

Het Expressive Therapies Continuum

Een theoretisch raamwerk voor de beeldende therapie

Al enkele jaren wordt het *Expressive Therapies Continuum* (ETC) in toenemende mate toegepast, zowel in het werkveld als op de diverse (vaktherapie-)opleidingen. Als *theoretisch raamwerk* geeft het richting aan het methodisch handelen in beeldende therapie. Dit artikel biedt een beknopte Nederlandstalige beschrijving van het ETC en komt zo tegemoet aan de behoefte hieraan vanuit het werkveld en de opleidingen. Ook geeft het artikel een kritische reflectie op het ETC zelf, en wordt ingegaan op de mogelijkheden en beperkingen wat betreft de bruikbaarheid voor de praktijk en voor wetenschappelijk onderzoek.

Dimphy Fikke, Ingrid Péntzes en Susan van Hooren

Inleiding

Het Expressive Therapies Continuum (ETC) is voor het eerst beschreven door grondlegsters Kagin en Lusebrink (1978). Jaren later volgde hierop een boek (Lusebrink, 1990) en enkele artikelen (Lusebrink, 2004, 2010, 2014). Lisa D. Hinz (2009) heeft het ETC verder uitgewerkt en de onderliggende principes van het ETC als basis voor de beeldende therapie uitgediept. Inmiddels heeft het ETC internationaal veel draagvlak onder beeldend therapeuten. Het biedt handvatten voor keuzes in de observatie en het methodisch handelen

binnen een beeldend-therapeutische behandeling. Een Nederlandstalig artikel over het ETC ontbreekt echter. Het doel van dit artikel is om een overzicht te

ETC benadrukt door de focus op beeldend-therapeutische concepten en processen, zoals de rol van het materiaal en betrokken handelingen, het

Het ETC biedt een gemeenschappelijke taal aan beeldend therapeuten

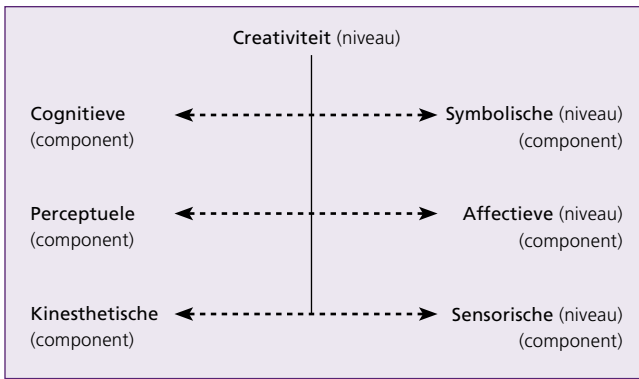
bieden van het ETC als theoretisch raamwerk, om hierop vervolgens een kritische reflectie te geven met kanttekeningen en mogelijkheden voor zowel de praktijk als voor wetenschappelijk onderzoek.

samenstellen van werkvormen en het verloop van een vormgevingsproces. Het biedt hierdoor een gemeenschappelijke taal aan beeldend therapeuten. Aan de hand van het ETC kunnen keuzes voor het therapeutisch inzetten van het beeldend werken (gedeeltelijk) onderbouwd worden. Lusebrink en Hinz maken binnen het ETC gebruik van verschillende (psycho)therapeutische en theoretische invalshoeken en koppelen het ETC aan neuropsychologische kennis om het model te onderbouwen. Verschillen in (psycho)therapeutische invalshoeken staan hier los van en kunnen zo naast elkaar bestaan, wat (theoretische) verbinding binnen de beroepsgroep kan brengen.

Het ETC gaat in op de manier waarop cliënten omgaan met beeldend materiaal en heeft als uitgangspunt dat bij het proces van beeldend werken verschillende *informatieverwerkingsprocessen* betrokken zijn. Deze informatieverwerkingsprocessen worden beschouwd vanuit een neuropsychologisch perspectief, waarbij een relatie wordt gelegd tussen de wijze van handelen/gedrag en de hersenen. Het onderscheidende van de beeldende therapie wordt door het

In dit artikel:

- een beknopt overzicht van het Expressive Therapies Continuum;
- een raamwerk voor gezamenlijke taal in de beeldende therapie;
- kritische reflectie op mogelijkheden en beperkingen van het ETC.



Figuur 1: Expressive Therapies Continuum, vertaald uit Hinz (2009).

Het ETC-model

Het Expressive Therapies Continuum is schematisch weergegeven in Figuur 1. De informatieverwerkingsprocessen worden geplaatst in bipolaire niveaus, achtereenvolgens kinesthetisch-sensorisch, perceptueel-affectief en cognitief-symbolisch. De drie bipolaire niveaus binnen het ETC zijn vanuit ontwikkelingspsychologisch perspectief hiërarchisch van structuur, dat wil zeggen dat de informatieverwerkingsprocessen per niveau complexer worden en in lijn zijn met de ontwikkeling die een mens doormaakt. Hoewel sprake is van een hiërarchie, is geen component beter of meer waardevol dan andere componenten. Het onderste niveau, met de kinesthetische en sensorische component, representeert de meest basale vormen van informatieverwerking. Op het derde niveau worden de meest complexe informatieverwerkingsprocessen gepositioneerd. Componenten op de linkerass worden door Lusebrink en Hinz geassocieerd met hersenfuncties in de linkerhemisfeer: lineaire, logisch opeenvolgende en talige functies. De rechterass, geassocieerd met functies in de rechterhemisfeer, betreft onder andere het intuïtief, visueel-ruimtelijk en emotioneel functioneren (Lusebrink, 2004, 2010; Hinz, 2015). Op het vierde creatieve niveau zijn volgens het ETC beide assen/hemisferen betrokken.

