

2024

# ONDERZOEKEN MASTER VAKTHERAPIE



OPEN UP NEW HORIZONS.



HAN UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES

# INHOUD

## ALGEMEEN

Inleiding	3
-----------	---

## AFGESTUDEERDEN

Anouk Brouwer	4
Sarah Faasse	6
Hanneke Goldsteen	8
Petra Hilderink	10
Frenie Houwers	12
Marla Kaposty	14
Inge Marsman	16
Diane Nijenhuis	18
Nicole Rieswijk	20
Anne Schlicher	22
Karin van der Vegt	24
Natasja Verheij	26
Rutger Wolf	28



# BESTE COLLEGA MASTER VAKTHERAPEUTEN

Allereerst van harte gefeliciteerd namens alle betrokken docenten van de Master Vaktherapie met jullie diploma Master of Arts!

In dit abstractboekje staat een belangrijk deel van het resultaat van twee jaar intensief studeren op masterniveau en dat mag, en moet gedeeld worden met mensen uit jullie directe omgeving en professionals in het bredere werkveld!

De leeropbrengst op het gebied van vakverdieping en profilering is minder zichtbaar te maken in de vorm van een boekje maar ook op deze pijlers van de Master Vaktherapie hebben jullie een grote ontwikkeling doorgemaakt. Een fantastische prestatie waar wij, maar zeker ook jullie, heel erg trots op mogen zijn! We hopen dat jullie op basis van de opgedane nieuwe inzichten, kennis en vaardigheden met veel werkplezier doorgaan in jullie prachtige beroep als vaktherapeut!

We denken dat het waardevol is om elkaar na deze opleiding te ontmoeten voor kennisdeling en gewoon omdat het leuk is om elkaar te zien en contact te houden. Vind jij dit ook, dan is het mogelijk om je aan te sluiten bij de alumnivereniging van de Master Vaktherapie. De vereniging richt zich op het organiseren van leuke, inspirerende en natuurlijk leerzame bijeenkomsten voor alumni en huidige masterstudenten Vaktherapie. En uiteraard zien we jullie graag terug bij het volgende symposium in juni 2025 van de Master Vaktherapie en het Lectoraat Vaktherapie in de Gezondheidszorg! Een hele mooie gelegenheid om weer samen te komen.

We wensen jullie veel inspiratie, gezondheid en vitaliteit de komende jaren in jullie werk als master vaktherapeut!

Mede namens alle betrokken docenten van de Master Vaktherapie,  
*Dr. Suzanne Haeyen en Bart Engelen, MA*



# ANOUK BROUWER

## HET TRAUMA FOCUSED ART THERAPY PROTOCOL,

Een effectieve behandeling voor vrouwen met een persoonlijkheidsstoornis bij traumagerelateerde klachten?

Onderzoek uit 2005 toont aan dat 30% van de getraumatiseerde mensen geen baat heeft bij de standaard aangeboden traumabehandelingen. Een reden voor Karin Alice Schouten om in 2015 een behandelopzet te maken vanuit een heel ander behandelkader: dat van de ervaringsgerichte beeldende therapie. Het resultaat is het Trauma Focused Art Therapy (TFAT-)protocol. Dit protocol wordt momenteel ook ingezet voor cliënten met persoonlijkheidsstoornissen (PS) bij GGZ-instelling Altrecht. De vraag is of het protocol een effect heeft op traumaklachten en een verbetering van veerkracht en kwaliteit van leven biedt aan vrouwen (18-65 jaar) met een cluster B, C of ongespecificeerde PS en wat hun ervaringen met het protocol zijn.

Dit onderzoek maakt deel uit van een groter opgezet onderzoek naar TFAT van het Lectoraat Vaktherapie in de Gezondheidszorg.

### Methode

Het onderzoek betreft een mixed method gestapelde N=1 waarbij het Single Case Experimental Design is gebruikt. De ernst van traumaklachten en de mate van veerkracht en kwaliteit van leven (KvL) werden gemeten met respectievelijk de PCL-5 (pre-post interventie), RS en de MHC-SF. Gerandomiseerde baseline metingen (3-5 weken), metingen tijdens de interventie (10-15 metingen) follow-up metingen (1-5 weken) werden uitgevoerd. Na de interventie (10 individuele sessies) werden semi-structureerde interviews afgenomen. Zo sluit dit onderzoek aan op het grotere onderzoek van Heijman et al., (2024).

### Resultaten

Zeven vrouwelijke cliënten (A-G) deden mee aan het onderzoek. Bij deelnemer A verbeterde de traumaklachten significant. Bij deelnemer C werd een significante verbetering van KvL gemeten als ook een significante verbetering van veerkracht. Bij deelnemer F werd een significante verbetering in KvL gevonden en een significante, zeer grote, verbetering van veerkracht. Bij deze deelnemers was de thuissituatie stabiel. Bij de overige deelnemers waren er geen significante veranderingen te zien en was de thuissituatie instabiel. Uit de interviews kwam naar voren dat alle deelnemers positief waren over het TFAT-protocol. Ze noemden als positieve ervaringen dat ze meer bij hun gevoel komen, meer woorden aan gevoelens en emoties kunnen geven en gevoelens beter durfden te tonen. Tot slot gaven ze aan dat het protocol heeft bijgedragen aan het verwerken van trauma. Ze verkregen meer zelfinzicht; leerden probleem vermijdende strategieën te doorbreken, leerden meer voor zichzelf te kiezen en ervoeren meer zelfcompassie.

### Conclusie

De kwantitatieve effecten die worden gemeten bij de deelnemers variëren van geen effect tot significant positief effect. De kwalitatieve ervaringen zijn geheel positief. Hoewel het aantal deelnemers in dit onderzoek beperkt was, wat een voorbehoud inhoudt voor de generaliseerbaarheid van de resultaten, geven de uitkomsten een waardevolle indicatie van de potentiële voordelen van het TFAT-protocol bij vrouwen met een PS.

