

Deel II. Plan Van Aanpak en Procesverslag

Praktijk Product

Paulina Przada

studentennummer1574416

Creatieve Therapie Drama, deeltijd, 4e jaar, periode D,
mei 2012

Inhoudsopgave

A. PLAN VAN AANPAK	3
Inleiding	3
1. Vraagstelling	3
a. Onderwerp & Probleemanalyse	3
b. Productomschrijving	4
c. Kwaliteitscriteria	4
2. Mijn leerdoelen	4
3. Groepen	4
a. Doelgroep	4
b. Adresgroep	5
c. Presentatie adresgroep	5
d. Evaluatiegroep	6
e. De evaluatieprocedure	6
f. Brede groep van belangstellenden.	6
4. Doelen van het product	7
5. Segmenten van het opleidingsprofiel.	7
6. Actielijst en urenverantwoording.	11
 B. PROCESVERSLAG	 17
Inleiding	17
1. Mijn leerdoelen en grote leermomenten.	17
2. Procesbeschrijving – reflectie	18
a. Het begin	18
b. Vooronderzoek	18
c. Plan van aanpak	18
d. Uitvoering	19
e. Presentatie	20
3. Evaluatie	20
a. Resultaat evaluatie	20
b. Eigen reflectie op evaluatie	23
4. Conclusie	24
5. Aanbeveling	25
6. Dankwoord	25
7. Literatuurlijst	25
8. Bijlagen:	26
A. Feedbackformulier evaluatiegroep	
B. Inge vulde feedbackformulieren van evaluatiegroep	
C. E-mailuitwisseling tussen mij en de beoordelaars	

A. PLAN VAN AANPAK¹

Inleiding

In deze deel van mijn Praktijk Product beschrijf ik kort de vraagstelling, mijn plan van aanpak en het procesverslag.

1. Vraagstelling

a. Onderwerp & Probleemanalyse

Mijn afstudeerproject heeft betrekking op al bestaande op mijn stageplek (GGZ Keizersgracht te Amsterdam) werkprotocol (psycho-educatie) voor alcoholverslaafden.

Op de GGZ Keizersgracht bestaat een therapiegroep voor cliënten met alcoholverslaving. De inhoud is gebaseerd op de psycho-educatie over alcoholisme. Vanuit de behoefte van de therapeuten die deze groep leiden – psychiater Iwona Smoktunowicz en psychologe Marta Ligaj, werd ik gevraagd om een bijdrage te leveren in de behandeling van alcoholverslaving door middel van ervaringsgerichte dramatherapievormen aan te bieden.

Nadat ik het vooronderzoek heb verricht en alle informatie heb verzameld, heb ik besloten om een dramatherapeutische module te ontwikkelen voor cliënten met alcoholverslaving bij GGZ Keizersgracht. De leidraad van deze module vormen de thema's die op de voorgrond staan bij de cliënten op de instelling.

b. Productomschrijving

Als afstudeerproject heb ik een Praktijk Product gemaakt. Mijn Praktijk Product is: "Terug naar mijzelf" Module dramatherapie voor alcoholverslaafden op GGZ Keizersgracht. Deze module heb ik ontwikkeld ten behoeve van aanvulling en verrijking van al bestaande therapiegroep voor alcoholverslaafden bij de GGZ Keizersgracht te Amsterdam.

Op de instelling is er een psycho-educatie gegeven aan cliënten met alcoholverslaving. Ik wilde bijdragen bij het ontwikkelen van ervaringsgerichte behandelvormen voor deze doelgroep omdat deze aanpak gemist was op de GGZ Keizergracht.

Omdat uit mijn onderzoek blijkt dat psycho-educatie een onderdeel vormt van de behandeling en niet genoeg is bij behandelen van de doelgroep, heb ik besloten om dramatherapie module te ontwikkelen. Deze module is dus gemaakt "op maat" volgens de behoeftes en doelen van de instelling.

De module is dus ontwikkelt voor de GGZ Keizersgracht volgens de thema's die er voorkomen (binnen de doelgroep). De cliënten zullen de psycho-educatie bijeenkomsten steeds krijgen, en groepstherapie - dramatherapie volgens mijn module.

De nieuwe groep zal bestaan uit de cliënten die al in therapie zijn en uit nieuwe cliënten.²

¹ Heinsius J. *Eerst Denken, Dan Doen, De Methode Van Projectmatig Werken Voor Non-Profit Organisaties*, NOV Publicaties, Utrecht 2000

² Przadka P. *Vooronderzoek t.b.v. Praktijk Product*, mei 2012

c. Kwaliteitscriteria

- ✓ De module is geschreven volgens de richtlijnen voor het schrijven van een module van de NVCT.
- ✓ De aanpak en opbouw van de module zijn onderbouwd met literatuur.
- ✓ De module is per sessie uitgewerkt.
- ✓ De module is overzichtelijk, goed leesbaar en begrijpelijk.
- ✓ De module is binnen GGZ Keizersgracht inzetbaar en past binnen de instelling.
- ✓ De module is innovatief en helpt in de ontwikkeling met dramatherapie met alcoholverslaafden.
- ✓ De module kan alleen gerealiseerd worden door dramatherapeut.
- ✓ De ervaringsgerichte werkvormen uit de module, kunnen ook gebruikt worden door andere therapeuten die met alcoholverslaafden werken.

2. Mijn leerdoelen

Volgens H. Smijsters³ ligt de creatieve therapie op koers en gaat met volle kracht vooruit.

Principe: Van impliciet naar expliciet - door middel van de volgende activiteiten:

- Consensus based modulontwikkeling in de vorm van 'best practices'
- Kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar de effecten van creatieve therapie
- Vergelijkend onderzoek tussen de media en tussen creatieve therapie en andere therapieën
- Ontwikkelen van geïntegreerde zorgprogramma's (bijvoorbeeld in samenwerking met psychotherapie, fysiotherapie, logopedie enz.)

Mijn hoofddoel is bijdragen aan ontwikkeling van creatieve therapie. Ik zal het doel bereiken niet alleen door dramatherapie module te ontwikkelen maar ook door deze uit te voeren op de GGZ Keizersgracht.

De specifieke leerdoelen heb ik opgesteld op basis van het opleidingsprofiel. Mijn doelen zijn gerelateerd aan SEGMENT 3 van het opleidingsprofiel:

Mijn doelen:

Ik wil leren demonstreren dat ik in staat ben om een eigen bijdrage te leveren aan intercollegiale kwaliteitszorg.

Ik wil leren demonstreren dat ik in staat ben om de eigen professionaliteit voortdurend te ontwikkelen door te leren van nieuwe situaties rondom cliënten en in de samenleving.

Ik wil leren demonstreren dat ik in staat ben om anderen in de organisatie te begeleiden.

3. Groepen

a. Doelgroep

Mijn doelgroep vormen cliënten met alcoholverslaving die van de verslaving af willen en op dit moment geen alcohol drinken. Deze cliënten zijn van Poolse afkomst en zijn geëmigreerd naar Nederland.

³ Smijsters H., lezing: *De toegevoegde waarde van creatieve therapie bij gelegenheid van het congres "40 JAAR CREATIEVE THERAPIE"*, juni 2002

“En belangrijk kenmerk van cliënten met ernstige verslavingsproblematiek is de complexiteit aan problemen die zij met zich meedragen. Vrijwel op alle levensgebieden kampen zij met grote moeilijkheden: huisvesting, financiën, werk, gezondheid, relaties en zingeving. Afhankelijkheid, isolement, eenzaamheid, grenzeloosheid, verantwoordelijkheid, gevoelens uiten en het aangaan van contact, zijn typerende voorbeelden van thema's die in behandeling van cliënten met ernstige verslavingsproblematiek naar vormen komen.”⁴

De problematiek van de alcoholverslaafde cliënten op de GGZ Keizersgracht:

- ✓ Geen acceptatie dat alcoholisme een ziekte is
- ✓ Emotioneel gebied:
 - Gevoel van schaamte m.b.t. het gebruiken in het verleden, de terugval en het niet gebruiken van alcohol
 - Schuldgevoel m.b.t. fouten in het verleden vanwege het gebruik van alcohol
 - Het niet kunnen omgaan met angst / niet kunnen herkennen van angst
- ✓ Gering gevoel van eigen waarde
- ✓ Grenzenloosheid
- ✓ Afhankelijkheid problematiek – verlangen naar assertiviteit
- ✓ Geen durven te zeggen
- ✓ Sociale angst⁵

b. Adresgroep

Mijn adresgroep bestaat uit therapeuten werkzaam bij de GGZ Keizersgracht te Amsterdam die werken met cliënten met alcoholverslaving: psychiater Iwona Smoktunowicz en psycholoog Marta Ligaj. Deze therapeuten zijn ook do opdrachtgevers van dit product.

c. Presentatie adresgroep.

