

Drama na drama

Een stabilisatiemethode voor ernstig getraumatiseerde jongeren

Ernstig getraumatiseerde jongeren hebben door hun ervaringen vaak het vertrouwen in volwassenen en zichzelf verloren. Hoe help je ze dan om toch de stap te zetten richting traumaverwerking en therapie? In dit artikel wordt een methode beschreven om deze jongeren met dramatherapie te helpen.

In dit artikel ...

- ... worden de voorwaarden uitgelegd, die nodig zijn om tot stabilisatie te komen voor traumaverwerking;
- ... wordt een aantal concrete werkvormen genoemd hoe aan deze voorwaarden binnen dramatherapie met jongeren gewerkt kan worden;
- ... wordt een voorbeeld uit de praktijk beschreven.

Inleiding

Dit artikel is het praktische resultaat van een jarenlange zoektocht die begon in 1988 en die gaat over de vraag hoe dramatherapie ernstig getraumatiseerden kan helpen. Ik raakte geïnspireerd door een cursus 'stabilisatie' van Joany Spierings, die gebruik maakt van de Window of Tolerance. Dit gaf mij een helder theoretisch en praktisch kader, waarbinnen ik dramatherapie kon gaan toepassen. In de loop der jaren en vanuit verschillende werkplekken, zoals de volwassenenpsychiatrie, jeugdinstituten en de eigen praktijk, kreeg mijn methode vorm. Ik hoop dat collegatherapeuten er direct mee aan de slag kunnen en de methode op eigen wijze verder gaan vormgeven.

Het theoretisch kader

Een traumabehandeling bestaat uit drie herstelfases: stabilisatie, traumaverwerking en integratie. Dit artikel gaat over dramatherapie met jongeren tussen 12 en 23 jaar in de eerste herstelfase: stabilisatie. Maar wat is stabilisatie? Om deze vraag te beantwoorden is het belangrijk te begrijpen wat er gebeurt op het moment dat iemand getraumatiseerd raakt. Ogden en Minton (2000) beschrijven dit met het begrip: 'Window of Tolerance' (Figuur 1). Een mens is stabiel wanneer hij qua stressniveau functioneert binnen de twee horizontale lijnen die in Figuur 1 te



Figuur 1: Window of Tolerance. Bron: Ogden & Minton (2000)

zien zijn. Dan kan de mens evenwichtig functioneren, ervaringen integreren, erover nadenken en verwerken. Tijdens een traumatische ervaring treedt vanuit angst een acute stressreactie op. Wanneer de stress boven het maximum-niveau komt, gaan de hersenen naar een toestand van 'hyperarousal', de alarmtoestand. Dit heeft een aantal consequenties voor het functioneren: de regie in de hersenen wordt overgenomen door het limbische systeem. Oftewel overleven wordt de hoogste prioriteit; we maken ons klaar om te vechten, vluchten of bevriezen (zoals zoogdieren doen). We denken niet, maar reageren direct: onze hartslag en spierspanning worden verhoogd en onze zintuigen zijn supergevoelig, zodat we het gevaar beter kunnen ruiken, horen, zien en proeven (Levine, 1997, Van Olst, 1972). Als de situatie weer veilig is en het gevaar afneemt, keert het lichaam naar de normale toestand terug. Wanneer de spanning beneden het minimumniveau daalt, is er sprake van 'hypo-arousal'. Ook dan kan er geen verwerkingsproces op gang komen. Het brein schat het gevaar zo groot in dat het lichaam zich voorbereidt op zeer ernstige verwondingen, een soort shocktoestand waarin zo veel mogelijk energie wordt gespaard. Er is sprake van een langzame hartslag, verminderde doorbloeding en ondertemperatuur en de pijn wordt verdoofd (zoals bij reptielen). Welke stressreactie er ook optreedt, normaliter herstelt het lichaam weer en functioneert de mens weer vanuit het mensenenbrein. Bij ernstig getraumatiseerden herstelt het lichaam niet meer en blijft het lichaam in de stresstoestand.