## ANOUK BROUWER

### Naam instelling of eigen praktijk

Altrecht

### Functie

Beeldend therapeut

### E-mailadres

brouwer.anouk@hotmail.com

### Naam onderzoeksbegeleider

dr. Anne Ponstein

### Jouw cliëntengroep

Volwassenen met persoonlijkheidsstoornissen

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en neventaken

- Verzorgen van zowel klinisch- als deeltijd behandelaanbod
- Verzorgen van zowel individueel als groepsgewijs behandelaanbod
- Schematherapeutisch gevoede beeldende therapie en traumagerichte individuele beeldende therapie

Het TFAT-protocol biedt een mogelijkheid voor de behandeling van trauma, maar het is essentieel om vervolgonderzoek uit te voeren om de effectiviteit en het werkingsmechanisme beter te begrijpen.



# SARAH FAASSE

## DE KUNST VAN HET LOSLATEN: EEN KWALITATIEF ONDERZOEK NAAR DE INZET VAN BEELDEND THERAPIE GERICHT OP DE ONTWIKKELING VAN ADAPTIEF PERFECTIONISME BIJ HOOGBEGAAFDE JONGEREN VAN 13 TOT 18 JAAR

Maladaptief perfectionisme kan bij hoogbegaafde jongeren leiden tot (school)uitval, psychosociale- en psychiatrische problematiek en stagnatie in de identiteitsontwikkeling. Hoewel beeldende therapie in de praktijk wordt ingezet voor de behandeling van deze doelgroep, ontbreekt het aan beschreven interventies en theoretische onderbouwing voor de inzet van deze behandelvorm bij hoogbegaafde jongeren met kenmerken van maladaptief perfectionisme. Dit onderzoek verkent de mogelijkheden van beeldende therapie voor deze specifieke doelgroep.

### Methode

In dit kwalitatieve onderzoek is gebruik gemaakt van het Intervention Mapping protocol, een wetenschappelijk onderbouwd protocol dat een gestructureerde methode biedt voor de ontwikkeling van interventies voor in de gezondheidszorg. Resultaten uit een focusgroeps gesprek met gedragswetenschappers en beeldend therapeuten, literatuuronderzoek en semigestructureerde interviews zijn gecombineerd om een behandelprotocol van 18 sessies te ontwikkelen.

### Resultaten

Op basis van de verzamelde gegevens is een interventie ontwikkeld, bestaande uit 4 fasen, welke gebaseerd zijn op de 4 veranderdoelen die uit de resultaten gevormd zijn: spanningsregulatie, het ontwikkelen van mentale flexibiliteit, zelfbeeldversterking en het bevorderen van gezonde sociale interactie. De interventie bestaat uit 18 sessies, met wekelijks een sessie van 75 minuten. De sessies worden gegeven door een geregistreerde beeldend therapeut met expertise op het gebied van hoogbegaafdheid.

### Conclusie

In dit onderzoek zijn de mogelijkheden van beeldende therapie bij hoogbegaafde jongeren met kenmerken van maladaptief perfectionisme verkend. Hier is een behandelprotocol van 18 sessies uit ontstaan, welke verdeeld is in 4 fasen. Met de uiteindelijke toepassing van deze interventie kunnen beeldend therapeuten die werkzaam zijn met de doelgroep handvatten aangereikt krijgen en kunnen hoogbegaafde cliënten mogelijk profiteren van een behandeling die meer op hen is afgestemd. Vervolgstappen bestaan uit de doorontwikkeling van de interventie, middels een schrijftraject met in totaal 5 beeldend therapeuten en in samenwerking met de Commissie Product en Module Ontwikkeling van de Federatie Vaktherapeutische Beroepen. Beoogd wordt dat dit zal leiden tot de publicatie van een consensus-based interventie, welke daarna geïmplementeerd en geëvalueerd zal worden.

## SARAH FAASSE

### Naam instelling of eigen praktijk

Stichting Feniks  
Ontwikkelingsbegeleiding

### Functie

Beeldend therapeut en zorgcoördinator

### E-mailadres

sarahfaasse98@gmail.com

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Anne Ponstein

### Jouw cliëntengroep

Hoogbegaafde jongeren die uitgevallen zijn van het onderwijs

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en nevtaken

Bij Stichting Feniks Ontwikkelingsbegeleiding vervul ik een dubbele functie: enerzijds ben ik werkzaam als beeldend therapeut en geef ik individuele beeldende therapie. Anderzijds coördineer ik als zorgcoördinator zorgtrajecten van intake tot uitstroom.



# HANNEKE GOLDSTEEN

## "BOUWEN IN CONTACT"

Mixed-media vaktherapie met ouders en hun uit huis geplaatste kind(eren).

Evaluatie van een interventie.

In Nederland zijn circa 42.500 kinderen uit huis geplaatst, vaak tijdelijk om hun veiligheid te waarborgen. Het doel is terugkeer naar het gezin na verbetering van de thuissituatie, maar veel kinderen ervaren herhaalde verplaatsingen, wat hun ontwikkeling schaadt. De vaktherapeutische interventie "Bouwen in Contact" is ontwikkeld, binnen de GGZ Gezinspsychiatrie, om de gehechtheidsrelatie tussen ouders en kinderen te versterken. Deze interventie combineert ritmische en sensorische materialen om de gehechtheidsrelatie tussen ouders en kinderen te verbeteren en spanningsregulatie te bevorderen. Dit onderzoek richt zich op de effectiviteit van de interventie en onderzoekt hoe succesvol deze is in het bevorderen van herstel binnen het gezin.

## Methode

De interventie "Bouwen in Contact" werd geëvalueerd met een mixed-methods design, waarbij zowel kwalitatieve als kwantitatieve data werden verzameld volgens het convergent parallel design. Kwalitatieve data werden verzameld via een focusgroep met ouders die een herenigingstraject binnen de Gezinspsychiatrie hebben afgerond of bijna voltooid. Kwantitatieve data werden verzameld door de Lijst Signalen Verstoorde Gehechtheid als pre- en postmeting af te nemen bij ouders aan het begin en einde van hun traject.