Ten behoeft van mijn presentatie heb ik met mijn adresgroep een afspraak gemaakt. Ter voorbereiding heb ik een lijst met kernbegrippen gemaakt en deze meegenomen naar de bijeenkomst.

3 mei geef ik op GGZ Keizersgracht in Amsterdam de presentatie over mijn product aan de adresgroep I. Smoktunowicz en M. Ligaj die ook leden van mijn evaluatiegroep vormen.

Na de presentatie voor mijn adresgroep heb ik nog afgesproken dat ik deze presentatie ook zal houden voor alle medewerkers van GGZ Keizersgracht in juni.

De commentaar van I. Smoktunowicz en M. Ligaj op de presentatie verwerk ik in mijn product.

d. Evaluatiegroep

Mijn evaluatiegroep bestaat voor nu uit 5 professionals:

⁴ Cleven G., *In scène: dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding*. Bohn Stafleu van Loghum, 2004

⁵ Przadka P. *Vooronderzoek t.b.v. Praktijk Product*, mei 2012

Marion Otten – dramatherapeute werkzaam bij Novadic Kentron den Bosch; multifunctionele eenheid, dagbehandeling, kliniek en ambulant. M. Otten werkt met cliënten met alcoholverslaving, voert de ontspanning- en agressieregulatie training voor deze doelgroep.

Moniek Boon – dramatherapeute werkzaam bij het Sinai Centrum te Amersfoort. Daarnaast V.O. beroepsinnovatie, diverse bij- en nascholingen vrouwenhulpverlening, verslaving, agressiehantering, spel- en dramamethodieken.

Karien Snijder de Baat - dramatherapeute bij GGZ De Hoop te Dordrecht, doelgroep – cliënten met verslavingsproblematiek

Iwona Smoktunowicz psychiater op GGZ Keizersgracht te Amsterdam, leidt groepstherapie voor mensen met een alcoholverslaving – de opdrachtgever van dit product

Marta Ligaj psycholoog op GGZ Keizersgracht te Amsterdam, leidt groepstherapie voor mensen met een alcoholverslaving – direct betrokken bij het product

e. De evaluatieprocedure:

Hieronder beschrijf ik stapsgewijs de evaluatieprocedure:

1. Ik verzamel mijn evaluatiegroep. Ik nodig de therapeuten uit om mijn product te beoordelen. Ik maak afspraken met ze qua evaluatie (tijd, duur en manier)
2. Ik maak mijn module af.
3. Ik maak een lijst met kernvragen over mijn module, die voor mij van belang zijn, om door de evaluatiegroep beoordeelt te worden.
4. Ik lees de andere praktijkproducten ter inspiratie voor mijn evaluatievragen.
5. Ik maak evaluatieformulier over mijn module (zie bijlage)
6. Ik stuur de uitgewerkte module samen met het evaluatieformulier naar mijn evaluatiegroep via mail op 10 mei met een vraag om feedback te geven o met een deadline 16 mei.
7. 17 mei verwerk ik de feedback van de evaluatiegroep in mijn PP.
8. Ik pas mijn product aan naar aanleiding van de feedback van de evaluatiegroep.

f. Bredere groep van belangstellende.

Ik heb aspiratie dat mijn module ook de andere dramatherapeuten die met alcoholverslaafden werken als inspiratie kan dienen.

Omdat de problematiek van alcoholverslaving een enorme invloed heeft op de sociale aspecten van het leven van de cliënten (in micro en macro mate), denk ik dat niet alleen de cliënten die deze module zullen volgen op dit niveau verbetering zullen ervaren. Ook alle mensen die daar bij betrokken zijn (familie, vrienden, collega's) daaruit zullen profiteren.

4. Doelen van het product

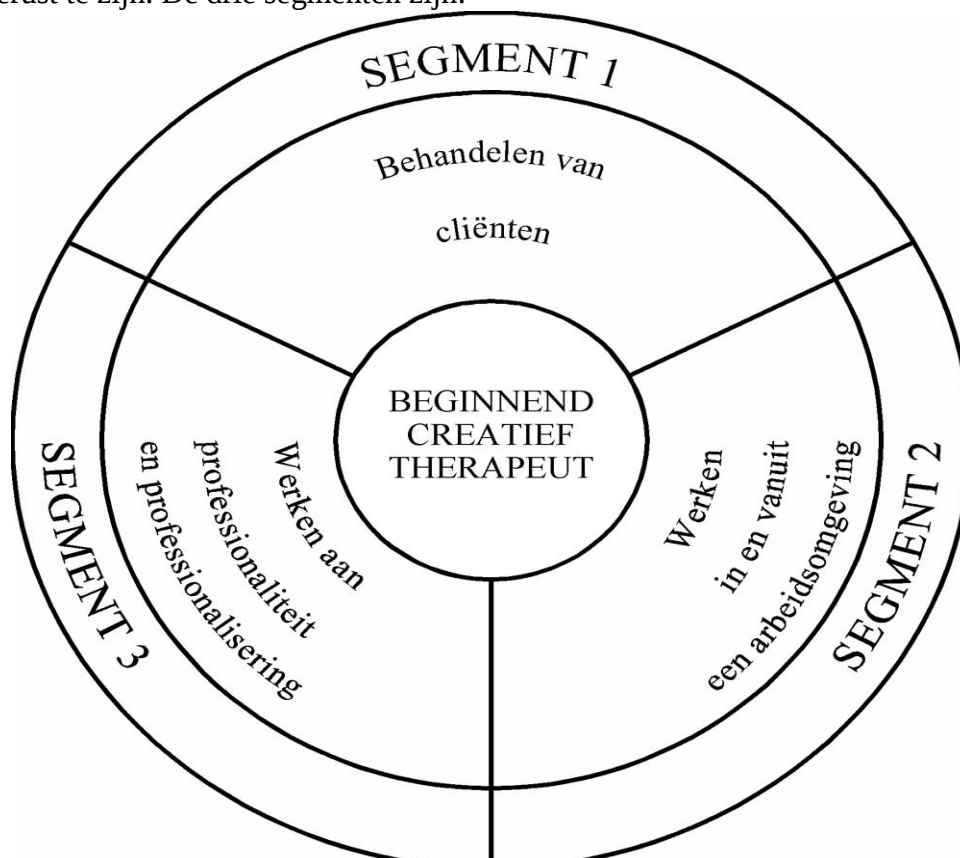
- Mijn module is op creatief therapeutisch niveau.
- Mijn module is een overzichtelijk geheel en is duidelijk beschreven.
- Mijn module is geheel aangepast op de doelgroep.

- Mijn module helpt de cliënten met alcoholverslaving op GGZ Keizersgracht om:
 - de groepscohesie te vergoten
 - meer plezier te ervaren
 - hun zelfvertrouwen te vergroten
 - leren samen werken
 - leren om eigen grenzen aan te geven – lichamelijk en emotioneel
 - hun assertiviteit te verhogen
 - hun sociale vaardigheden te verbeteren
 - te leren verdragen van schaamte en schuld gevoel
 - te leren accepteren dat alcoholisme een ziekte is
- Mijn module draagt bij de implementatie van dramatherapie op de GGZ Keizersgracht
- Mijn module zal daadwerkelijk gebruikt worden.

5. Segmenten van het opleidingsprofiel.

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

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



Figuur 1. Segmenten van het opleidingsprofiel van beginnende creatief therapeut⁶

⁶ Opleidingsprofiel Creatieve Therapie, december 1999; <http://www.masters.hu.nl/EVC/~media/HU-PRODUCTEN/docs/OpleidingsprofielCT.ashx> geraadpleegd op 17.05.2012.