Elke component representeert dus een specifiek informatieverwerkingsproces. Werkzame factoren op een component worden gekenmerkt door gerichte inzet

van beeldende materialen, technieken en werkvormen die passen bij de beoogde manier van informatieverwerking (Hinz, 2009; Lusebrink, 1990, 2004). De twee componenten zijn op één niveau ook van invloed op elkaar volgens het ETC. Wanneer iemand bijvoorbeeld te sterk gericht is op informatieverwerking op één component kan dit, volgens het ETC, de informatieverwerking op de tegenovergestelde component belemmeren. Ter illustratie: op het tweede niveau (perceptueel-affectief) kan een persoon beeldend werk maken met emotionele betrokkenheid, waardoor vormen en kleuren vitaliteit krijgen en het beeld expressief wordt. Bij gebrek aan emotionele betrokkenheid komt het accent te liggen op de perceptie, waardoor beeldend werken gekenmerkt wordt door het technische, statische gebruik van lijn, kleur of bijvoorbeeld vorm. Te veel emotionele betrokkenheid daarentegen kan ervoor zorgen dat iemand minder gemakkelijk of zelfs niet tot vorm komt. Dit samenspel tussen twee componenten illustreert hoe in de beeldende therapie ingespeeld kan worden op het werken op de linker- of rechterass van het ETC. Daarnaast kan in het ETC

Het ETC geeft informatie over waar de kwaliteiten en ontwikkelpunten van de cliënt liggen

sprake zijn van een ontwikkeling die ontstaat richting meer complexe manieren van informatieverwerking, dus naar een hoger gelegen niveau van functio-

neren. Zo kan bijvoorbeeld op de perceptuele component bij het tekenen naar de waarneming, een werkzame factor zijn dat de focus van de perceptie gelegd wordt op de (externe) realiteit. Dit kan leiden tot een betere realiteitstoetsing of verbeterd cognitief functioneren: een beweging van het tweede niveau naar het bovenste niveau in het ETC.

Het ETC gaat ervan uit dat een goed functionerend persoon in staat is om op ieder niveau en op elke component te werken. Materiaalvoorkeuren van de cliënt, de omgang met het materiaal en de wijze waarop beeldend werk is gemaakt worden gerelateerd aan het functioneren op de verschillende componenten. Het ETC maakt namelijk op basis van de koppeling tussen informatieverwerkingsprocessen en beeldend werken inzichtelijk op welk niveau of welke component de cliënt zijn (overmatige) voorkeuren, behoeften of juist belemmeringen heeft liggen. Het functioneren in het beeldend werken weerspiegelt volgens het ETC de manier waarop cliënten denken, voelen en handelen in het dagelijks leven. Op deze wijze geeft het ETC informatie over waar de kwaliteiten en ontwikkelpunten van de cliënt liggen, op welke component aangesloten kan worden bij de cliënt en welke doelen of behandelrichting bepaald kan worden. Daarmee biedt het ETC handvatten voor observatie en behandeling.

Kinesthetisch-sensorisch niveau

Informatieverwerking start op het fysieke, pre-verbale niveau met kines-

thetische en sensorische ervaringen. Dit onderste niveau representeert de meest basale vorm van informatieverwerking. Informatie komt binnen door

waarneming van interne en externe sensaties. Op alle leeftijden is het van belang gezonde toegang te hebben tot kinesthetische en sensorische informatie. Dit vormt namelijk de basis voor vele ervaringen (Hinz, 2009), zoals een pasgeborene de eerste ervaringen met de buitenwereld op het kinesthetisch-sensorisch niveau beleeft.

Kinesthetische informatieverwerking wordt gekenmerkt door beweging van het lichaam. Informatieverwerking op de sensorische component betreft de zintuigelijke waarneming. Op dit niveau is de samenhang tussen kinesthetisch en sensorisch werken te illustreren in bijvoorbeeld het werken met klei: wan-

neer het kneden steviger en actiever wordt, vermindert de aandacht voor de waarneming van sensorische informatie zoals temperatuur of textuur, en vice versa.

Hinz (2009) geeft aan dat op dit eerste niveau de afstand die cliënten hebben tot hun ervaringen meestal klein is vanwege de focus op het hier-en-nu. Hierdoor is reflectie (waar de cognitie bij betrokken is) op de ervaring beperkt mogelijk of vaak niet wenselijk. Bij beeldend werken staat op beide componenten het proces op de voorgrond, en is het eindresultaat van ondergeschikt belang. Wanneer kinesthetisch en sensorisch met materiaal wordt gewerkt,

heeft dit dan ook een sterk exploratief karakter.

Kinesthetische component

Beeldend werken bevat bijna altijd (motorische) handelingen, maar op de kinesthetische component staat de fysieke activiteit op zichzelf centraal. Het is de meest basale vorm van expressie. Ervaringen op deze component zijn gericht op actie waarbij fysieke aspecten zoals ruimte, energieniveau, spierspanning maar ook ritme onderdeel (kunnen) zijn. Kinesthetische informatie speelt een belangrijke rol in non-verbale communicatie, in hoe het lichaam zich – al dan niet ritmisch – beweegt in de ruimte. Door in beeldende therapie in te spelen op de kinesthetische component kan worden gewerkt aan de toename of afname van arousal en spanning van de cliënt, en het bewust worden van en in contact zijn met lichaamssensaties (lichaamsmentaliteit). Een krasoefening met grafietstift kan bijvoorbeeld een cliënt helpen bewegingen te exploreren, door deze groter of kleiner, langzaam of juist snel of met zwaardere lijndruk te maken. Deze kinesthetische ervaring kan een innerlijk gevoel van bijvoorbeeld boosheid verbinden met de externe ervaring van snel en hard krassen, waardoor ontlading kan worden ervaren of lichaamssensaties bewuster kunnen worden beleefd (Hinz, 2009, 2015).