## Resultaten

Uit de kwantitatieve analyses bleek dat er significante verbeteringen waren op drie gebieden in de ouder-kindrelatie: kinderen zochten meer troost en ontvingen die van hun ouders, vroegen vaker om hulp, en de samenwerkingsvaardigheden tussen ouders en kinderen verbeterden aanzienlijk. De focusgroep met ouders verduidelijkte deze resultaten. Ouders benadrukten dat de eigen bewustwording van invloed op hun kinderen, spanning, sfeer en samenspel cruciaal was voor het herstel van de gehechtheidsrelatie. Het gebruik van mixed-media en de variëteit aan materialen en activiteiten werd als belangrijk ervaren. Vooral sensopathisch materiaal, diepe klanken en ritmische ervaringen werden genoemd. De praktische oefening in vertragen om vervolgens af te stemmen en aan te sluiten bij hun kind en het gedeelde plezier tijdens de sessies leidde tot positieve veranderingen tussen ouders en hun kind(eren).

## Conclusie

Hoewel de interventie als effectief werd ervaren, geven ouders aan dat vier sessies te kort waren om een substantieel verschil te maken. Ze stellen voor de interventie langer te laten duren voor grotere impact. Deelnemende ouders spreken de wens uit dat "Bouwen in Contact" eerder na uithuisplaatsing ingezet wordt. Zodat ouders en kinderen in de toekomst sneller naar herstel in de gehechtheidsrelatie kunnen toewerken.

## HANNEKE GOLDSTEEN

### Naam instelling of eigen praktijk

GGZ Drenthe, Gezinspsychiatrie in Beilen

### Functie

Vaktherapeut, Mixed-media

### E-mailadres

[goudsteen@gmail.com](mailto:goudsteen@gmail.com)

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Celine Schweizer

### Jouw cliëntengroep

Meervoudig complexe gezinnen

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en neventaken

- Ontwikkelaar "Bouwen in Contact" als vaktherapeutische interventie gericht op ouders met hun uit huis geplaatste kind(eren)
- Supervisor, Sherborne Samenspel
- Systemische Vaktherapie Mixed-media
- Behandeling (en beoordeling) van ouderschap vanuit multidisciplinair team



# PETRA HILDERINK

## ACTIEVE GROEPSMUZIEK- THERAPIE (AGMT) IN EEN VERPLEEGHUIS

Dementie is een progressieve ziekte die onder andere gepaard gaat met achteruitgang van sociale en emotionele functies. Actieve groepsmuziektherapie (AGMT) wordt ingezet in verpleeghuizen om kwaliteit van leven te verbeteren van mensen met dementie. Er is echter weinig kennis over de specifieke methoden en technieken binnen deze therapievorm. Ook is er weinig bekend over de rol van zorgprofessionals die in de huiskamer aanwezig zijn, en invloed hebben op de AGMT. Het doel van dit onderzoek is het beschrijven van een AGMT-interventie, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven voor mensen met dementie in de huiskamer van een verpleeghuis.

### Methode

De AGMT interventie is onderzocht door middel van een kwalitatieve studie, waarbij gebruik is gemaakt van de intervention mapping methode. De eerste vier stappen van deze methode zijn uitgevoerd waarin beschreven wordt; (1) wat het probleem is van mensen met dementie; (2) hoe AGMT hun kwaliteit van leven kan verbeteren; (3) welke elementen er in een prototype AGMT zitten en (4) hoe een handleiding, gericht op kwaliteit van leven, eruit ziet. Elke stap is gebaseerd op theorie, bewijs, praktijkkennis en gesprekken met sleutelfiguren, aangevuld met input uit een focusgroep van zorgprofessionals en een ingevulde checklist door muziektherapeuten, gericht op praktijkervaringen.

### Resultaten

Mensen met dementie kampen door cognitieve achteruitgang onder andere met sociale en emotionele problemen. In AGMT dragen improvisatie, synchronisatie, flexibiliteit, humor en samenwerking met zorgprofessionals bij aan het verbeteren van sociaal en emotioneel welzijn. Het is een wekelijkse doorlopende therapie en theoretisch gebaseerd op een persoonsgerichte benadering. De muziek roept herinneringen op (reminiscentie) die tijdens AGMT kunnen worden gedeeld (intersubjectiviteit). Elke sessie bestaat uit verschillende gestructureerde fasen, afgestemd op diverse vormen van dementie.

### Conclusie

Een AGMT-interventie in de huiskamer van een verpleeghuis voor mensen met dementie is een wekelijkse, doorlopende therapie die bestaat uit verschillende gestructureerde fasen. Deze fasen omvatten muziekactiviteiten die zowel theoretisch als praktisch onderbouwd zijn en gericht zijn op het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met dementie.

Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek richten zich op het meten van de effecten van AGMT bij mensen met diverse vormen van dementie. Daarnaast wordt vervolgonderzoek aangeraden naar de samenwerking tussen muziektherapeuten en zorgprofessionals die bij de AGMT aanwezig zijn.

## PETRA HILDERINK

### Naam instelling of eigen praktijk

Azora, zorgorganisatie in de Achterhoek

### Functie

Muziektherapeut

### E-mailadres

hilderinkpetra@gmail.com

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Sonja Aalbers

### Jouw cliëntengroep

Ouderen in een verpleeghuis

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en neventaken

- Werkzaam in de ouderenzorg met zowel somatische als psychogeriatrische problematiek
- Individuele en groepsmuziektherapie
- Neurologisch muziektherapeut, fellowship
- 30 jaar ervaring als muziektherapeut bij verschillende doelgroepen in zowel binnen- als buitenland



# FRENIE HOUWERS

## ERVARINGEN MET DRAMATHERAPIE IN DE MAATSCHAPPELIJKE GEZONDHEIDSZORG: EEN EXPLOREREND ONDERZOEK

Binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ontbreekt een duidelijke positionering van vaktherapie, waaronder dramatherapie, voor volwassenen. De behoefte aan passende zorg- en ondersteuningsmogelijkheden, met name op het gebied van psychosociale problematiek, wordt zowel landelijk als regionaal benadrukt. Ondanks deze behoefte blijft deze kwetsbare doelgroep onderbelicht en ontbreekt het aan relevant onderzoek naar vaktherapie binnen de maatschappelijke hulpverlening. Dit onderzoek richt zich op de vraag: hoe ervaren maatschappelijk vastgelopen cliënten met een Wmo-indicatie en betrokken hulpverleners de waarde van de pilot 'Doen, Durven, Drama' als dramatherapeutische interventie? Daarbij wordt onderzocht of de werkzame elementen bijdragen aan maatschappelijke participatie en herstel.

