

Werkzame elementen en werkingsmechanismen

Definities van concepten voor vaktherapie en voorbeelden vanuit beeldende therapie

DOOR: ANNEMARIE ABBING, CELINE SCHWEIZER EN SUSAN VAN HOOREN



↓ IN DIT ARTIKEL

- Eerste stap naar een gedeelde visie op werkzame elementen, werkingsmechanismen en effecten van vaktherapie;
- Een visuele weergave van de samenhang van de begrippen om deze eenduidig te hanteren;
- Een korte toelichting t.a.v. onderzoeksmethoden voor werkzame elementen en werkingsmechanismen.

Er wordt vaak gevraagd aan vaktherapeuten of de ‘werking’ van vaktherapie aangetoond is. Maar waar hebben we het dan over? Gaat het om het *effect* van vaktherapie, om het *resultaat* dat bereikt wordt? Of gaat het om de *manier* waarop vaktherapie haar doel bereikt? *Hoe* vaktherapie werkt? Welke processen spelen een rol bij de cliënt? Of gaat het om *wat* er werkzaam is in de therapie? Allemaal belangrijke vragen, die ook nog eens verschillend van aard zijn. Eenduidigheid bij het gebruik van terminologie zal bijdragen aan het scherper kunnen beschrijven van vaktherapeutische interventies, het vergemakkelijken van afstemming binnen en tussen vaktherapeutische disciplines in praktijk, onderwijs en onderzoek, en ook het richting geven aan verder onderzoek naar werkzame elementen en mechanismen.

Inleiding

Er is een groei te zien in wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van vaktherapie en onderbouwing van de vaktherapeutische beroepspraktijk. Onderzoekers leveren regelmatig onderzoeksresultaten aan. De databank voor interventies van Vaktherapie Nederland groeit en in dit tijdschrift verschijnen drie keer per jaar nieuwe onderzoeksartikelen. In onderzoek naar vaktherapeutische interventies wordt steeds vaker gesproken over werkingsmechanismen. Dat is niet zomaar. Voor onderbouwing van de werkzaamheid van vaktherapie is namelijk niet alleen het aantonen van een verandering (effect) van belang (*probabalistic evidence*), maar ook onderbouwing van *de manier waarop* vaktherapie werkt (*mechanistic evidence*): werkingsmechanismen. Dit laatste is een belangrijke aanvulling bij de beoordeling van de effectiviteit en doeltreffendheid van een interventie (Zorginstituut Nederland [ZiN], 2016), en kan daarmee duidelijkheid verschaffen voor verwijzers en financiers.

Ook kan inzicht in veronderstelde werkingsmechanismen bijdragen aan het professionele handelen van de vaktherapeut. Het biedt verklaringen waarom een specifieke aanpak kan werken voor een probleem van een cliënt. Bij vaktherapie, en eigenlijk bij psychosociale behandelingen in het algemeen, zijn de werkingsmechanismen veelal impliciet en/of worden impliciet gehanteerd. Het kan

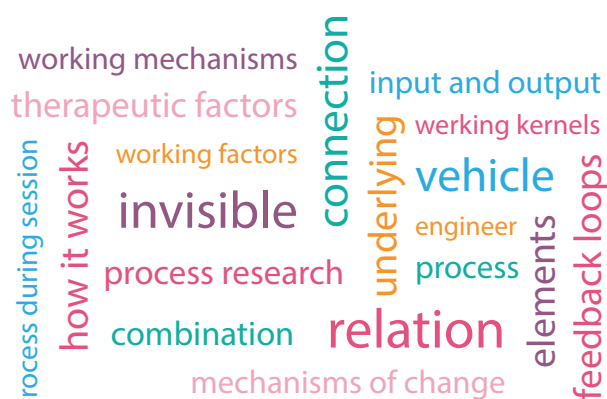
uitdagend zijn om veronderstelde werkingsmechanismen precies te beschrijven. Dit is ook waar de Commissie Product en Module Ontwikkeling (CPMO) van Vaktherapie Nederland aandacht voor vraagt bij het ontwikkelen en beschrijven van interventies die gebaseerd zijn op consensus binnen de vaktherapie (Vaktherapie Nederland, z.d. <https://fvb.vaktherapie.nl/product-en-module-ontwikkeling>).

Kennis van veronderstelde werkingsmechanismen is essentieel voor *Evidence Based Practice* (EBP). EBP bestaat uit drie pijlers: evidentie, klinische expertise, en cliëntvoorkeuren (o.a. Lach, 2006). Kennis van werkingsmechanismen ondersteunt de pijler klinische expertise, omdat het begrip van hoe interventies werken zorgprofessionals in staat stelt om effectievere, gepersonaliseerde zorg te bieden en de therapieresultaten te verbeteren. Wanneer de veronderstelde werkingsmechanismen van vaktherapie door onderzoek expliciet worden gemaakt en daardoor de werkzaamheid beter kan worden begrepen, zal het voor therapeuten ook eenvoudiger worden om beter te beoordelen of een interventie geschikt is voor een specifieke patiënt of situatie. Dat draagt ertoe bij dat vaktherapeuten hun interventies doelgerichter kunnen inzetten. De ontwikkeling van eenduidige werkingsmechanismen blijkt lastig. Er bestaan verschillende ideeën over wat een werkingsmechanisme precies is. Op basis van recente vaktherapeutische publicaties constateren we dat onderzoekers op verschillende manieren inhoud en betekenis geven aan dit concept: definities ontbreken en/of er wordt te weinig onderscheid gemaakt tussen het mechanisme, het handelen van de therapeut en (beoogde) effecten. Dit bemoeilijkt de afstemming tussen onderzoekers, tussen vaktherapeuten, tussen docenten onderling en tussen docenten en studenten.

Dit probleem beperkt zich niet tot vaktherapie. In een rapport van Movisie (Bool et al., 2019) wordt gesteld dat het concept ‘werkingsmechanismen’ op verschillende manieren wordt gebruikt en dat er verschillende definities zijn die kunnen verwijzen naar verschillende aspecten van werkingsmechanismen, volgens de internationale literatuur. Gebruikte begrippen zijn onder andere: ‘werkingsmechanismen’, ‘werkzame mechanismen’, ‘actieve mechanismen’,

Which terms/definitions/concepts are related to MECHANISMS?