SEGMENT 1

De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als werker: behandeling van cliënten/cliëntsystemen;

Er is een onderscheid gemaakt in subsegmenten, die het verloop van een creatief therapeutisch proces weerspiegelen:

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

SEGMENT 2

De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als medewerker: werken in en vanuit een arbeidsomgeving als collega, teamlid, lid van een multidisciplinair team, samenwerkingspartner, vertegenwoordiger van een instelling.

SEGMENT 3

De taken van de beginnende beroepsbeoefenaar als vertegenwoordiger van de beroepsgroep: werken aan professionaliteit en professionalisering.

In dit segment worden twee subsegmenten onderscheiden:

- 3.1 het zichzelf ontwikkelen in het beroep. Dit omvat het 'eigen meesterschap': leervermogen, reflecteren op het eigen handelen en het 'managen' van de eigen loopbaan;
- 3.2 het bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep. Voor een beginnend beroepsbeoefenaar betekent het dat hij leert om systematisch gegevens te verzamelen en ervaringen van mensen te onderzoeken. Hij leert deze te analyseren en leert de grenzen van het beroep te verkennen en eroverheen te kijken. Ten slotte leert hij in beginsel hoe hij op deze basis kan bijdragen aan de verdere ontwikkeling van het beroep.⁷

Ik zal nu mijn product verantwoorden op basis van die drie segmenten. Mijn product heeft betrekking op alle drie segmenten, maar voornamelijk op segment 3. Het komt, denk ik, uit het feit dat ik op basis van segment 3, ook mijn leerdoelen heb vastgesteld.

Vandaar hieronder de verantwoording per segment en bij segment 3 zo veel mogelijk per subsegmenten.

Segment 1: Behandelen van cliënten.

In mijn module heb ik de cliënt de gelegenheid gegeven om voor het starten van de creatieve therapie kennis te maken met de creatief therapeut en de vorm van therapie. Hierbij tijdens de eerste sessie van mijn module wordt uitleg gegeven over behandelvraag, methode, werkwijze, materialen, technieken, en tijdsduur en tijdstip van de behandeling. De cliënt wordt uitgenodigd om hierover vragen te stellen.

Door het beschrijven van de gewenste attitude van de therapeut in mijn module, laat ik zien dat ik me realiseer, dat het van belang is om tijdens de kennismaking eventuele moeite of weerstand in verband met een medium of in verband met de persoon of sekse van de therapeut te herkennen. In mijn module is de creatief therapeut in staat om deze weerstanden te respecteren en zo nodig in overleg met de cliënt een oplossing voor te vinden.

⁷ Idem

Door het beschrijven van de gewenste attitude van de therapeut per fasen in therapie in mijn module, gaan de cliënt en de therapeut een relatie aan, die gericht is op het bereiken van een buiten deze relatie gelegen doel. Creatieve therapie is een op verandering gerichte behandelvorm waarbij gebruik wordt gemaakt van creatieve middelen en van de therapeutische relatie.

In mijn module leg ik de nadruk op een veilige therapeutische samenwerkingsrelatie met de cliënt en zijn vertrouwen te winnen, opdat de cliënt kan werken aan de behandeling.

In mijn module creëer ik situaties die cliënten uitnodigen tot reacties en actief handelen. Er worden hiervoor alle componenten die deel uitmaken van de totale situatie gehanteerd zoals, ruimte, materialen, instrumenten en/of attributen, werk/spelvormen, communicatie- en relatievormen.

In mijn module wordt elke sessie beëindigd met een nabespreking. Tijdens de nabespreking worden alle observaties in het medium die bijdragen aan de diagnostiek, voor de cliënt op een herkenbare, zo concreet mogelijke manier uitgelegd en in verband met de behandelvraag gebracht.

Verder, omdat mijn module een element van behandelingstraject van alcoholverslaafden vormt, worden de ontwikkelingen van de cliënten die aan deze module meedoen overlegd met het multidisciplinair behandelteam.

Mijn module is zo opgebouwd zodat de beoogde behandel doelstellingen gerealiseerd kunnen worden. Door het uitgebreide vooronderzoek en mijn eigen ervaring koos ik de meest geschikte behandeling, wat inhoudt dat de werkwijzen, methodieken, methoden, werkvormen, technieken en materialen cliëntgericht, doelmatig en doeltreffend zijn. De therapeutische werkwijze, methodieken en methoden in mijn module zijn gebaseerd op theoretische uitgangspunten over therapie, over doelstellingen en sluiten een bepaalde wijze van handelen in. Deze zijn ook geëvalueerd door de evaluatiegroep bestaand uit professionals die met de doelgroep werken.

In mijn module houd ik rekening met het perspectief van de cliënt, zijn visie op het probleem, zijn visie op het doel van de behandeling en hoe hij het doel wil bereiken. Daarom laat ik een aantal sessies open voor eigen inbreng van de cliënten. De cliënten worden hierover al tijdens de eerste sessie geïnformeerd.

De problematiek van alcoholverslaafden vergt om aan het begin van de therapieën veel structuur aan te bieden. Gedurende de module wordt steeds meer invulling en verantwoordelijkheid bij de cliënt neergelegd.

Segment 2: Werken in en vanuit een arbeidsomgeving

De creatief therapeut maakt deel uit multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.

Als het gaat om de inhoud van de behandeling, ben ik door het uitvoeren van mijn module de gestalte aan het geven aan de samenwerkingsvorm. Het gaat hier om de samenwerking tussen psycho-educatie - verbale vorm van behandeling van alcoholverslaafden – en dramatherapie als een non-verbale therapie.

Vanuit mijn kennis en overtuiging dat dramatherapie kan bijdragen bij de behandeling van de doelgroep door ervaringsgericht en beleavingsgerichte processen op gang te brengen, draag ik bij aan de ontwikkeling van een nieuw behandelingsmodel op de GGZ Keizersgracht.

Segment 3: Werken aan professionaliteit en professionalisering

Subsegment 3.1: Het zichzelf ontwikkelen in het beroep

3.1.1 De beginnend beroepsbeoefenaar demonstreert dat hij in staat is om de eigen professionaliteit voortdurend te ontwikkelen door te leren van nieuwe situaties rondom cliënten en in de samenleving.

Vanuit de behoefte op de GGZ Keizersgracht ben ik mijn product gaan ontwikkelen. Er is een behoefte aan verandering in behandeling van alcoholverslaafden geconstateerd. Ik heb deze onderzocht en daarop gereageerd door middel van mijn product te ontwikkelen.

Professionaliteit komt tot uitdrukking in de creatieve en inventieve wijze waarop de beroepsbeoefenaar complexe situaties analyseert en daarin intervenueert.

Door het proces van ontwikkelen van deze module ben ik bezig geweest met professionele leren. Het professionele leren speelt zich af op verschillende niveaus. Het gaat om:

- vergroten van het kennisrepertoire, toepassen van kennis en evalueren van de uitkomsten – dat is door mij gerealiseerd door mijn vooronderzoek, module schrijven en deze te laten evalueren door professionals op de grond van (drama)therapie voor alcoholverslaafden

- reflecteren op de eigen subjectieve beleving en gevoelens, die door veranderingen worden opgeroepen, en integreren van deze in het handelen – dat is door mij gerealiseerd door te reflecteren op vooronderzoek, eigen ervaring en op feedback van mijn evaluatiegroep.

- bespreekbaar maken van de eigen sociale opvattingen -zoals normen en waarden, cultuur, geloofsovertuiging en mensbeeld, onderkennen van de effecten daarvan op anderen en eventueel aanpassen ervan in het licht van veranderingen en nieuwe situaties – dat is door mij gerealiseerd want mijn opvattingen vanuit mijn eigen therapeutische identiteit vormen een onderdeel van de bepaalde aspecten in mijn module (fasen in therapie, positieve psychologie enz.). Het andere onderdeel komt uit de gesprekken met professionals en literatuur te raadplegen. Deze twee onderdelen zijn op elkaar aangepast met als hoofdfocus - de hulpvraag van de cliënten.

3.1.2 De beginnend beroepsbeoefenaar demonstreert dat hij in staat is om het beroepsmatig handelen, houding en motivatie te beschrijven, er op te reflecteren en deze verder te ontwikkelen.