### Methode

Voor dit kwalitatieve onderzoek zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij vier cliënten en vier hulpverleners. De keuze voor kwalitatief onderzoek en thematische analyse is gemaakt vanwege het exploratieve karakter en de behoefte aan diepgaande inzichten in de ervaringen en percepties van de deelnemers. De cliënten zijn middels een selecte steekproef geselecteerd op basis van hun deelname aan de pilot (minimaal 10x) en variëren in leeftijd, problematiek, hulpvraag en maatschappelijk welbevinden. De hulpverleners zijn geselecteerd op basis van hun directe betrokkenheid bij de dramatherapie sessies.

### Resultaten

De interviews zijn afgenomen en de data-analyse is gaande. Binnen dit onderzoek wordt gebruikgemaakt van een inductieve coderingsmethode om de data te analyseren. Door deze inductieve benadering worden de werkzame elementen van de dramatherapeutische interventie "Doen, Durven, Drama" geïdentificeerd op basis van de ervaringen en percepties van de deelnemers. Tijdens de eerste verkenningen van de data zijn er enkele overeenkomende ervaringen en thema's geïdentificeerd tussen de cliënten en hun begeleiders. Deze thema's vormen de basis voor verdere interpretatie en vaststelling van de resultaten.

### Conclusie/vervolg

Deze voorlopige bevindingen suggereren dat zowel cliënten als hulpverleners werkzame elementen van de pilot herkennen, zoals inzicht verkrijgen, gevoelens delen, bewustwording en reflectie. De verdere analyse zal gericht zijn op het categoriseren en verdiepen van deze ervaringen om een vollediger beeld te krijgen van de ervaringen van deze interventie. Vervolgstappen beogen implementatie van dramatherapie binnen HIER Zorg en samenwerking met Sociaal Domein Achterhoek (SDA).

## FRENIE HOUWERS

### Naam instelling of eigen praktijk

HIER Zorg

### Functie

Dramatherapeut & Ambulant trajectbegeleider

### E-mailadres

frenie@hierzorg.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Anne Ponstein

### Jouw cliëntengroep

Maatschappelijk vastgelopen cliënten met een WMO indicatie

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en nevtaken

- Dramatherapeut voor individuele en kleinschalige groepstherapie
- Groepstrainer intern





# MARLA KAPOSTY

## BEELDEND BALANCEREN TUSSEN COGNITIE EN AFFECTIE: EEN KWALITATIEF ONDERZOEK VOLGENS DE DELPHI-METHODE NAAR DE BIJDRAGE VAN BEELDENE THERAPIE AAN EEN BALANS TUSSEN COGNITIEF MENTALISEREN VERSUS AFFECTIEF MENTALISEREN

Volwassenen in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) ervaren vaak problemen met het vermogen om effectief te mentaliseren. Effectief mentaliseren vraagt om een balans tussen affectief mentaliseren en cognitief mentaliseren. Met behulp van beeldende therapie kan een appèl worden gedaan op zowel de cognitie als de affectie. Aangezien er in de literatuur een kennishiaat bestaat over hoe beeldende therapie kan bijdragen aan het vinden van een balans tussen affectief en cognitief mentaliseren, is onderzoek gedaan op het verkennen van deze bijdrage.

### Methode

In deze studie is gebruik gemaakt van de Delphi-methode bestaande uit twee fasen: de ontwerpfase (een literatuurstudie en drie diepte-interviews) en de uitvoeringsfase (twee ronden open vragenlijsten). Acht respondenten uit verschillende GGZ-disciplines met ervaring in Mentaliseren Bevorderende Therapie (MBT) hebben deelgenomen.

### Resultaten

De thematische analyse leidde tot zes hoofdthema's die de bijdrage van beeldende therapie aan het bereiken van een psychische flexibiliteit beschrijven: het beeldend materiaal, het beeldend werken, het beeldend werkstuk, de rol van de beeldend therapeut, interpersoonlijk mentaliseren en het opwekken en reguleren van spanning.

### Conclusie

De thema's concluderen dat beeldende therapie kan bijdragen aan het vinden van een balans tussen affectief en cognitief mentaliseren voor volwassenen in de GGZ. Beeldende therapie kan hierdoor een toevoeging in MBT-behandelingen betekenen. Gezien de beperkte omvang van het panel wordt verder onderzoek aanbevolen.

## MARLA KAPOSTY

### Naam instelling of eigen praktijk

St. Nikolaus-Hospital Kalkar

### Functie

Beeldend therapeut

### E-mailadres

marla.kaposty@kkle.de

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Evelien Joosten

### Jouw cliëntengroep

Volwassenen in de GGZ



# INGE MARSMAN

## VAN SCHAAMTE NAAR VEERKRACHT

Een kwalitatief onderzoek naar een beeldend therapeutische interventie ter vermindering van schaamtegevoelens bij persoonlijkheidsstoornis cluster C

Mensen met een persoonlijkheidsstoornis cluster C zijn extra gevoelig voor het ervaren van schaamte maar hebben tegelijkertijd een sterke afweer tegen het voelen van schaamte. Schaamte wordt beschreven als een overweldigende emotie met een verlamdend effect die gedefinieerd wordt met het voelen van onwaardig, ontoereikend en gebrekkig zijn.