20 responses



Figuur 1. Welke termen, begrippen hebben te maken met ‘mechanismen’? Antwoorden van leden van de International Advisory Board van KenVaK.



‘veranderingsmechanismen’, ‘actieve factoren’, ‘werkzame elementen’, ‘kernelementen’, ‘actieve elementen’, ‘gedragsveranderingstechnieken’ (o.a. Cloostermans en Van Dale, 2016; Barth et al., 2014, Kok et al., 2015; Michie et al., 2013; Van Yperen et al., 2015; Wartna et al., 2012; zoals aangehaald in Bool et al., 2019). De termen ‘factoren’ en ‘werkzame elementen’ worden door elkaar gebruikt (zie bijvoorbeeld <https://publicaties.zonmw.nl/consortia-effectiviteit-psychosocialeinterventies-jeugd/>).

In dit artikel willen we bijdragen aan een meer eenduidige definitie van concepten en het verhelderen van de verschillen tussen werkingsmechanismen en werkzame elementen. Het doel ervan is het bevorderen van eenduidige communicatie tussen vaktherapeuten onderling en tussen vaktherapeuten en hun verwijzers, het bieden van helderheid voor het onderwijs en het ondersteunen van verder onderzoek naar vaktherapeutische interventies. We leggen de focus op beeldende therapie, maar de ideeën uit dit artikel zijn toepasbaar op alle vaktherapeutische disciplines.

Diversiteit in definitie: enkele illustraties

Tijdens een bijeenkomst met internationale *Arts Therapies*-onderzoekers van de *International Advisory Board* (IAB) van KenVaK, op 14 september 2022 in Vilnius, Litouwen, is de definitie van werkingsmechanismen besproken. Deze bijeenkomst bevestigde dat er verschillende ideeën bestaan over wat werkingsmechanismen zijn. Tevens werd de behoefte uitgesproken aan meer eenduidigheid. Ter illustratie enkele resultaten uit de bijeenkomst (Figuur 1 en 2).

Kijkend naar definities en formuleringen in literatuur en relevante (visie)documenten ten aanzien van werkingsmechanismen in vaktherapie blijkt eveneens de diversiteit in definities. Via de QR-code bij dit artikel kunnen deze geraadpleegd worden.

Van voortschrijdend inzicht naar eenduidige definities

Voor de diversiteit van definities is het belangrijk om in ogenschouw te nemen dat voortschrijdend inzicht ervoor gezorgd heeft dat er meer scherpte komt in deze definities en de toepassing ervan. Het wetenschappelijke discours tussen onderzoekers op het gebied van vaktherapie zowel nationaal als internationaal,

hun publicaties, discussies in de praktijk en ook gesprekken met beleidsorganisaties zoals het Zorginstituut Nederland dragen hier behulpzaam aan bij.

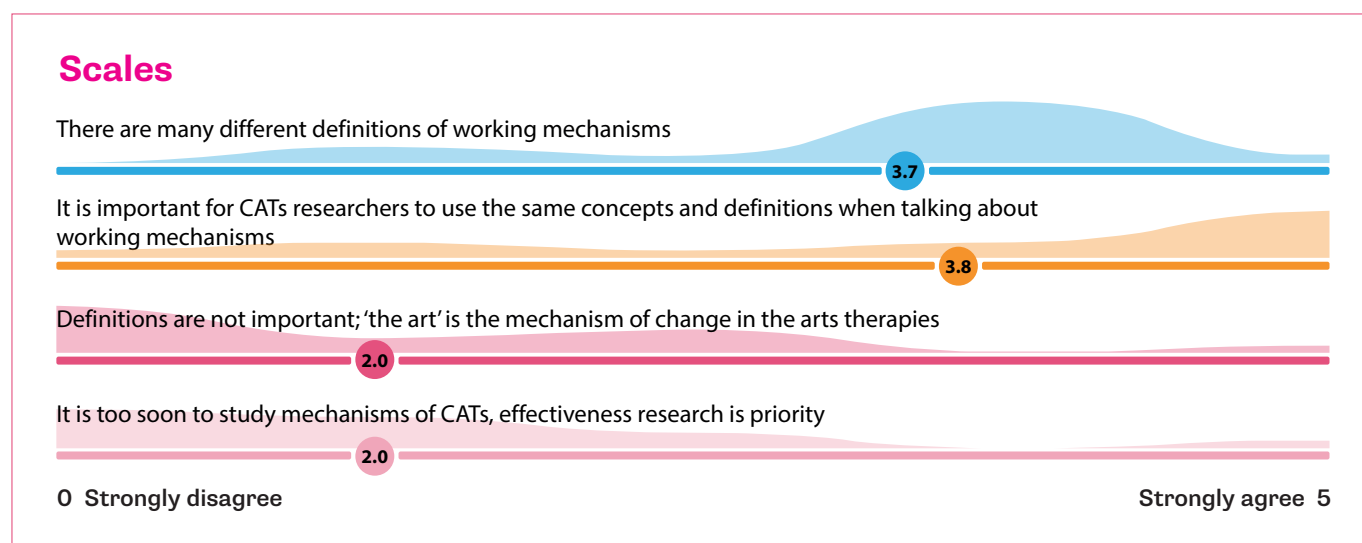
Deze discussies en voortschrijdend inzicht leidde in 2023 al tot een voorlopige definiëring en een model, voor gebruik in een review naar werkzame elementen, werkingsmechanismen en effecten van vaktherapie in de forensische zorg. Er is toen voor gekozen om aan te sluiten bij Nederlandse definities, omdat dit een project betrof in Nederlandse context (Abbing et al., 2023). Ook deze is in te zien via de QR code. Na verdere bestudering van literatuur en discussies met andere onderzoekers is de definiëring enigszins uitgebreid en het figuur bijgesteld (Figuur 3).

In Figuur 3 is te zien dat een vaktherapeutische interventie werkzame elementen bevat die een effect tot stand kunnen brengen. Dit kunnen zowel non-specifieke als specifieke werkzame elementen zijn. Een werkzaam element (of combinatie van elementen) kan een bepaald mechanisme in gang zetten (in de cliënt) waardoor een effect tot stand komt.