Afbeelding 1: Kinesthetische component, krasoefening. (Foto Dimphy Fikke)



Afbeelding 2: Sensorische component, texturen met zand en lijm. (Foto Dimphy Fikke)

Geschikte materialen voor kinesthetisch werken zijn materialen die weerstand bieden, vragen om fysieke inspanning voor bewerking, of een inherente structuur in zich hebben. Temperaverf en een grove kwast, steen of oude kranten om te scheuren zijn voorbeelden hiervan. De (potentiële) fysieke grenzen van het materiaal, grootte en hoeveelheid zijn methodische ingrediënten die bij deze component gericht kunnen worden ingezet. Om de ervaring en de informatieverwerking te stimuleren op de kinesthetische component kan de cliënt bevroegd worden op wat hij of zij aan het doen is of welke handelingen betrokken zijn. Zo kan de therapeut de

mate van inspanning voorspellen of handelingen benoemen om de aandacht hierop te richten, of de cliënt vragen de aandacht te richten op een ritme, patroon of spierspanning in specifieke lichaamsdelen. Omdat een kinesthetische ervaring fysiek zo intensief is (en soms ook overweldigend met risico op regressie), is de afstand tot de eigen beleving minimaal. Hinz (2009) benoemt dat het nabespreken daarom vaak van belang is. Volgens haar helpt dit de ervaring te structureren (door deze bijvoorbeeld in chronologisch verloop te bespreken), betekenis te verlenen aan de ervaring en zo het effect van de ervaring te vergroten. Bij cliënten die te veel rationaliseren en vaak veel afstand hebben tot hun eigen lichaamssensaties kan kinesthetisch werken geïndiceerd zijn. Sommige cliënten zijn juist sterk gericht op kinesthetische informatieverwerking, door bijvoorbeeld motorische onrust vanuit hyperactiviteit of onderdrukte (affectieve) arousal. Aansluiten op de kinesthetische component is dan geïndiceerd om te komen tot informatieverwerking op hogergelegen componenten op het ETC.

Sensorische component

Sensorische informatieverwerking vindt plaats via alle zintuigen; tactiele en visuele prikkels, geur, smaak, geluid.

Geschikte materialen voor kinesthetisch werken bieden weerstand en vragen om fysieke inspanning

Deze kunnen allemaal onderdeel zijn van een beeldende ervaring. Op de sensorische component ligt de focus in beeldende ervaringen op de zintuiglijke prikkel. Door de aandacht te richten op sensorische informatieverwerking kunnen cliënten in de gelegenheid worden gebracht deze sensaties te herontdekken of opnieuw te leren waarderen. In het verlengde kan de focus op sensorische ervaringen therapeutisch gebruikt worden om de beleving van lichamelijke reacties op gang te brengen. Externe sensaties kunnen

namelijk gerelateerd worden aan innerlijke sensaties, zoals wanneer de geur of textuur van klei afschuw oproept. Dit kan de bewustwording van innerlijke sensaties bevorderen.

Door middel van het aanraken, betasten en strelen van materiaal kan een cliënt aangezet worden tot het focussen op externe prikkels zoals glibberige, zachte, scherpe, warme of bobbelige prikkels. Het maken van een collage met natuurlijke elementen die rijk aan textuur en geur zijn, of vingerverven met scheerschuim spreken verschillende sensorische modaliteiten aan.

Sensorische prikkels kunnen intenser beleefd worden door met de ogen dicht te werken, bijvoorbeeld zachtjes natte klei strelen. Een andere manier om de focus op de sensorische ervaring te versterken is het aanbieden van materiaal zonder tussenkomst van gereedschap, zoals bij het werken met vingerverf of viltwol.

Het werken op de sensorische component kan geïndiceerd zijn wanneer sensaties emoties of herinneringen oproepen. Traumatische ervaringen bevatten een groot sensorisch element waardoor hier ook met voorzichtigheid te werk moet worden gegaan (Hinz, 2009; Lusebrink & Hinz, 2015). Andere indicaties kunnen zijn wanneer iemand zo sterk cognitief georiënteerd is en hier-

door het contact met het lijf en de eigen beleving verloren is, of wanneer het sensorisch werken een manier is om gedachten en gevoelens te kalmeren. Sommige cliënten zijn echter erg prikkelgevoelig of laten zelfstimulerend gedrag (zoals bij verslavingsproblematiek) zien om een gevoel van zelfcontrole te krijgen. Zij kunnen leren om te gaan met sensaties door in beeldende therapie bewust of gefaseerd de aandacht te richten op de sensorische component. Prikkelregulatie, de tolerantie van prikkels en de coping hiermee, kan zowel

gericht zijn op innerlijke sensaties als externe sensaties. Hieraan kan gewerkt worden door te stimuleren om sensaties tot expressie te brengen via beeldend werken, of door de eigen grenzen te leren herkennen en hanteren tijdens het werken op de sensorische component.

Perceptueel-affectief niveau

Het perceptueel-affectieve niveau fungeert als verticale brug tussen de andere twee niveaus. Zo kunnen – langs de rechteras van het ETC – sensorische prikkels op het eerste niveau emoties oproepen. Deze emoties kunnen vervolgens de persoonlijke betekenis en het belang van symboliek (het derde niveau) van beeldend werk voeden. De affectieve component vormt dus een transitie tussen sensorisch en symbolisch werken. Aan de linkerzijde van het ETC kunnen handelingen gericht op kinesthetische informatieverwerking leiden tot figuratie of abstracte vormgeving, wat de focus verlegt naar perceptuele informatieverwerking op het tweede niveau. Vervolgens kan op gemaakt werk gereflecteerd worden, waardoor op de cognitie op het derde niveau ingespeeld wordt. Zo vormt de perceptuele component een brug tussen kinesthetische en cognitieve informatieverwerking. Een ander aspect van het tussenliggende perceptueel-affectieve niveau is de rol van taal: op het eerste niveau zijn in principe geen woorden nodig en op het cognitief-symbolische niveau daarentegen is verbaal werken bijna altijd onderdeel. Op het middelste niveau kunnen woorden nodig zijn of gebruikt worden, maar dit hoeft niet per se het geval te zijn. Perceptuele informatieverwerkingsprocessen worden gekarakteriseerd door cognitieve processen van waarnemen, selecteren, herkennen/begrijpen en interpreteren van informatie vanuit de buitenwereld. De affectieve component heeft betrekking op het uitdrukken, beleven en herkennen van emoties bij zichzelf en (in relatie tot) de ander.