In het werkgebied doet zich de complexiteit voor dat de creatief therapeut zich dient te positioneren tussen diverse actoren. Dat bereik ik door mijn module te implementeren in al bestaande verbale vorm van therapie op de GGZ Keizersgracht. De dramatherapie wordt als een nieuwe, zelfstandige therapievorm gegeven op de instelling.

Om inzicht te krijgen in het eigen handelen is het noodzakelijk te kunnen reflecteren op dit eigen handelen en het te kunnen beschrijven en benoemen. Dat is bij mij van toepassing omdat ik mijn module heb ontwikkeld op basis van contacten met andere professionals uit het werkveld en de directe betrokkenen therapeuten op de GGZ Keizersgracht. Door mijn ideeën te presenteren was ik met ze steeds in dialoog over de inhoud en de vorm van mijn module.

3.1.3 De beginnend beroepsbeoefenaar demonstreert dat hij in staat is om de eigen loopbaan in kaart te brengen (zijn eigen leervragen te definiëren) en verder uit te stippelen.

Door deze module te ontwikkelen speel ik op de behoeftes van de instelling en mijn product sluit daarop aan. Ik stel een nieuwe, non-verbale manier van behandelen van alcoholverslaafden voor op de GGZ Keizergracht.

Subsegment 3.2: Bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep

3.2.1 De beginnend beroepsbeoefenaar demonstreert dat hij in staat is om systematisch gegevens te verzamelen over de beroepsuitoefening, die te onderzoeken en de uitkomsten te vertalen naar de consequenties voor het beroep.

Om mijn product te ontwikkelen, heb ik een vooronderzoek gedaan. Ik ben methodisch te werk gegaan en hanteerde de procedures en technieken om informatie te verzamelen, te structureren en te analyseren. Ik heb de informatie verzameld bij de verwijzers over de aanleiding voor de hulpvraag van de cliënten met alcoholverslaving. De informatie heb ik zelfstandig verzameld om de richting van de behandeling voor mijn module te bepalen. Ik heb de informatie uit verschillende bronnen in kaart gebracht en geanalyseerd. De hulpvraag van de cliënten was mijn uitgangspunt bij het maken van mijn Praktijk Product. Door mijn literatuuronderbouwing heb ik gedemonstreerd dat ik in staat ben me voor te bereiden op de behandeling wat betreft creatief therapeutische werkwijze, methode, werkvormen, technieken, materialen, werkruimte en tijd. Door in mijn module vaste structuur te geven heb ik continuïteit in tijd en plaats gecreëerd wat een voorwaarde is om een creatief therapeutische situatie op te bouwen.

3.2.2 De beginnend beroepsbeoefenaar demonstreert dat hij in staat is om veranderingen in de samenleving te signaleren, te onderzoeken en de resultaten hiervan te vertalen in een bijdrage aan het beroep en het beroepshandelen.

Ik ben me ervan bewust dat het werkveld onderhevig is aan verandering: dat maatschappelijke ontwikkelingen mede bepalend zijn voor problematieken die mensen ervaren, dat er verschillende opvattingen bestaan over ziek en gezond zijn, en hoe de organisatie en uitvoering van de geestelijke gezondheidszorg door de maatschappelijke ontwikkelingen en door veranderende opvattingen wordt beïnvloed.

Hier ben ik constant mee bezig geweest tijdens mijn proces. Vanwege de groei van aantal Poolse mensen in Nederland richt ik me op deze doelgroep. Deze doelgroep is nieuw en specifiek voor de omgeving niet allen door de verslaving maar ook door de Poolse afkomst van cliënten.

3.2.3 De beginnend beroepsbeoefenaar demonstreert dat hij in staat is om een bijdrage leveren aan intercollegiale kwaliteitszorg.

Bij intercollegiale kwaliteitszorg is er sprake van een cyclisch proces. Dit betekent dat er sprake is van een vorm van regelmatig overleg, waarin het beroepsmatig handelen besproken wordt, en waar regelmatig teruggekeken wordt op de afspraken die zijn gemaakt. Tijdens het bezig zijn met mijn product/module ben ik in dialoog geweest met professionals uit het werkveld – dramatherapeuten en therapeuten op de GGZ Keizersgracht die werken met de doelgroep.

6. Actielijst en urenverantwoording.

Aan het begin van het schrijven van mijn product heb ik een actielijst gemaakt in de onderstaande tabel. Deze actielijst heb ik gedurende het schrijven aangepast volgens de behoeftes en de ontwikkelingen van mijn proces. Alle activiteiten die ik van te voren heb gepland, heb ik ook verricht en in de tabel gemarkeerd als afgehandeld.

In onderstaande tabel laat ik mijn activiteiten zien die ik gepland en verricht heb m.b.t. mijn product.

Wanneer	Fase van het project	Activiteiten	Tijd indicatie	Contact met	Afgehandeld
Week 6	Oriëntatiefase	Actielijst maken	2 uur		V
Week 6	Oriëntatiefase	Plan van aanpak maken.	1 uur		V
Week 6	Oriëntatiefase	Lezen van handleiding voor PP	1 uur		V
Week 6	Oriëntatiefase	Oriëntatie naar behoefte van een product op de GGZ Keizersgracht.	1 uur	Iwona Smoktunowicz GGZ Keizersgracht	V
Week 6	Oriëntatiefase	Leerdoelen bepalen	2 uur		V
Week 6	Oriëntatiefase	Lezen van handleiding voor PP en planning maken	3 uur		V
Week 6-7	Oriëntatiefase	Zoeken naar documenten over alcoholverslaafde Polen in Nederland	10 uur	Internet Mediatheek	V
Week 6-7	Oriëntatiefase	Bestaande protocol – psycho-educatie bestuderen	6 uur	Marta Ligaj GGZ Keizersgracht	V
Week 6-7	Oriëntatiefase	Ideeën van product beschrijven – in grote lijnen.	6 uur		V
Week 7	Oriëntatiefase	Afspraak maken met consulent.	1 uur	Huub Notermans	V
Week 7	Oriëntatiefase	Plan van aanpak aanpassen/uitschrijven.	2 uur		V
Week 7	Oriëntatiefase	Tip's van consulent bewerken in de productbeschrijving.	6 uur		V
Week 7	Oriëntatiefase	Literatuur verkennen en kernbegrippen eruit halen	10 uur		V
Week 8 - 12	Vooronderzoek	Literatuur verkennen over de doelgroep – alcoholverslaafde Polen in Nederland.	11 uur	Internet Mediatheek GGZ Keizersgracht	V
Week 8 - 12	Vooronderzoek	Schrijven – literatuur verkenning	29 uur		V

Week 8 - 12	Vooronderzoek	Literatuur verkennen over alcoholverslaving in het algemeen.	19 uur	Internet Mediatheek GGZ Keizersgracht	V
Week 8 - 12	Vooronderzoek	Plan van aanpak aanpassen/uitschrijven.	4 uur		V
Week 8 - 12	Vooronderzoek	Informatie verzamelen over al bestaande producten m.b.t. creatieve therapie voor alcoholverslaafden.	16 uur	Mediatheek Internet	V
Week 8 - 12	Vooronderzoek	Literatuur verwerken in vooronderzoek/uitschrijven	27 uur		V
Week 13	Vooronderzoek	Vragenlijst/begrippenlijst maken voor interviews dramatherapeuten die werkzaam zijn binnen de verslavingszorg.	5 uur		V
Week 13	Vooronderzoek	Zoeken naar dramatherapeuten die in verslavingszorg werken.	4 uur	Internet Eigen netwerk	V
Week 13- 14	Vooronderzoek	Informatie verzamelen over al bestaande producten m.b.t. creatieve therapie voor alcoholverslaafden en verwerken.	9 uur	Internet Mediatheek	V
Week 13-14	Vooronderzoek	Dramatherapeuten benaderen voor interviews	3 uur	Katrin Bange, Karin Hilderink, Moniek Boon Maria Hodemarska Aafke Buitelaar Lille Dresden Nancy Latukolan. Marjolein	V