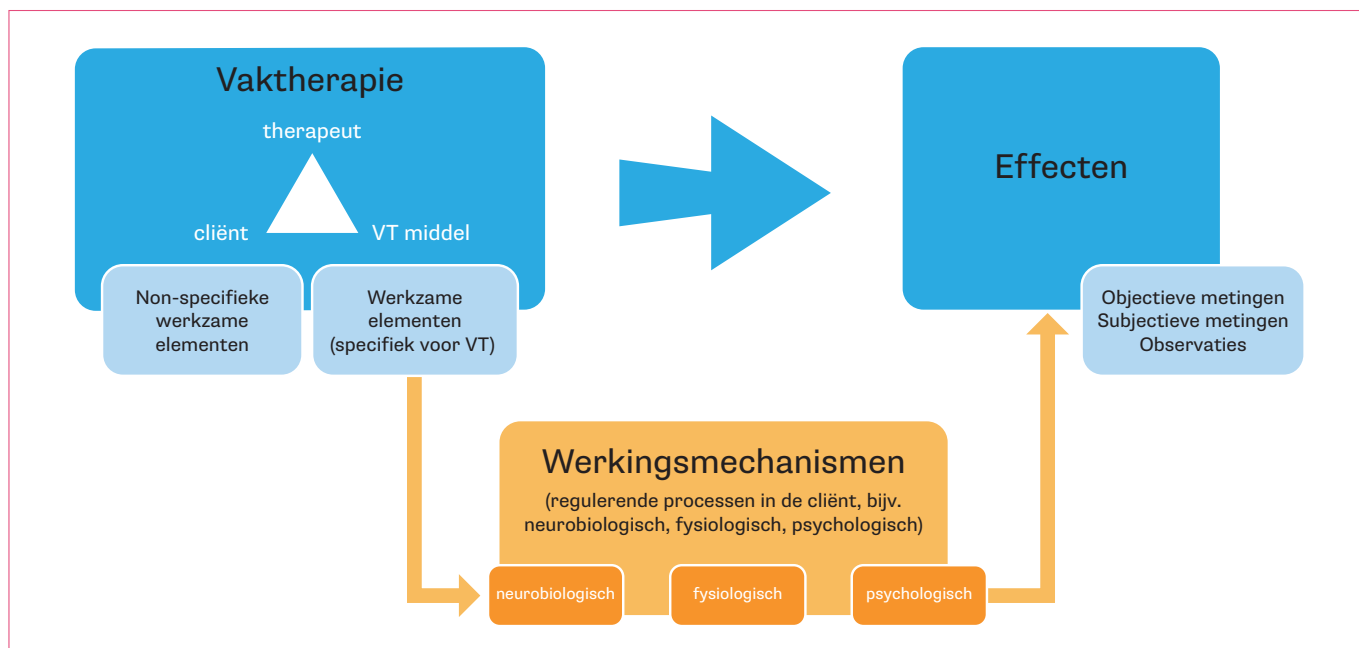
Het figuur is bedoeld als visueel hulpmiddel om het onderscheid én de samenhang tussen werkzame elementen, werkingsmechanismen en effecten te verduidelijken. In het model zijn niet meegenomen: contextfactoren en contextuele mechanismen, zoals omgevingsinvloeden en omstandigheden (bijvoorbeeld sociale steun, werk- of gezinssituatie of culturele achtergrond); maar ook timing en interactie tussen factoren. Dat is onderdeel van het veranderingsmechanisme.

Nadere toelichting van de concepten met voorbeelden

Werkzaam element (*active element*) waarbij we aansluiten bij de eerdere definitie van Abbing et al. (2023): observeerbaar (zichtbaar) element/onderdeel, aspect of kenmerk dat op een bepaalde manier door de therapeut in de interventie kan worden toegepast, ervoor zorgend dat de gestelde behandeldoelen worden behaald, leidend tot een bepaald effect (o.a. Kok et al., 2012; Bool et al., 2019; Mitchie, 2013; Van Aarum et al., 2020). Hierbij kan onderscheid gemaakt worden tussen specifieke elementen en non-specifieke elementen (Richtlijnen Jeugdhulp, 2023; Van Yperen et al., 2015):



Figuur 2. Antwoorden van leden van de International Advisory Board van KenVaK, op enkele stellingen.



Figuur 3. Visuele weergave van de samenhang tussen de begrippen ‘werkzame elementen’, ‘werkingsmechanismen’ en ‘effecten’.

- *Non-specifieke werkzame elementen* zijn volgens Abbing et al. (2023) “generieke factoren die bijdragen aan het succes van de behandeling, ongeacht de problematiek van de cliënt en de interventie of methodiek. Dit zijn bijvoorbeeld de therapeutische relatie, werkalliantie, motivatie, verwachting, (competenties van) professionals (Zorginstituut Nederland, 2016)”. Deze werkzame elementen liggen met name op de as van therapeut-client. Onderzoek naar de werkalliantie binnen vaktherapie (Heynen et al., 2017; 2018) liet bijvoorbeeld zien dat deze werkalliantie tijdens therapie toenam, vooral bij overeenstemming over taken. Een positieve werkalliantie bleek in het begin van de therapie samen te hangen met een grotere afname van depressieve symptomen en later met een afname van angstsymptomen.
- *Specifieke werkzame elementen*: dit zijn elementen die specifiek zijn voor vaktherapie. Er zijn gemeenschappelijke werkzame elementen (*‘joint therapeutic factors’*, De Witte et al., 2021), die verschillende vaktherapeutische disciplines gemeen hebben. Voorbeelden, volgens De Witte et al. (2021), zijn: embodiment, concretisering en symbolisering. Ook heeft iedere vaktherapeutische discipline eigen specifieke werkzame elementen. Voorbeelden van werkzame elementen van beeldende therapie zijn: het werken met de tactiele kwaliteit van het materiaal, ofwel werken met de tastzin (Durrani, 2021; Geerling, 2022; Snir & Regev, 2013), creatieve expressie (o.a. De Witte et al., 2021; Haeyen, 2020) en perspectief innemen (o.a. Abbing et al., 2019).