Perceptuele component

Perceptuele informatieverwerking vraagt in beeldende therapie van cliën-

ten dat zij visuele beelden kunnen gebruiken om hun innerlijke wereld te differentiëren en begrijpen. Vorm (gestalt) speelt vaak een prominente rol in de perceptie. In de beeldende therapie wordt gesproken van formele beeldkenmerken zoals; lijn, vorm, structuur van materiaal en visueel-ruimtelijke aspecten (verhouding of plaatsing). Het waarnemen en benoemen van formele beeldkenmerken vergt een zekere mate van (emotionele) afstand tot het beeldend werk. Het ETC beschrijft dat het oefenen in objectief kijken en letterlijk afstand nemen een regulerende werking kan hebben voor de cliënt, waarbij perceptuele informatieverwerking de waarneming en beleving (her)structureert en het zelfinzicht hierin kan vergroten. De taal van de formele beeldkenmerken kan op dit niveau gebruikt worden als *containment* voor emoties: deze objectieve beeldtaal biedt op een veilige manier afstand tot de emotionele lading van beeldend werk terwijl deze wel blijft bestaan. Werkvormen gericht op perceptuele informatieverwerking kunnen ook gericht worden op perspectiefname. Door deze letterlijk te veranderen of te vergroten (bijvoorbeeld door op een bestaande afbeelding in of uit te zoomen of het beeld uit te breiden) krijgt de cliënt de mogelijkheid een ander perspectief op het thema te ontwikkelen (Hinz, 2009). De perceptie van een cliënt kan tevens veranderen door letterlijk zelf het beeld te veranderen: uitgaande van analoge processen (Smeijsters, 2008) kan dit een eerste stap zijn om (weer) regie te krijgen en op die manier een gevoel of situatie zelf te kunnen beïnvloeden. Het tekenen naar de waarneming, een andere invalshoek op de perceptie, legt de focus op de realiteit, maar Hinz beschrijft ook dat het cliënten bewust kan maken van de manier waarop zij deze realiteit waarnemen. Wanneer een probleemsituatie weergegeven wordt door verschillende aspecten van een situatie te koppelen aan perceptuele informatieverwerking (kleuren, vormen of andere beeldelementen) kan bijvoorbeeld ingegaan worden op



Afbeelding 3:
Perceptuele component, compositie in vlakken.
(Foto Dimphy Fikke)

de compositie: hoe verhouden de vormen zich tot elkaar, vertel eens wat over die lijnen, of welke verandering zou je willen aanbrengen?

Werken op de perceptuele component is geïndiceerd bij cliënten die overspoeld raken of zich te sterk laten leiden door hun emoties. Zij zijn gebaat bij het leren afstand nemen tot hun emoties. Andere indicaties voor een focus op perceptuele informatieverwerking zijn wanneer cliënten moeite hebben met structureren, moeilijk grenzen ervaren of herkennen, of zich weinig bewust zijn van hun eigen (manier van) waarneming. Dit kan het geval zijn bij cliënten die sterk opgaan in hun eigen gevoelens, of juist wanneer cliënten te sterk gericht zijn op kinesthetische informatieverwerking en daardoor onvoldoende in staat zijn vorm en daarmee structuur waar te nemen (Hinz, 2009).

Affectieve component

Beeldend werken gericht op affectieve informatieverwerking biedt, zoals het ETC beschrijft, de ruimte aan emoties en

de directe expressie hiervan. Als de emotie centraal staat in beeldend werk, raakt de uiteindelijke vorm ondergeschikt. Daarbij kan een warming-up, zoals expressieve tekenbewegingen of schilderen op muziek, uitnodigen om in contact te komen met emoties zonder hierover na te denken of bezig te zijn met het eindresultaat. Beeldend therapeutische ervaringen op deze component kunnen cliënten helpen te komen tot adequate of veilige expressie van emoties, en zich meer bewust te worden van hun eigen emoties. Zoals Hinz en Lusebrink beschrijven, kan dit in therapie leiden tot verbetering van emotieherkenning en differentiatie in emotionele toestanden. Ook het verbeteren van de stemming kan volgens het ETC plaatsvinden door te richten op de affectieve component.

Hinz (2009, 2015) benoemt dat vloeiend materiaal en werken met heldere intense kleuren het functioneren op de affectieve component bevordert. Het veranderen of weglaten van gereedschappen, of het uitnodigen tot het



Afbeelding 4: Affectieve component, verdriet (troostdoos). (Foto Dimphy Fikke)

gebruiken van ruimte (bijvoorbeeld formaat papier) stimuleert volgens het ETC contact met emoties. Daarnaast wordt opgemerkt dat sensorische ervaringen toegang kunnen geven tot affectieve informatieverwerking, door bijvoorbeeld materiaal in te zetten dat irritatie, walging of juist ontspanning kan oproepen. Werkvormen kunnen concrete instructies bevatten zoals het verbeelden van de vijf basisemoties op plat vlak, of een specifieke emotie of stemming abstract vormgeven met lijn, kleur en vorm. Vragen naar de materiaalbeleving of het vormgevingsproces zijn volgens het ETC voorbeelden om (verbale) reflectie – wat nodig is voor het vergroten van het zelfbewustzijn – op de emotie te bevorderen. Ook kan geïntervenieerd worden op woordkeuzes van cliënten, die soms wijzen op het beschrijven van een mening of uitleg in plaats van hun beleefde gevoel. Voor cliënten die niet goed weten wat ze voelen, niet kunnen verbaliseren wat ze voelen of emoties onderdrukken, is het werken op de affectieve component geïndiceerd. Hierdoor is affectieve informatieverwerking bij veel en uiteenlopende problematiek relevant,

waaronder PTSS, eet-, stemmings- en somatoforme stoornissen en affect-regulatieproblemen in het algemeen. Wanneer een cliënt een beperkt begrip heeft van het belang van affectieve informatieverwerking, of beperkte motivatie voor behandeling heeft, kan psycho-educatie over het doel en de functie van emoties een belangrijk therapeutisch onderdeel zijn om veranderingen teweeg te brengen op de affectieve component (Hinz, 2009, 2015). Andere indicaties kunnen zijn beperkte copingvaardigheden en beperkingen in expressiemogelijkheden. Affectieve informatieverwerking via beeldend werken bevordert

expressie, wat cliënten kan helpen stressreductie te ervaren of te komen tot emotionele verwerking/doorwerking van een beladen thema (Hinz, 2009, 2015).

Cognitief-symbolisch niveau
Informatieverwerking op dit niveau is het meest geïntellectualiseerd en com-

plex van aard. Vanaf de adolescentie kan informatie betekenisvol worden verwerkt buiten de eigen persoonlijke ervaring, ontstaat toename van abstractievermogen, impulscontrole en complexiteit in gedrag (en dus ook in beeldend werk). Deze functies illustreren het mentaal ontwikkelingsniveau dat betrokken is bij cognitieve en symbolische informatieverwerking zoals op het ETC wordt beschreven.

Cognitieve processen als planning en het nemen van beslissingen (waar begin ik, welke kant teken ik op?) zijn vaak bij beeldend werken betrokken. Echter het werken op de cognitieve component betreft de meer complexe, meervoudige denkprocessen die *intentioneel* en met een bewuste inspanning worden ingezet. Op de andere component bevindt zich het symbolisch werken. Symbolische informatieverwerking vraagt een zekere mate van rationeel denken, maar focust op intuïtieve thema's, symbolische expressie of representatie van gevoelens en gedachten op een eigen, niet altijd logische wijze (idiosyncratisch). De symbolische informatieverwerkingsprocessen verlopen snel, gevoelsmatig en zijn vaak niet intentioneel of niet helemaal bewust bij de cliënt (Hinz, 2009).

Cognitieve component

Informatieverwerking op de cognitieve component spreekt cognitieve vaardigheden aan zoals probleemoplossing, begrip van oorzaak-gevolg en analyseren, (verbaal) abstraheren, zelfreflectie en cognitieve regulatie (van gedrag,

gedachten en gevoel) (Hinz, 2009). Executieve functies vallen onder de cognitieve informatieverwerkingsprocessen (Hinz, 2015). Wanneer gewerkt wordt met mentale beelden uit het verleden of juist gericht op de toekomst (geheugen en voorstellingsvermogen) wordt ook gewerkt op de cognitieve component.

Hoe verhouden de vormen zich tot elkaar; welke verandering zou je willen aanbrengen?

Werkvormen die sterk cognitief georiënteerd zijn, zijn concreet gethematiseerde werkvormen zoals bijvoorbeeld het maken van een levenslijn of het tekenen van drie dingen die je mee zou nemen naar een onbewoond eiland. Het maken van een (thematische) collage is een ander klassiek voorbeeld; dit vraagt voorbereiden, selecteren en categoriseren.

Woorden komen vaak voor in collage; ook taalgebruik versterkt de cognitieve aspecten. Bij de cognitieve component passen dus gestructureerde werkvormen. Door Hinz wordt beschreven dat ook materiaal met een duidelijke structuur, zoals speksteen of hout, meer cognitieve ervaringen teweegbrengt. Deze materialen en bijbehorende gereed-

schappen zijn namelijk complexer in het gebruik en vragen meer (opeenvolgende) stappen in een werkvorm. Een methodische inzet van deze materialen zou om deze reden het executief functioneren kunnen verbeteren, bijvoorbeeld in het plannen, oorzaak-gevolg-denken en de besluitvorming (Hinz, 2009, 2015).

Werken op de cognitieve component kan geïndiceerd zijn wanneer cliënten sterk gericht zijn op de cognitie, en bijvoorbeeld rationaliseren als afweer van hun gevoelens of obsessieve of rigide gedachten hebben. Zij kunnen vanuit cognitieve informatieverwerking aan de hand van beelden en ervaringen leren verbaliseren en zo een 'emotioneel' vocabulair ontwikkelen. Vanuit een gemaakt beeld kunnen obsessieve of negatieve gedachten herlabeld worden en ervaringen in beeldende therapie kunnen leiden tot nieuwe, corrigerende gedachten (cognitieve herstructurering) (Hinz, 2015). Anderzijds kunnen cliënten ook te weinig gebruik maken van cognitieve informatieverwerking in hun functioneren en daardoor moeite hebben met gedragsregulatie of hun gevoelens als overweldigend ervaren. Inspelen op de cognitieve component in beeldende therapie kan dan door te oefenen met (verbale) zelfinstructie of bijvoorbeeld het leren afstand nemen, door een situatie eerst te overzien om zo de cognitieve controle over het eigen gedrag en emoties te verbeteren.



Afbeelding 5: Cognitieve component, eiland met krijt. (Foto Dimphy Fikke)



Afbeelding 6: Symbolische component, kleibeeld ('klein blijven'). (Foto Dimphy Fikke)

Symbolische component

Een symbool impliceert een betekenis die onderliggend is aan wat concreet aanwezig of direct duidelijk is. Dit verschilt van een teken, dat een signaal of indicatie is waar direct iets uit voorkomt. Symbolen representeren of transformeren: zo kan een symbolisch beeld de brug vormen tussen het externe bestaan en de innerlijke betekenis (Hinz, 2009). Via een imaginatieoefening kunnen cliënten gestimuleerd worden om betekenisvolle innerlijke beelden uitdrukking te geven in materialen. Thema's kunnen op deze manier zichtbaar of tastbaar worden, wat inzichtge-

vend kan werken (Hinz, 2015).

