

Spelen met Leary's Roos in dramatherapie

Achterhaald of een gouwe ouwe?

In het werkveld van de psychische gezondheid zijn nieuwe inzichten en methoden aan de orde van de dag. Sommige methoden verdwijnen na verloop van tijd weer naar de achtergrond, terwijl andere effectief en werkbaar blijken. Zo zijn er ook in vaktherapie genoeg theorieën, methodieken en werkvormen die al jaren worden gebruikt en de tand des tijds doorstaan. Dit artikel zal ingaan op één van deze werkvormen in dramatherapie: de Roos van Leary.

In dit artikel ...

- ... wordt uiteengezet of de Roos van Leary een geschikte werkvorm is in dramatherapie;
- ... wordt beschreven hoe deze werkvorm er in de praktijk uit kan zien;
- ... wordt het effect van de werkvorm op het rol-repertoire en sociale vaardigheden weergegeven.

Inleiding

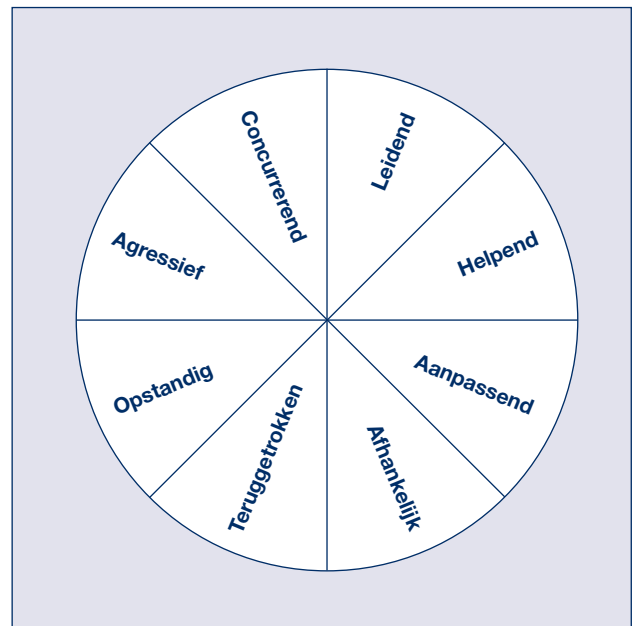
De Roos van Leary is een model dat in de jaren '50 in eerste instantie is ontwikkeld om persoonlijkheid in kaart te brengen aan de hand van interpersoonlijk gedrag, maar dat later ook toegepast werd in trainingen en therapieën. Ook in dramatherapeutische literatuur komt naar voren dat de Roos van Leary ingezet wordt. Toch is het lastig om er op basis van bestaande literatuur achter te komen hoe er concreet gewerkt wordt met de Roos van Leary in dramatherapie. Ook over de effecten van dramatherapie met de Roos van Leary als werkvorm is vrijwel niets bekend. En dat terwijl de theorie naar het schijnt al jaren wordt ingezet in het dramatherapeutisch werkveld. Hoog tijd om Leary's Roos eens onder de loep te nemen en er achter te komen of het een geschikte en effectieve werkvorm in dramatherapie is. In dit artikel wordt gestart met een korte historie en uitleg over de Roos van Leary. Hierna wordt vanuit bestaande theorie gekeken wat er tot nu toe bekend is over het werken met de Roos van Leary in dramatherapie. Vervolgens volgt een verslag van werken met de Roos van Leary in de dramatherapeutische praktijk. Daarop aansluitend wordt een samenvatting gegeven van een effectmeting bij een dergelijke behandeling. Uiteindelijk zal er op basis van de verkregen informatie antwoord gegeven worden

op de vraag of de Roos van Leary een geschikte werkvorm is in dramatherapie.

Ontwikkeling van de Roos van Leary

In de twintigste eeuw kwam er steeds meer aandacht voor de mens als wetenschappelijk studieobject. Zo werden er pogingen gedaan om sluitende theorieën te vormen over de persoonlijkheid van de mens. Nadat Freud met zijn theorie over de invloed van het onderbewustzijn grote invloed had op ons idee over persoonlijkheid, probeerde het behaviorisme de persoonlijkheid meer gedragsmatig te verklaren vanuit het stimuli-responsmodel. Timothy Leary gebruikte elementen uit zowel de freudiaanse theorie als het behaviorisme om in 1957 met zijn theorie over persoonlijkheid te komen, waarin hij persoonlijkheid beschrijft in termen van interpersoonlijk gedrag (Leary, 1957). Interpersoonlijk gedrag beschrijft het gedrag van iemand in relatie tot een ander persoon. Leary ontwerpt over dit interpersoonlijke gedrag een model, dat later de Roos van Leary wordt genoemd. Wat de Roos van Leary anders maakte dan al de voorgaande modellen en theorieën over persoonlijkheid, was dat het de volledige persoonlijkheid kon beschrijven. Tot dusver richtten theorieën zich voornamelijk op pathologisch gedrag of op een specifiek onderdeel van de persoonlijkheid. Het lukte Leary om zowel normaal als abnormaal gedrag in een model te beschrijven en gedrag in elke denkbare interpersoonlijke situatie weer te geven.

Een ander belangrijk verschil met eerdere persoonlijkheidstesten was dat Leary uitging van wat de persoon zelf vertelt over zijn gedrag, in plaats van enkel te kijken naar behavioristische, zichtbare responsen. 'We study the language about it', aldus Leary. Leary verzamelde al deze beschrijvingen van gedrag van een groep van 5000 proefpersonen. Uit deze beschrijvingen maakte Leary op dat je gedrag kon indelen in termen van macht en affectie. Deze kennis gebruikte hij voor de opzet van zijn model. Hij maakte een verticale as, waarbij dominantie en onderwerping tegenover elkaar stonden ('Boven en Onder'). Op de horizontale as stonden vijandigheid en affectie tegenover elkaar ('Tegen en Samen'). Vervolgens vulde Leary het model in met 16 segmenten, die gelijkmatig verdeeld werden over de assen 'macht' en 'affectie'. Elk segment bestond uit een beschrijving van het specifieke gedrag, het opgeroepen gedrag en de uitersten van het gedrag (de extremen, de valkuilen). Er ontstond ook een vereenvoudigde versie met 8 segmenten, die Leary zelf ook gebruikte (zie figuur 1). Leary bouwde het cirkelvormige model zo op, dat hij ook het opgeroepen gedrag van de ander in het model plaatste. Zo roept bijvoorbeeld afhankelijk gedrag leidend gedrag op en roept concurrerend gedrag teruggetrokken gedrag op. Een ander belangrijk uitgangspunt van de theorie is die van variëteit en flexibiliteit. Op verschillende