Jongeren beschrijven vaak dat hun raampje (Window of Tolerance) heel klein is, waardoor ze gemakkelijk in de ene of in de andere gemoedstoestand terecht komen. Mijn dramatherapeutische methode helpt jongeren om het raam groter te maken en kan ervoor zorgen dat ze weer terugkeren in een toestand waarin hun brein geactiveerd wordt waardoor ze hun traumatische ervaringen kun-

nen verwerken. Het schema van de Window of Tolerance hangt in de dramatherapie ruimte en jongeren raken ermee vertrouwd. Het maakt het kader van de therapie inzichtelijk, concreet en duidelijk, precies waar de meeste jongeren behoefte aan hebben.

Psycho-educatie over de voorwaarden voor verwerking

Om de indicatie voor traumaverwerking te onderzoeken en om informatie te geven aan de jongere, gebruik ik tijdens de intake de Window of Tolerance. Jongeren komen in therapie om hun trauma's te verwerken en vragen of ik ze daarbij kan helpen. Ik wil dan eerst weten of ze stabiel genoeg zijn. Voor traumaverwerking zijn zes voorwaarden van belang, waarvan de eerste het dagelijks leven betreft (Struik, 2012). Dus, is er sprake van een gezond dag- en nachtritme, een gezond eetpatroon en hoe het gaat met de daginvulling? Daarna komen de vier voorwaarden die behandeld worden in deze dramatherapiemethode. Deze voorwaarden zijn: veiligheid ervaren, het verdragen van nabijheid, emoties kunnen reguleren en uiten en een positief zelfbeeld hebben. En als laatste voorwaarde moet de jongere in staat zijn om in een notendop te kunnen vertellen over zijn traumatische ervaringen en ook de daarbij horende gevoelens ervaren.

Ik leg het belang van stabilisering uit aan de hand van de volgende metafoor: 'Je wilt dat ik je help om je trauma's te verwerken. Vergelijk dat maar met dat je wereldkampioen wilt worden en dat je mij vraagt als bokscocoach. Ik zou een slechte bokscocoach zijn, wanneer ik dan direct een wedstrijd zou gaan regelen waarin jij gaat boksen tegen de huidige wereldkampioen. Eerst wil ik weten of je wel weet hoe het er aan toe gaat in de ring (lees: veiligheid creëren voor traumaverwerking). Dan wil ik weten of je wel een goede conditie hebt, houd je het wel tien rondes vol in de ring (lees: houd je het vol, blijf je vertrouwen op jezelf en de ander, verdraag

je nabijheid)? Ook wil ik testen hoe hard je kunt slaan en of je ook kunt incasseren (lees: gevoelens reguleren en uiten) en als laatste: heb je er nu vertrouwen in dat je de huidige wereldkampioen kunt verslaan (lees: een positief zelfbeeld ontwikkelen)? Dus: pas wanneer je een goede conditie hebt, je sterk bent en ook kunt incasseren, dan gaan we aan de wedstrijd beginnen (lees: het trauma verwerken)' (Spierings, 2012).

Meestal begrijpen jongeren de metafoor van de bokskampioen en zijn ze opgelucht omdat ze nog niet hoeven te praten over hun trauma's, maar dat we eerst gaan werken aan de voorwaarden, of zoals het in therapie heet: stabiliseren. Ook voor ouders/opvoeders is deze uitleg vaak verhelderend. Zij kunnen de jongere nu beter begrijpen en troosten. Het gedrag wordt verklaarbaar en op een respectvolle manier bespreekbaar. Het gevolg hiervan is, dat het hechtingssysteem van zowel de jongere als van de ouders wordt geactiveerd, dit is noodzakelijk om trauma's te kunnen verwerken. Soms is een jongere stabiel genoeg en kan worden volstaan met het goed navragen of aan de verschillende voorwaarden wordt voldaan. Als blijkt dat een jongere voldoet aan de zes voorwaarden, kan direct gestart worden met traumaverwerking (Struik, 2012).

