in de praktijk. Een heldere en toegankelijke introductie op ACT*. Hogrefe Uitgevers.
- Hayes, S.C., Follette, V.M., en Linehan, M.M. (2006). Mindfulness en acceptatie de derde generatie gedragstherapie. Harcourt Assessment BV.
- Linehan, M. M., Bohus, M., and Lynch, T.R. (2007). Dialectical Behavior Therapy for Pervasive Emotion Dysregulation. In Gross, J. (Ed.) *Handbook of emotion Regulation, Guilford Press, NY, 581-605*.
- Rakemann, A. (2007) Leven in de brouwerij. Dramatherapie en de behandeling van emotieregulatieproblematiek. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 3, 3-9.
- Smeijsters, H. (2008). Handboek Creatieve therapie. Uitgeverij Coutinho.
- Stuurgroep module ontwikkeling (2000). *Handleiding module-ontwikkeling voor creatieve therapie*. NVKT, de beroepsvereniging van creatief therapeuten.

Tuender, G. (1994). VAN AMBTENAAR TOT JAZZMUZIKANT. Het verband tussen de keuze van lievelingsrollen en behandeling. *Tijdschrift Creatieve therapie*, 1.



8. Bijlagen

Bijlage A De zes kernprocessen van ACT

Acceptatie

De mens is eraan gewend negatieve innerlijke ervaringen te willen veranderen, vermijden of controleren, ook wel experiëntiële vermijding genoemd. Het toepassen van deze strategieën op onze binnenwereld blijkt echter slechts tijdelijk te werken, of niet, of zelfs destructief te werken (A-Tjak & De Groot, 2008). Een van de kernprocessen van ACT is dan ook het leren om op een andere manier met negatieve innerlijke ervaringen om te gaan: in plaats van deze ervaringen proberen op te lossen, de last te accepteren (Hayes, Follette & Linehan, 2006). Dit accepteren betekent in ACT overigens meer dan tolereren, het is een actief, niet beoordelend aannemen van onze ervaringen in het hier-en-nu. Accepteren bestaat uit een open confrontatie met onze gedachten, gevoelens en gewaarwordingen zoals we die direct ervaren (Hayes, Follette & Linehan, 2006). Acceptatie in ACT betekent dat de persoon gedachten en gevoelens laat zijn zoals ze zijn, of ze nu aangenaam of pijnlijk zijn; men stelt zich ervoor open en maakt er ruimte voor en worstelt er niet meer mee, maar laat ze uit zichzelf komen en gaan (Harris, 2010).

Cognitieve defusie

Cognitieve defusie is erop gericht de negatieve invloed van gedachten op het gedrag in te dammen. Fusie wil zeggen dat men verstrikt raakt in de eigen gedachten en het gedrag door de gedachten laat bepalen (A-Tjak & De groot, 2008). In ACT leert men door defusie zich los te maken of afstand te nemen van de eigen gedachten. Cognitieve defusie is als het ware, kijken *naar* gedachten en niet *vanuit* gedachten; waardoor de gedachten worden opgemerkt zonder dat men erin meegaat. Op deze manier kan men de gedachten laten komen en gaan in plaats van ze vast te houden (Harris, 2010).

Het zelf-als-proces: contact met het hier en nu

Mensen brengen veel tijd door in de wereld van het verstand; de taal, de afgeleide verbanden en gedachten (A-Tjak & De Groot, 2008). Contact met het hier en nu, betekent volledig contact maken met wat er hier en nu gebeurt, zich concentreren op en wijden aan alles wat men doet of ervaart. Het gaat erom dat de persoon op een diepe manier contact heeft met het nu, in plaats van te blijven hangen in het verleden of zich zorgen te maken over de toekomst. Hierdoor vergroot de persoon het bewustzijn van de ervaring in het huidige moment, zodat men goed kan waarnemen wat er gebeurt en belangrijke informatie verkrijgt over de vraag of het gedrag moet veranderen of niet (Harris, 2010).



