



Beeldende therapie in de structurerende deeltijdbehandeling voor ouderen met een depressie

In deze rubriek wil de redactie collegae aan het woord laten die aan de hand van een format hun groep beschrijven. Wilt u ook anderen laten delen in de doelgroep waarmee u werkt of uw specifieke werkwijzen kenbaar maken, neem dan contact op met de redactie (secretariaat@groepspsychotherapie.nl) om het format aan te vragen.

Door Merel Staal

Met het ouder worden krijgt men veelal te maken met een of meerdere ingrijpende veranderingen in het leven. Te denken valt aan het overlijden van dierbaren, verlies van werk of status, verhuizing. Ook kunnen er lichamelijke oorzaken van depressie spelen, zoals dementie, de ziekte van Parkinson, een doorgemaakt infarct, somatisch onverklaarde klachten of chronische pijnklachten. Daarnaast spelen persoonlijke kenmerken een rol bij het ontwikkelen van een depressie. Met persoonlijke kenmerken wordt de manier van omgaan met emoties bedoeld en de gedachten en overtuigingen die iemand meedraagt over zichzelf en de wereld om zich heen (bron: GGZ Standaard Depressieve Stoornissen).

De oorzaak of aanleiding voor het ontstaan van een depressie is niet altijd aanwijsbaar. Meestal speelt een combinatie van biologische, sociale en psychologische factoren een rol. Wanneer men een depressie ontwikkelt is er sprake van een verminderde stemming met bijkomende klachten. Te denken valt aan: vermindering van plezier, van energie en initiatief, interesseverlies, traagheid of onrust in het denken en handelen, concentratieproblemen en besluiteloosheid, gedachten aan de dood, schuldgevoelens en

een voortdurend gevoel van falen (American Psychiatric Association, 2017).

De GGZ Standaard Depressieve Stoornissen (2021) adviseert bij het herstel van de patiënt uit te gaan van een uniek persoonlijk proces, waarbij mensen met een psychische aandoening proberen de draad weer op te pakken na een levensveranderende episode. Herstel is vanuit dit perspectief geen uitkomst, maar een onderzoek naar de persoonlijke identiteit en (hernieuwde) betekenisgeving. In de praktijk zijn het hervinden van perspectief, hoop en grip op het eigen leven en het hervinden van verbondenheid met anderen kernthema's in het leren omgaan met het ouder worden. Deze herstelbenadering sluit aan bij de vier existentiële zorgen in mensenlevens die Yalom (1980) beschrijft: dood, vrijheid, isolatie en zinloosheid.

Groepstherapie draagt bij aan het vinden van herkenning in levensverhalen van anderen (Naarding & Versteegen, 2018). Herkenning leidt tot erkenning; het vermogen van mensen om anders te kijken naar de waarde van hun leven en zichzelf. Deze ontwikkeling geeft de mogelijkheid om isolatie en zinloosheid te doorbreken. Het leven krijgt dan kwaliteit, voorbij schuld, schaamte en gevoelens van waardeloosheid.

Beeldende therapie in de behandeling

Binnen de structurerende deeltijdbehandeling voor ouderen met een depressie bij GG-NET in Apeldoorn vormt beeldende therapie in een frequentie van een keer per week onderdeel van het programma. Er wordt gewerkt met allerlei creatieve materialen en technieken, zoals schilderen, tekenen, boetsen en collagemateriaal, met als doel om al handelend tot nieuwe inzichten, ervaringen

of gedragingen te komen. Een therapie-sessie begint met een kort introductierondje waarin deelnemers vertellen hoe ze erbij zitten. Vervolgens wordt er een werkvorm aangeboden en uitgevoerd. Doordat een werkstuk en het werkproces het uitgangspunt vormen, wordt iemands manier van voelen, denken en handelen zichtbaar. Aan de hand daarvan kunnen waardevolle leermomenten ontstaan die gedeeld worden in een gezamenlijke nabespreking.