Voorwaarde 1: veiligheid

Een jongere moet zich zowel fysiek als emotioneel veilig voelen in de dramatherapie en daarbuiten. Bij getraumatiseerde jongeren is altijd sprake (geweest) van onveiligheid. Hierdoor hebben ze geleerd om op hun hoede te zijn en voortdurend alert te zijn (Herman, 1993). De onveiligheid wordt gezien als oorzaak van de concentratie- en slaapproblemen en is tegelijkertijd ook de oorzaak van de moeite om in het hier-en-nu te blijven. De realiteit wordt (nog steeds) als onveilig ervaren. Mochten er tijdens de behandeling aanwijzingen zijn dat de situatie voor de jongere



Afbeelding 1: De hut (foto gemaakt tijdens de methodiekles, 3e jaars dramatherapiestudenten HAN).

thuis nog steeds onveilig is, dan heeft zorg dragen voor de veiligheid eerste prioriteit (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2005).

De therapie start met het maken van een veilige plek in de ruimte; bij jongeren betekent dit meestal een hut of een kamer. Deze plek kan eerst gevisualiseerd worden en daarna letterlijk in de ruimte gemaakt (Afbeelding 1). Een jongere mag zich daar te allen tijde in terugtrekken en op deze manier van een afstand kijken naar wat er gebeurt. Deze afspraak geeft ook veiligheid. De therapie mag moeilijk gevonden worden en grenzen mogen worden aangegeven. Voor de therapeut en de groepsgenoten geeft het ook veiligheid, in die zin dat de cliënt niet wegloopt op het moment dat het moeilijk wordt, maar zich even kan terugtrekken in de ruimte, zonder dat daar dan de aandacht naartoe gaat. De sessie gaat gewoon door.

Casus:

Tara is 16 jaar. Ze is van haar 4e tot haar 13e jaar seksueel misbruikt door haar ouders en door verschillende leden van de christelijke geloofsgemeenschap. Er is haar van kleins af aan verteld dat ze een duivelskind is. Op de middelbare school heeft ze haar mentor in vertrouwen genomen. Ze woont inmiddels op kamers. Ze heeft veel herbelevingen en nachtmerries. Ze eet en slaapt slecht en heeft weinig tot geen contacten. Haar ouders ontkennen alles en geven aan dat Tara een levendige fantasie heeft. Tara wil/kan niet praten over wat er gebeurd is. Het contact tussen ouders en Tara oogt oppervlakkig en normaal. Tara geeft aan dat het vaak lijkt alsof er een filter zit tussen haar en de wereld, alsof ze naar een film kijkt. De hut van Tara is klein. Ze gebruikt veel donkere lappen. Ze neemt een groot hartjeskussen mee in haar hut, verder heeft ze niets nodig. De hut kan helemaal dicht en niemand kan haar zien. Ze vindt het fijn in haar hut.

De therapeut vertelt nu dat Tara altijd naar haar hut mag, als ze rust wil of als het haar teveel wordt. Ook kan ze de veiligheid van de hut gebruiken, door bijvoorbeeld voor het slapen gaan de hut te visualiseren. Aan het begin van iedere sessie pakt Tara een lap en het kussen en legt deze op de plek waar ze de eerste keer haar hut heeft gemaakt. Dit symboliseert dan haar hut en geeft haar veiligheid, ze mag zich altijd terugtrekken.

In de volgende sessies wordt verder gewerkt aan veiligheid door werkvormen aan te bieden die de jongere helpen om in het hier-en-nu te blijven. Zoals gezegd is de onveiligheid vaak de oorzaak van concentratieproblemen en de moeite om in het hier-en-nu te blijven. Concentratieoefeningen en oefeningen die de jongere bewust maken en bewust houden dat er nu niets ergs gebeurt, helpen om het gevoel van veiligheid te vergroten. Door de zintuigen te gebruiken,

wordt de jongere geholpen om in het hier-en-nu te blijven en de concentratie te versterken. Deze oefeningen kunnen herhaald worden als warming-up bij de volgende sessies. Denk ook aan werkvormen die een beroep doen op de andere zintuigen. Een bijkomend voordeel van deze werkvormen is, dat het veel spelplezier oplevert voor de meeste jongeren, vooral door het invoeren van een competitie-element en het mogen raden. Ze kunnen zich nu richten op het plezier en de (ont)spanning die spelletjes met zich meebrengen. Dit houdt de jongere in het hier-en-nu en tegelijkertijd leidt het af van de herbelevingen en negatieve gedachten en gevoelens.