Wat betreft werkzame elementen kun je, naast de specifieke werkzame elementen van de activiteit of interventie, ook elementen onderscheiden van de doelgroep (cliënt), de uitvoerders (therapeut) en de organisatie of setting (Van Dijk et al., 2019).

Effect, waarbij we wederom aansluiten bij de eerdere definitie van Abbing et al. (2023): het resultaat van een interventie. Het effect wordt gemeten via uitkomstmaten die op verschillende manieren inzichtelijk kunnen worden gemaakt:

- Objectieve metingen, zoals bijvoorbeeld psychofysiologische uitkomstmaten en cognitieve tests.
- Subjectieve metingen, zoals gevalideerde vragenlijsten in te vullen door de persoon zelf of een derde. Ook met cliënteninterviews, met vooraf vastgestelde topics, gerelateerd aan problematiek, kunnen effecten in kaart worden gebracht.
- Observaties, van gedrag of vaktherapeutisch product.

Werkingsmechanisme (*mechanism of action*): actieve mechanismen in de cliënt, zoals de onderliggende regulerende (neurobiologische, psychologische en/of fysiologische) (interne) processen die een verklaring bieden voor de totstandkoming van het effect (Fancourt, 2021; ZIN, 2016) en geactiveerd (of in balans gebracht) worden in de cliënt, door bepaalde elementen in de interventie (Abbing et al., 2023). Arousalregulatie is een voorbeeld van een werkingsmechanisme dat fysiologisch kan worden onderzocht door de variabiliteit van de hartslag te meten of de zweetreactie na te gaan. Maar ook emotieregulatie is een werkingsmechanisme dat door de interventie in gang gezet kan worden (Van Hooren et al., 2021). Een concreet voorbeeld is een effectonderzoek (RCT) naar beeldende therapie bij angststoornissen. Daarin is de emotieregulatie gemeten evenals de ernst van de angstsymptomen en is de relatie onderzocht tussen emotieregulatie en angstreductie. Het bleek dat een verbeterde emotieregulatie bijdroeg aan angstreductie (Abbing et al., 2019).

Veranderingsmechanisme (*mechanism of change*): hierbij gaat het om de beschrijving van de route, inclusief het geheel aan onderliggende processen, die tot effect leidt (De Witte et al., 2021). Een veranderingsmechanisme omvat, naast de zaken in Figuur 3, ook contextfactoren en contextuele mechanismen, zoals omgevingsinvloeden en omstandigheden (bijvoorbeeld sociale steun, werk- of gezinssituatie, en culturele achtergrond); maar ook timing en interactie tussen factoren. Het geheel van deze mechanismen betreffen het veranderingsmechanisme, dat een verklaring biedt →

voor gevonden effecten of veranderingen die bij het individu te zien zijn. De veranderingsmechanismen worden vaak versterkt door de juiste context. Een cliënt die sterke sociale steun ervaart, zal bijvoorbeeld meer baat hebben bij therapie, omdat hij of zij de nieuwe inzichten of technieken makkelijker kan toepassen in een ondersteunende omgeving (o.a. Movisie, 2016).

Het veranderingsmechanisme kan daarom gezien worden als een veelomvattender beschrijving van de manier waarop vaktherapie tot effect leidt. 'Mechanisms of change' betreffen – net als werkingsmechanismen – verklaringen voor gevonden effecten van interventies, maar bij veranderingsmechanismen kan het ook gaan om verklaringen die buiten de therapie liggen en een bijdragen leveren aan het effect of de verandering die het individu doormaakt.

Samenhang tussen concepten: enkele voorbeelden

Hier volgen nog enkele voorbeelden om het onderscheid en de samenhang tussen de begrippen te verduidelijken. Door het werken met de tast (=werkzaam element), kan het reguleren van lichaams-waarneming en -bewustzijn worden geactiveerd (=werkingsmechanisme). Dit houdt in dat men prikkels uit het eigen lichaam kan waarnemen en zich hiervan bewust wordt. Bij patiënten met angststoornissen kan er een overdreven reactie zijn op deze prikkels of juist een afsplitsing ervan (dissociatie). Het inzetten van de tastzin door het gebruik van bijvoorbeeld klei kan deze reacties beïnvloeden, waardoor patiënten beter in contact komen met hun lichaam en lichaamsgevoel. Dit kan leiden tot angstvermindering (=effect). (Abbing et al., 2019; Kreijen & Abbing, 2024).

”

Arousalregulatie is een voorbeeld van een werkingsmechanisme dat fysiologisch kan worden onderzocht

De interventie 'Zelf in beeld, beeldende therapie voor kinderen met aan autisme gerelateerde problemen' is ontwikkeld en geëvalueerd door Schweizer et al. (2020). Gebaseerd op empirische bevindingen is er een theoretisch model ontwikkeld en onderzocht waarin de verwachte effecten centraal staan. Als werkzame elementen kunnen onderscheiden worden: specifieke beeldende werkvormen en therapeutisch handelen gericht op zelfwaarneming en sociaal communicatief gedrag. De veronderstelde werkingsmechanismen die een rol spelen in de interventie zijn onder andere: emotieregulatie, sociale regulatie en cognitieve flexibiliteit. De effecten van de interventie waren positieve veranderingen in de problematiek van de kinderen, waaronder verbeteringen in sociaal communicatief gedrag. Deze effecten waren niet alleen zichtbaar tijdens de therapie, maar strekten zich ook uit naar het gedrag thuis en op school.

Reflectie ten opzichte van de vaktherapeutische driehoek

De vraag is hoe deze concepten en de samenhang ertussen zich verhouden tot de therapeutische driehoek (cliënt - vaktherapeut - vaktherapeutisch middel), die in verschillende nationale en internationale bronnen beschreven is als typerend voor beeldende therapie (Case & Dalley, 1990; Case et al., 2022 Schaverien, 2000; Schweizer et al., 2009; Wood, 2011) en relevant is voor alle vaktherapeutische beroepen. Deze driehoek geeft het onderscheid weer met verbale therapieën, waarin het gesprek in de lineaire relatie tussen twee personen (cliënt en behandelaar) leidend is. Het vaktherapeutisch middel laat het verschil of de aanvulling zien. Dit kan beeldend materiaal zijn, of muziek, beweging of spel. Het vaktherapeutisch middel, de wijze waarop de therapeut dit middel toepast in een werkvorm en ook de interactie tussen het materiaal en cliënt kunnen alle als werkzame elementen worden beschouwd.