Schaamte krijgt weinig aandacht in de behandelingen terwijl op basis van praktijkervaringen van beeldende therapeuten blijkt dat schaamte bij persoonlijkheidsstoornis cluster C een belemmerend effect heeft op de behandeling en de therapeutische relatie. Het doel van deze studie is om de verzamelde kennis vanuit de theorie en de klinische praktijk om te zetten tot een geschikte interventiebeschrijving.

### Methode

In deze studie is de Intervention Mapping methode van Bartholomew toegepast om uiteindelijk tot een theoretisch onderbouwde interventie te komen. De interventie is beschreven op basis van literatuuronderzoek, praktijkgerichte kennis en een focusgroep. In de eerste twee stappen lag de nadruk op het ontwikkelen van een probleemmodel en oplossingsmodel. Deze modellen zijn gebaseerd op literatuur en praktijkgerichte kennis van een psychiater, klinisch psychologen, vaktherapeuten en cliënten met persoonlijkheidsstoornis cluster C. Aan de hand deze modellen is een prototype interventie ontworpen en via een workshop aangeboden aan een focusgroep van zeven ervaren beeldende therapeuten, gevolgd door een discussie om feedback te verzamelen over de interventie. Vervolgens is een definitieve beeldende therapeutische handleiding opgesteld.

### Resultaten

Op grond van de verzamelde gegevens is een interventie ontwikkeld bestaande uit 12 sessies. Passend bij de veranderdoelen wordt gefaseerd gefocust op het aanleren van mindfulness- en zelfcompassievaardigheden. Met als resultaat het vergroten van lichaamsbewustzijn en zelfbewustzijn en het creëren van schaamte bewustwording. Psycho-educatie, over o.a. de functie en de rol van schaamte, loopt als een rode draad door de sessies heen.

### Conclusie

In deze studie is een beeldend therapeutische interventie ter vermindering van schaamte bij persoonlijkheidsstoornis cluster C beschreven. In deze interventie worden mindfulness- en zelfcompassie-vaardigheden ingezet om bewust te worden van eigen schaamte-triggers, het leren van vaardigheden om schaamte te reguleren en de emotionele herinnering die gekoppeld is aan deze schaamtegevoelens te verwerken.

Vervolgstappen beogen implementatie en evaluatie, gebruikmakend van focusgroepen en toetsing van de interventie door de Commissie Product en Module Ontwikkeling van de Federatie Vaktherapeutische Beroepen.

## INGE MARSMAN

### Naam instelling of eigen praktijk

De Viersprong Halsteren

### Functie

Beeldend therapeut

### E-mailadres

inge.marsman@deviersprong.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Imke Wiersma

### Jouw cliëntengroep

Persoonlijkheidsstoornis cluster C

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en nevtaken

- Ambulante Dynamische Interpersoonlijke Therapie groepsbehandeling met volwassenen
- Kortdurende Klinische Psychotherapie Transactionele Analyse met volwassenen
- Onderzoekstaken binnen de Viersprong bij verschillende onderzoekslijnen



# DIANE NIJENHUIS

## EMOTIEREGULATIE IN BEELDEND THERAPIE IN DE KORTDURENDE KLINISCHE OPNAME

Een exploratief kwalitatief onderzoek, aangevuld met kwantitatieve gegevens

In de open kortdurende klinische setting in de Specialistische Geestelijke Gezondheidszorg wordt een sterk heterogene groep patiënten (> 18 jaar) behandeld. Behandeldoelen zijn stabilisering, suïcidegevaar afwenden en aanknopingspunten voor vervolgbehandeling inventariseren. Deze groep kampt vaak met emotieregulatieproblematiek. Hierbij zijn evidence based-interventies zoals psychofarmacotherapie en psychotherapie voor een deel van de patiënten effectief. Onderzoek wijst uit dat patiënten in deeltijd- en ambulante setting profiteren van alternatieve interventies zoals beeldende therapie. Dit onderzoek exploreert de ervaren waarde van beeldende therapie van patiënten in de open, kortdurende klinische setting.

### Methode

Het onderzoek betrof een synthese van uitkomsten van een thematische analyse met kwantitatieve gegevens. Er werd gebruikgemaakt van interview en dossieronderzoek van participanten en een therapeutinterview. De ervaren mate van grip op emoties werd voor en na de module gemeten door de Visual Analogue Scale (VAS). In hoeverre beeldende therapie aansloot bij emotieregulerende behoeften van de participant werd door hem na afloop gemeten met de Self-expression and Emotion Regulation in Art Therapy Scale (SERATS).

Deelnemers waren volwassenen die aan de interventie Observatiemodule Beeldende therapie deelnamen (vier groepsessies en een individuele gespreksessie). De module richtte zich op het zicht krijgen op de (emotieregulatie)problematiek en bijdrage indicatiestelling.

### Resultaten

Acht patiënten werden geïncludeerd. De resultaten gaven een beeld dat de bewustwording van adaptieve emotieregulerende strategieën gegroeid is. Participanten gaven aan (1) zich bewuster te worden van emoties en gedachten middels beeldend werken; (2) ontspanning en plezier te ervaren tijdens het beeldend werken; (3) zicht te krijgen op persoonlijke thema's als moeite met loslaten en acceptatie van (pijnlijke) emoties; en (4) moeite te hebben met beeldend werken. Dit werd bevestigd door de deelnemende beeldend therapeut.

De SERATS toonde een ruime mate van ervaren aansluiting aan van beeldende therapie bij emotieregulatie door participanten. Bij zes van de acht participanten werd een positief verschil vastgesteld op ervaren grip op emoties tussen de pré- en postmeting gemeten met de VAS.

### Conclusie

Beeldende therapie lijkt tegemoet te komen aan behoeften van zelfexpressie en emotieregulatie van de meeste participanten. Er is sprake van een licht herstel van de ervaren grip op emoties. Het onderzoek kan beschouwd worden als een pilotonderzoek met voorlopige resultaten en vervolgonderzoek wordt aanbevolen.