Voorwaarde 2: activeren van het hechtingssysteem, het verdragen van nabijheid

Bij vroegkinderlijk ernstig getraumatiseerde jongeren is vaak ook sprake van hechtingsproblematiek (Wallin, 2010). Dit betekent dat niet alleen het gevoel van veiligheid is beschadigd bij deze jongeren, maar ook het vertrouwen in zichzelf en de ander. Ze hebben weinig troost en steun ontvangen, waardoor ze onvoldoende geleerd hebben om met stress om te gaan. Het lukt dan niet om binnen de Window of Tolerance te blijven. Deze jongeren worden ook vaak 'kinderen zonder bodem' genoemd (Thoomes-Vreugdehil, 2012). Wanneer geen aandacht wordt besteed aan deze voorwaarde, heeft traumaverwerking geen zin. Daarom is het belangrijk om in de therapie, en ook daarbuiten, op zoek te gaan naar mensen en situaties die wel betrouwbaar zijn en waar de jongere steun en troost kan ervaren (Struik, 2012).

Wallin (2010) beschrijft in zijn boek het non-verbale karakter van een hechtingsrelatie. Hij doelt hiermee op het feit dat de vroegkinderlijke hechting ontstaat op gevoels- en ervaringsniveau. In dramatherapie kunnen werkvormen worden aangeboden die de jongeren helpen om te experimenteren met nabijheid, steun en troost. Hierdoor leren ze dat ze kunnen vertrouwen op zichzelf en de ander, waardoor het hechtingssysteem geactiveerd wordt en het wel lukt om binnen de Window of Tolerance te blijven.

Allereerst wordt er in de dramatherapie algemene uitleg over hechting gegeven. Ook komt hierin de Window of Tolerance aan de orde. Als metafoor voor hechting gebruik ik het kozijn, dat een raam altijd omkadert. Dit kozijn moet stevig zijn om nieuwe, herstellende ervaringen ook te laten beklijven, zodat deze niet verdwijnen. Eerst moet er vertrouwen ontstaan in de ander, door de ander toe te laten en te ervaren dat grenzen worden gerespecteerd.

Om dit te bewerkstelligen worden in de dramatherapie werkvormen aangeboden waarin geoefend kan worden met afstand/nabijheid of grenzen ervaren. Ze zijn helpend



Afbeelding 2: De trooststoel (foto gemaakt tijdens de methodiekles).

om contact te maken en zichzelf te leren begrenzen. Bijvoorbeeld bij de oefening 'man aan de deur'. Eén van de groepsleden belt vanuit een rol bij een ander aan en geeft een reden waarom hij of zij binnen moet komen. De ander besluit om dit wel of niet goed te vinden. In de vervolgsessies gaat het ook om het fysiek contact maken met de ander. Een werkvorm die ik vaak gebruik is de trooststoel (Afbeelding 2). Een jongere gaat op de grond zitten en vraagt aan een aantal andere groepsleden om om hem heen een stoel te vormen.

Casus:

Tara heeft weinig moeite met mensen binnen laten. Ze schat goed in wanneer het veilig is om iemand binnen te laten en wanneer niet. Wanneer we de volgende sessie aan de slag gaan met fysieke nabijheid en Tara mag vragen om steun en troost, blokkeert ze. Ze wil, durft en kan niet aan een leeftijdsgenoot vragen om bijvoorbeeld tegen haar rug aan te gaan zitten. Ze wordt verdrietig en trekt zich terug op haar plek. Wel blijft ze kijken naar hoe de anderen het doen. Wanneer er een ontspannen, wat lacherige sfeer ontstaat, komt ze er weer bij. Anderen mogen haar vragen om onderdeel van hun stoel te zijn en uiteindelijk vraagt ze of iedereen in een cirkel om haar heen wil gaan zitten. Ze voelt zich beschermd door een menselijk schild.

Voorwaarde 3: emoties reguleren

Een jongere die onvoldoende vaardigheden heeft om zijn emoties te reguleren, loopt vast tijdens de traumaverwerking. Daarom is het belangrijk om tijdens de stabilisatiefase aandacht te besteden aan emotieregulatie (Struik, 2012). In de praktijk is er zelden een jongere die met gevoelens kan omgaan. Simpelweg omdat ze het nooit geleerd hebben, en over het algemeen hebben ze ook zelden adequate voorbeelden gezien. Dit betekent dat ze veel uitleg nodig hebben en een voorbeeld willen nemen aan een therapeut die wel weet wat een adequate reactie is en wat niet.

Ook nu is er een direct verband te zien met de Window of Tolerance. Het raam is klein en er is weinig ruimte voor het uiten en reguleren van emoties. Emoties worden ontkend of niet ervaren, dus de jongere verkeert in de staat van hypoarousal (Spierings, 2012). Of jongeren exploderen gemakkelijk en verkeren in de staat van hyperarousal (zie Figuur 1, Window of Tolerance).

Casus:

Tara vertelt dat ze zich snijdt, omdat ze daarna een verdoofd gevoel krijgt, dus het helpt haar heel goed. Ze heeft geen idee wat ze nog meer kan doen of dat er ook andere manieren zijn om met gevoelens om te gaan. Op de vraag naar hoe ze zich voelt wanneer ze wakker wordt, geeft ze op een schaal van 0 tot 10, een 5 aan. Er hoeft dan maar iets te gebeuren en ze ontploft van binnen en ze trekt zich terug om te snijden.

In dramatherapie kunnen jongeren hun gevoelens naar buiten brengen, door ze uit te beelden of te spelen en dan te kijken wat er van binnen gebeurt. De werkvorm 'vier basisemoties' is een fijne werkvorm om mee te beginnen. De 4 B's: blij, bang, boos en bedroefd, worden op een papier geschreven en op de grond gelegd, in de vorm van een kruis (Afbeelding 3). Er worden verschillende situaties benoemd en iedere groepsgenoot kiest de emotie die het beste past bij hoe hij of zij in een bepaalde situatie reageert. Hierdoor krijgen de jongeren inzicht in hoe ze reageren op verschillende situaties, maar ook inzicht in het gegeven dat iedereen anders kan reageren op dezelfde situatie. Daarnaast kunnen ze kijken naar hoe ze zouden willen reageren. Van hieruit kunnen ze een personage bedenken en gaan spelen.

Casus:

Tara speelt een scène uit 'Goede tijden, slechte tijden' na, waarin een personage dat zij cool vindt ontdekt dat haar



Afbeelding 3: Het emotiekruis.

vriend vreemdgaat. In deze scène gaat ze het uitmaken en ze is erg verdrietig (een gevoel dat Tara nooit laat zien). Ze speelt de scène en ze heeft erg veel moeite om niet gewoon boos te worden. Uiteindelijk lukt het haar om verdrietig te spelen om het verlies, en boos te spelen voor het vreemdgaan. Ze vindt het erg leuk om te doen en krijgt veel complimenten van de groep.

Om te leren om gevoelens te uiten, gebruik ik vaak de volgende werkvorm: iedereen kiest een kaartje waar een gevoel op staat dat nu actueel is voor de jongere. Om dit gevoel te laten zien gaan ze bijvoorbeeld zogenaamd naar een bankje in een park. Het is belangrijk om van tevoren te zeggen dat ze verder niet hoeven uit te leggen waarom ze zich nu zo voelen, maar dat het er gewoon mag zijn. Ze lopen met dat gevoel naar het bankje, ze gaan misschien even zitten of ze voeren de eendjes en gaan dan weer weg. De anderen herkennen en benoemen welk gevoel ze hebben gezien. De techniek die gebruikt wordt wanneer gevoelens van binnen naar buiten worden gebracht heet Method Acting (Stanislavsky, 1985). Zoals in het voorbeeld wordt beschreven, laat je iets van wat je van binnen voelt naar buiten komen, zonder daadwerkelijk te gaan toneel spelen. Je bent en blijft jezelf en laat de rol of de scène van binnenuit naar buiten komen.