Er wordt een beroep gedaan op de directe beleving, voorbij 'het denken en praten over'

Onderzoek toont aan dat beeldende therapie een positief effect heeft op zowel actieve als chronische depressieve klachten (Wilkinson & Chilton, 2013; Nan & Ho, 2017). Wilkinson en Chilton (2013) bespreken hoe door beeldende therapie niet alleen vaardigheden in het hier-en-nu ontwikkeld kunnen worden, zoals het vergroten van creativiteit, flexibiliteit en communicatie, maar ook 'posttraumatische groei' wordt bevorderd, door fundamentele opvattingen in de persoonlijkheid naar boven te halen en te bevragen. Door het ervaringsgerichte karakter wordt er in de beeldende therapie een beroep gedaan op de directe beleving, voorbij 'het denken en praten over'. Deze 'bottom-up'-methode wordt in de literatuur als kenmerkende werkwijze beschreven voor beeldende therapie en maakt oude opvattingen bewerkbaar in het hier-en-nu (van Hooren et al., 2021; Sarid & Huss, 2010).

Empowerment, eigen regie, zelfmanagement en verbondenheid zijn kernelementen die worden aangepakt in de beeldende therapie. Het aanzetten tot handelen en vormgeven doorbreekt de thema's isolatie en zinloosheid en doet een beroep op vrijheid en verbinding. Deelnemers werken individueel in de groep of samen met anderen aan de werkvorm, met de bedoeling om deelnemers in een actief proces te betrekken.

In de beeldende therapie staan thema's zoals eigen keuzes maken, leren communiceren en het naar boven halen van de eigen kracht van de patiënt centraal. Het doel is dat de patiënt weer greep en regie krijgt op het eigen leven, zodat de depressie naar de achtergrond verdwijnt. Er wordt enerzijds actief ingegrepen op het gebied van de klachten in het hier-en-nu, zoals het vermeerderen van plezier en de mate van initiatief. Anderzijds worden onderliggende factoren aangepakt, zoals het leren loslaten van controle, herwaardering van de eigen identiteit en het vinden van nieuwe perspectieven. De aanpak van bestaande klachten in het hier-en-nu en het vergroten van de eigen perspectieven op het zelf en de wereld, hebben een duurzaam herstel ten doel.

In onderstaande paragrafen zal de behandeling nader in beeld worden gebracht, waarbij ook foto's van werkvormen en ervaringen van deelnemers zijn opgenomen.

Vergroten van plezier en interesse: meer aandacht voor het nu

Onderzoek toont aan dat mindfulness kan helpen om binnen de depressie bestaande

negatieve gedachtenpatronen te doorbreken (Williams et al., 2009). Hiermee wordt het blijven hangen in negatieve (zelf)overtuigingen bedoeld, die vaak onbewust worden geactiveerd. We voelen ons *nu* niet goed, maar zijn ons er niet van bewust dat dit gevoel wordt opgewekt door een denkpatroon dat is ontstaan in het verleden. Men valt samen met de eigen gedachten, waarbij vaak geen onderscheid meer gemaakt wordt tussen een gedachte en een feit. Door het gebruik van materialen en het inzetten van een activiteit, wordt een beroep gedaan op de aandacht in het hier-en-nu (McMillan et al., 2018; Malchiodi, 2020). Er wordt gewerkt met technieken en materialen die de deelnemers vaak onbekend zijn. Het werken buiten hun comfortzone helpt ouderen zich los te maken van vertrouwde en vaste patronen en zorgt ervoor dat ze daadwerkelijk aanwezig zijn (Collie et al., 2006; Schouten et al., 2018). Men leert om de aandacht te richten op iets nieuws, en men heeft lef nodig om de controle los te laten en zich te durven toevertrouwen aan het onbekende. Van daaruit kan er ruimte ontstaan voor het ervaren van spel, spontaniteit en het vergroten van plezier en interesse. Er wordt een beroep gedaan op het (her)vinden van zin in het leven. Onderstaand worden twee ervaringen van deelnemers beschreven ten aanzien van de beleving in het hier-en-nu.

'Door mijn aandacht écht op iets anders te focussen, iets te maken met materialen die voor mij onbekend zijn, kan ik mijn gedachten verzetten. Ik ben dan alleen met mijn aandacht bij de ecoline en kan al het andere even vergeten. Achteraf voel ik mij een stuk ontspannener.'