				Pauwels Karen Rombout Anneke de Groot Vicky de Boers	
Week 14	Vooronderzoek	Afspraken maken interviews	2 uur	Moniek Boon Maria Hodemarska Marion Otten	V
Week 14	Vooronderzoek	Interviewvragen maken – Nederlands en Engels	7 uur		V
Week 14-15	Vooronderzoek	Interviews afnemen	8 uur (reistijd inbegrepen)	Moniek Boon Maria Hodemarska Marion Otten	V
Week 15-16	Uitwerking	Interviews uitwerken (kernbegrippen eruit halen) in het vooronderzoek.	10 uur		V
Week 15	Uitwerking	Presentatie afspreken – adresgroep.	1 uur	Iwona Smoktunowicz Marta Ligaj	V
Week 15-16	Uitwerking	Literatuur met interviews vergelijken – schriftelijk in productbeschrijving.	13 uur	Internet Mediatheek	V
Week 15-16	Uitwerking	Literatuur zoeken n.a. van interviews	9 uur	Internet mediatheek	V
Week 15-16	Uitwerking	Werkvormen verzamelen m.b.v. interviews, literatuur en eigen ervaring.	16 uur		V
Week 15-16	Uitwerking	Interviews - kernbegrippen eruit halen voor in de module en PP schrijven.	17 uur		V
Week 16	Uitwerking	Literatuur verder verwerken in PP.	7 uur		V
Week 17	Uitwerking	Presentatie voorbereiden	3 uur		V
Week 17-18	Uitwerking	Module schrijven	17 uur		V

Week 18	Uitwerking	Product presenteren aan de adresgroep.	2 uur	Iwona Smoktunowicz Marta Ligaj	V
Week 18	Uitwerking	Aanpassingen naar aanleiding van presentatie	8 uur		V
Week 18	Uitwerking	Afspraken maken evaluatiegroep	3 uur	Marion Otten Moniek Boon Karien Snijder de Baat Iwona Smoktunowicz Marta Ligaj	V
Week 19	Uitwerking	Module schrijven – klaar.	23uur		V
Week 19	Uitwerking	Evaluatieprocedure bepalen, evaluatieformulier maken	4 uur		V
Week 19	Uitwerking	Module en evaluatieformulier aan de evaluatiegroep versturen.	1 uur	Marion Otten Moniek Boon Karien Snijder de Baat Iwona Smoktunowicz Marta Ligaj	V
Week 19	Uitwerking	Plan van aanpak uitschrijven	10 uur		V
Week 19-20		Contact met consulent voor fiattering. Documentatie opsturen en aanpassen.	4 uur	Huub Notermans	V
Week 19-20	Uitwerking	Feedback op presentatie verwerken	14 uur		V
Week 19-20	Uitwerking	Vooronderzoekverslag verder schrijven. Segmenten van het opleidingprofiel verwerken.	16 uur		V
Week 20	Uitwerking	Feedback van evaluatiegroep verzamelen en verwerken in de conclusies en eigen reflectie daarop	12 uur		V

		schrijven			
Week 20	Uitwerking	Procesverslag verder schrijven.	15 uur		V
Week 20		Aanbevelingen uitschrijven.	6 uur		V
Week 20	Einddocumentatie	Eindproduct maken	20 uur		V
Week 20/21	Einddocumentatie	Einddocumentatie op orde maken. Bijlagen verzamelen.	7 uur		V
Week 20/21	Einddocumentatie	Alle verslagen nakijken	6 uur		V
Week 21	Einddocumentatie	Hard copy maken en PP inleveren.	3 uur		V
 In totaal: +- 420 uur					

Figuur 2. Actielijst en urenverantwoording

B. PROCESVERSLAG

Inleiding

Voor u mijn procesverslag – een reflectieverslag op mijn proces. In dit verslag ga ik langs alle stappen die ik heb ondernomen tijdens mijn proces. In de onderstaande punten geef ik ook weer de grootste leermomenten die ik heb meegemaakt tijdens het uitvoeren van mijn Praktijk Product. In het kader van leermomenten schrijf ik er veel over in het punt: Conclusies.

De volgende stap om tot een eindafronding te komen is een eigen afweging maken van alles wat ik heb gedaan en wat ik aan feedback heb gekregen. Voor de afronding van het project op de opleiding is het voldoende om een weging te maken van de informatie die ik kreeg uit de evaluatiegroep. Ik vat dit samen en geef weer tot welke aanbevelingen voor mijn product dit leidt.⁸

1. Mijn leerdoelen en grote leermomenten.

Mijn reflectie m.b.t. mijn leerdoelen wil ik beginnen met het vaststellen dat deze overeenkomen met de onderbouwing van mijn product vanuit de drie segmenten van het opleidingsprofiel van creatieve therapie. Al vanaf het begin legde veel focus op het bijdragen aan ontwikkeling van creatieve therapie.

Mijn reflectie op mijn leerdoelen:

Ik wil leren demonstreren dat ik in staat ben om een eigen bijdrage te leveren aan intercollegiale kwaliteitszorg.

Vanuit de behoefte van de therapeuten om de bestaande manier van behandelen van alcoholverslaafden aan te passen met ervaring- en beleavingsgerichte werkvormen, ben ik met mijn product aan de slag gegaan. Op deze manier ben ik met mijn leerdoel bezig geweest. Ik heb mijn ideeën voorgesteld en deze waren enthousiast ontvangen door de opdrachtgevers. Op deze manier is het mij gelukt om het bovenstaande doel te bereiken. Dit gaat dan nog verdere – ik kreeg van de hoofdbehandelaar de toestemming om mijn module zelf uit te voeren op GGZ Keizersgracht.

Ik wil leren demonstreren dat ik in staat ben om de eigen professionaliteit voortdurend te ontwikkelen door te leren van nieuwe situaties rondom cliënten en in de samenleving.

Het werken aan mijn product vergde van mij veel flexibiliteit. Ik stond open voor alle nieuwe informatie en stelde mijn werkzaamheden voortdurend bij om de actualiteit te behouden. Door elke stap van mijn vooronderzoek leerde ik steeds nieuwe dingen en ik zocht de manieren om deze in mijn product te verwerken en de essentie eruit te halen. Elke tip en feedback heb ik geanalyseerd volgens de behoeftes en doelen van mijn product. Door mijn openheid, flexibiliteit en attent blijven op nieuwe situaties, ben ik overtuigd, dat ik het bovenstaande doel heb bereikt.

Ik wil leren demonstreren dat ik in staat ben om anderen in de organisatie te begeleiden.

⁸ Studiehandleiding *Praktijkproject, Studiejaar 2011-2012, Vierde jaar Voltijd / Deeltijd Opleiding Creatieve Therapie*, Hogeschool Utrecht Amersfoort

Om hier op te reflecteren ben ik eerst gaan nadenken wat voor mij begeleiden betekend. Begeleiden is voor mij een vorm van ondersteuning. Door mijn module te ontwikkelen ondersteun ik de behandeling van de alcoholverslaafden op de GGZ Keizersgracht. Ik ondersteun ook de therapeuten die met deze doelgroep werken door ze een andere aanpak voor te stellen. Ik ondersteun ook de cliënten zelf door ze de mogelijkheid te geven om op andere manier aan de slag te gaan met hun problematiek.

Ik wil hierbij afsluiten met het grootse leermoment tijdens het schrijven van dit afstudeer project – het feit dat ik mijn module zelf uit mag voeren op de GGZ Keizersgracht heeft me geleerd dat ik capabel en professioneel genoeg ben om te werk te gaan als dramatherapeut. Dat is voor mij een groot compliment en vormt een prachtige afsluiting van mijn afstudeerproces en tegelijkertijd de mooie start van mijn werkproces als beginnende beroepsoefenaar.

2. Procesbeschrijving - reflectie

a. Het begin

Aan het begin van mijn proces wist ik dat ik graag een module zou willen ontwikkelen. Met dit idee ben ik naar mijn stageplek gegaan en daarbij gevraagd of daar een behoefte is voor mijn idee. Tien kreeg ik een voorstel om de bestaande vorm van behandeling voor alcoholverslaafden (psycho-educatie) uit te breiden met ervaring- en belevingsgerichte werkvormen. Ik ben vanaf het eerste moment erg blij geworden want ten eerste: ik ga een module maken die echt gebruikt kan worden, ten tweede: de doelgroep was voor mij nog onbekend dus vond het uitdagend om met het project te beginnen.

b. Vooronderzoek

Ik wil beginnen met de reflectie dat ik achteraf zie, dat ik erg veel heb gedaan als vooronderzoek. Ik heb er veel tijd en energie in gestoken om alles goed onder de loep te krijgen. Dat zorgde bij mij voor veel stres tijdens de uitvoeringsfase. Het bleek dat ik nu vrij weinig tijd had om mijn module te schrijven. Ik had wel veel materialen waaruit ik gebruik kon maken. Het is me verder gelukt om steeds meer too the point te gaan en de essentie uit mijn onderzoek te halen. Daar ben ik trots op.