Casus:

Tara loopt gepijnigd rond. Haar hoofd is gebogen, haar mimiek verwrongen. Ze loopt langzaam en gebogen. Ze maakt geen contact met de anderen. Ze wordt een oude vrouw met pijn, veel pijn aan al haar botten. Ze speelt een scène waarbij ze bij de dokter komt. In eerste instantie praat de dokter over haar klachten heen, maar hij ontdekt dat het meer is dan alleen ouderdom. In de scène zegt hij: "U heeft écht veel pijn." Nu begint de oude vrouw te huilen en zachtjes zegt ze: "Ja, ik heb echt veel pijn." De dokter geeft haar goede pijnmedicatie en verwijst haar door voor een bottenscan. Iedereen applaudisseert en vond het heel mooi gespeeld, net echt.

Een belangrijke interventie is over het algemeen om de scène de scène te laten. Het kan heel verleidelijk zijn er over te gaan praten. Toch geven veel jongeren in evaluaties aan hoe fijn het was om het juist bij de scène te laten, het symbolisch te houden. Dit zorgde voor de veiligheid om echt te mogen huilen of boos te worden. Naast de 4 B's wordt er in deze fase ook aandacht besteed aan de twee S'en: schaamte en schuld. Dit is vaak een beladen sessie, maar wel erg belangrijk. De meeste jongeren met traumatische ervaringen hebben last van schaamte- en schuldgevoelens. Ze praten hier niet of nauwelijks over, maar om uiteindelijk de trauma's te kunnen verwerken is het belangrijk dat ze

ook deze gevoelens onder ogen durven zien. Jongeren vertellen in de therapie dat wanneer ze iets tegen anderen zeggen over hun schuldgevoelens, er snel wordt gezegd: “Nee, joh, jij hebt niets fout gedaan. Het is echt niet jouw schuld”, waarmee de gevoelens gebagatelliseerd worden. In de therapie mogen ze schaamte en schuld ervaren, zodat ook deze gevoelens gereguleerd kunnen worden.

Een bruikbare werkvorm hiervoor is de rechtbank. Eerst schrijft iedere jongere op een velletje papier: ‘Ik ben schuldig, omdat... en ik schaam me, omdat...’. Deze papiertjes worden verzameld en dan wordt besproken wie de beklagde speelt, wie de rechter (jury), wie de advocaat en wie de officier van justitie. De officier van justitie krijgt alle papiertjes en heeft daardoor alle informatie over de aanklacht. De advocaat bereidt samen met de beklagde de verdediging voor. Dan volgt de rechtszaak.

Casus

Tara wil graag officier van justitie spelen. Ze doet een zwart colbertje aan en zet een hoed op. Naarmate de scène vordert, wordt ze steeds gedreven in het aanvallen van de beklagde. De beklagde heeft nooit iets gedaan om met misbruik te stoppen. Sterker nog, ze ging iedere keer gewoon weer mee en ze lag in bed te wachten wanneer hij weer zou komen. Ze geniet zichtbaar van het feit dat ze het nu allemaal mag uitspreken, en ook dat de andere jongeren soortgelijke redenen voor schuld en schaamte hebben opgeschreven. Het is dus niet gek dat je je schaamt of schuldig voelt, en schijnbaar hebben de anderen hier ook last van. Er is zichtbaar opluchting te zien na de scène. De verdediging geeft duidelijk weerwoord en de rechter besluit om de zaak niet ontvankelijk te verklaren. Het was tenslotte een kind.