Toepassing in onderzoek

Vaktherapie kan op twee manieren onderzocht worden: identificeren (vinden en beschrijven van werkzame elementen) en toetsen (wetenschappelijk toetsen van deze elementen).

Identificeren van werkzame elementen en inzicht krijgen in werkingsmechanismen

Methoden om werkzame elementen te vinden, betreffen onder meer:

- Literatuuronderzoek en systematic reviews: Onderzoekers verzamelen en vergelijken bestaande studies. Dit helpt bij het opstellen van een overkoepelend model (Griffin & Parsons, 2023). Malhotra (2023) onderzocht bijvoorbeeld hoe beeldende therapie helpt bij PTSS en combineerde inzichten uit verschillende wetenschapsperspectieven.
- Case studies: Gedetailleerde beschrijvingen van therapieën laten zien welke elementen belangrijk zijn (Goertz, 2017). Zo analyseerden Dorresteyn et al. (2023) de werkzame elementen van beeldende therapie bij een cliënt met angst en vermoeidheid. Schweizer et al. (2014) onderzochten beeldende therapie voor kinderen met autisme en ontdekten welke elementen bijdroegen aan het behandelresultaat.
- Intervention mapping: Dit is een methode die de ontwikkeling van een interventie in zes stappen beschrijft, van het identificeren van het probleem van de doelgroep tot evaluatie (Bartholomew et al., 2016). Haeyen et al. (2018) gebruikten deze aanpak om een therapieprogramma te ontwikkelen voor mensen met een persoonlijkheidsstoornis, gericht op onder meer emotiebeheersing en sociale - en probleemoplossende vaardigheden.
- Kwalitatief onderzoek middels grounded theory: Door interviews met therapeuten en cliënten te analyseren, kunnen onderzoekers ontdekken welke elementen een sleutelrol spelen in een behandeling. Haeyen et al. (2015) lieten zien dat beeldende materialen in therapie cliënten met persoonlijkheidsstoornissen in staat stelt om emoties te ervaren. Schweizer (2014) ontdekte dat variatie in materialen helpt bij het vergroten van flexibiliteit bij kinderen met autisme.

Met deze methoden kunnen onderzoekers achterhalen wat vaktherapie effectief maakt. Ook kunnen vanuit deze methoden eerste inzichten verkregen worden over werkingsmechanismen, omdat onderzoekers, therapeuten en/of cliënten hierover ideeën beschrij-

ven. Ook kunnen veronderstelde werkingsmechanismen gekoppeld worden aan wetenschappelijke theorieën, bijvoorbeeld uit de psychologie of neurowetenschappen.

Toetsend onderzoek

Na het identificeren van werkzame elementen, kan kwantitatief toetsend onderzoek plaatsvinden om na te gaan of er effecten zijn van interventies en/of werkzame elementen, hoe groot deze effecten zijn en of veronderstelde werkingsmechanismen bevestigd kunnen worden.

”

*Veronderstelde
werkingsmechanismen
kunnen gekoppeld worden
aan wetenschappelijke
theorieën, bijvoorbeeld
uit de psychologie of
neurowetenschap*

Methoden om effecten, werkzame elementen en werkingsmechanismen te toetsen:

- Effectonderzoek: Hierin wordt gekeken of er een therapie-effect is en hoe groot dat is. Er kan binnen effectonderzoek inzicht worden verkregen in werkingsmechanismen door verklarende variabelen te meten en/of afgeleiden van het zenuwstelsel, zoals hartslagmetingen (ECG) of het meten van hersengolven (EEG) (Kazdin, 2007; Stockton et al., 2019).
- Ander experimenteel onderzoek en *within subject designs*: Onderzoekers variëren veronderstelde werkzame elementen om assumpties vanuit beeldende therapie te testen. Penz et al. (2023) vergeleken bijvoorbeeld hersenreacties bij het werken met klei versus potlood.
- Systematische reviews & Meta-analyses: Deze studies verzamelen resultaten van verschillende onderzoeken om te kijken hoe consistent de effecten van werkzame elementen zijn. Hiervoor is wel meer effectonderzoek nodig van hoge kwaliteit.

Daarnaast kunnen moderators (of *influencing factors*; zoals leeftijd, geslacht of ervaring van de therapeut) de effectiviteit beïnvloeden. Dit zijn geen werkingsmechanismen, maar ze spelen wel een rol bij hoe goed een therapie werkt voor verschillende mensen, en zijn daarmee onderdeel van het totale veranderingsmechanisme. Door deze methoden te combineren, kunnen onderzoekers niet alleen onderbouwen dat vaktherapie werkt, maar ook begrijpen waarom, hoe en voor wie.

Ten slotte

Bij dit artikel zijn de volgende overwegingen van belang:

- Het begrippenkader is gebaseerd op bestaande literatuur en op de meningen van experts;
- In de geraadpleegde literatuur is een veelheid van termen gevonden waarvan de betekenis vaak dicht bij elkaar ligt. In het belang van eenduidigheid en vereenvoudiging in de definiëring zijn er keuzes gemaakt. Deze keuzes zijn in overleg met experts gemaakt en uiteindelijk door de auteurs;
- De inhoud van dit artikel moet gezien worden als een stap in de ontwikkeling van een gedeelde visie op werkzame elementen, mechanismen en effecten in vaktherapie ten behoeve van een eenduidige hantering van de betreffende begrippen;
- Een aantal voorbeelden in dit artikel geven aan hoe de terminologie wordt gehanteerd bij onderzoek naar beeldende therapie. Dit zijn eerste stappen om de specifieke werkingsmechanismen en werkende elementen van beeldende therapie te identificeren en toe te passen in de praktijk;
- Wanneer werkzame elementen en veronderstelde werkingsmechanismen van elke vaktherapeutische interventie worden geëxpliciteerd, kan dit bijdragen voor elke discipline om zich te profileren en te positioneren.