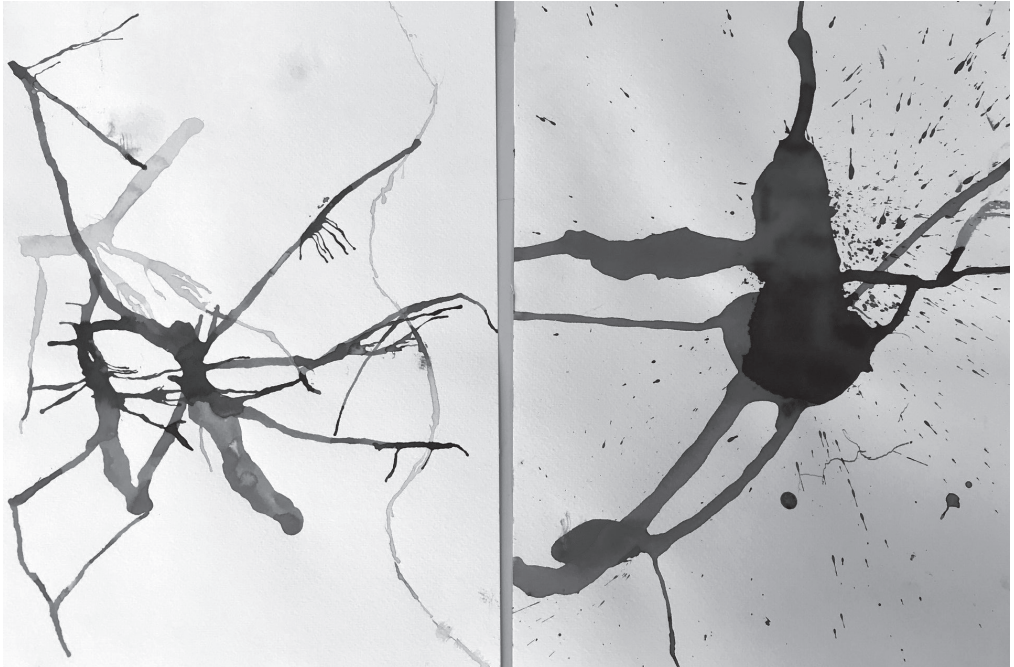


Foto 1: 'In het hier en nu'. Werkvorm: ecolinedruppels uitblazen met water, aandacht voor wat er ontstaat, zonder dit al te veel te sturen.

(H)erkenning van eigen identiteit en waardering

'Vooraf zie ik vaak op tegen de beeldende therapie... zo van: wat zal het nu weer brengen? Het heeft vaak te maken met het idee dat ik het niet kan. Als ik dan toch meedoe, ontdek ik dat het meevalt. Dan is het soms ook leuk om te doen.'

Voor veel ouderen is het 'creatief bezig zijn', het mogen verkennen en ontdekken, een vermogen wat zij in hun kindertijd hebben verloren of wat door toedoen van lichamelijke ouderdom en/of psychische klachten naar de achtergrond is geraakt. Oude zelfbeelden (een in de jeugd ontstane en veranderde overtuiging) vormen vastgeroeste negatieve overtuigingen bij mensen met een depressie (Williams et al. 2009). Nieuwe

ervaringen in het beeldend werken zorgen er soms voor dat oude opvattingen aan de oppervlakte komen en dit geeft werkmateriaal in de therapie: men kan deze kernovertuiging tegenkomen, onderzoeken en waar nodig bijstellen (Malchiodi, 2020). Het terugzien van (de eigen beleving in) een beeldwerkstuk, maakt deze beleving zichtbaar en heeft daarmee een zelfbevestigend effect (Haeyen, 2011).

'Dat je ontdekt dat die creativiteit nog steeds in je zit. Dat had ik niet meer verwacht. Het is al zo lang geleden... en je doet dan ook dingen waarvan je niet eens wist dat je dat kon.'

Het (her)ontdekken van eigen voorkeuren, vaardigheden en kwaliteiten zet iemand weer in zijn kracht, en geeft het vermogen om

eigen keuzes te maken. In de beeldende therapie wordt naar een zichtbaar product (werkstuk) toegewerkt, dit heeft als voordeel dat men de eigen gemaakte keuzes kan terugzien en hierop kan reflecteren. Bij sommige deelnemers staat het leren omgaan met lichamelijke achteruitgang centraal. In beeldende therapie kan men ontdekken dat er nieuwe wegen te bewandelen zijn, waarbij men leert dat een lichamelijke beperking niet per definitie belemmerend hoeft te werken. Anders leren omgaan met klachten en beperkingen draagt ook bij aan het vergroten van zelfredzaamheid en autonomie.