Ik vond de interviews heel erg leerzaam. Ik ben erg tevreden over mijzelf dat ik zelfs een Amerikaanse dramatherapeute heb geïnterviewd. Dat gaf me veel bevestiging in mijn eigen interventies als dramatherapeut.

c. Plan van aanpak

Aan het begin van mijn proces heb ik een plan van aanpak opgesteld met een tijdsindicatie. Tijdens het vooronderzoek en uitvoeringsfase moest hij steeds aangepast worden. In het algemeen zie ik, dat ik de reële tijdsindeling heb gemaakt per fases, alleen het uitvoeren van mijn module heeft me meer tijd gekost dat verwacht.

d. Uitvoering

Deze fase begon voor mij een beetje stressvol. Ik was pas toen achtergekomen dat mijn idee over een emotieverwerking module voor alcoholverslaafden als bestaat! Ik ben er tijdens mijn vooronderzoek niet tegengekomen omdat dit project begin van het jaar was uitgevoerd door mijn al afgestudeerde studiegenoot Karien Snijder de Baat. Deze module stond nergens op internet en ook niet in de mediatheek. Ik ben de titel toevallig tegengekomen tijdens het bekijken van uploaden procedure van PP/PO. Ik schrok toen en heb mijn studiegenoten gevraagd om advies. Mijn idee voor mijn module had ik al klaar! Haar module was gericht op emotieverwerking door dramatherapie voor verslaafden. Mijn doelgroep vormen alcoholverslaafde Polen in Nederland. Hoewel die twee doelgroepen verschillen, had toch ik het idee dat ik een module ga schrijven wat al bestaat... Van mijn studiegenoten heb ik een advies gekregen om Karien te vragen om haar module te mogen lezen. Ik heb toen Karien gebeld en om haar module gevraagd. Over een paar dagen had ik ook mijn presentatie op de GGZ Keizersgracht. Ik heb dus voor de presentatie al mijn twijfels losgelaten. Tijdens de presentatie ben ik tot conclusie gekomen dat mijn module meer van toepasbaar zal zijn als die opgebouwd wordt volgens de hulpvraag en thema's die er op de GGZ Keizersgracht van toepassing zijn. Een van die thema's zijn wel de emoties, maar ik heb het geconcretiseerd en scherper gemaakt. Toen kreeg ik weer wat rust en kreeg veel zin om mijn module verder te schrijven.

Met veel zin en enthousiasme ben ik aan de slag gegaan met mijn module. Ik had veel werkvormen al klaar liggen uit de interviews, literatuur en mijn eigen ervaring. Toch was ik onzeker, zal de werkvorm wel passen bij de doelen? Ik had al toen bedacht dat ik dit aspect wilde evalueren. Uitvoeren van mijn module heeft me veel meer tijd gekost dan ik verwacht had. Ik heb me niet gerealiseerd dat ik per werkvorm ook de doelen uit moet stippen, de verwachte tijdsindicatie enz. Hier kwam dus nog veel nadenkijd bij. Toch tijdens het maken van deze module zat ik meteen in flow. Ik was gemotiveerd, had duidelijke doelen, en ervoer erg veel plezier en een aangename spanning tijdens het schrijven.

e. Presentatie

Ten behoeft van mijn presentatie heb ik met mijn adresgroep een afspraak gemaakt. De adresgroep, dus de therapeuten die mij om deze module gevraagd hebben, hebben positief gereageerd op het feit dat ik mijn ideeën wilde presenteren. Dat vond ik erg fijn. Ter voorbereiding op de presentatie heb ik een lijst met kernbegrippen gemaakt. Helaas is mijn eerste afspraak niet doorgegaan. Ik heb toen snel weer een nieuwe afspraak gemaakt. Ik heb mijn lijst met kernbegrippen meegenomen naar de bijeenkomst. Op 3 mei hield ik mijn presentatie op GGZ Keizersgracht in Amsterdam over mijn product aan de adresgroep I. Smoktunowicz en M. Ligaj. Ik vond het spannend van de ene kant, maar van de andere kant was ik overtuigd dat ik met een solide idee kwam. De presentatie ging erg goed, mijn ideeën waren enthousiast ervaren en ik maakte nog ruimte voor feedback en aanpassingen van mijn presentatiegroep. Ik heb notities gemaakt van hun verwachtingen. Aan het einde van mijn presentatie werd mij een voorstel gedaan door I. Smoktunowicz om mijn module samen met psychologe M. Ligaj uit te voeren! Ik vond het erg vleien, Wat was ik blij! Daardoor heb ik niet alleen de bevestiging gekregen dat mijn idee goed was maar ook dat ik op de GGZ Keizersgracht mag komen werken. Geweldig. Met nog meer motivatie en plezier ben ik mijn product gaan aanpassen en verder uitwerken.

3. Evaluatie

a. Resultaat evaluatie

Als inleiding wil ik hierbij vermelden dat ik het jammer vind dat niet alle personen uit mijn evaluatiegroep hebben mijn module op tijd beoordeeld. Er waren 2 dramatherapeuten van wie ik geen evaluatie terug heb gekregen. Met K. Snijder de Baat had ik afgesproken dat zij mijn module zal beoordelen. Ik heb haar mijn module en evaluatieformulier volgens de afspraak opgestuurd. Na twee dagen na de afgesproken datum van terugsturen van haar evaluatie, heb ik nog niets van haar gehoord. Ik heb haar daarover een bericht gestuurd. Na een dag wachten kreeg ik van haar een bericht dat ze mijn module niet heeft nagekeken wegens familieomstandigheden. De hele dag heb ik Karien niet te pakken gekregen. Uiteindelijk kreeg ik zaterdag nachts een bericht dat het haar niet zal lukken om mijn project te evalueren. (als bewijs mijn mailuitwisseling met K. Snijder de Baat in de bijlage C). Met Moniek Boon heb ik duidelijke data afgesproken qua beoordeling van mijn module. Ik heb alles volgens de afspraak opgestuurd. Ik heb tot vandaag niets van haar gehoord (als bewijs mijn mailuitwisseling met M. Boon in de bijlage C). Ik heb dus veel pech gehad...

Mijn evaluatiegroep is dus kwantitatief kleiner dan ik gepland had. Naar mijn idee heb ik alles gedaan om van alle professionals evaluatie te krijgen maar het is me helaas niet gelukt. Toch vind ik wel dat van het kwalitatief oogpunt is mijn evaluatiegroep in adequate mate competent en voldoende. Twee van mijn beoordelaars zijn zeer nauw betrokken bij dit product.