Zelf-als-context

Het zelf-als-context is geen gedachte of gevoel, maar een gezichtspunt, van waaruit men gedachten en gevoelens kan observeren, een 'ruimte' waarin die gedachten en gevoelens kunnen bewegen (Harris, 2010). Deze 'psychische ruimte' kan betreden worden door op te merken wat men opmerkt, of door zich bewust te worden van het eigen bewustzijn.

Het doel van dit proces is te leren zich te verbinden met een transcendent zelfbesef dat afgescheiden is van eigen gedachten en gevoelens, en dat een veilig en constant gezichtspunt verschaft van waaruit men deze gedachten en gevoelens kan observeren en accepteren (Harris, 2010). Volgens ACT kan men vanuit dit zelf-als-context volledig accepterend, gedefuseerd, in het nu aanwezig zijn en waardengericht zijn.

Waarden

Alle voorgaande processen staan ten dienste van waarden en toegewijde actie. Acceptatie krijgt haar betekenis in de context van waarden; het is acceptatie van innerlijke ervaringen in dienst van een waardevol leven (A-Tjak & De Groot, 2008). Waarden zijn verklaringen over wat een persoon met zijn/haar leven wil doen, waar deze persoon voor wil staan en hoe deze zich wil gedragen (Harris, 2010). Het verhelderen van waarden en er contact mee maken is een essentiële stap in ACT. Waarden geven richting aan het leven en motiveren om belangrijke veranderingen door te voeren (Harris, 2009).

Waardengerichte actie

Bij dit laatste proces wordt in praktijk gebracht wat in de vorige fasen geïnterpreteerd is (A-Tjak & De Groot 2008). Waardengerichte actie staat voor het vergroten van de patronen van doeltreffend handelen, geleid door en voortkomend uit waarden. Het betekent ook flexibele actie: snel aanpassen aan de uitdagingen van de situatie en gedrag zo nodig volhouden of veranderen (Harris, 2010). Nodig hiervoor is effectieve actie die wordt gestuurd en gemotiveerd door de waarden en vooral toegewijde actie: actie die steeds wordt herhaald, hoe vaak men ook faalt of van het spoor afdwaalt (Harris, 2009). Ongetwijfeld zullen zich hierbij moeilijkheden voordoen; veelal innerlijke barrières in de vorm van gedachten, gevoelens, gewaarwordingen en herinneringen. Wat eerder is geleerd aan acceptatie, defusie, zelf-als-context en aanwezig zijn in het nu, wordt hierbij concreet toegepast (A-Tjak & De Groot 2008).



Bijlage B De zes benaderingen van emotie volgens Fink

Affectieve benadering

De affectieve benadering bevat de underdistancing technieken, dit zijn technieken die erop gericht zijn de afstand van de cliënt tot zijn emoties te verminderen. Deze technieken worden onder andere ingezet om emotionele ontlading te bevorderen (Fink, 1991). Sommige cliënten sluiten zich af voor de beleving van pijnlijke emoties door deze cognitief te beheersen en staan daardoor weinig in contact hun emoties. Door underdistancing technieken in te zetten kan de afstand tot de emoties worden verkleind (Fink, 1991).

Cognitieve benadering

Daartegenover staan de projectieve technieken, uit de cognitieve benadering, welke juist 'distancing' teweegbrengen. Deze cognitieve technieken vergroten de afstand tot de emoties om meer emotionele beheersing teweeg te brengen. Projectieve technieken bevatten in het algemeen meer theaterelementen, bijvoorbeeld door het gebruik van maskers, marionetten en epische toneeltechnieken. Verondersteld wordt dat als er identificatie kan plaatsvinden met een extern object, het dan ook mogelijk is een intern emotioneel conflict op dat object te projecteren. Door het conflict buiten het zelf te plaatsen ontstaat er een objectiviteit en dus afstand tot de emoties, waardoor het gemakkelijker is om zicht te krijgen op het conflict, het te hanteren en te verwerken (Fink, 1991). Rakemann (2007) stelt dat door het spelen van een rol enigszins afstand wordt genomen van het zelf en van de eigen emotie. Mede daardoor, en door achteraf te bespreken wat men aan een rol heeft beleefd, kan het reflectief vermogen van de cliënten worden ontwikkeld.