Na het vormgeven, worden in de nabespreking verkregen inzichten met elkaar gedeeld en besproken. Het werkproces en het gemaakte product vormen hierbij het uitgangspunt, daar staat namelijk wat men heeft beleefd. Er wordt ook altijd een verstaalslag gemaakt naar het dagelijks leven; datgene wat men ervaart tijdens het beeldend werken (manier van handelen, denken en voelen in het creatief proces), loopt parallel aan hoe men handelt, denkt en voelt in het dagelijks leven (Smeijsters, 2008). Het zelfbewustzijn van de patiënt wordt vergroot en daarmee wordt het vermogen om eigen, nieuwe keuzes te maken gestimuleerd. Dit bevordert de mate van besluitvaardigheid, initiatiefname en biedt een alternatief voor gevoelens van schuld en falen.

'Dan komen er van die lijnen naar voren die ik niet aan zag komen. Soms herken ik er een thema in dat op dat moment voor mij speelt. Het helpt om hierover te praten en dit met anderen te kunnen delen. Zo krijgt het een plekje en begrijp ik meer van mijzelf; wie ik ben en hoe ik in elkaar zit.'



Foto 2: 'Ik ben ook een kunstenaar'. Kunst maken met een laagdrempelige toevalstechniek. Er wordt gewerkt met verf rechtstreeks uit de fles en veel beweging. Door de snelheid ontstaat er een 'toevalsproduct'. Er is weinig lichamelijke inspanning of technische materiaalkennis nodig. Toch kan het een resultaat naar tevredenheid opleveren.

Voorbij isolatie: verbinding aangaan

Ook het sociale aspect is van belang binnen de beeldende groepstherapie. Het kunnen delen van wat men bezighoudt, waarbij er in de groep vaak herkenning en erkenning wordt gevonden bij elkaar, vormt een belangrijk en heilzaam onderdeel. Betrokkenheid bij anderen en het onderdeel zijn van een groter geheel geven het gevoel er niet alleen voor te staan en creëren kansen voor nieuwe perspectieven op de eigen identiteit en op het leven (Porges, 2012; Lobban, 2016).



Foto 3: 'Zelfportret'. Doel: eigen vaardigheden en kwaliteiten in beeld brengen. Ruimte bieden aan eigen kracht staat centraal. Voor sommige deelnemers is het confronterend om vastgeroeste negatieve zelfbeelden onder ogen te moeten komen. In bovenstaand werkstuk is aandacht besteed aan prettige eigenschappen en het vermogen om die toe te kunnen laten.

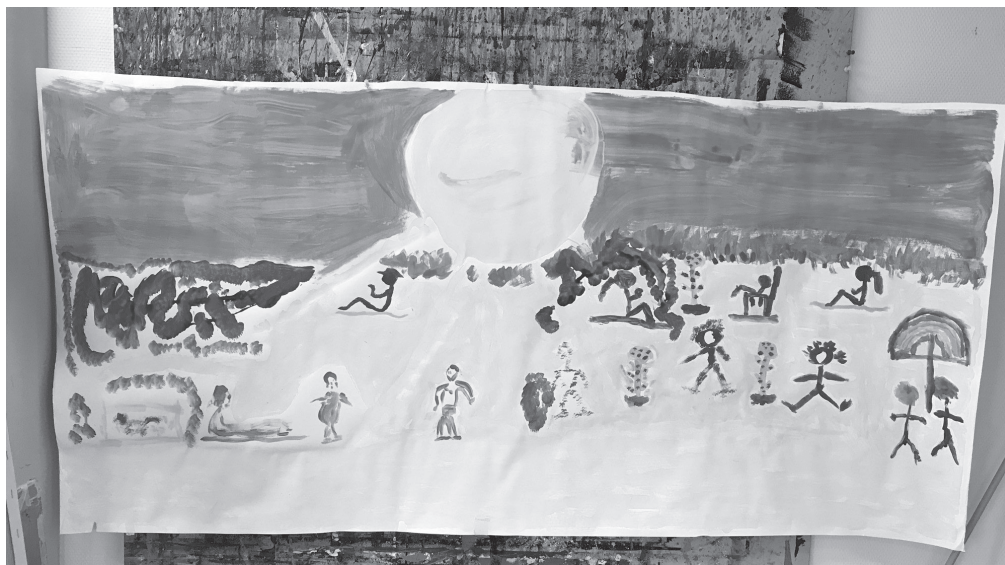


Foto 4: 'Groepsschilderij'. De deelnemers worden uitgedaagd te handelen in groepsverband, waarbij thema's als eigen regie en keuzes maken worden aangesproken. Het gezamenlijk in beweging komen draagt bij aan het doorbreken van belemmerende overtuigingen en sociale isolatie. Het werken aan gezamenlijke werkstukken wordt vaak als enigszins spannend en uitdagend ervaren, maar wanneer men uit de eigen comfortzone durft te stappen, helpen deelnemers elkaar om vertrouwen in persoonlijke relaties te ontwikkelen.