De ervaring leert dat na afloop van de sessie vaak de behoefte is om door te praten over de schuld- en schaamtegevoelens. Die mogen er nu zijn. Ook worden vaak de rollen nog een keer omgedraaid omdat ze eens willen ervaren hoe het is vanuit een andere rol, een ander perspectief.

Voorwaarde 4: positief zelfbeeld

Bij getraumatiseerden is herstel van het positieve zelfbeeld de laatste voorwaarde waaraan binnen dramatherapie gewerkt wordt. Een positief zelfbeeld is nodig; de jongere moet zichzelf de moeite waard vinden om de trauma's te kunnen gaan verwerken (Spiering, 2012). Het zelfbeeld van een kind ontwikkelt zich in relatie tot anderen. Dus wanneer een relatie gekenmerkt wordt door een veilige hechting, bestaat er een grote kans dat een kind een positief zelfbeeld ontwikkelt. De behoeften en gevoelens van een kind worden gezien en begrepen, en er wordt

positief op gereageerd. Onveilige hechting zorgt voor een negatief zelfbeeld, en bij trauma gebeurt dit ook. Wanneer jongeren veel negatieve ervaringen hebben, gaan ze op een gegeven moment geloven dat ze het verdienen, dat ze slecht zijn. Zeker als het gaat om misbruik of verwaarlozing binnen de gezinssituatie. Een kind moet blijven geloven dat de ouders goed zijn, dus dat kan alleen maar betekenen dat het kind zelf slecht is.

Het is belangrijk in deze fase van de therapie ook dit uit te leggen. Ook dit doe ik aan de hand van een metafoor: Ik haal uit mijn portemonnee een briefje van 50 euro en vraag in de groep hoeveel dit briefje waard is. Ze zeggen dan 50 euro. Nu ga ik op dit briefje spugen, ik gooi het op de grond, ik stamp er op en pak het dan weer in mijn handen met de vraag: 'En, hoeveel is het briefje nu waard?' Jongeren begrijpen deze metafoor, zijn vaak geraakt door dit dramatisch stukje, maar leren ook direct dat je ervaringen niet bepalen hoeveel je waard bent. Hierdoor begrijpen ze zichzelf beter. Dat wat steeds voelbaar was, wordt nu verklaard. Het is logisch. En hiermee wordt meteen de deur geopend naar het opnieuw mogen onderzoeken van het zelfbeeld.

Een werkvorm die ik vaak gebruik is de poppenwinkel of robotzaak. In deze winkel kan een jongere een pop of robot kopen. Iedereen neemt een kwaliteit of eigenschap van zichzelf en zet deze om in een houding, een bepaald gebaar of rol. Een klant komt in de winkel en iedere pop of robot laat zien wat hij of zij goed kan, waarna de klant er uiteindelijk één uitkiest.

Casus:

Tara speelt een robot die heel goed kan luisteren. Ze is betrouwbaar en je kunt alles aan haar kwijt. Ze knikt vriendelijk, blijft rustig, vindt niets vreemd en stelt helpende vragen. Ze mag dit een aantal keer doen en de anderen vinden het fijn om bij haar te zitten en hun verhaal te doen.

Zo wordt op een speelse manier vergroot en zichtbaar gemaakt waar kwaliteiten of eigenschappen liggen en worden deze versterkt. Ook nu kan er een rol of scène bedacht worden waarin de jongere nog meer de eigen kwaliteit of eigenschap kan laten zien en ervaren. Zoals gezegd wordt het zelfbeeld bepaald door de relatie met anderen en de ervaringen die we hebben met anderen. In deze fase kennen de jongeren elkaar al redelijk goed en kunnen ze ook iets over elkaar zeggen of uitspelen. Wat zie je bij de ander? Wat waardeer je? Naast aandacht voor het zelfbeeld wordt in deze fase ook de therapie geëvalueerd. Wat heb je geleerd? Wat heb je nog nodig en kun je aan de verwerking van je trauma's beginnen?

Afsluiting van de stabilisatiefase

De gemiddelde duur van de dramatherapie is twaalf sessies. Sommige jongeren hebben meer tijd nodig om voldoende te stabiliseren. Het kan zijn dat ze het hele traject nog een keer doen, of één van de voorwaarden behandelen binnen een systeembehandeling, of juist het traject individueel herhalen. De laatste voorwaarde die nodig is om de stap te zetten naar traumaverwerking is: kun je nu in een notendop vertellen over je traumatische ervaringen? Kun je de gevoelens ervaren die daarbij naar boven komen en heb je er vertrouwen in dat je kunt leren om je traumatische ervaringen te verwerken (Spierings, 2012)? Wanneer op deze vragen 'ja' wordt geantwoord, kan een jongere door naar de verwerkingsfase. Als laatste volgt de integratiefase.

Deze methode is nu beschreven voor jongeren in groeps-therapie, maar met een aantal aanpassingen is hij ook prima bruikbaar met kinderen of volwassenen en in individuele of gezins-relatietherapie.

Conclusie

De Window of Tolerance is een bruikbare theorie om ernstig getraumatiseerde jongeren in dramatherapie te helpen stabiliseren. Het geeft een kader voor de jongere en het geeft structuur aan de dramatherapie. De non-verbale werkvormen helpen de jongere om op ervaringsniveau te experimenteren met de verschillende voorwaarden. Hierdoor leren ze met elkaar om in hun mensenbrein te blijven, zodat traumaverwerking mogelijk wordt.

Literatuur

- AACAP, (2005). Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with reactive attachment disorder of infancy and early childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 11.
- Herman, J.L. (1993). *Trauma en herstel*. Amsterdam: Uitgeverij Wereldbibliotheek.
- Levine, P.A. (2007). *De tijger ontwaakt*. Haarlem: Altamira-Becht.
- Ogden, P.M.A. & Minton, K. (2000). Sensorimotor psychotherapy; one method for processing traumatic memory. *Traumatology*, 6, 3, 149-173.
- Spierings, J. (2012). Stabilisatie, een gestructureerd programma voor taxatie en interventie. In: E. ten Broeke & A. de Jongh, *Praktijkboek EMDR*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Stanislavsky, K. (1985). *Lessen voor acteurs*. Amsterdam: International Theatre Bookshop.
- Struik, A. (2012). *Slapende honden? Wakker maken!* Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Thoomes-Vreugdenhil, A. (2012). *Hechtingsproblemen bij kinderen*. Houten: Lannoo Campus.
- Wallin, D.J. (2010). *Gehechtheid in psychotherapie*. Amsterdam: Nieuwezijds B.V.

Over de auteur

Emilia de Gruijter is geregistreerd dramatherapeut en geregistreerd supervisor. Ze was jarenlang werkzaam in de volwassenenpsychiatrie en de ambulante jeugd-GGZ.

Daarnaast was zij werkzaam in het speciaal onderwijs en in een internaat voor getraumatiseerde jongeren. Nu werkt ze in haar eigen praktijk met kinderen, jongeren, relaties en gezinnen, waaronder bij de JJI de Hunnerberg. Daarnaast is ze werkzaam als methodiekdocent en supervisor bij de Hogeschool Arnhem/Nijmegen en als docent bij de Duitse Gesellschaft für Theatertherapie. Ze is werkzaam als supervisor voor de GGZ-OostBrabant. Ze geeft cursussen en workshops in binnen- en buitenland.

E: emilia.degruijter@han.nl

Samenvatting

Dit artikel beschrijft een dramatherapeutische groepsbehandeling voor jongeren die ernstig getraumatiseerd zijn, waarbij verwerking van de trauma's nog niet mogelijk is. Dramatherapie is vanwege het speelse, non-verbale karakter uitermate geschikt om in te zetten bij jongeren met als doel stabilisatie. De auteur beschrijft aan de hand van theorie, met daarin de Window of Tolerance als basisconcept, hoe er met de jongeren gewerkt kan worden. De methode wordt toegelicht door een concrete casusbeschrijving en een aantal werkvormen. ■