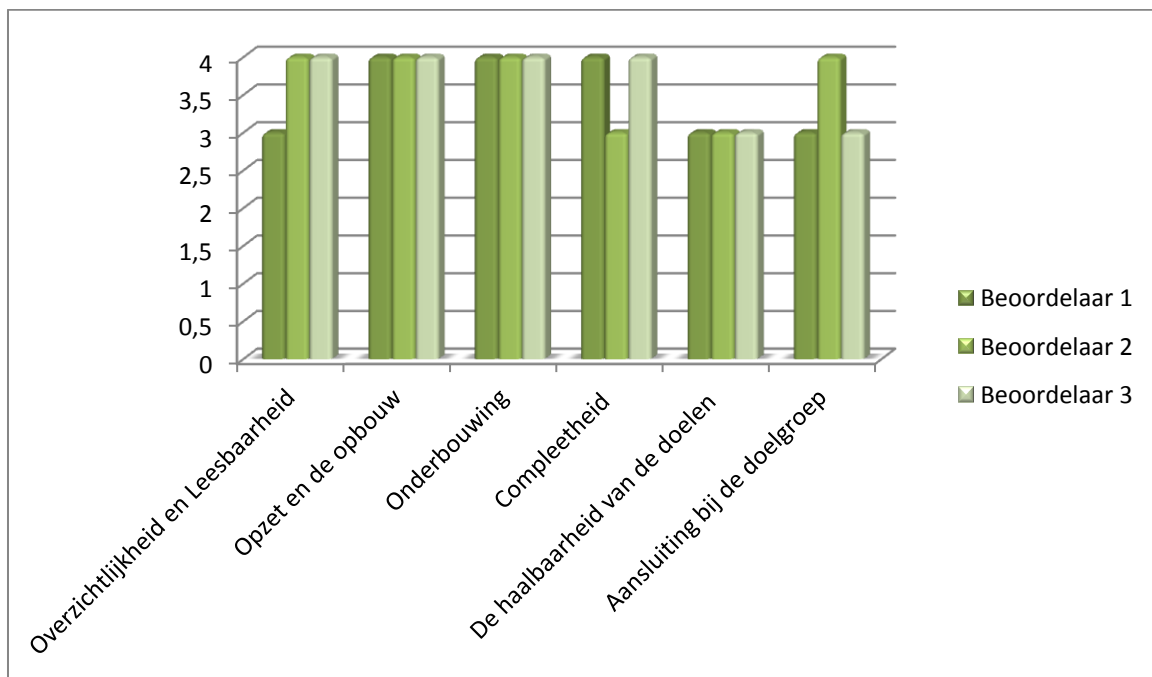
Psychiater Iwona Smoktunowicz en psychologe Marta Ligaj – de behandelaars die met de doelgroep direct werken en de problematiek erg goed kennen, verder hadden zij de behoefte aan deze module (deze module is ontstaan voor hen als behandelingsinstrument – zie punt 1 van dit verslag). Verder is Marion Otten een dramatherapeute die al ruim 20 jaar ervaring heeft met dramatherapie geven voor alcoholverslaafden (ook aan emigranten). Zij is dus ook zeer competent als beoordelaar. Ik wil dus met alle overtuiging concluderen dat de beoordeling van mijn evaluatiegroep kwalitatief genoeg is om deze evaluatie als voldoende te beschouwen.

In het algemeen is mijn product als voldoende/goed beoordeeld. Dat is erg fijn. Ik twijfelde wel over de juiste keuze van werkvormen qua doelen. Op de vraag of de werkvormen bij de beoogde doelen en de doelgroep zelf aansluiten, hebben alle beoordelaars ja gezegd. (alle ingevulde formulieren in de bijlage). Dus ook qua dit aspect – geslaagd.

Hieronder de resultaten van de evaluatiegroep weergegeven op basis van aspecten van mijn module die van groot belang zijn qua uitvoerbaarheid.

Uitleg van de cijfers:

0 – slecht	1 – zwak	2 – matig	3 - voldoende	4 – goed
------------	----------	-----------	---------------	----------



Figuur 3. De gekregen resultaten/cijfers over mijn module.

Verder blijkt uit de antwoorden dat mijn werkvormen veel meer tijd in beslag zouden nemen dan ik aangegeven heb. Ook qua het behalen van doelen zou er meer tijd er voor nodig zijn. Alle tops van deze module zijn voor mij herkenbaar en bevestigen mijn inzet en vooronderzoek. Alle tips vergen van mij aanpassingen qua vorm en inhoud van mijn module, daarom zal ik ze hier aandacht geven en mijn reacties erop weer te geven.

Hieronder wil ik mijn reactie geven op de aandachtspunten en kritische noten over mijn module van de beoordelaars.

Feedback	Mijn reflectie
De grotere groepen zijn minder hanteerbaar ook qua tijd (voor/nabespreking).	Het zou moeten blijken tijdens het uitvoeren of er inderdaad wat meer tijd voor de werkvormen nodig zo zijn. Dat is een aandachtspunt voor het uitvoeren van mijn module.
Nederlands aanpassen, goed nalezen	Inderdaad, mee eens. Ik zal de module qua Nederlands z.s.m. aanpassen voordat ik het inlever.
De doelen zouden haalbaar zijn als tijd per sessie langer zou zijn of indien zouden modulen op twee sessie verdeeld zijn.	Het zou moeten blijken tijdens het uitvoeren of er inderdaad wat meer tijd voor de werkvormen nodig zo zijn. Dat is een aandachtspunt voor het uitvoeren van mijn

	module.
De doelgroep zou er baat bij hebben indien goed geselecteerde groep van gemotiveerde patiënten (bij sommige persoonlijkheidsstoornissen zou dat niet werken)	Ik zou dus grotere nadruk moeten leggen op de motivatie van de cliënten en de indicatie aanpassen.
De doelen zullen moeilijk te bereiken zijn voor 2 groepen van cliënten: 1) Cliënten die in de chronische fase van verslaving zich bevinden; 2) Cliënten die minder dan 2-3 maanden abstinentie behouden. Beide groepen zouden meer sessies nodig om elke module te verwerken. De eerste groep omdat het psychologische mechanisme van verslaving zeer sterk zijn (o.a.: ontkenning en magisch denken, verslaafde regulatie van emoties). De tweede groep omdat ze vaak ernstige concentratie en geheugenproblemen hebben als een gevolg van recente onthouding en abstinentie syndroom)	Ik zou de indicatie moeten aanpassen en daarin specificeren over de duur van abstinentie. Verder zou ik mijn module moeten uitbreiden tot meer sessie. Ik heb mijn module zo ontwikkeld dat de 10 ^e sessie een evaluatie sessie is. Na de evaluatiesessie gaan de cliënten verder met de therapie. Uit de evaluatie zou moeten blijken waar de cliënten nog aandacht aan willen besteden.
Cliënten die al over basiskennis van hun ziekte beschikken en al enig ervaring hebben met het nuchter leven zullen zeker meer baat hebben bij deze module (dus 4) dan cliënten die maar een paar weken nuchterheid behouden (2).	Zie boven
Het aantal sessies in de fases 4 en 5 zou kunnen vergroten worden. In deze sessies zouden zeer belangrijke waardigheden voor onze doelgroep geoefend worden. Ik zou streven om het aantal sessies te verdubbelen (dus in totaal 15-20). Ik zie ook geen tijd gereserveerd in de modules voor psychoeducatie, die ook een belangrijke toevoeging is aan psychotherapie van verslaving.	Zie boven Deze module is ontwikkeld niet als een alternatief voor psycho-educatie maar als een uitbreiding van behandeling waarin de psycho-educatie al haar plaats heeft. In de inleiding tot mijn module schrijf ik dat de cliënten zullen de psycho-educatie bijeenkomsten steeds krijgen, en aansluitend een dramatherapie groepssessies.

Figuur 4. Mijn reactie op feedback m.b.t. de module.

b. Eigen reflectie op evaluatie.

In de bovenstaande punt heb ik al bij aantal aspecten mijn reflectie op evaluatie weergegeven verder om deze reflectie compleet te hebben wil ik op een aantal belangrijke vragen antwoord geven. Die vragen heb ik mijzelf gesteld o.a. op basis van kwaliteitscriteria.

- *Past de module bij GGZ Keizersgracht?*
- *Is de module aangepast op de doelgroep?*
- *Tops en tips over de module.*

Ad A. De module past bij GGZ Keizersgracht. De twee beoordelaars van de GGZ Keizersgracht hebben mijn module goedgekeurd en tips gekregen hoe ik deze nog meet toepasbaar kan maken. Na enkele aanpassingen past deze module zeker binnen deze instelling.

Ad B. De module is in voldoende mate aangespat op de doelgroep. Ik zou nog de cliënten meer tijd moeten geven voor bepaalde werkvormen en/of nabespreking. De module zou vervolgens ook langer moeten duren om over het volledig behalen van doelen te kunnen spreken.

Ad C. In de onderstaande tabel laat ik, naar aanleiding van de evaluatie, de zwakke en sterke punten van deze module zien.