Mijn dank gaat uit naar medewerking van collega's en cliënten: de redactieleden en collega-vaktherapeuten (D. Nijhuis, S. Heeeyen, M. Kleijberg) voor hun beschreven en gedeelde kennis en kunde. Mijn dank gaat ook uit naar de cliëntengroepen voor hun medewerking en het anoniem beschikbaar stellen van hun werkstukken en uitspraken.

Merel Staal is vaktherapeut Beeldend bij GGNET Ouderen in Apeldoorn.

Literatuur

American Psychiatric Association, 2017. *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5)*. Amsterdam: Boom.

Collie, K., Backos, A., Malchiodi, C. & Spiegel, D. (2006). Art therapy for combat-related PTSD: recommendations for research and practice. *Art Therapy*, 23(4), p. 157-164.

Elbrecht, C. (2018). *Healing trauma with guided drawing: A sensorimotor art therapy approach to bilateral body mapping*. Berkeley CA: North AtlanticBooks.

GGZ Standaarden (2021). *Zorgstandaard richtlijn depressieve stoornissen*. Geraadpleegd op 6 oktober 2021, van <http://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/depressieve-stoornissen/>

Haeyen, S. (2011). *De verbindende kwaliteit van beeldende therapie. Effecten van beeldende therapie in de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen. Introductie van een beeldende therapievragenlijst*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Hass-Cohen, N., Bokoch, R., Clyde Findlay, J. & Banford Witting, A. (2018). A four-drawing art therapy trauma and resiliency protocol study. *Arts Psychotherapy*, 61, p. 44-56.

Hinz, L.D. (2020). *Expressive therapies continuum: A framework for using art in therapy*, 2nd Edn. New York, NY: Routledge.

Hooren, S. van, Bussbach, J. van, Waterink, W. & Abbing, A. (2021). Werkingsmechanismen van vaktherapie. Naar een onderbouwing en verklaring van effecten – work in progress. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 2, p. 4-12.

Lobban, J. (2016). Factors that influence engagement in an inpatient art therapy group for veterans with Post Traumatic Stress Disorder. *Int. J. Art Ther. Inscape*, 21, p. 15-22.

Malchiodi, C.A. (2020). *Trauma and expressive arts therapy: Brain, body, & imagination in the healing process*. New York, NY: Guilford Press.

McMillan, J., Moo, A., Arora, R. & Costa, B. (2018). The clinical effectiveness and current practice of art therapy for trauma. *Evidence Review Institute for Safety, Compensation and Recovery Research (ISCR)*, 212, p. 1-23.

Naarding, P. & Versteegen, F. (2018). De onvoltooide 'voltooid leven'-discussie: het onderwerp 'voltooid leven' hoort thuis in de ouderenpsychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 60(4), p. 272-275.

Nan, J.K.M. & Ho, R.T.H. (2017). Effects of clay art therapy on adults outpatients with major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 217, p. 237-245.

Porges, S. (2012). *The Polyvagal Theory*. New York, NY: Northon.

Sarid, O. & Huss, E. (2010). Trauma and acute stress disorder: A comparison between cognitive behavioral intervention and art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 37, p. 8-12.

Schouten, K.A., Van Hooren, S., Knipscheer, J.W., Kleber, R.J. & Hutschemaekers, G.J. (2018). Trauma-focused art therapy in the treatment of posttraumatic stress disorder: a pilot study. *Trauma Dissociation*, 20, p. 114-130.

Smeijsters, H. (2008). *Handboek Creatieve Therapie*. Bussum: Coutinho.

Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z. & Kabat-Zinn, J. (2009). *Mindfulness en bevrijding van depressie: Voorbij chronische ongelukkigheid*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Wilkinson, R.A. & Chilton, G. (2013). Positive Art Therapy: Linking positive psychology to art therapy. Theory, practice and research. *Journal of the American Art Therapy Association*, 30(1), p. 4-11.

Yalom, I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.

.....