Bovendien worden binnen spel de reactiepatronen van cliënten snel zichtbaar en kan binnen de veiligheid van een rol worden geoefend met andere reactiepatronen. De distantie wordt hierbij gewaarborgd door bijvoorbeeld het inzetten van verschillende speltechnieken als: vergroten/verkleinen van emoties, wisselen van emotie, wisselen van rol (speler, regisseur, toeschouwer), stemvolume, lichaamstaal, mimiek (Rakemann, 2007).

Gedragmatige benadering

Ten derde is er volgens Fink (1991) de gedragmatige benadering: de improvisatietechnieken, welke de emotie benaderen door fundamenteel de nadruk te leggen op handelen en niet op denken en voelen. Landy gelooft dat het meest spontane moment van een cliënt wordt bereikt bij de esthetische afstand tussen een dwangmatige, geremde acteerstijl en een impulsieve, overbetrokken stijl (Fink, 1991).

Bij improvisatiespel kan de cliënt niet zijn/haar eigen koers varen, maar moet hij/zij de aandacht tevens richten op de ander en op de aanwijzingen van buiten af.

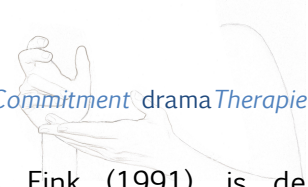
Wanneer deze aanwijzingen elkaar in een snel tempo opvolgen, bijvoorbeeld door zinnen op briefjes, of door geroep uit het publiek, biedt dit voldoende veiligheid en structuur voor plezierig improvisatiespel (Rakemann, 2007). Deze spontaniteit, die inherent is aan improvisatie, houdt de deelnemers bovendien stevig verankerd in het heden (Fink, 1991).

Cimmermans (2007) stelt bovendien dat bij de behandeling van cliënten met BPS in dramatherapie het handelen centraal staat; het handelen waar cliënten met BPS zich in dreigen te verliezen of waaruit ze zich dreigen terug te trekken. In dramatherapie wordt het handelen in zekere zin geïsoleerd en begrensd van de handeling in het dagelijks leven en daardoor meer bewust en controleerbaar gemaakt. De cliënt leert daarbij om de spanningen die optreden in deze denkbeeldige wereld te hanteren. Door stil te staan bij keuzes in het handelingsverloop en door een andere wending te geven aan rolinvulling en verhaalverloop, wordt impliciet gewerkt aan de denk- gevoels- en gedragspatronen van de cliënten (Cimmermans, 2007).

Cognitief-affectieve benadering

Verder onderscheidt Fink (1991) de cognitief-affectieve benadering waar sprake van is wanneer de nadruk wordt gelegd op het evenwicht tussen affectieve underdistancing en cognitieve overdistancing. Dit omvat in dramatherapie onder andere zogenoemde replay-technieken waarin ervaringen uit het verleden doelbewust opnieuw worden gespeeld door middel van dramatisch uitbeelden. Deze technieken zijn er onder andere op gericht emotionele ervaringen uit het verleden te onthullen en te benutten. De nadruk ligt zowel op cognitief terughalen als op affectief opnieuw herbeleven van emotionele herinneringen, met als doel zuivere catharsis. Bovendien worden gedachten en gevoelens geïntegreerd door ze op een verstandelijk en affectief vlak te erkennen, waardoor ruimte ontstaat voor inzicht en aanvaarding (Fink, 1991).