Symbolen bieden volgens het ETC toegang tot impliciete of onbewuste processen en zouden de cliënt kunnen herinneren aan ervaringen die niet helemaal bewust of niet volledig begrepen zijn. Werkvormen met weinig structuur of instructie, zoals een collage zonder thema, nodigen uit om te werken vanuit intuïtie en om divergerende stimuli te organiseren. Technieken als sponsen en het werken met vloeiend materiaal resulteren vaak in ongedefinieerde, ontluikende vormen. In het ETC wordt ervan uitgegaan dat dit de symbolvorming op gang kan brengen. Volgens Hinz kan de gelaagdheid van een symbool door de integratie van verschillende (of alle) componenten op het ETC begrepen worden. Symbolen zijn vaak duidelijke visuele beelden (Hinz, 2009). Hinz benoemt ook dat symbolen veelal onderdrukte kinesthetische, sensorische en affectieve aspecten bevatten. Veel materiaal is volgens het ETC om deze reden dan ook geschikt voor het werken op de symbolische component.

Symbolisch werken is geschikt voor cliënten die kunnen werken aan het versterken van hun identiteit, het integreren van personeigenschappen of het exploreren van hun (onbewuste) gevoelsleven. Processen bij het werken op de symbolische component kunnen expressie mogelijk maken waar woorden dit niet (adequaat) kunnen uitdrukken, wat geïndiceerd kan zijn bij cliënten die kampen met innerlijke conflicten, sterk beladen thema's of taboes. Het vormgeven van een innerlijk conflict in klei bijvoorbeeld, kan leiden tot dualiteit of dubbelzinnigheid in één symbolisch beeld. Hinz (2009) benoemt dat zo een eenheid wordt gecreëerd van een gelaagd persoonlijk thema waar een cognitieve verbale omschrijving in tekst zou schieten. Het vormgeven aan en verbaliseren van persoonlijke symbolen kan weerstanden verminderen wanneer persoonlijke thema's – ook fantasieën en passies – onvoldoende bewust of inzichtelijk zijn voor cliënten (Hinz, 2009).

Niveau van creativiteit

Het vierde niveau van het ETC is het creatieve niveau. Hinz (2009) geeft diverse definities van creativiteit. Ze omschrijft creativiteit in de beeldend therapeutische context als een proces waarbij iets wordt uitgedrukt of gecreëerd dat authentiek en nieuw of inventief is. Creatieve informatieverwerking heeft volgens het ETC een integratieve functie, wat ook wel synthese wordt genoemd (Hinz, 2009, 2015). Op het creatieve niveau wordt dit omschreven als het optimaal samenkomen van informatie tijdens de beeldende ervaring. Wanneer bijvoorbeeld de innerlijke beleving en het externe beeld samenvallen, kan een bevredigende creatieve ervaring

Beeldend therapeuten kunnen het ETC als basis gebruiken voor het maken van keuzes in het behandelproces

van zelfexpressie ontstaan. In optimale interactie tussen de cliënt (maker) en het gebruikte materiaal kan het opgaan in de materiaalbeleving volgens het ETC leiden tot creativiteit. Een creatieve ervaring kan één niveau of component betrekken, maar kan evengoed alle componenten bevatten.

Het bevorderen van creativiteit kan bijdragen aan het vergroten van de draagkracht van een individu. Op het creatieve niveau zijn volgens Hinz en Lusebrink inventieve en vindingrijke beeldende ervaringen creatieve ervaringen die leiden tot persoonlijke groei. Spontaneïteit en openheid in (zelf)expressie, risico's durven nemen en confrontaties met het onbekende zijn factoren die volgens het ETC kenmerkend kunnen zijn in creatieve informatieverwerking. Ook een flow-ervaring speelt zich af op het creatieve niveau. Hinz haalt hier Csikszentmihalyi (1998, in: Hinz, 2015) aan; flow-ervaringen gaan gepaard met sterk gerichte aandacht, piekmomenten in plezierbeleving en langerdurende periodes van gevoelens van welzijn. Concrete voorbeelden waarbij spontaan handelen wordt gestimuleerd zijn snelle toevalstechnieken zoals scribbles en verf

druppelen of een serie korte schilderijen op muziek. Spelen en experimenteren, waar de kinesthetische en sensorische component goed op aansluiten, verlegt de focus van prestatiegerichtheid naar procesmatig werken. Dit kan, zoals Hinz uiteenzet, het creatief functioneren stimuleren. Ongepland werken, met kosteloos of met ongestructureerd materiaal werken kan helpen stereotype verwachtingen los te laten, leren fouten te mogen maken en nieuwsgierigheid opwekken. De mogelijkheden voor de cliënt om creatieve ervaringen op te doen kunnen op deze wijze worden vergroot (Hinz, 2009).

In therapie kan een focus op het creatieve niveau geïndiceerd zijn wanneer

gewerkt wordt aan factoren die creativiteit kunnen belemmeren, zoals een te hoge mate van perfectionisme, zelfkritiek of onzekerheid en een laag zelfbeeld. Creatieve ervaringen in beeldende therapie kunnen een cliënt helpen zelfbewuster te zijn van talenten, mogelijkheden en zijn of haar potentieel, ongeacht op welke mentaal of fysiek niveau iemand functioneert.

Discussie

Waarde voor de praktijk

Het ETC lijkt veel concrete handvatten te bieden voor de beeldend-therapeutische praktijk. Mogelijk is dit te verklaren doordat het een transtheoretisch raamwerk is; het brede scala aan beeldend-therapeutische methoden, modellen en processen kan vanuit deze analytische, neuropsychologische blik bekeken worden. Zo kan het ETC als 'kapstok' fungeren. Hierdoor kunnen beeldend therapeuten met verschillende theoretische achtergronden het ETC als basis gebruiken voor het maken van keuzes in het behandelproces, zowel wat betreft observatie en (vakspecifieke) diagnostiek, het bepalen van beeldend-therapeutische interventies als de evalu-

atie daarvan. Dit is ook terug te zien in het groeiende draagvlak voor het ETC, zowel nationaal als internationaal. Zo besteden verschillende Nederlandse opleidingen vaktherapeutische beroepen in toenemende mate aandacht aan het ETC. Daarnaast verhoudt het ETC zich goed tot de Nederlandse literatuur en onderzoeken op het gebied van beeldende therapie: waar het ETC spreekt van interactie tussen cliënt en

kan het ETC bovendien een herkenbaar kader zijn voor andere disciplines in de geestelijke gezondheidszorg. Dit vergemakkelijkt interdisciplinaire communicatie en samenwerking.

Kritische reflectie

De roep om verdere professionalisering van de beeldende therapie benadrukt de relevantie van gemeenschappelijke beroepstaal. Het ETC lijkt bij te dragen

twee componenten daadwerkelijk bipolair aan elkaar zijn en in hoeverre toename van informatieverwerking op de ene component de informatieverwerking op de andere component kan doen afnemen. Voor zover literatuuronderzoek ten behoeve van dit artikel uit lijkt te wijzen ontbreekt het aan specifieke en gedegen onderzoeken, die de veronderstellingen vanuit het ETC of onderdelen van het ETC in een experiment met passende metingen toetsen. Aannames vanuit de praktijk over werkzame factoren van beeldend-therapeutische interventies gerelateerd aan problematiek of doelen kunnen vanuit het ETC op een reductionistische wijze onder de loep genomen worden. Leidt een werkvorm gericht op kinesthetische informatieverwerking bij iemand met een depressie inderdaad via fysieke activering tot ontlasting van emotie of het opnieuw in contact komen met lichaamssensaties? Zorgt het stimuleren van perceptuele informatieverwerking daadwerkelijk voor een verbeterde emotieregulatie, of bevorderen vloeiende en sensopathische materialen ook aantoonbaar de affectieve informatieverwerking en daarmee het in contact zijn met en kunnen uiten van emoties? Verder maken Hinz en Lusebrink (Hinz, 2015; Lusebrink & Hinz, 2015; Lusebrink, 2004, 2010) koppelingen met neurowetenschappelijke onderzoeken, maar gezien de snelheid van de kennisontwikkeling op dit domein zijn deze al snel verouderd en is een herziening noodzakelijk.

Scherpe kanttekeningen dienen geplaatst te worden bij de wijze waarop Hinz (2015) blijft vasthouden aan het verband tussen enerzijds de twee assen van het ETC (cognitie versus gevoel) en de linker- en rechterhemisfeer. Uit fMRI-onderzoek (onder anderen Nielsen, 2013) is ondertussen ruimschoots gebleken dat een dergelijke indeling slechts lokaal opgaat en er geen aanwijzingen bestaan voor netwerken in het brein die *enkel* een linker- of rechterhemisfeer betrekken (dus zeker niet tijdens het beeldend werken). Het brein wordt momenteel beschouwd als een groot

Het ETC is geen alomvattend raamwerk, maar heeft een sterke focus op specifieke factoren in het individueel beeldend werken

materiaal is – ongeacht op welke component gewerkt wordt – sprake van materiaalkeuze, materiaalomvang (Schweizer red., 2009) of materiaalhantering (Pénzes, Van Hooren, Dokter, Smeijsters, Hutschemaekers, 2014, 2015) en materiaalbeleving (Haeyen, 2011; Pénczes et al, 2014, 2015; Schweizer, Knorth & Spreen, 2014) bij de cliënt. De overlap met diverse methoden en vaktermen markeert de brede toepasbaarheid van het ETC voor diverse werkvelden en settings, en daarmee de potentie van het ETC om tot een meer gemeenschappelijke beroepstaal te komen. Door het ontwikkelingspsychologisch perspectief, in combinatie met de neuropsychologische insteek van informatieverwerkingsprocessen,

aan een meer eenduidige schriftelijke vakdiscussie (via publicaties, zie ook Lavrijsen, 2017) en het structureren van praktijkgerichte casuïstiekuitwisseling. De vraag naar *evidence-based practice* en verwetenschappelijking van het beroep vereist echter empirische onderbouwing. Deze blijft voor het ETC voorsnog zeer summier (Hinz, 2015; Lusebrink & Hinz, 2015). Zo worden de informatieverwerkingsprocessen binnen een continuüm gerangschikt in twee assen op vier niveaus. Een continuüm suggereert dat de verschillende componenten en niveaus in hun ordening met elkaar samenhangen. Vanuit de neurowetenschappen bestaat hiertoe geen gedegen onderbouwing. Bovendien dient de vraag gesteld te worden of

Over de auteurs

Dimphy Fikke MATH is docent-onderzoeker bij KenVak in het project Creative Minds. Daarnaast werkt zij sinds 2009 als beeldend therapeut bij het UMC Utrecht op de afdeling psychiatrie en heeft ze als docent op de bacheloropleiding creatieve therapie aan de HAN gewerkt.

E: dimphy.fikke@zuyd.nl

Drs. Ingrid Pénczes is seniordocent en coördinator afstudeerprogramma aan de bacheloropleiding creatieve therapie Zuyd Hogeschool, gastdocent aan de Master of Arts Therapies en promovenda bij KenVak.

Dr. Susan van Hooren is lector van het landelijk lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapieën en hoofdopleider van de landelijke masteropleiding 'Master of Arts Therapies'. Daarnaast is zij als universitair docent werkzaam bij de faculteit Psychologie en Onderwijswetenschappen van de Open Universiteit.

netwerk, waarin verbindingen bestaan tussen meerdere hersengebieden (Ward, 2015). Binnen het ETC krijgt het creatieve niveau ten onrechte de exclusieve status dat het processen bevat waarbij beide hersenhelften samenwerken, terwijl tegelijkertijd creativiteit zich ook op één component kan voordoen: een contradictie. Naast de beperkte onderbouwing, kan er kritiek worden geuit op de beschrijvingen van enkele onderdelen van het ETC, waarbij met name de symbolische component en het niveau van creativiteit onvoldoende duidelijk zijn uitwerkt. Deze beschrijvingen bevatten erg abstracte en soms inconsistent gedefinieerde termen, waardoor onvoldoende helder is wat er precies mee wordt bedoeld. Het niveau van creativiteit boet in aan eenduidigheid door de uiteenlopende definities die worden gegeven voor creativiteit. De rol van creativiteit in het gehele ETC en in de beeldende therapie wordt hierdoor niet duidelijk omschreven en daarmee niet duidelijk gepositioneerd.

Verder is vanuit het ETC weinig aandacht voor de non-specifieke factoren van de beeldende therapie. De therapeutische attitude en de werkrelatie zijn van cruciaal belang in het al dan niet slagen van een therapie. Deze worden bovendien in de beeldende therapie ook op andere wijze dan in een verbale therapie vormgegeven. Het ETC besteedt op dit vlak slechts aandacht aan het componeren van werkvormen, de wijze van aanbieden en overwegingen bij interventies. De therapeutische attitude en de werkrelatie zijn echter factoren die een evidente bijdrage (kunnen) leveren aan het uiteindelijke behandelresultaat (onder anderen Flückiger, Del Re, Wampold, Symonds, & Horvath, 2012). Verder gaat het ETC niet in op processen die gericht zijn op sociale interactie, en biedt daarmee geen aanknopingspunten voor samenwerking en groeps- of gezinstherapie waarbij processen tussen individuen spelen. Het ETC is hiermee geen alomvattend raamwerk, maar heeft een sterke focus op specifieke factoren gericht op het individueel beeldend

werken. Het is dan ook sterk de vraag of het ETC zich moet doorontwikkelen tot een alomvattend raamwerk gezien deze beperkingen.

Bovenstaande kritische noten behoeven een nadere beschouwing van hoe het ETC zich verhoudt tot recente (neuro) wetenschappelijke inzichten, waarbij tevens concepten verder kunnen worden aangescherpt. Dit kan (verdere) richting geven aan onderzoek over aannames vanuit de praktijk, onderbouwd vanuit het ETC, over specifieke werkingsmechanismen van de beeldende therapie. Op deze wijze kan het ETC bijdragen aan zowel de professionalisering van het beroep in de praktijk als aan de verwetenschappelijking.

Literatuur

- Flückiger, C., Del Re, A.C., Wampold, B.E., Symonds, D. & Horvath, A.O. (2012). How central is the alliance in psychotherapy? A multilevel longitudinal meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 59, 10-17.
- Hinz, L.D. (2015). Expressive Therapies Continuum: Use and value demonstrated with case study. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 28(1-2), 43-50.
- Haeyen, S. (2011). *De verbindende kwaliteit van beeldende therapie*. Antwerpen: Garant.
- Hinz, L.D. (2009). *Expressive Therapies Continuum. A framework for using art in therapy*. New York/London: Routledge.
- Kagin, S.L. & Lusebrink, V.B. (1978). The Expressive Therapies Continuum. *Art Psychotherapy*, 5(4), 171-180.
- Lavrijsen, M. (2017). Op zoek naar het vertrekpunt. Beeldende therapie en het ETC-assessment in een forensische setting. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 13(2), 14-22.
- Lusebrink, V.B. (2004). Art Therapy and the Brain: an attempt to understand the underlying processes of art expression in therapy. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21(3), 125-135.
- Lusebrink, V.B. (2010). Assessment and therapeutic application of the expressive therapies continuum - implications for brain-structures and functions. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 27(4), 168-177.
- Lusebrink, V.B. (2014). Art therapy and the neural basis of imagery: another possible view. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 31(2), 87-90.
- Lusebrink, V.B. & Hinz, L.D. (2015). The Expressive Therapies Continuum as a framework in the treatment of trauma. In J. King (red.), *Art therapy, trauma and neuroscience: theoretical and practical perspectives*, (pp. 42-66). New York, NY: Routledge.
- Nielsen, J.A., Zielinski, B.A., Ferguson, M.A., Lainhart, J.E. & Anderson, J.S. (2013). An evaluation of the left-brain vs. right-brain

Samenvatting

Het ETC is een theoretisch raamwerk, uitgediept door Hinz (2009), dat bestaat uit vier niveaus die zich opbouwen in ontwikkelingshiërarchie. De bipolaire niveaus (kinesthetisch-sensorisch, perceptueel-affectief en cognitief-symbolisch) bestaan uit twee componenten die basale en meer complexe informatie-verwerkingsprocessen representeren. Het vierde niveau betreft de creativiteit. Vanuit neurowetenschappelijke inzichten kunnen kritische kanttekeningen bij het ETC geplaatst worden. Het ETC biedt echter door de analytische blik op beeldend werken vanuit informatieverwerkingsprocessen concrete handvatten en een gemeenschappelijke beroepstaal voor de praktijk. Daarnaast biedt het ETC een kader voor wetenschappelijk onderzoek binnen de beeldende therapie en kan vanuit nieuwe neurowetenschappelijke inzichten het raamwerk aangescherpt worden.

- hypothesis with resting state functional connectivity magnetic resonance imaging, *Plos One*, 8(8), doi: 10.1371/journal.pone.0071275
- Péntzes, I., Hooren, S. van, Smeijsters, H., Dokter, D. & Hutschemaekers, G. (2014). Materialinteraction in art therapy assessment. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 484-492.
 - Péntzes, I., Hooren, S. van, Smeijsters, H., Dokter, D. & Hutschemaekers, G. (2015). Material interaction and art product in art therapy assessment in adult mental health. *Arts & Health*, 8, 213-228. doi: 10.1080/17533015.2015.1088557
 - Schweizer, C. (2009). *Handboek Beeldende Therapie: Uit de verf*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
 - Schweizer, C., Knorth, E. J., & Spreen, M. (2014). Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works'. *The Arts in Psychotherapy*, 41(5), 577-593, doi: 10.1016/j.aip.2014.10.009
 - Smeijsters, H. (2008). *De kunsten van het leven: Hoe kunst bijdraagt aan een emotioneel gezond leven*. Diemen: Veen Magazines.
 - Ward, J. (2015). *The Student's Guide to Cognitive Neuroscience*. East Sussex: Taylor & Francis Group.