Figuur 1: De vereenvoudigde Roos van Leary met 8 segmenten: 'managerial-auristocratic' (Leidend), responsible-hypernormal (Helpend), cooperative-overconventional (Aanpassend), docile-dependent (Afhankelijk), self-effacing-masochistic (Teruggetrokken), rebellious-distrustful (Opstandig), aggressive-sadistic (Agressief) en competitive-narcissistic (Concurrerend).

momenten en in verschillende situaties kan het gedrag van een persoon er anders uitzien.

Eén van de eerste testen op basis van de Roos van Leary is de 'Interpersonal Checklist' van LaForge & Suczek. In het Nederlands is deze test vertaald door Remmerswaal (2003) onder de naam 'Vragenlijst Interpersoonlijk Gedrag' (VIG). In dergelijke testen op basis van de Roos van Leary is de intensiteit af te lezen waarin iemand volgens een segment kan handelen. Zo kan een persoon gedrag van een bepaald segment veel te sterk of juist veel te weinig inzetten. Dergelijke uitschieters kunnen volgens Leary wijzen op ongezonde patronen.

De Roos van Leary in dramatherapeutische theorie

De Roos van Leary werd na verloop van tijd gebruikt in trainingen en therapieën. In de bestaande dramatherapeutische literatuur zijn aanknopingspunten te vinden, waaruit de therapeutische waarde van de Roos van Leary in dramatherapie blijkt. Opvallend is dat er in de dramatherapeutische literatuur vaak gesproken wordt over rollen in plaats van segmenten. Hieruit blijkt de dramatherapeutische vertaling van Leary's theorie naar toneelspel. In dit artikel zal vanaf nu dan ook gesproken worden over Leary's rollen. De Vries (2007) stelt in haar onderzoek dat de Roos van Leary binnen dramatherapie ingezet wordt als observatiemodel en als behandeling. De Vries beschrijft dat er vaak

eerst wordt gewerkt met het visueel maken van Leary's interactiemodel door ruimteverdeling op de spelvloer. De Vries stelt dat het er in deze werkvorm om gaat dat de cliënt zich bewust wordt van zijn eigen rolgedrag, rigide patronen en de positie die hij ten opzichte van anderen inneemt. De ervaring in het hier en nu staat centraal. De toepassingsmogelijkheid van het model in een dramatherapeutische behandeling valt volgens De Vries uiteen in drie gebieden: bewustwording en aanpassing van het zelfbeeld, inzicht en vertrouwen ontwikkelen in het vermogen door eigen gedrag en situaties te beïnvloeden, en training in nieuw gedrag. Cleven (2004) schrijft dat Leary's werk één van de bronnen is die gebruikt kan worden om een rollenarsenaal te ontwikkelen. Een rollenarsenaal is een vaste set van rollen, dat het rolrepertoire van een cliënt duidelijk kan maken. Cleven geeft een praktijkvoorbeeld, waar met tien rollenkaartjes geïmproviseerd wordt. De cliënt kan zo zijn persoonlijke rollen exploreren. In Cleven zijn ook verschillende vraag-aanbodcombinaties te vinden, waarin duidelijk wordt dat het rollenarsenaal bij verschillende doelgroepen ingezet kan worden, waaronder cliënten met gedragsproblemen, sociale angsten, persoonlijkheidsstoornissen en verslavingsproblematiek. Lenssen (2012) schrijft over therapeutische spelavonden voor gokverslaafde cliënten, waar de Roos van Leary een belangrijke invalshoek is. Doel van deze spelavonden is om cliënten te leren socialer te spelen, nieuwe gedragingen aan te leren en het minder eenzijdig laten hanteren van oude copingstrategieën. De Roos van Leary wordt ook wel ingezet als beschrijvende theorie achter een dramatherapeutische interventie. Er wordt dan niet direct gewerkt met de Roos van Leary, maar de interventie kan er wel mee verklaard worden. Knijn (2008) doet dit in haar artikel over de improvisatietechniek 'ontwapenen', die zij deels verklaart vanuit Leary's theorie over 'samen' en 'tegen'. Er zijn voor zover bekend geen onderzoeken uitgevoerd naar het effect van werken met de Roos van Leary in dramatherapie.

In de praktijk

Naar aanleiding van bovenstaand literatuuronderzoek is er al enigszins een beeld te vormen van de mogelijkheden om de Roos van Leary in de dramatherapeutische praktijk toe te passen. Hier volgt nu een beschrijving van een experiment in de praktijk, waarbij acht maanden gewerkt is met de Roos van Leary in een dramatherapeutische sociale vaardigheidstherapie. Hieronder volgt de beschrijving van deze behandeling. Per onderdeel van de behandeling worden ook ervaringen van cliënten beschreven.

Op de PAAZ (psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis) van de Gelre ziekenhuizen, locatie Apeldoorn, is dramatherapie een belangrijk onderdeel van de sociale vaar-

digheidstherapie. Dramatherapie wordt één blok per week gegeven in een open, heterogene groep van maximaal acht psychiatrisch cliënten. Gedurende een periode van acht maanden (2009-2010) is er binnen dit blok in dramatherapie gewerkt met de Roos van Leary, om te kijken of deze theorie als uitgangspunt kon dienen voor alle dramatherapeutische behandelinterventies die tot dusver al gedaan werden binnen de sociale vaardigheidstherapie. De Roos van Leary gaf veel voeding voor verschillende werkvormen (Beck, 2012). Bovendien leek de Roos van Leary extra uitdaging te bieden om met nieuw gedrag te experimenteren en om de rollen in te zetten als basis voor dramatisch spel. Hieronder volgt een beknopte beschrijving van de opbouw van de behandeling en enkele werkvormen.