Cimmermans (2007) sluit hierop aan wanneer hij zegt dat dramatherapie balanceert tussen betrokkenheid en distantie. Het hier-en-nu karakter van handeling in spel en de daarin opgesloten conflicten maakt betrokkenheid van spelers en toeschouwers bij het spelthema onontkoombaar. Om deze betrokkenheid bij spel en onderlinge betrokkenheid hanteerbaar te houden wordt de cliënt in de gelegenheid gesteld om van perspectief en van speelstijl te wisselen. Hierdoor wordt esthetische distantie gerealiseerd. Binnen deze wisselwerking worden tegelijkertijd overgave en controle aangesproken. De veronderstelling is dat cliënten op deze manier leren om hun emoties beter te reguleren. (Cimmermans, 2007)



Cognitief-gedragmatige benadering

De vijfde benadering van emotie in dramatherapie, volgens Fink (1991), is de cognitief-gedragmatige benadering en omvat de rollenspeltechnieken. Onder rollenspel wordt verstaan een geïmproviseerd spel dat in een bepaald opzicht van te voren bedacht is en dat vaak gebruikt wordt als een vorm van gedragstraining. De nadruk ligt op het bijbrengen van vaardigheden in het oplossen van problemen, via oefening in gesimuleerde probleemsituaties (Fink, 1991). Deze technieken bieden de mogelijkheid om situaties uit te proberen, die buiten de therapieomgeving lastig zijn voor de cliënt (Cimmermans, 2007).

Spiegelen, kan hierbij een ander perspectief bieden op het gedrag, het gevoel en de gedachten van de cliënt. Spiegelen wil zeggen dat de therapeut (of mede-clënten) teruggeeft wat het gedrag van de cliënt (binnen of buiten het spel) met hem/haar doet; wat de therapeut in het spel heeft waargenomen; wat een situatie met de therapeut doet en wat zijn/haar gedachten daarbij zijn (Rakemann, 2007).

Fysiek-affectieve benadering

Tot slot is er de fysiek-affectieve benadering van emotie. Dramatechnieken vanuit deze benadering omvatten een verscheidenheid aan improvisatietechnieken waarin lichaam, stem en zintuiglijk affectieve middelen een leidende rol spelen. Hiertoe behoren onder andere klank -en bewegingstechnieken ontleend aan danstherapie. Klank -en bewegingstechnieken hebben een uitwerking op zowel fysiek als op onbewust niveau. Uitgangspunt bij dit werk is dat veranderingen in de emotionele respons teweeggebracht kunnen worden door rechtstreeks wijzigingen aan te brengen in de structuur en het functioneren van het lichaam. Verder kunnen cliënten door dergelijke technieken zich meer bewust worden van hoe zij zich gedragen en voelen, waarbij overigens geen aandacht wordt besteedt aan het waarom van het gedrag en het gevoel (Fink, 1991).

Ook Rakemann (2007) noemt het belang van het aanleren van de vaardigheid om een emotie te kunnen benoemen zonder er een oordeel over te vellen of in de inhoud te duiken (Rakemann, 2007). Hierbij kan (in eerste instantie) in plaats van te vragen naar gevoelens of gedachten gevraagd worden naar de lichamelijke gewaarwordingen: waar in het lijf wordt de spanning (of een ander gevoel) gevoeld en hoe ziet dat eruit? (Rakemann, 2007).

Tot slot beschrijft Baars (2004) hoe dramatherapie kan worden ingezet bij de behandeling van ontwijkende persoonlijkheidsstoornis. Ik wijd hier aandacht aan, omdat het aansluit bij de experiëntiële vermijding, een belangrijk onderdeel van emotieregulatie binnen ACT. Baars benadrukt het belang van het wat zij noemt 'in beeld zetten' (Smeijsters, 2008). Om te voorkomen dat cliënten gaan rationaliseren, is het belangrijk ze in een scène te plaatsen waar ze met hun lijf in staan en

uitgenodigd worden tot handelen. Een van de werkvormen die zij gebruikt, heet 'abstract beelden zetten'. Cliënten worden uitgenodigd letterlijk neer te zetten wat ze vertellen. Bijvoorbeeld als een cliënt tobt over wat te gaan doen en geen keuze kan maken uit drie mogelijkheden, nemen drie spelers de rol van de drie mogelijkheden op zich. De cliënt staat in het midden, de spelers trekken hem/haar letterlijk heen en weer en verkondigen daarbij telkens het belang van de mogelijkheid die zij vertegenwoordigen (Smeijsters, 2008).