Dit artikel is een stap in de richting van begripsafbakening. Dit zal hopelijk leiden tot vervolgstappen. Wellicht zal er discussie ontstaan over de gemaakte keuzes. We hopen dat er met deze eerste aanzet uiteindelijk een breed gedragen kader ligt dat een basis kan bieden voor opleidingen, beroepspraktijk en onderzoek.

Met dank aan: Anne Ponstein, Ingrid Pénzés, Suzanne Haeyen, Martina de Witte en Wim Waterink voor de waardevolle discussie over dit onderwerp. 🍷

LITERATUUR

- Abbing, A., Baars, E.W., de Sonneveld, L., Ponstein, A.S., & Swaab, H. (2019). The Effectiveness of Art Therapy for Anxiety in Adult Women: A Randomized Controlled Trial. *Front. Psychol.* 10:1203. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01203>
- Abbing, A., Haeyen, S., Nyapati, S., Verboon, P., & Hooren, S. van (2023). Effectiveness and Mechanisms of the Arts Therapies in Forensic Care: A systematic review, narrative synthesis and meta analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 856.
- Abbing, A., Waterink, W., & Hooren, S. van (2023). *KFZ Systematic review Arts therapies Forensic care: Definities van werkzame elementen, werkingsmechanismen en effecten*. Verkregen van <https://osf.io/vzbhx>
- Barth, R., Lee B., Lindsey, M., Collins, K., Strieder, F., Chorpita, B., Becker, K., & Sparks, J. (2014). Evidence-Based Practice at a Crossroads: The Timely Emergence of Common Elements and Common Factors. *Research on Social Work Practice* 22(1) 108-119. doi:10.1177/10497315140844
- Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., Kok, G., & Gottlieb, N. (2016). *Intervention mapping. Planning health promotion programs: An intervention mapping approach*. Jossey-Bass Editors.
- Blase, K., & Fixsen, D. (2013). *Core Intervention Components: Identifying and Operationalizing What Makes Programs Work*. ASPE Research Brief. US Department of Health and Human Services.
- Blom, B. & Morén, S. (2009). Explaining social work practice – the CAIMEr Theory. *Journal of Social Work*. doi: 10.1177/1468017309350661
- Bool, M., Felten, H., & Rensen, P. (2019). *Wat verandert. De waarde van werkzame mechanismen voor de praktijk van sociaal werk*. Ministerie van VWS. Geraadpleegd via: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2019-06/Wat-verandert-de-waarde-van-werkzame-mechanismen.pdf>
- Bosgraaf, L., Spreen, M., Pattiselanno, K., & Hooren, S. van (2020). Art therapy for psychosocial problems in children and adolescents: A systematic narrative review on art therapeutic means and forms of expression, therapist behavior, and supposed mechanisms of change. *Frontiers in psychology*, 11, 584685.
- Carey, R. N., Connell, L. E., Johnston, M., Rothman, A. J., De Bruin, M., Kelly, M. P., & Michie, S. (2019). Behavior change techniques and their mechanisms of action: a synthesis of links described in published intervention literature. *Annals of Behavioral Medicine*, 53(8), 693-707.
- Case, C., & Dalley, T. (1990). *Working with children in art therapy*. Routledge.
- Case, C., Dalley, T., Reddick, D. (2022). *The Handbook of Art Therapy, 4th edition*. Routledge

- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis*. Sage Publications.
- Cloostermans, L. & Dale, D. van (2016). *Definitie en kader werkzame elementen*. CGL/RIVM [intern document]
- Czamanski-Cohen, J., & Weihs, K. L. (2016). The bodymind model: A platform for studying the mechanisms of change induced by art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 51, 63-71.
- Dijk, A. van, Grinsven, S. van, Groot, N. de, Haan, J. de, & Kluft, M. (2019). *Culturele interventies gericht op volwassen statushouders. Een verkenning naar werkzame elementen*. LKCA/Movisie.
- Dorrestein, M., Ponstein, A., & Abbing, A., (2023). Tast en grensbelevén, een gerichte therapeutische ervaring. *Tijdschrift voor vaktherapie* 19(3), 4-12.
- Durrani, H. (2021). *Sensory based relational art therapy (S-BRATA). Supporting psycho-emotional needs of children with autism*. Routledge.
- Falkenström, F., Solomonov, N., & Rubel, J. (2020). Using time-lagged panel data analysis to study mechanisms of change in psychotherapy research: Methodological recommendations. *Counselling and psychotherapy research*, 20(3), 435-441.
- Fancourt, D., Aughterson, H., Finn, S., Walker, E., & Steptoe, A. (2021). How leisure activities affect health: a narrative review and multi-level theoretical framework of mechanisms of action. *The Lancet Psychiatry*, 8(4), 329-339.
- Geerling, S. (2021). *Mijn hand weet het al*. Uitgave in eigen beheer.
- Gerber, N., Bryl, K., Potvin, N., & Blank, C. A. (2018). Arts-based research approaches to studying mechanisms of change in the creative arts therapies. *Frontiers in psychology*, 2076.
- Gerring, J. (2008). The mechanismic worldview: Thinking inside the box. *British journal of political science*, 38(1), 161-179.
- Griffin, L., & Parson, J. (2023). Evidencing the therapeutic powers of play to understand the mechanism of change in filial therapy. *International Journal of Play Therapy*, 32(2), 107.
- Goertz, G. (2017). *Multimethod research, causal mechanisms, and case studies: An integrated approach*. Princeton University Press.
- Haeyen, S., Hooren, S. van, & Hutschemaekers, G. (2015). Perceived effects of art therapy in the treatment of personality disorders, cluster B/C: A qualitative study. *The Arts in Psychotherapy*, 45, 1-10.
- Haeyen, S., Chakhssi, F., & Hooren, S. van (2020). Benefits of art therapy in people diagnosed with personality disorders: a quantitative survey. *Frontiers in Psychology*, 11, 686.
- Haeyen, S., Hooren, S. van, Dehue, F. & Hutschemaekers, G. (2018). Development of an art-therapy intervention for patients with personality disorders: an intervention mapping study. *International Journal of Art Therapy Formerly Inscape* 23(3) 3-8. <https://doi.org/10.1080/17454832.2017.1403458>
- Haeyen, S., Ziskoven, J., Heijman, J., & Joosten, E. (2022). Dealing with opposites as a mechanism of change in art therapy in personality disorders: A mixed methods study. *Frontiers in Psychology*, 13 15-17.
- Heynen, E., Roest, J., Willemars, G., & Hooren, S. van (2017). Therapeutic alliance is a factor of change in arts therapies and psychomotor therapy with adults who have mental health problems. *The Arts in Psychotherapy*, 55, 111-115.
- Heynen, E. J. E., Willemars, G., & Hooren, S. van (2018). De werkaliantie tussen vaktherapeuten en jongeren in de gesloten jeugdzorg: de doorontwikkeling van een alliantie-monitor. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 14(4), 40-46. Verkrijgbaar via [De_werkalliantie_tussen_vaktherapeuten_en_jongeren_in_de_gesloten_jeugdzorg.pdf](#)
- Hinz, L. D. (2020). *The expressive therapies continuum*. Routledge.
- Hooren, S. van, Busschbach, J. van, Waterink, W., & Abbing, A. (2021). Werkingmechanismen van vaktherapie: Naar een onderbouwing en verklaring van effecten-werk in progress. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 17(2), 4-12.
- Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 3, 1-27.
- Kok, M. O., Vaandrager, L., Bal, R., & Schuit, J. (2012). Practitioner opinions on health promotion interventions that work: Opening the 'black box' of a linear evidence-based approach. *Social science & medicine*, 74(5), 715-723.
- Leach, M. J. (2006). Evidence-based practice: A framework for clinical practice and research design. *International Journal of Nursing Practice*, 12(5), 248-251.
- Lemmens, L. H., Galindo-Garre, F., Arntz, A., Peeters, F., Hollon, S. D., DeRubeis, R. J., & Huibers, M. J. (2017). Exploring mechanisms of change in cognitive therapy and interpersonal psychotherapy for adult depression. *Behaviour research and therapy*, 94, 81-92.
- Malhotra, B., Jones, L. C., Spooner, H., Levy, C., Kaimal, G., & Williamson, J. B. (2024). A conceptual framework for a neurophysiological basis of art therapy for PTSD. *Frontiers in human neuroscience*, 18, 1351757.
- Michie, S., & West, R. (2013). Behaviour change theory and evidence: a presentation to Government. *Health Psychology Review*, 7(1), 1-22.
- Movisie (2016). *Wat werkt dossier: Sociaal en gezond*. Movisie. Verkregen via: <https://www.movisie.nl/sites/default/files/publication-attachment/Wat-werkt-dossier-Sociaal-en-gezond%20%5BMOV-11388262-1.2%5D.pdf>
- Péntzes, I., Engelbert, R., Heidendaal, D., Oti, K., Jongen, E. M., & Hooren, S. van (2023). The influence of art material and instruction during art making on brain activity: A quantitative electroencephalogram study. *The Arts in Psychotherapy*, 83, 102024.
- Richtlijnen Jeugdhulp (2023). *Werkzame factoren in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen*. Geraadpleegd via: <https://richtlijnen-jeugdhulp.nl/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen/te-zetten-hulp/werkzame-factoren-in-de-hulp/>
- Reupert, A., Maybery, D., Bartholomew, C., Cuff, R., Matar, J., Pettenuzzo, L., & Foster, K. (2022). An online intervention for vulnerable young adults: identifying mechanisms of change using a grounded theory approach. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 1-11.
- Schaverien, J. (2000). The triangular relationship and the aesthetic counter transference in analytical art psychotherapy. In A. Gilroy & G. McNeilly (Eds.), *The changing shape of art therapy: New developments in theory and practice* (pp. 55-83). Jessica Kingsley.
- Schweizer, C. (2014). Beeldende therapie voor kinderen met autismespectrumstoornis. Een beschrijving van werkzame elementen. *Wetenschappelijk Tijdschrift Autisme*, 8(1), 28-35.
- Schweizer, C., Knorth, E. J., Van Yperen, T. A., & Spreen, M. (2020). Evaluation of 'Images of Self', an art therapy program for children diagnosed with ASD. *Children and Youth Services Review*. 116, [105207]. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105207>
- Sbaraini A, Carter S, Evans R, Blinkhorn A (2011). How to do a grounded theory study: a worked example of a study of dental practices. *BMC Med Res Methodol* 11:128
- Snir, S., & Regev, D. (2013). Art therapy for treating children with Autism Spectrum Disorders (ASD): The unique contribution of art materials. *Academic Journal of Creative Art Therapies*, 2(3), 251-260.
- Stockton, D., Kellett, S., Berrios, R., Sirois, F., Wilkinson, N., & Miles, G. (2019). Identifying the underlying mechanisms of change during acceptance and commitment therapy (ACT): A systematic review of contemporary mediation studies. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 47(3), 332-362.
- Wartna, J., Vaandrager, I., Wagemakers, A., & Koelen, M. (2012). *Er is geen enkel werkzaam principe dat altijd werkt. Een eerste verkenning naar het begrip 'werkzame principes'*. Leerstoelgroep Gezondheid en Maatschappij, Departement Maatschappijwetenschappen, Wageningen Universiteit.
- Witte, M. de, Orkibi, H., Zarate, R., Karkou, V., Sajani, N., Malhotra, B., ... & Koch, S. C. (2021). From therapeutic factors to mechanisms of change in the creative arts therapies: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 2525.
- Wood, C. (2011). *Navigating art therapy: A therapist's companion*. Routledge.
- Yperen, T. van, Veerman, J.W., & Berg, G. van de (2015). *Elementen die er toe doen. Overzicht van begrippen over werkzame elementen en een voorstel voor een indeling*. Geraadpleegd via: www.ZonMW.nl.
- ZonMw (2023). *Subsidieoproep: Onderzoek naar kernelementen van interventies in de jeugdzorg*. Gepubliceerd: juni 2023. <https://www.zonmw.nl/nl/subsidie/onderzoek-naar-kernelementen-van-interventies-de-jeugdzorg-subsidieaanvraag>
- Zorginstituut Nederland (2016). *Passend onderzoek effectiviteit Langdurige zorg*. Geraadpleegd via: <https://www.eerstekamer.nl/overig/20170414/rapport-passend-onderzoek/document>

SAMENVATTING

Naar aanleiding van verschillende toepassingen van terminologie rond werkingsmechanismen in de vaktherapeutische praktijk, onderzoek en onderwijs, is er een voorstel beschreven voor een meer eenduidige definiëring van werkzame elementen, werkingsmechanismen en effecten. Tevens verduidelijken we de samenhang tussen de concepten met een visuele weergave en voorbeelden vanuit onderzoek en praktijk.