## DIANE NIJENHUIS

### Naam instelling of eigen praktijk

GGNet

### Functie

Beeldend therapeut

### E-mailadres

d.nijenhuis@ggnet.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Evelien Joosten

### Jouw cliëntengroep

Volwassenen en ouderen met complexe psychiatrische problematiek in de kortdurende open klinische setting en deeltijdbehandeling, SGGZ.

Volwassenen met complexe psychiatrische problematiek, ambulante behandeling SGGZ.

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en nevtaken

- Groepsbehandeling en individuele behandeling
- Coördinerende taken programmteam
- Bijdragen aan professionalisering en kwaliteit multidisciplinaire behandeling



# NICOLE RIESWIJK

## IN BALANS OVER DE BANK

Een kwantitatief single-group haalbaarheidsonderzoek naar de bijdrage van de psychomotorische werkvorm 'de omgekeerde bank' op de arousalregulatie van volwassenen met een dubbele diagnose

Bij een dubbele diagnose is er sprake van een ernstige psychiatrische stoornis in combinatie met een ernstige verslaving. Arousal speelt hierin een belangrijke rol. Arousal kan gereguleerd worden door regulatie van het autonome zenuwstelsel en het fysiologische systeem. De hartritmevariabiliteit (HRV) en de hartslag (HR) zijn een maatstaf voor de werking van dit systeem.

Met de PMT werkvorm "de omgekeerde bank" worden mindfulness, ademhaling en lichaamsbeweging ingezet om de arousalregulatie te verbeteren.

Het doel van deze studie is om de bijdrage van de omgekeerde bank werkvorm op de arousalregulatie bij mensen met een dubbele diagnose te onderzoeken.

## Methode

Kwantitatief, single group haalbaarheidsonderzoek met pre- en posttestdesign (N=10).

Deelnemers werden geïnccludeerd wanneer er sprake was van een ernstige verslaving in combinatie met een ernstige psychiatrische stoornis en arousalregulatieproblematiek.

De arousal van de deelnemers werd gemeten door een fysiologisch meetinstrument (Kana Daily Life) die de HR en HRV mat en een vragenlijst (MAIA-2). Het onderzoek bestond uit 5 meetmomenten in één sessie van 60 minuten. Er was een rustmeting aan het begin en eind van het onderzoek, een controlemeting, en er waren twee metingen tijdens de interventie.

De voor- en nametingen werden middels de Wilcoxon signed-ranktoets geanalyseerd ( $P < 0.05$ ).

## Resultaten

Er zijn in totaal 10 deelnemers onderzocht.

De gemiddelde leeftijd was 39,5 jaar (SD: 10,5).

Er is geen significant verschil gevonden op de HR, HRV en de subcategorieën van de MAIA-2.

De gemiddelde HR liet wel een afname zien in de voor- en nameting na het toepassen van regulatievaardigheden. Er was een toename in de gemiddelde HR tussen de testmeting en lopen over de bank waarbij lichaamssignalen werden opgemerkt. De gemiddelde HRV liet een toename zien aan het eind van het onderzoek in vergelijking met het begin. Voor de MAIA-2 vragenlijst geldt een toename in alle subcategorieën na de interventie: gewaarworden, niet storend, aandacht sturen, zelfregulatie en luisteren naar het lichaam.

## Conclusie

De omgekeerde bank werkvorm is een haalbare werkvorm die ingezet kan worden voor vervolgonderzoek. In vervolgonderzoek is het van belang dat de werkvorm op microniveau wordt uitgewerkt zodat er een consensus-based werkvorm is waarmee op grotere schaal onderzoek gedaan kan worden. Hierbij is het relevant om de data ook op individueel niveau te analyseren. Het is tevens mogelijk om meerdere fysiologische metingen mee te nemen (o.a. spierspanning en ademfrequentie). Ook wordt geadviseerd om een controlegroep aan het onderzoek toe te voegen.

## NICOLE RIESWIJK

### Naam instelling of eigen praktijk

GGz Breburg afdeling VoNK Dubbele Diagnose

### Functie

Senior psychomotorisch therapeut

### E-mailadres

n.rieswijk@ggzbreburg.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Evelien Joosten

### Jouw cliëntengroep

Mensen met een (ernstige) verslaving en een (ernstige) psychiatrische aandoening (dubbele diagnose).

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en neventaken

- Psychomotorische therapie
- Individuele- en groepstherapie
- Mentalisation Based Treatment
- Schematherapie
- Agressieregulatietherapie
- Spanningsregulatietherapie
- Emotieregulatietherapie
- Stagebegeleiding



# ANNE SCHLICHER

## EEN BLIK IN DE BOKSRING

Een verkennend en kwalitatief onderzoek gericht op welke manier boksen kan bijdragen aan de bewustwording van eigen copinggedrag bij jongeren met gedragsproblematiek binnen de SGGZ

Door de toenemende mentale gezondheidsproblemen onder jongeren is er behoefte aan nieuwe, effectieve diagnostische en therapeutische benaderingen. Boksen biedt een lichaams- en ervaringsgerichte methode om copinggedrag te observeren en te beïnvloeden. Het onderzoek richt zich op hoe bokstherapeutische GIDS interventies bijdragen aan de bewustwording van copinggedrag, zowel vanuit het perspectief van jongeren als van psychomotorisch therapeuten en andere betrokken disciplines uit het werkveld. Het doel is om de waarde van boksen als middel te verkennen om bewustwording van copinggedrag te bevorderen bij jongeren met gedragsproblematiek binnen de SGGZ.

### Methode

Dit verkennende onderzoek heeft gebruik gemaakt van een kwalitatieve methode om de impact van bokstherapeutische GIDS-interventies op copinggedrag bij jongeren te onderzoeken. De gegevens zijn verzameld middels een multiperspectieve benadering door individuele semi-gestructureerde interviews met cliënten en psychomotorisch therapeuten (PMT'ers), evenals een focusgroep met een multidisciplinair diagnostiekteam. De data-analyse is uitgevoerd via thematische analyse, waarbij open, selectieve en axiale codering heeft plaatsgevonden. Daarnaast is er vanuit zowel inductief als deductief perspectief geanalyseerd.

### Resultaten

In dit onderzoek zijn de ervaringen en perspectieven van acht respondenten onderzocht, waaronder cliënten, PMT-professionals en een multidisciplinair diagnostiekteam. Door middel van thematische analyse zijn er vier hoofdcategorieën gevormd: één gericht op het middel bokstherapeutische GIDS interventies, één gericht op therapeutische vaardigheden, één op diagnostische mogelijkheden en één gericht op overige relevante vraagstukken omtrent boksen binnen de SGGZ. De eerste drie hoofdcategorieën leiden tot resultaten en adviezen gericht op observeren, interpreteren en bewustwording. Deze indeling biedt een overzicht van de verschillende aspecten die naar voren zijn gekomen in het kwalitatieve onderzoek naar de bewustwording van eigen copinggedrag van jongeren door middel van bokstherapeutische GIDS interventies.

### Conclusie

Bokstherapeutische GIDS-interventies blijken een waardevol instrument te zijn om de bewustwording van eigen copinggedrag bij jongeren met gedragsproblematiek te bevorderen. Deze interventies worden gewaardeerd om hun activerende en laagdrempelige aanpak, en blijken effectief wanneer uitgevoerd door goed opgeleide professionals die snel kunnen inspelen op stressreacties van jongeren. Aanvullend onderzoek en standaardisatie zijn nodig om de effectiviteit en veiligheid van boksen binnen de SGGZ verder te waarborgen.

## ANNE SCHLICHER

### Naam instelling of eigen praktijk

Mutsaersstichting

### Functie

Psychomotorisch therapeut

### E-mailadres

Aschlicher@mutsaersstichting.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Evelien Joosten

### Jouw cliëntengroep

Kind en Jeugd (SGGZ)

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en neventaken

Psychomotorisch therapeut binnen de specialistische GGZ als onderdeel van een multidisciplinair team in regio Midden Limburg. Ik bied behandeling aan kind/jeugd en hun systeem waarbij sprake is van complexe meervoudige problematiek.



# KARIN VAN DER VEGT

## MENTALISEREND VERMOGEN VERBETEREN MET BEELDEND THERAPIE BIJ AANHOUDENDE LICHAAMELIJKE KLACHTEN (ALK)

Een kwalitatief onderzoek middels Intervention Mapping

Er is een groep volwassen cliënten in de SGGZ die onvoldoende profiteert van de standaardbehandelingen voor Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK). Er zijn aanwijzingen dat beeldende therapie bijdraagt aan het tot expressie brengen van gevoelens en het verbeteren van het mentaliserend vermogen.

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in opdracht van het Topklinisch Centrum Lichaam, Geest en Gezondheid (CLGG) van GGz Breburg. Het doel van deze studie is om de beroepspraktijk te verbeteren door te verkennen hoe beeldende therapie kan bijdragen aan de behandeling van ALK. Daarnaast tracht het inzicht te verkrijgen in de verscheidenheid van de beeldende therapie interventie.

### Methode

De eerste vier stappen van Intervention Mapping (IM) zijn doorlopen om een raamwerk voor een interventie te beschrijven. De dataverzameling heeft plaats gevonden middels een focusgroep bestaande uit respondenten van het Centrum Lichaam, Geest en Gezondheid, middels interviews met beeldend therapeuten werkzaam op specialistische afdelingen voor ALK en middels 1 sessie met cliënt om het cliëntperspectief toe te voegen. De data is doorlopend gekoppeld aan literatuuronderzoek.

### Resultaten

Het doorlopen van de eerste 4 stappen van IM heeft geresulteerd in 5 hoofdcategorieën die in beeldende therapie in de behandeling van ALK van belang zijn; verbeteren van de stress- en arousalregulatie, van het lichaamsbewustzijn, en van introspectieve vermogens, het versterken van emotieregulatie en het verkrijgen van een beter zelfbeeld.

De onderbouwing vanuit literatuur bevestigt dat beeldende therapie bijdraagt aan de verbetering op deze punten doordat het embodied- en impliciet mentaliserende processen mogelijk maakt.

### Conclusie

In dit onderzoek is een raamwerk voor een beeldende therapie interventie beschreven om het mentaliserend vermogen te verbeteren bij volwassen cliënten met ALK. Er zijn aanwijzingen dat beeldende therapie bijdraagt aan het verbeteren van het mentaliserend vermogen door de bewustwording van lichaamssignalen, affecten en emoties.

Aanbeveling voor vervolgstappen is om een pilot interventie beeldende therapie te implementeren binnen het CLGG en te evalueren.

## KARIN VAN DER VEGT

### Naam instelling of eigen praktijk

GGz Breburg

### Functie

Beeldend therapeut

### E-mailadres

k.vandervegt@ggzbreburg.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Evelien Joosten

### Jouw cliëntengroep

Volwassenen met persoonlijkheidsproblematiek en dubbele diagnose in de SGGZ

### Specifieke werkzaamheden / hoofd- en neventaken

Ruim 25 jaar ervaring als beeldend therapeut binnen o.a. groepsbehandelingen MBT in deeltijd en individuele behandelingen (o.a. persoonlijkheidsproblematiek, complex trauma, dissociatieve stoornissen). Daarnaast lid van het kennisnetwerk trauma van GGz Breburg.



# NATASJA VERHEIJ

## WERKZAME FACTOREN VAN BEELDENE THERAPIE BIJ DE BEHANDELING VAN MANNELIJKE HYPERSEKSUELE PATIËNTEN IN DE POLIKLINISCHE FORENSISCHE ZORG

Beeldende therapie is een vast onderdeel van het multidisciplinaire behandelaanbod voor patiënten met seksueel grensoverschrijdend gedrag binnen de poliklinische forensische zorg. Onbekend is welke werkzame factoren bijdragen aan een succesvolle behandeling. De vraagstelling is gericht op het identificeren van de werkzame factoren van beeldende therapie bij mannelijke hyperseksuele patiënten binnen de poliklinische forensische zorg in een multidisciplinaire behandelsetting. Het doel is om tot een beschrijvende inventarisatie te komen van de werkzame factoren die als basis kunnen dienen voor de beschrijving van een interventie of een aanzet tot een vervolg onderzoek.

### Methode

Het betreft een kwalitatief onderzoek waarbij de gegevens verkregen zijn door afname van semigestructureerde interviews bij patiënten met hyperseksueel gedrag (N=6) die nog in behandeling waren, en met beeldend therapeuten (N=4) werkzaam met de doelgroep.

### Resultaten

Door zowel de patiënten als beeldend therapeuten worden verschillende werkzame factoren genoemd. In totaal zijn 24 werkzame factoren geïdentificeerd die onderverdeeld zijn in drie hoofdcategorieën:

1. Houding van de therapeut (waaronder factoren als bejegening, wijze van interveniëren en afstemming).
2. Interventie (waaronder factoren als beeldend proces van de patiënt, beeldend product van de patiënt en handelingswijze van het beeldend materiaal en specifieke beeldende werkvormen).
3. Bewustwording van problematiek door de patiënt (waaronder factoren als eigen behoeften kennen, grenzen stellen en accepteren, (eigen) gedrag of van anderen begrijpen, gedachten (vervormingen) en emoties gewaarworden, identiteitsvorming, lijfelijke signalen ervaren, spanningen herkennen, (eigen en gezonde) seksualiteit ontdekken, bevorderen van sociale interactie bijvoorbeeld op een gelijkwaardige wijze contact leren maken en door verbinding met andere behandelonderdelen kunnen persoonlijke thema's verder uitgediept worden).

Volgens alle respondenten draagt beeldende therapie bij aan een succesvolle behandeling gericht op het verminderen van delictgedrag.

### Conclusie

Er zijn 24 werkzame factoren van beeldende therapie bij de behandeling van mannelijke hyperseksuele patiënten gevonden. De werkzame factoren zijn ingedeeld in drie hoofdcategorieën: houding van therapeut, interventie en bewustwording van eigen problematiek door patiënt. De werkzame factoren kunnen als basis gebruikt worden voor een interventieontwikkeling.

## NATASJA VERHEIJ

### Naam instelling of praktijk

Stichting Transfore, Forensische GGZ

### Functie

Beeldend therapeut

### E-mailadres

n.verheij@transfore.nl

### Naam onderzoeksbegeleider

Dr. Anne Ponstein

### Patiëntengroep

Mensen met seksueel grensoverschrijdend gedrag en onderliggende psychiatrische problematiek

### Specifieke hoofd of nevtaken:

- Beeldend therapeut voor groeps- en individuele behandelingen binnen een forensische polikliniek voor zowel seksueel grensoverschrijdend als gewelddadig grensoverschrijdend gedrag vanuit een cognitief gedragstherapeutisch/ schema therapeutisch kader
- Trainer agressieregulatie
- Behandelbaar Virtual Reality bij patiënten met agressieproblematiek of sociale angsten
- Jarenlange ervaring als beeldend therapeut binnen een TBS- kliniek, Forensische psychiatrische kliniek en afdeling en forensische polikliniek waar patiënten met seksueel of gewelddadig grensoverschrijdend gedrag worden behandeld



# RUTGER WOLF

## PSYCHOFYSIOLOGISCHE EFFECTEN EN WERKINGSMECHANISMEN VAN MUZIEKTHERAPIE BIJ PSYCHIATRISCHE STOORNISSEN

Naar de effecten van muziektherapie bij psychiatrische stoornissen is veel onderzoek gedaan. Hoe dat effect precies tot stand komt, is minder goed beschreven. In een narratieve review werden effecten, werkzame elementen en werkingsmechanismen van muziektherapie bij psychiatrische stoornissen geïnventariseerd en beschreven.

### Methode

Het onderzoek is onderdeel van het project 'Werkingsmechanismen en interventies van vaktherapie in de forensische zorg' en vormt een onderdeel van de binnen dat project opgezette studie "Psychophysiological effects of arts therapies in adults with psychiatric disorders". Na een systematische zoektocht en drie selectieronden werd uit zes artikelen data geëxtraheerd om antwoord te geven op de onderzoeksvraag.

### Resultaten

Onderzochte populaties waren schizofrenie, PTSS, verslaving, pijnstoornissen en depressie. Bij alle studies werden behandel-effecten beschreven. Werkzame elementen werden vooral gevonden op het gebied van emotie opwekken en verwerken en non-verbale expressie. De gebruikte interventies werden op verschillende manier beschreven. Werkingsmechanismen werden niet expliciet beschreven.

### Conclusie

Muziektherapie is een veelbelovende behandel-methode bij psychiatrische stoornissen. De exacte inhoud van interventies, werkzame elementen binnen die interventies en werkingsmechanismen waarop de interventies worden gebaseerd, worden nog onvoldoende beschreven. Bij volgend onderzoek naar muziektherapie wordt geadviseerd de interventie en het veronderstelde werkingsmechanisme duidelijk te beschrijven.

## RUTGER WOLF

### Naam instelling of eigen praktijk

Hogeschool Leiden, Fivoor FPC de Kijvelanden

### Functie

Docent & Muziektherapeut

### E-mailadres

wolf.r@hsleiden.nl

### Naam onderzoeksbegeleider (inclusief titulatuur)

Imke Wiersma Msc

### Jouw cliëntengroep

Forensische psychiatrie



# OPEN UP NEW HORIZONS.

## BEZOEKADRES

Master Vaktherapie  
Kapittelweg 33  
6525 EN Nijmegen

master.vaktherapie@han.nl  
han.nl/mvt