Bijlage C Rollenlijst

Acrobaat	Fotograaf	Psychiater
Acteur	Fysiotherapeut	Rechter
Advocaat	Gevangene	Regisseur
Agent	Gids	Reus
Architect	Goede/slechte fee	Ridder
Arts	Heks	Robot
Astronaut	Hippie	Roddelaar
Autocoureur	Hofdame	Schoonheidsspecialist
Baby	Huisvrouw	Schrijver
Bakker	Hypnotiseur	Secretaresse/taris
Barkeeper	Indiaan	Sinterklaas
Bedelaar	Jager	Soldaat
Boer	Journalist	Spion
Bouwvakker	Kabouter	Sportman/vrouw
Brandweerman	Kannibaal	Stewardess
Chirurg	Kapper	Struikrover
Circus directeur	Kluizenaar	Suppoost
Clown	Koning/in	Timmerman
Componist	Kunstenaar	Toerist
Conducteur	Lijfwacht	Toiletjuffrouw
Cowboy	Mannequin	Tovenaar
Detective	Militair	Uitvinder
Dief	Miss World	Vader/moeder
Dierenarts	Molenaar	Verkoper
Dirigent	Natuurkundige	Verpleegster
Disc jockey	Non	Vertegenwoordiger
Dominee	Onderwijzer(es)	Verteller
Drenkeling	Ontdekkingsreiziger	Vuurtorenwachter
Dronkenlap	Opa/oma	Waarzegster
Duivel	Pastoor	Wijze man
Elektricien	Piloot	Zakenman
Elf	Presentator	Zwerver
Engel	President/minister	
Eskimo	Professor	
Filmster	Prostitué	



Bijlage D 3 minuten ademruimte

1. Bewustzijn van jezelf: je voelen, je denken en je lichaam

Ga bij voorkeur in een rechte houding zetten met je voeten op de grond en zo mogelijk de ogen gesloten.

Observeer, richt je aandacht op je innerlijke ervaringen en merk op welke gedachten, gevoelens en lichamelijke gewaarwordingen er zijn. Constateer alleen, ga niet meedenken of voelen. Grijp nergens in, verander niets. Geef alles bestaansrecht en sta het toe er te zijn. Bemerk zo al je ervaringen van het moment, ook als ze heel onaangenaam zijn. Schep er, met zo veel mogelijk zachtheid en vriendelijkheid, ruimte voor.

2. Concentratie op de ademhaling

Breng vervolgens je volle aandacht naar je ademhaling, de in- en uitstroom van je adem en het op en neergaan van je buik, als de adem de buik bereikt, of het op en neer gaan van de borst.

De focus op je ademhaling kan steeds meer gaan fungeren als anker om je in het heden te brengen en daarin meer vertrouwen in jezelf te krijgen, zelfs bij emotionele stormen. Dat je bij jezelf kunt blijven.

3. Uitbreiding en verruiming naar je lichaam

Voel nu je lichaam als een geheel, als een soort ruimte waarin alle ervaringen gebeuren : merk je houding, je gezichtsuitdrukking, plekken die sterker voelen. Richt je aandacht op de plaatsen waar op dit moment de emotionele reacties te voelen zijn in je lichaam. Stel je open voor wat je daar ervaart vanuit de houding: 'Het is oké, wat het ook is, het is oké, laat me het ervaren. Dit hoort op dit moment bij mij en mijn leven'.

*Twee vergissingen worden vaak gemaakt: er wordt uitsluitend op het gevoel of uitsluitend op het ademen gefocust. Als je je alleen op het gevoel richt, neemt de emotionele lading gewoonlijk toe. Als je je uitsluitend richt op de ademhaling eindig je met het onderdrukken van het gevoel. Plaats daarom de aandacht op het ademen **en** geef zo goed als je kunt aandacht aan het ervaren van het gevoel. Als je het gevoel een beetje kunt toelaten, laat dan wat meer van het gevoel toe en laat de ademhaling naar de achtergrond gaan. Als de emotionele lading te groot wordt, focus dan wat meer op het ademen.*