Kwalitatief onderzoek speelt een cruciale rol bij het ontdekken van potentiële werkzame elementen en werkingsmechanismen, terwijl kwantitatief onderzoek deze vervolgens kan valideren en objectiveren. Dit stelt vaktherapeuten in staat om hun therapieën te onderbouwen met evidence-based inzichten, waardoor de effectiviteit en doelgerichtheid van vaktherapie verder kan worden vergroot.

Van dit artikel is een uitgebreidere versie beschikbaar, via de QRcode.



OVER DE AUTEURS

Dr. Annemarie Abbing is senior docent-onderzoeker Vaktherapie bij Hogeschool Leiden en is vanuit Vaktherapie Nederland betrokken bij het traject 'Vaktherapie passende zorg in de ggz' in samenwerking met Zorginstituut Nederland.
E-mail: abbing.a@hsleiden.nl

Dr. Celine Schweizer is beeldend therapeut, docent onderzoeker en supervisor bij Bachelor Vaktherapie, NHLStenden Hogeschool te Leeuwarden en bij Master Vaktherapie HAN, Nijmegen en is lid steering group Research Committee van European Federation Art Therapy (EFAT)

Prof. Dr. Susan van Hooren is lector Kennisontwikkeling Vaktherapie (KenVaK) bij Zuyd Hogeschool en hoogleraar Klinische Psychologie bij de Open Universiteit, met specifieke aandacht voor vaktherapie.
E-mail: susan.vanhooren@ou.nl

TIJDSCHRIFT VOOR VAKTHERAPIE

Dit artikel is verschenen in:

Tijdschrift voor vaktherapie

2025/2 Jaargang 21
Theorie, onderzoek, praktijk
Oplage: ca. 5.300 ex.
ISSN 1871-5052

Copyright

© Tijdschrift voor vaktherapie 2025
Onder de volgende voorwaarden bent je vrij om materiaal uit het Tijdschrift voor vaktherapie te delen met (toekomstige) vakgenoten en andere professionals in het kader van kennisdeling:

- Het materiaal is niet bewerkt.
- Er is geen sprake van een commercieel oogmerk.
- Vermelding van:
 - het Tijdschrift voor vaktherapie als bron;
 - de betreffende auteur(s);
 - de titel van het betreffende artikel;
 - de betreffende editie, jaargang en paginanummers.

In alle andere gevallen is voorafgaand toestemming van de redactie nodig.

Missie

Het Tijdschrift voor vaktherapie is bedoeld voor vaktherapeuten en andere professionals die met vaktherapie te maken hebben. Het Tijdschrift voor vaktherapie publiceert artikelen over theorie, onderzoek en praktijk op het gebied van vaktherapie: beeldende therapie, dans- en bewegingstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie, psychomotorische kindtherapie en speltherapie. Het Tijdschrift dient in de bredere zin de verspreiding van kennis over de verschillende vaktherapeutische beroepen binnen de diverse werkvelden. Daarnaast wil het Tijdschrift aanzetten tot kritische discussie. Aan de orde komen bijdragen over vaktherapie in engere zin. Ook relevante theoretische bijdragen of onderzoeken op andere gebieden dan vaktherapie worden geplaatst. Daarnaast biedt het Tijdschrift voor vaktherapie

ruimte voor artikelen over de inhoud en positie van de vaktherapeutische beroepen, opleidingen, buitenlandse ontwikkelingen en recent verschenen literatuur.

Uitgever

Het Tijdschrift voor vaktherapie is een uitgave van Vaktherapie Nederland. Hierbij zijn aangesloten: Nederlandse Vereniging voor Beeldende therapie; Nederlandse Vereniging voor Dans- en bewegingstherapie; Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie; Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische therapie; Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindtherapie; Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten.

Hoofredactie

Martine Stoffelsma, Cathelijne Vandersmissen, Hans Wouters, Meike Lanting (bladcoördinator)

Redactie

Marcel Bors, Iris Jansen, Jolanda Mulder, Anne Ponstein, Mieke Selten, Judith van Zwieten.

Eindredactie artikelen

Esther Bevers (TerraTekst)

Redactieraad

Jooske van Busschbach, Suzanne Haeyen, Artur Jaschke, Martine Noordegraaf, Susan van Hooren, Erik Baars, Gerben Roefs, Janine Stubbe

Abonnement

Leden van de beroepsverenigingen ontvangen het tijdschrift gratis. Geïnteresseerden kunnen zich abonneren op het Tijdschrift voor vaktherapie. Zie fvb.vaktherapie.nl/abonnee-worden. Opzeggen kan met ingang van een volgend trimester per mail via info@vaktherapie.nl. De opzegging is definitief wanneer Vaktherapie Nederland een bevestiging heeft gestuurd.

Redactie-adres

Vaktherapie Nederland
T.a.v. Tijdschrift voor vaktherapie
Stationsplein 127,
3818 LE Amersfoort
T: (030) 28 00 432
E: tijdschrift@vaktherapie.nl

Kopij

Richtlijnen voor kopij kunt u op de website vinden: www.vaktherapie.nl/tijdschrift/richtlijnenvoor-bijdragen. Kopij of een idee voor een bijdrage kunt u mailen aan tijdschrift@vaktherapie.nl. De redactie doet haar uiterste best artikelen op kwaliteit, verantwoording en bruikbaarheid te toetsen. Zij is echter niet aansprakelijk op de inhoud.



UITGAVE VAN

**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN