

Het toepassen van kunstpraktijken in de zorg

Veranderingen binnen zorg en welzijn hebben tot gevolg dat cliënten in en om hun leefomgeving worden geholpen. Dit biedt perspectief voor het inzetten van kunst bij de behandeling van cliënten met psychosociale en psychiatrische problematiek.

Recente ontwikkelingen laten zien dat kunst en zorg geen vreemden van elkaar zijn en het dichter bij elkaar brengen van de domeinen lijkt veelbelovend. Nieuwe initiatieven kunnen geplaatst worden in het licht van de veranderingen binnen de zorg. Deze veranderingen leiden ertoe dat de huidige focus op de instrumentele kant van de zorg, zoals baden en eten, door de inzet van de kunsten plaats kan maken voor een mensgerichte benadering. Zo kunnen muziek en dans worden ingezet in verpleeghuizen om het welbevinden van de ouderen te bevorderen en gedragsproblemen te reduceren (Vink 2014). Of kan beeldende therapie worden aangeboden om kinderen met autisme meer structuur te bieden (Schweizer et al. 2014), of muziektherapie patiënten in een forensische instelling motiveren gedrag te veranderen en emoties te leren reguleren (Hakvoort 2014).

Handelings- en ervaringsgericht

Een vorm die al jaren is ingebed in de zorg is vaktherapie, dat bestaat uit de vijf disciplines beeldende therapie, danstherapie, drama-therapie, muziektherapie en psychomotorische therapie. De behandeling richt zich met name op mensen met psychosociale en psychiatrische problemen en wordt ingezet bij emotionele expressie, gevoels- en lichaamsbeleving, zelfbeeld, assertiviteit, herkennen en erkennen van cognities, sociale vaardigheden, rouwverwerking en spanningsregulatie. Vaktherapeuten zijn veelal te vinden binnen de geestelijke gezondheidszorg, de verstandelijke-gehandicaptenzorg, ziekenhuizen, (speciaal) onderwijs en ouderenzorg.

De behandelingsvorm kenmerkt zich door een handelings- en ervaringsgerichte aanpak. De therapeut zet op een methodische manier beeldende materialen, dans, drama, muziek of beweging in om de cliënt aan te zetten tot handelen. Vanuit dit handelen wordt gedrag concreet gemaakt en wordt aandacht gegeven aan datgene wat de cliënt op het moment zelf ervaart. Deze kan zich bewust worden van zijn gedrag, gevoelens en reacties. Vanuit die bewustwording is het mogelijk een koppeling te maken met situaties in het dagelijks leven. Naar aanleiding daarvan kan hij of zij met alternatief gedrag experimenteren en zich nieuw gedrag eigen maken. Door kunstpraktijken in te zetten wordt er op een laagdrempelige manier geleidelijk gewerkt aan de problematiek van de cliënt. Ook biedt het inzetten van de kunstpraktijk een aanvullend aangrijpingspunt, naast de interactie tussen cliënt en therapeut. Dit ervaren cliënten vaak als veiliger, omdat ze niet direct de confrontatie hoeven aan te gaan maar op een indirectere manier iets duidelijk kunnen maken.

Community arts therapy

Cliënten zijn zeer te spreken over vaktherapie (Hilderink 2015; Aerts et al. 2011) en geven aan dat het een waardevolle aanvulling is op behandelvormen met een meer cognitieve insteek, zoals cognitieve gedragstherapie (Haeyen et al. 2015). Zij wordt voornamelijk intramuraal, dus binnen de muren van een zorginstelling ingezet, maar de tendens is om vaktherapie ook ambulante of in de leefomgeving van de cliënt aan te bieden.

Community arts therapy is daarvan een voorbeeld. Binnen de aanpak van *community arts therapy* vindt er een interprofessionele samenwerking plaats tussen vaktherapeuten en professionals vanuit het sociale domein en de kunstsector. Binnen deze samenwerking worden creatieve middelen ingezet om gedragsveranderingen te bewerkstelligen bij kwetsbare groepen (Pavlicevic et al. 2004). Een voorbeeld van *community arts therapy* is te vinden in een project dat is uitgevoerd door Zuyd Hogeschool, Hogeschool Utrecht, Trajekt en Stichting Jeugdzorg Sint Joseph. Binnen dit project werden interventies ontwikkeld voor kwetsbare jongeren. De interventies waren gericht op muziek, drama, dans en beeldende activiteiten en vonden plaats binnen een interprofessionele samenwerking, zoals dramatherapeuten, jongerenwerkers en een regisseur. Alle interventies werden in samenspraak met de jongeren zelf ontwikkeld in hun eigen leefomgeving (bijvoorbeeld buurthuis, school, hangplek). Dit leidde tot zes laagdrempelige preventieve interventies voor deze doelgroep, gericht op hun *empowerment*. De professionals gaven aan dat ze vanuit hun eigen expertise elkaar konden versterken en daarmee een kunstproduct konden neerzetten ten behoeve van de jongeren. Evaluatie van het proces leverde aanwijzingen op dat het sociaal functioneren en het zelfbeeld van kwetsbare jongeren konden worden bevorderd (Schoot et al. 2015). Dit project laat zien hoe er cross-overs kunnen plaatsvinden tussen de domeinen, waarbij de verschillende betrokkenen aan een gezamenlijk doel werken.

Transparantie en effectmeting

Het realiseren van cross-overs kan een versterkend effect hebben, maar maakt ook verschillen direct zichtbaar. Zo zijn binnen de kunsten de eigen autonomie en persoonlijke vrijheid een belangrijke waarde, terwijl binnen de zorg (behandel)doelen en legitimering van het handelen relevant zijn. Dit geeft een spanningsveld, waar we ons bewust van moeten zijn. Doordat het binnen de zorg steeds meer van belang is om interventies in te zetten die aantoonbaar een bijdrage leveren aan het behalen van behandel-doelen van de cliënt, is er vanuit vaktherapeuten een sterke vraag om vaktherapie transparant te maken, onderzoek te verrichten naar de →

effecten van vaktherapeutische interventies en na te gaan hoe effecten zichtbaar gemaakt kunnen worden. Zowel nationaal als internationaal wordt deze vraag opgepakt. Vanuit de praktijk beschrijven vaktherapeuten op een gestructureerde manier hun behandelactiviteiten en ze kunnen dit laten registreren via de beroepsfederatie. Onderzoekers richten zich op de vraag wat de vaktherapeutische behandelingen opleveren. In 2003 is er een landelijk lectoraat opgericht met de primaire focus op de kennisontwikkeling van vaktherapieën (afgekort en met eigenwijze hoofdletters 'KenVaK'). Ook zijn andere lectoraten ontstaan die zich deels hierop richten. Al deze ontwikkelingen hebben ertoe geleid dat de fundering van deze interventies flink verstevigd is.

Opvallende verbeteringen

De eerste bevindingen vanuit onderzoek laten positieve resultaten zien wanneer cliënten met psychiatrische problematiek door de tijd worden gevolgd. Klachten verminderen, cliënten kunnen beter omgaan met problemen, zelfwaardering neemt toe en cliënten ervaren meer veerkracht (bijvoorbeeld Aerts et al. 2011; Hooren 2014). Wanneer cliënten die vaktherapie volgen worden vergeleken met cliënten die dit niet doen of die een andere vorm van therapie volgen, zijn er opvallende verbeteringen zichtbaar. In dat geval is onder andere aangetoond dat depressieve symptomen afnemen (Erkkila et al. 2011; Brauninger 2012), dat improviserende muziektherapie non-verbale sociale communicatievaardigheden bij mensen met autisme bevordert (Kim et al. 2009), dat bij cliënten met psychosomatische problemen negatieve symptomen verminderen en interpersoonlijk contact wordt verbeterd (Ulrich et al. 2007), en dat danstherapeutische interventies positieve effecten hebben op de kwaliteit van leven, zelfwaardering of het omgaan met een ziekte (Strassel et al. 2011).

Specifieke aspecten vanuit het creatief handelen

Steeds meer wordt ook de focus gelegd op specifieke aspecten vanuit het creatief handelen, zoals de wijze van beweging binnen dans, de wijze waarop met beeldende materialen wordt omgegaan en de muzikale timing tussen de cliënt en de therapeut. Muzikale timing bijvoorbeeld is een vorm van timing die ook zichtbaar is binnen een sociale interactie, zoals een gesprek. Die timing is zeer cruciaal voor een goede communicatie, denk maar aan een nieuwsitem waarbij een correspondent in het buitenland trager reageert door een vertraagde technische verbinding. Mensen met autisme laten een afwijkende timing zien, niet alleen in sociale interactie, maar ook binnen de muzikale timing (Poismans 2014). En dat terwijl ze de melodische en harmonische structuren in de muziek net zo goed als of zelfs beter kunnen herkennen dan mensen zonder autisme (Heaton et al. 2007). Ook zijn ze gewoon in staat om te horen dat bepaalde tonen bij elkaar horen binnen de tonale context. Op deze kenmerken kan muziektherapie inspelen om zo de sociale interactie te bevorderen (Kim et al. 2009). Een ander voorbeeld laat zien dat beeldend therapeuten goed kijken naar de wijze waarop een cliënt materialen gebruikt. Heeft deze het liefst een potlood, waarmee hij heel precies kan tekenen? Of gaat hij aan de slag met uiteenlopende materialen, die hij heel vrij en op een onconventionele manier hanteert? Dit zijn vragen waar beeldend therapeuten betekenis aan geven om zich een beeld te kunnen vormen van het psychisch functioneren van een cliënt (Penzes-Driessen et al. 2014).