Tops	Tips
De focus ligt op het ervaren van emoties en situaties, die onze patiënten vaak ontwijken of niet aankunnen (schaamte, schuld, verdriet).	Meer tijd nemen voor werkvormen/nabesprekingen
Specifieke en heldere oefeningen van assertieve gedrag en communicatie vaardigheden. Geleerde waardigheden kunnen later in dagelijks leven gebruikt kunnen worden.	Meer sessies per fases om doelen te kunnen behalen
Variabiliteit van werkvormen (de therapie wordt daardoor nooit saai, dat vraagt ook flexibiliteit van onze cliënten);	Meer aandacht geven aan motivatie van de cliënten
Veel beweging	Aandacht voor het Nederlands, zinsopbouw
Spelen op sterke eigenschappen van patiënten	De module zelf langer maken
Positieve benadering	
Voorbeeldoefeningen	

Figuur 5. Tips en tops van de module naar aanleiding van de evaluatie.

Naar aanleiding van deze evaluatie zal ik mijn module aanpassen op:

- ✓ Indicatie – cliënten die minimaal twee maanden geen alcohol gebruiken
- ✓ Grammatica – ik zal de module kritisch nakijken en alle spelfouten corrigeren

4. Conclusie

Terugkijkend naar mijn proces ben ik erg tevreden. Van de ene kant heb ik hard gewerkt aan dit Product, van de andere kant zodra ik er aan het werken was, raakte ik meteen in flow. “De metafoor van de ‘flow’ (stroom) wordt door veel mensen gebruikt om de moeiteloze inspanning te beschrijven die zij voelen op de momenten die zij als de beste in hen leven ervaren. Sportmensen zeggen dan dat ‘alles vanzelf ging’, religieuze mystici dat ze ‘in trance’ zijn, kunstenaars en musici spreken van een esthetische vervoering. (...) Flow doet zich meestal voor wanneer iemand een duidelijk doel voor ogen heeft, dat bepaalde en juiste reacties vereist. (...) een ander kenmerk van flow – activiteiten is dat ze onmiddellijk feedback verschaffen. Ze maken duidelijk hoe het gaat. Na elke handeling kun je constateren of je situatie al of niet verbeterd is. (...) Flow doet zich doorgans voor wanneer iemand zijn vaardigheden volledig moet benutten om een bezigheid te volbrengen die hij maar net aankan. Optimale ervaringen komen vaak voort uit activiteiten waarbij het vermogen in evenwicht is met de mogelijkheid tot handelen. Als de uitdaging te groot is, raakt men al snel gefrustreerd, wordt met ongerust en uiteindelijk angstig. Als de uitdaging te klein is, zal dat in eerste instantie leiden tot ontspanning, maar uiteindelijk tot verveling.”⁹

Mijn doelen waren duidelijk en ik ben enthousiast deze uitdaging begonnen. Mijn proces ging ook niet zonder obstakels maar deze zag ik als uitdagingen en geloofde in mijn capaciteiten als dramatherapeut om ze aan te pakken. Ik baal van dat mijn evaluatiegroep kleiner is geworden dan gepland. Toch zie ik de beoordeling van mijn module die ik gekregen heb als zeer waardevol omdat de opinies van de professionals uit hun rijke ervaring met de doelgroep voortvloeien.

Door het maken van dit Product heb ik veel interessante mensen/professionals kunnen spreken zowel in Nederland als in Amerika. Ik waardeer ontzettend dat die therapeuten met mij wilden praten en hun ervaringen wilden delen. Dat heeft me veel perspectief gegeven omdat ik erachter ben gekomen dat er geen één methode/manier van werken bestaat. Dat heeft me weer bevestigd dat mijn eigen dramatherapeutische benadering ook goed is.

Ik heb bovendien veel inzicht gekregen in de doelgroep: alcoholverslaafden Polen in Nederland. Ik zie, dat niet alleen de problematiek van alcoholverslaving hier een rol bij speelt, maar ook het feit dat die mensen uit een ander land komen en andere mentaliteit hebben. Hier komt dus veel meer bij kijken. Omdat ik zelf uit Polen kom, vond ik het verkennen van deze doelgroep erg interessant. Ik kon het ook vergelijken met mijn eigen ervaringen als emigrant uit Polen in Nederland.

Ik wil ook nog concluderen dat mijn module een geslaagd gereedschap is om aan het werk te gaan op GGZ Keizersgracht. De inhoud van de module vraagt nog kleine aanpassingen qua grammatica en indicatie. Verder wil ik deze module uitbreiden naar meer sessies, maar het is op dit moment niet haalbaar om te doen. Dat wordt dus voor mij een taak na het afstuderen. Na het aanpassen op deze aspecten zal mijn module een juist instrument zijn om aan het werk te gaan met alcoholverslaafde, Poolse cliënten op de GGZ Keizersgracht.

⁹ Csikszentmihalyi M., *De weg naar flow*, Boom Amsterdam, 2000

Mijn grootste succeservaring is, dat ik deze module mag gaan uitvoeren op de instelling. Dat betekent voor mij dat ik, als netafgestudeerde dramatherapeut, aan het werk kan. Dat is voor mij en voor mijn module een van de beste complimenten die er ontvangen kunnen worden.

5. Aanbeveling

Ten eerste stel ik mijn aanbevelingen voor die betrekking hebben tot de module zelf naar aanleiding van mijn evaluaties. Als aanbeveling wil ik hier adviseren om een uitbreiding en continuatie van deze module te ontwikkelen. Het lijkt me voor mijzelf een hele fijne uitdaging. Verder is het aan te raden voor de uitbreiding van deze module om meer aandacht te geven aan het bevorderen van de motivatie van de cliënten, emotieverwerking en sociale vaardigheden.

Verder zou er specifieke terugvalpreventie aanbod ontwikkeld kunnen worden voor dramatherapie, aangezien terugval tot een belangrijke en steeds terugkomende aspect van de problematiek van de verslaving toebehoort.

In bredere mate zou ik een onderzoek willen aanbevelen naar dramtherapie voor alcoholverslaafden. Tijdens mijn vooronderzoek ben ik tot de conclusie gekomen dat er weinig onderzocht is op dit veld.

6. Dankwoord

Ik zou graag een aantal mensen willen bedanken die het proces vergemakkelijkt hebben: Huub Notermans, bedankt voor de too the point feedback en zeer praktische tips zodat ik wist waar ik aan toe was.

Teus Tijsseling en Marie-Léa Darthenay – mijn lieve studiegenoten bedankt voor de ondersteuning op de minder goede momenten.

Marion Otten, bedankt voor een uitgebreid interview en evaluatie t.b.v. mijn product.

Iwona Smoktunowicz, bedankt voor de kritische kijk naar mijn proces en voor de mogelijkheid om te werken bij GGZ Keizersgracht.

Marta Ligaj, bedankt voor alle materialen m.b.t. psycho-educatie en een hele scherpe feedback op de module.

Karien Snijder de Baat, bedankt voor het opsturen van afstudeerproject en tips.

Een uiteindelijk wil ik mijn vriend Radek Zaczek van harte bedanken voor zijn ondersteuning en geloof in mij en voor talrijk praktische tips.

7. Literatuurlijst

1. Heinsius J. Eerst Denken, Dan Doen, De Methode Van Projectmatig Werken Voor Non-Profit Organisaties, NOV Publicaties, Utrecht 2000
2. Przadka P. Vooronderzoek t.b.v. Praktijk Product, mei 2012
3. Smijsters H., lezing: De toegevoegde waarde van creatieve therapie bij gelegenheid van het congres “40 JAAR CREATIEVE THERAPIE”, juni 2002
4. Cleven G., In scène: dramatherapie en ervaringsgerichte werkvormen in hulpverlening en begeleiding. Bohn Stafleu van Loghum, 2004
5. Studiehandleiding Praktijkproject, Studiejaar 2011-2012, Vierde jaar Voltijd / Deeltijd Opleiding Creatieve Therapie, Hogeschool Utrecht Amersfoort
6. Csikszentmihalyi M., De weg naar flow, Boom Amsterdam, 2000

7. Opleidingsprofiel Creatieve Therapie, december 1999;
<http://www.masters.hu.nl/EVC/~media/HU-PRODUCTEN/docs/OpleidingsprofielCT.ashx> geraadpleegd op 17.05.2012.
8. **Bijlagen**
 - A. Feedbackformulier evaluatiegroep
 - B. Inge vulde feedbackformulieren van evaluatiegroep
 - C. E-mailuitwisseling tussen mij en de beoordelaars tussen mij en de beoordelaars