Bekend raken met de Roos van Leary

De behandeling wordt gestart met het invullen van de eerder genoemde Vragenlijst Interpersoonlijk Gedrag. Elke cliënt kruist bij 64 uiteenlopende gedragsitems aan of hij zich er in herkent, waarbij elk gedragsitem gelinkt is aan één van Leary's rollen. Hoe meer gedragsitems van een bepaalde rol worden aangekruist, hoe sterker iemands voorkeur voor deze rol is. Uiteindelijk heeft iedere cliënt een overzicht van het rolrepertoire (in de praktijk de 'voorkeursrollen' genoemd), dat fungeert als startpunt van de behandeling. *De meeste cliënten geven terug dat ze het invullen van de VIG 'confronterend', 'verduidelijkend' en 'leerzaam' vonden. Een cliënt merkte na het analyseren van zijn voorkeursrollen op dat "je ziet wat je wilt veranderen".*

Een belangrijke volgende stap na het invullen van de VIG is het bekend raken met de Roos van Leary en de verschillende rollen. Hand-outs worden gebruikt als theoretische ondersteuning, maar natuurlijk staat de praktische en ervaringsgerichte insteek centraal. Bij de start van een therapiesessie wordt de Roos visueel gemaakt op de toneelvloer. Om de theorie van Leary te begrijpen en speelbaar te maken, wordt er ook in deze behandeling voor gekozen de verschillende segmenten te gebruiken als rollen. Het begin van de behandeling is vooral gericht op 'specificatie': de rollen worden letterlijk uit elkaar getrokken om de eigenschappen van en verschillen tussen de rollen te benadrukken. Verschillende oefeningen helpen de cliënten allereerst bij de specificatie van de rollen. Een voorbeeld is een samenwerkingsoefening om per rol een voorwerp uit te kiezen dat symbool staat voor een rol. Dit is een speelse manier om vertrouwd te raken met de theorie van de verschillende rollen. Daarnaast is de verkregen cirkel op de spelvloer een prachtig uitgangspunt voor spel. *Het opbouwen van de cirkel op de grond door middel van voorwerpen wordt ervaren als verduidelijkend door de symboliek van de voorwerpen, maar ook als lastig, omdat er meerdere voorwerpen mogelijk zijn per rol. De discussies*



Afbeelding 1: De sterke visuele aspecten van de Roos van Leary komen extra tot zijn recht, wanneer de Roos op de speelvloer wordt nagebouwd.

die ontstaan in het kiezen van een symbolisch voorwerp bieden de mogelijkheid om te oefenen met je eigen mening geven en overleggen.

Het verschil ervaren tussen de rollen

Na het bouwen van de cirkel start de sessie, waarbij de opbouw gebaseerd is op vier van de vijf fases van Emunah (1994). Fase 4, 'culminating enactment', wordt niet ingezet, omdat in deze therapie de nadruk ligt op re-educatieve therapie en niet op reconstructieve therapie. Aansluitend bij Emunah's fase 1, 'dramatic play', wordt gestart met een speelse warming-up. Hierbij staat korte improvisatie op de voorgrond. Een voorbeeld van een warming-up is dat iedereen bij een andere rol gaat staan, waarna er een neutrale opdracht wordt gegeven, zoals 'je wilt dat iemand het raam dicht doet'. Elke rol laat zien hoe hij dit aan zou pakken. Na elke opdracht schuift ieder door naar een nieuwe rol en komt er een nieuwe opdracht, totdat iedereen alle rollen heeft gehad. Zo wordt direct duidelijk hoe je eenzelfde situatie op verschillende manieren aan kan pakken. Daarnaast ervaren de cliënten in korte tijd het verschil tussen de acht rollen.

Bij het improviseren in de warming-ups merken cliënten dat het gedurende de behandeling steeds makkelijker gaat en dat het leerzaam is. Het spelen van de verschillende rollen wordt soms als lastig ervaren, omdat 'sommige rollen ver van je af staan' en 'sommige rollen lijken op elkaar en zijn moeilijker te onderscheiden'. Bovendien wordt 'het gevoel dat een bepaalde rol bij je oproept' bewust gemaakt.

Uitbreiden van het rolrepertoire

Na de warming-up komen verschillende hoofd oefeningen aan bod. Vaak sluit de eerste hoofd oefening aan bij fase 2

van Emunah ('scenework'), waarin fictief spel centraal staat. Het oefenen met fictieve situaties in fase 2 is erop gericht op een veilige manier het bestaande rolrepertoire uit te breiden, door de verschillende rollen uit de Roos van Leary in allerlei situaties te ervaren. Allerlei bekende dramatherapeutische oefeningen kunnen eenvoudig gekoppeld worden aan de Roos van Leary door het gebruik van zogenaamde 'rollenkaartjes', waar de verschillende rollen uit de Roos van Leary op staan. Ze worden getrokken vóór een samenwerkingsoefening ('bouw een decor') of vóór een scène (bijvoorbeeld een aanbelspel of fictief conflict). De rollen blijven in eerste instantie geheim en bieden zo het publiek de kans om rollen te leren observeren, herkennen en beschrijven. De appèlwaarde van oefeningen met fictieve situaties is dat ze de nodige veiligheid bieden om te experimenteren met gedrag buiten de 'comfortzone' van de cliënt. De schaamte en morele belemmeringen die cliënten ervaren kunnen via fictief spel makkelijker doorbroken worden, zodat ook, in hun ogen, 'fout gedrag' een keer ervaren wordt. Vaak blijken er elementen te zijn aan dit andere gedrag, die een cliënt zelf wel meer zou willen toepassen.

Bij het spelen met rollenkaartjes merken cliënten dat het aan het begin lastig is om niet in oud gedrag terug te schieten en ook dat een rol soms confronterend kan zijn. "Ik schrok van mezelf in de opstandige rol. Het lukte me goed, maar het ligt zo ver van me af. Het geeft wel stof tot nadenken". "Ik vond de teruggetrokken rol een verademing: ik hoefde eens niet alle touwtjes in handen te nemen".

Voortbordurend op de kracht van het fictieve spel kan er ook gewerkt worden met 'toneelrollen'. De groep bedenkt voor elk van Leary's rollen meerdere toneelrollen, die aansluiten bij de kern van de rol. Aan de hand van deze rollen kunnen eerst verkennende improvisatiespelen worden gedaan, waarna elke cliënt een toneelrol uitkiest die hem interesseert. De gekozen rol wordt uitgewerkt door middel van kleding, rolleninterviews en korte monologen. Vervolgens speelt de cliënt vanuit deze toneelrol allerlei situaties en analyseert wat hij ervan kan leren.

Het werken met toneelrollen zorgde steeds voor veel plezier en ontspanning, maar was ook spannend. Voorbeelden van toneelrollen bij de leidende rol zijn: directeur, regisseur en leraar. Voorbeelden bij de concurrerende rol zijn: dictator, fotomodel en zakenman. Cliënten konden na het spelen van zo'n rol altijd minimaal één punt noemen wat ze van de rol zouden kunnen gebruiken. "De premier kan goed voor zijn mening opkomen. Dat mag bij mij ook wel wat meer".

Integratie van de rollen

Om de koppeling te maken van spel naar het dagelijks leven van de cliënten, wordt regelmatig het laatste deel van de sessie gebruikt voor realistische rollenspelen, zoals in fase 3 van Emunah ('role play'). Dit is afhankelijk van het proces

van de cliënten en de veiligheid in de groep. Oefeningen waarbij de cliënt bijvoorbeeld tijdens een dialoog actief van rol kan wisselen door letterlijk van de ene rol naar de andere rol te lopen, zorgen voor een meer flexibele houding ten opzichte van de rollen. Cliënten merken dan dat ze bewuster keuzes kunnen maken in welke rol ze in willen zetten, wat zorgt voor integratie (je kunt als autonoom persoon voor een bepaalde rol kiezen, in plaats van dat je die rol bent). Een ander mogelijk uitgangspunt bij deze realistische rollenspelen is het toepassen van een 'werkrol'. Een werkrol is een rol die een cliënt kan kiezen, waarvan hij op basis van zijn ervaring met de verschillende rollen iets wil leren. De cliënt speelt bijvoorbeeld eerst een situatie uit waar hij in het dagelijks leven tegenaan loopt. Vervolgens speelt hij de situatie opnieuw, maar nu vanuit een werkrol. Naderhand analyseert hij de voor- en nadelen van deze rol en het verschil met zijn oude gedrag. Het doel is om elementen van de werkrol te integreren in het eigen rolrepertoire.

De rollen die het meest genoemd werden als oefenrollen zijn Concurrerend (BT), Leidend (BS) en Helpend (SB). Dat deze rollen gekozen worden is geen verrassing, omdat ze veel assertieve elementen bevatten. De oefenrollen die gekozen werden staan vaak ook tegenover de veelal subassertieve rollen die bij deze cliëntengroep uit de VIG komen, zoals teruggetrokken, afhankelijk en aanpassend. "Ik wil oefenen met de concurrerende rol, omdat ik op mijn werk wil proberen bij mijn eigen standpunt te blijven en me niet over laten halen."

Het bestendigen van het leerproces

Als afsluitend onderdeel van elke behandeling staat een goede afronding op de planning, aansluitend bij Fase 5 van Emunah ('dramatic ritual'). Deze afronding richt zich op het bestendigen van het leerproces en zelfvertrouwen van de cliënt en helpt hem vooruit te durven kijken. De cliënt die afrondt vult nogmaals de VIG in en samen met de therapeut worden de veranderingen geanalyseerd. Wat gaat er beter, wat is nu het rolrepertoire en wat blijven aandachtspunten? Als laatste maakt de groep nog een korte dramatische presentatie over de ontwikkeling van degene die afrondt.

Cliënt X rondt de therapie af. Uit de VIG blijkt dat zijn voorkeur op de teruggetrokken en aanpassende rol sterk is afgenomen. Tijdens de therapie oefende hij veel met de leidende rol. Dit is terug te zien in de uitslag van de VIG, waar de leidende rol nu een sterkere positie inneemt. De groep speelt een scène uit waarin de teruggetrokken rol (gespeeld als kluizenaar), de aanpassende rol (gespeeld als butler) en de leidende rol (gespeeld als directeur) elkaar ontmoeten. De scène laat duidelijk zien wat het effect is van de verschillende rollen op een situatie en het sluit aan bij de ervaring van de cliënt van zijn eigen gedragsverandering.

Effectmeting

Uit de literatuur en praktijk blijkt dat er aan verschillende (drama)therapeutische doelen wordt gewerkt met de Roos van Leary, waarbij vooral het uitbreiden van het rolrepertoire en versterking van de sociale vaardigheden opvallen. Naar aanleiding van de praktijkervaring met bovenstaande behandeling is er een effectonderzoek gedaan om te kijken of de gestelde therapeutische doelen behaald worden. Hieronder volgt een samenvatting van het onderzoek.

Vraagstelling en methode

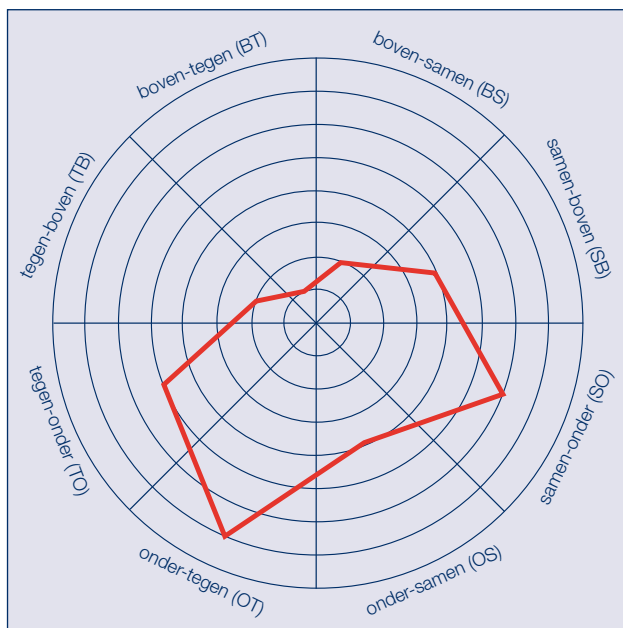
In de effectmeting stond de volgende vraag centraal: Heeft dramatherapeutische sociale vaardigheidstherapie op basis van de Roos van Leary effect op de versterking van sociale vaardigheden en de uitbreiding van het rolrepertoire? Een heterogene groep cliënten (N=12) kreeg in een open groep gemiddeld 11 weken sociale vaardigheidstherapie met dramatherapie op basis van de Roos van Leary. Er werd een voor- en nameting afgenomen met de VIG. Er werd gekozen voor de VIG, omdat het een overzichtelijke, behapbare weinig tijdrovende test is, die direct als hulpmiddel in de behandeling is toe te passen (als zelfanalyse door de cliënt). Testen op basis van de Roos van Leary worden overigens vaker gezien als bruikbare toevoeging in het vaktherapeutisch werkveld, zoals de ICL-R (Cleven, 2012).

De variabelen 'sociale vaardigheden' en 'rolrepertoire' werden dus onderzocht. De eerste, omdat de aanmeldingsklachten van deze therapiegroep bestaan uit subassertieve klachten en er gewerkt wordt aan assertief gedrag. De tweede variabele, het rolrepertoire, werd onderzocht vanuit het idee dat een uitgebreider rolrepertoire leidt tot meer gedragsmogelijkheden. De VIG meet het rolrepertoire aan de hand van de intensiteit van het handelen volgens elk van Leary's rollen. Bij elke rol horen acht items uit de vragenlijst, dus iemand kan een score hebben van nul tot acht per rol. Zoals Leary in zijn theorie al aangeeft, kunnen sterke uitschieters op rollen (zeer hoge of juist lage intensiteit) wijzen op ongezonde patronen. In dit onderzoek werd verwacht dat de behandeling een gevarieerder en gelijkmatiger rolrepertoire op zou leveren. Om dit na te gaan werd het rolrepertoire bij de voor- en nameting visueel gemaakt aan de hand van overzichtsafbeeldingen (360test, 2011).

Een uitgebreider rolrepertoire en meer evenwichtige scores op alle rollen zouden logischerwijs kunnen leiden tot sterkere sociale vaardigheden. Iemand zit immers minder vast in sterke patronen, heeft meer gedragsmogelijkheden en kan dus bewuster gedragskeuzes maken. Om zeker te weten dat het rolrepertoire ook echt iets zegt over de mate van sociale vaardigheden werd de VIG voor dit onderzoek gevalideerd voor assertief en subassertief gedrag door 12

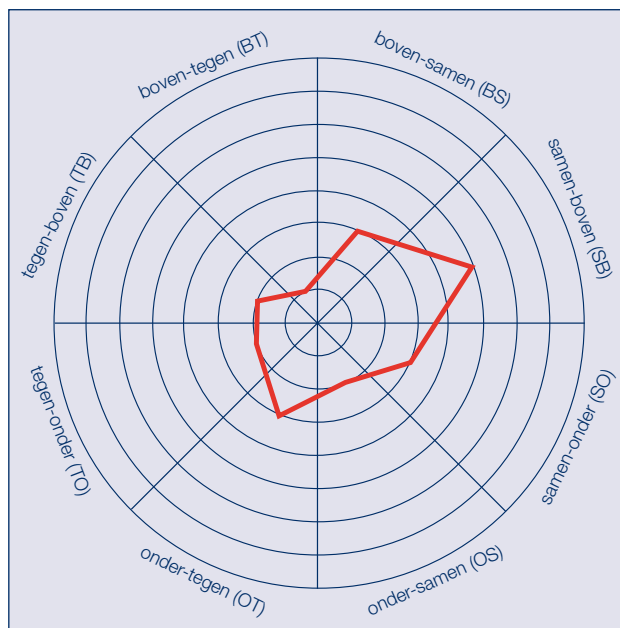
professionals. Valideren werd gedaan door de regel dat minimaal de helft van de professionals het item bij subassertief of assertief gedrag moest vinden passen, voordat het werd opgenomen in de scorelijst. Na de validatie bleken er in de scorelijst 17 items van de VIG te vallen onder assertief gedrag en 25 onder subassertief gedrag. Per cliënt werd gekeken hoeveel procent van de assertieve items hij aankruiste en hoeveel procent van de subassertieve items. Verwacht werd dat de behandeling effect zou hebben op

een toename van het percentage assertieve items en een afname van het percentage subassertieve items. Hiertoe werden de scores van voor- en nameting verwerkt in een staafdiagram. Wat overigens opviel is dat de assertief aangemerkte items zich vooral bevonden bij de rollen 'Boven' en de subassertieve items bij de rollen 'Onder' in de Roos. Op basis daarvan is te verwachten dat het rolrepertoire een verschuiving laat zien van 'Onder' naar 'Boven' in de Roos, naarmate de assertiviteit toeneemt.

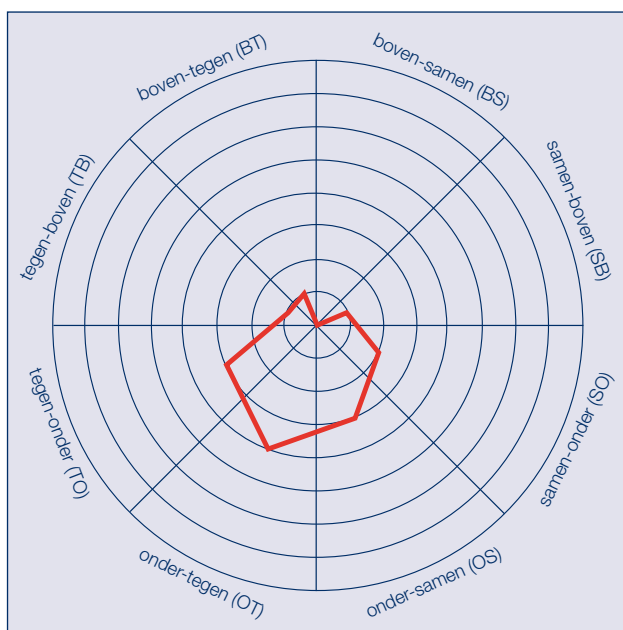


Figuur 2

Cliënt 2. De rollen TO (opstandig), OT (teruggetrokken), OS (afhankelijk) en SO (aanpassend) komen in het rolrepertoire van de nameting minder sterk naar voren.

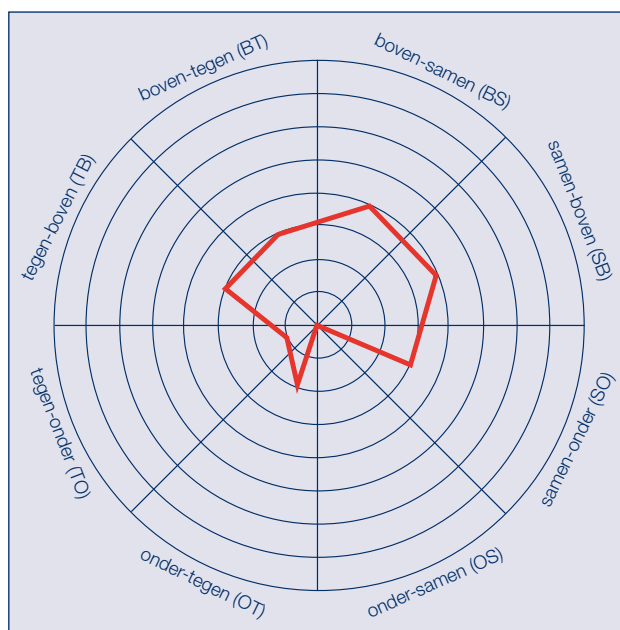


Figuur 3

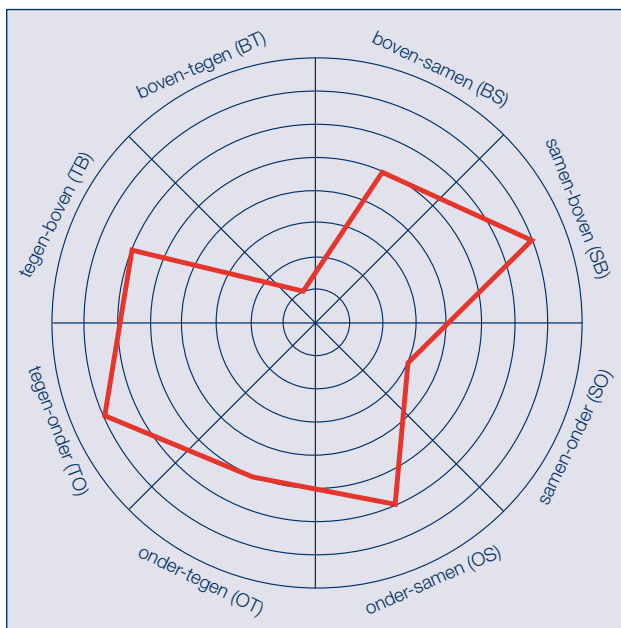


Figuur 4

Cliënt 9. Een verschuiving in rolrepertoire van 'Onder' naar 'Boven' in de Roos van Leary.

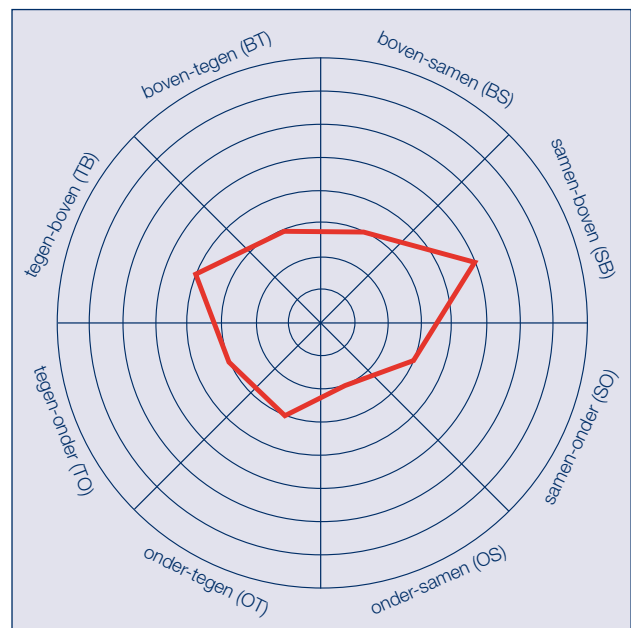


Figuur 5



Figuur 6

Cliënt 11. In de nameting zijn minder sterke uitschieters bij bepaalde rollen, wat volgens Leary een gezond teken is.



Figuur 7

Resultaten rolrepertoire

Per cliënt werden er twee overzichtsafbeeldingen gemaakt, die het rolrepertoire bij de voor- en nameting weergaven. In dit artikel worden de overzichtsafbeeldingen van drie cliënten uitgelicht. Wat opviel is dat bij acht van de twaalf cliënten in de nameting bepaalde rollen minder sterk in het rolrepertoire naar voren kwamen dan bij de voormeting. Dit is duidelijk te zien bij cliënt 2 (figuur 2 en 3). Ook was er bij acht cliënten meer variëteit in het rolrepertoire te zien door nieuwe rollen. Bij zeven van de twaalf cliënten was een verschuiving in rolrepertoire van 'Onder' naar 'Boven' te zien. Cliënt 9 (figuur 4 en 5) is hier een voorbeeld van. Wat als laatste opviel is dat het rolrepertoire bij negen cliënten gelijkmatiger werd, met minder sterke uitschieters. Het veranderde rolrepertoire van cliënt 11 (figuur 6 en 7) is hier een goed voorbeeld van.

Resultaten sociale vaardigheden

Uit de effectmeting bleek dat de groep als geheel een verbetering van 26,47% op 'mate van assertiviteit' ervoer aan het einde van de behandeling. Uit de resultaten bleek verder dat de 'mate van subassertiviteit' van de groep cliënten 11,34% was gedaald aan het eind van de behandeling (zie grafiek 1).

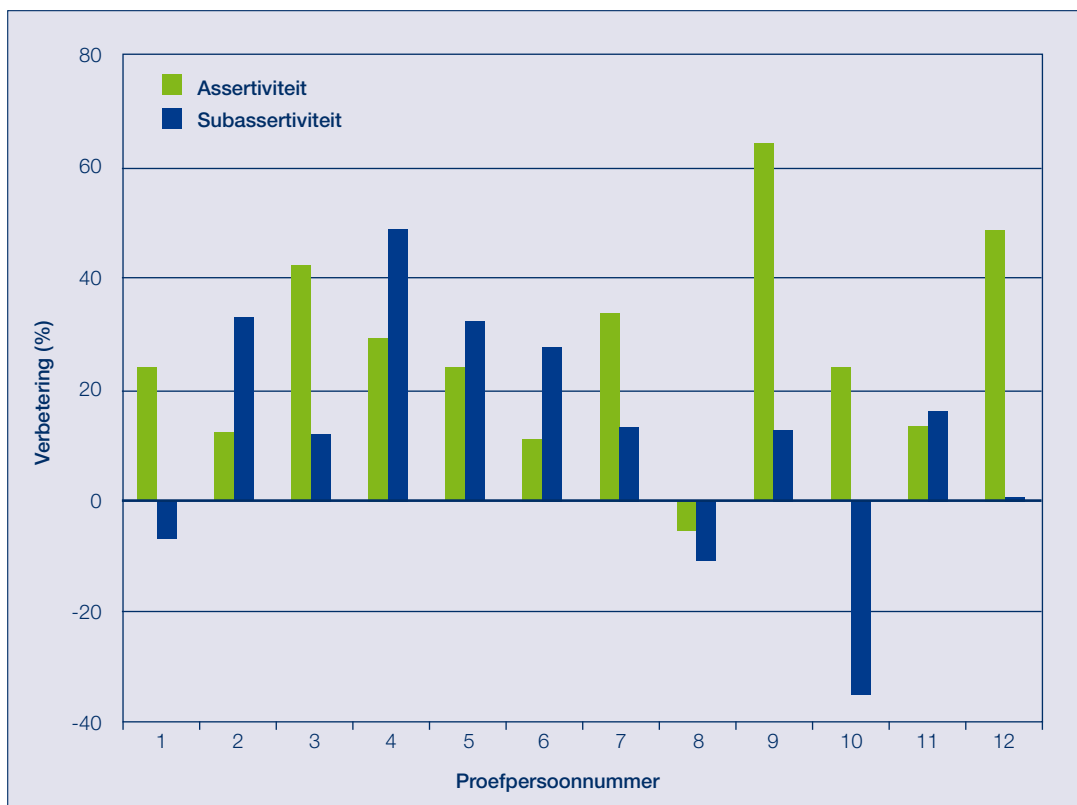
Er zijn duidelijk individuele verschillen te zien tussen de cliënten. Toch zijn de cliënten grofweg in te delen in twee groepen: 6 van de 12 cliënten verbeteren sterk op nieuw gedrag (namelijk de toename van assertiviteit), terwijl 5 van de 12 cliënten vooral een afname van oud gedrag laten zien (afname van subassertiviteit). Daarnaast is er een sterkere

toename van assertief gedrag, dan een afname van subassertief gedrag. Een mogelijke verklaring hiervoor kan zijn dat 7 van de 12 cliënten uit de onderzoeksgroep gediagnosticeerd zijn met een persoonlijkheidsstoornis, die zich kenmerkt door sterk ingesleten patronen. Omdat bekend is dat behandelingen van persoonlijkheidsstoornissen relatief lang duren, kan dit verklaren waarom deze kortdurende therapie een relatief groot effect heeft op nieuw gedrag, maar een minder groot effect op de afname van oude, subassertieve patronen. Van Eeghem (2011) betoogt zelfs dat deze groep cliënten schemagerichte assertiviteitstraining moeten krijgen, om direct de onderliggende irrealistische schema's aan te pakken. Verklaringen voor de drie cliënten die juist op één of beide scores verslechtering laten zien zijn te vinden in het originele onderzoeksverslag, 'Spelen met Leary's rollen in dramatherapie'.

Conclusie effectmeting

Uit de resultaten blijkt dat het rolrepertoire bij alle cliënten is veranderd na de behandeling. Het rolrepertoire is bij meer dan de helft van de cliënten van 'Onder' naar 'Boven' verplaatst, wat duidt op een versterkte assertiviteit. Bij de meeste cliënten heeft het rolrepertoire minder sterke uitschieters en een meer evenwichtige spreiding over de verschillende rollen, wat duidt op een gezondere balans en meer gedragsmogelijkheden.

Deze resultaten worden ondersteund door de scores op assertiviteit en subassertiviteit. Hoewel er op individueel niveau verschillen zijn in mate van verbetering, ervaart de groep als geheel een duidelijk sterkere assertiviteit. De behandeling



Grafiek 1: In bovenstaande figuur is per cliënt de verbetering op assertiviteit en subassertiviteit af te lezen. Een positieve score bij subassertiviteit duidt in dit geval op een afname van subassertiviteit.

heeft ook een positief effect op de afname van de 'mate van subassertiviteit'. Wat opvalt is dat de assertiviteit sterk toeneemt en subassertiviteit enigszins afneemt. Dus hoewel oud, subassertief gedrag iets vermindert, is er vooral een toename van nieuw, assertief gedrag te zien.

Conclusie

Op basis van dit artikel blijken de theorie en praktijk over de Roos van Leary in dramatherapie goed op elkaar aan te sluiten. Het is goed mogelijk om de beschreven therapeutische doelen op het gebied van gedrag, sociale interactie en zelfbeeld in de praktijk te behalen met de Roos van Leary in dramatherapie. Dit wordt ook door het uitgevoerde effectonderzoek ondersteund, waarin een duidelijk effect te zien is op een uitgebreider rolrepertoire en versterkte sociale vaardigheden.

De Roos van Leary kan een prachtig hulpmiddel zijn in dramatherapie, door de concrete rollen die verduidelijking schep- pen en een uitgebreid gedragsscala beslaan. De meerwaarde van dramatherapie bij de Roos van Leary is de mogelijkheid om de rollen op veel verschillende manieren te ervaren en de speelsheid die een veilige uitbreiding van het rolrepertoire mogelijk maakt, juist ook buiten de 'comfortzone'. De Roos van Leary en dramatherapie vullen elkaar dus aan. Dus laat het doek nog niet vallen voor deze gouwe ouwe.