De specifieke aspecten vanuit het creatief handelen krijgen ook vanuit (neuro)biologisch onderzoek meer aandacht. Zo wordt er onderzoek gedaan naar de breinprocessen tijdens het creatieve proces. In een onderzoek werd mensen gevraagd om een kaft voor een boek te ontwerpen. Tijdens dit proces werd hun hersenactiviteit bijgehouden door een fMRI-scanner. Het bleek dat tijdens het genereren van ideeën andere hersengebieden actief waren dan tijdens het evalueren van die ideeën (Ellamil et al. 2012). Tijdens het evalueren van ideeën was een netwerk actief dat in verband wordt gebracht met het verwerken van gevoelens. Dit is interessant, omdat deze bevindingen aanwijzingen

Onderzoekers richten zich op de vraag wat de vaktherapeutische behandelingen opleveren

kunnen geven dat in de fase waarin therapeuten cliënten naar hun werk laten kijken, emoties sterk naar voren kunnen komen; het affectieve netwerk in het brein van de cliënt is immers actief. Vanuit deze gedachte kan er juist in deze fase ondersteuning worden geboden.

Zorg in de leefomgeving

Veranderingen binnen zorg en welzijn hebben tot gevolg dat de zorg dichterbij en om de leefomgeving van de cliënt wordt ingezet. Die leefomgeving biedt een interessante context waar de kunsten en zorg en welzijn elkaar meer kunnen ontmoeten. Kunstenaars en kunstzinnige activiteiten zijn te vinden in die leefomgeving, waarbij buurtbewoners betrokken worden of (in)direct door worden aangesproken. Steeds meer zijn in die leefomgeving ook de hulpverleners, onder wie de vaktherapeuten, te vinden. Door cross-overs te maken binnen deze leefomgeving, kan er op een trapsgewijze manier (ook wel *stepped wise* genoemd) samengewerkt worden, van creatieve activiteiten die niet per se een doel dienen tot het bieden van lichte ondersteuning of het beantwoorden van een hulpvraag door het geven van intensievere zorg, zoals vaktherapie. ●

Literatuur

- Aerts L.C.J.T. Busschbach en D. Wiersma (2011) *Vaktherapie in Noord Nederland*. Groningen: Rob Giel Onderzoekcentrum.
- Brauninger, I. (2012) 'The efficacy of dance movement therapy group on improvement of quality of life: a randomized controlled trial'. In: *The Arts in Psychotherapy*, jrg. 39, nr. 4, 296-303.
- Ellamil, M. (et al.) (2012) 'Evaluative and generative modes of thought during the creative process'. In: *NeuroImage*, nr. 59, 1783-1794.
- Erkkila, J. (et al.) (2011) 'Individual music therapy for depression: randomised controlled trial'. In: *British Journal of Psychiatry*, jrg. 199, nr. 2, 132-139.
- Heaton, P. (et al.) (2007) 'Beyond perception: musical representation and on-line processing in autism'. In: *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1355-1360.
- Haeyen, S., S. van Hooren en G. Hutschemaekers (2015) 'Perceived effects of art therapy in the treatment of personality disorders, cluster B/C: a qualitative study'. In: *The Arts in Psychotherapy*, nr. 4, doi:10.1016/j.aip.2015.04.005
- Hakvoort, L. (2014) *Cognitive-behavioral music therapy in forensic psychiatry*. Dissertatie, Tilburg University.
- Hilderink, H. (2015) 'De Matrix Vaktherapie: projectverslag van de positionering van vaktherapie binnen Pro Persona'. In: *Tijdschrift voor Vaktherapie*, nr. 2, 3-10.
- Hooren, S. van (2014) *Het goud verzilveren*. NVBT congres 'Trust is good, evidence is better', Soest.
- Kim, J., T. Wigram en C. Gold (2009) 'Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy'. In: *Autism*, jrg. 13, nr. 4, 389-409.
- Pavlicevic, M. en G. Ansdell, G. (eds.) (2004) *Community music therapy*. London/ New York: Jessica Kingsley Publishers.
- Penzes-Driessen, I. (et al.) (2014) 'Material interaction in art therapy assessment'. In: *The Arts in Psychotherapy*, jrg. 41, nr. 5, 484-492.
- Poismans, K. (2014) *Geteilte Zeit – gemeinsame Zeit: Entwicklung eines Messinstruments zum Timing in der Musiktherapie mit autistischen Kindern*. Enschede: Ipskamp Drukkers.
- Schoot, T. en S. van Hooren (2015) 'Vaktherapie in het jongerenwerk: een positieve ontwikkeling'. In: *Tijdschrift voor Vaktherapie*, nr. 3, 17-27.
- Strassel, J. K. (et al.) (2011) 'A systematic review of the evidence for the effectiveness of dance therapy'. In: *Alternative therapies in health and medicine*, jrg. 17, nr. 3, 50-59.
- Schweizer, C., E.J. Knorth en M. Spreen (2014) 'Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: a review of clinical case descriptions on "what works"'. In: *The arts in psychotherapy*, nr. 41, 577-593.
- Ulrich, G., T. Houtmans en C. Gold (2007) 'The additional therapeutic effect of group music therapy for schizophrenic patients: a randomized study'. In: *Acta Psychiatrica Scandinavica*, jrg. 116, nr. 5, 362-370.
- Vink, A.C. (et al.) (2014) 'Effect of music therapy versus recreational activities on neuropsychiatric symptoms in elderly adults with dementia: an exploratory randomized controlled trial'. In: *Journal of the American Geriatrics Society*, nr. 62, 392-393. (doi:10.1111/jgs.12682)