Literatuur

- 360test (2011, 15 maart). Opgevraagd op 15 maart 2011, van <http://www.360test.nl>.
- Beck, J. (2012). *Spelen met Leary's rollen in dramatherapie, de werkvormen*. Op te vragen via de auteur.
- Cleven, G. (2012). Interpersonal Checklist-Revised (ICL-R). *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 1, 31-33.
- Cleven, G. (2004). *In scène*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Eeghem, H. van (2011). Als ik nee zeg, voel ik me niet meer schuldig. Schemagerichte assertiviteitstraining. *Tijdschrift voor Directieve Therapie*, 31-2, 131-152.
- Emunah, R. (1994). *Acting for real. Drama Therapy process, technique and performance*. New York & London: Brunner-Routledge.
- Knijn, S. (2008). Ontwapening. Een improvisatietechniek binnen dramatherapie. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 4, 9-15.
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality; a functional theory and methodology for personal evaluation*. New York: Ronald Press Co.
- Lenssen, M. (2012). Ik gok erop... Inventariserend onderzoek naar dramatherapeutische interventies bij pathologisch gokken. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 1, 17-23.
- Remmerswaal, J. (2003). *Handboek groepsdynamica*. Soest: Uitgeverij H. Nelissen.
- Vries, de M. (2007). *Spelen met oplossingen*. Utrecht: Hogeschool Utrecht.

Over de auteurs

Jorine Beck is sinds 2010 werkzaam als dramatherapeut bij Gelre Ziekenhuizen te Apeldoorn en is eigenaar van 'Beckstage'. In 2011 won zij de HAN-prijs, mede door haar afstudeeronderzoek 'Spelen met Leary's rollen in dramatherapie'

Door Albert Berman



“Licht is mijn lievelingskleur.”

“Mijn huis is een museum, maar zonder het bordje ‘niet aanraken’.”

“Ik ben woongelukkig.”

Allemaal citaten, afkomstig uit de door mij ontdekte nieuwe vorm van vaktherapie, vt wonen. Er zijn al tientallen vt woontherapeuten en ze geven een fantastisch blad uit met dezelfde titel, waaraan het Tijdschrift voor vaktherapie nog een puntje kan zuigen. Het is eigenlijk best brutaal hoe inzichtgevend ze bij mensen ‘binnenkijken’, maar daar zijn het ook vt woontherapeuten voor. Je ziet perfecte en smetteloze interieurs, griezelig mooi soms. De psyche van deze mensen wordt genadeloos gefileerd. Daarnaast zie je mensen die er een geweldige rommel van maken met een combinatie van spulletjes – die net toevallig op de vt wonensite te koop zijn – naast de doorgezeten oude stoel van hun opa. De uitverkoren rommelaars worden doorgezaagd over hun woonzonden, maar de gemiddelde toon is positief en bemoedigend. Het zou fijn zijn als de vt woontherapeuten eens bij de andere vaktherapeuten gingen binnenkijken en zich een beetje meer collegiaal gingen gedragen. Waarom sluiten ze zich niet aan bij de FVB? Maar goed, anders doe ik het zelf wel, dat binnenkijken. Tijdens mijn reizen heb ik al menig vaktherapie-lokaal gezien waar je je met veel moeite langs de uitgegroeide vingerplanten naar binnen wringt, de gordijnen al dertig jaar niet zijn gewassen en de creatieve resultaten van een allang overleden generatie vergeeld aan de muur hangen. In bijna alle lokalen zijn geen stoelen waar je langer dan een half uur op kunt zitten zonder een hernia op te lopen. Maar ja, het is dan ook de bedoeling dat je wat gaat doen, want “al doende komt de problematiek naar voren”, lees je altijd. Bij muziektherapeuten tref ik meestal een warboel aan van stoffige instrumenten, apparaten zonder snoer, oude elpees en cassettes (echt waar) en een therapeut die er heel tevreden in ronddart. Het allerergst is de geur die er soms hangt, niet goed te beschrijven, maar je weet het meteen: dit is vt uit een ander tijdperk. Ik moet hier tegen optreden vanuit mijn nieuwe professie – ik heb meteen maar even de vt woon-academie gevolgd – en dit is mijn dringende advies: zeg een week lang alle therapiecontacten af, flikker alle oude zoi in de container, ook de vingerplant en de oude gordijnen, haal de witkwast erlangs en rij drie keer naar de IKEA. Oh ja, laat één vervelose stoel staan, dat combineert juist heel fijn en ontroerend. Als de cliënt een week later binnenkomt, roept hij ongetwijfeld: “Wow, wat een licht! Licht is mijn lievelingskleur. Ik word er woongelukkig van. Mag ik hier blijven slapen?” Dan zeg je tegen hem, aan het eind van de dag, nadat je de computer afsluit, instrumenten keurig in de kast stopt, alle kwasten afwast en schone doekjes neerlegt: “Alsjeblieft, fris bedlinnen! Hier heb je de nieuwe vt wonen, leuk om te lezen voor je in slaap valt.”

(op te vragen via www.hbo-kennisbank.nl). Momenteel geeft zij als gastdocent werkcolleges op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Gé Cimmermans is klinisch psycholoog. Tot september 2011 was hij docent ‘Theorie en methoden van drama-therapie’ aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Daarvoor was hij werkzaam als dramatherapeut en hoofd Creatieve Therapie op de afdeling Psychiatrie van de Radboud Universiteit te Nijmegen. Hij was verder als supervisor betrokken bij de opzet van de afdeling Creatieve Therapie te Bedburg-Hau (Rheinischen Kliniken) in Duitsland.

E: Jorine_beck@hotmail.com

Samenvatting

Dit artikel gaat in op de vraag of de Roos van Leary een geschikte werkvorm is in dramatherapie. Hoewel er regelmatig mee gewerkt wordt door dramatherapeuten, is er nog relatief weinig bekend over de praktische toepassing en de effecten. Dit artikel bespreekt kort de historie van de Roos van Leary, relevante dramatherapeutische literatuur en de mogelijkheden voor toepassing in de praktijk. Ook wordt een samenvatting van een recent gepubliceerde effectmeting gegeven. In deze effectmeting wordt gekeken wat de effecten zijn van dramatherapeutische werkvormen met de Roos van Leary op de sociale vaardigheden en het rolrepertoire van een heterogene groep van 12 cliënten. ■