

De 'Stille' kracht van impliciet mentaliseren toont zich in het beeldend proces.

Brigitte Plum Beeldend Therapeut
GGZ Mondriaan - PSYQ Maastricht - MBT Deeltijd 19-6-2015



Opbouw presentatie

1. De aanleiding
2. BPS
3. MBT
4. Mentaliseren Impliciet mentaliseren -Expliciet mentaliseren
5. Bateman & Fonagy (2004) over beeldende therapie
6. Methode Issorow (2008,2011)
7. Bevindingen interviews collega's (2012)
8. Beeldende therapie ter bevordering van het mentaliseren
Teleologisch karakter
Vitality forms Stern (2000,2010)
9. Materiaalhantering
10. Materiaalbeleving
11. Therapeutische relatie
12. Beeldende interventie methode
13. Wisselwerking mentaliseren
14. Informatie brochure over beeldende therapie voor cliënten.
15. Beperking en kracht van de Beeldende interventiemethode
16. Aanbevelingen vervolgonderzoek

Discussie-vragen en opmerkingen²

1. Aanleiding



Impliciet mentaliseren in de beeldende therapie vormt de basis voor de ontwikkeling van Zelf-gewaarwording bij cliënten met Borderline Persoonlijkheidsstoornis in een Mentalization Based Treatment behandeling

The role of implicit mentalisation in joint action in art therapy

2014

Brigitte
Plum-Rademakers
Beeldend Therapeut
Studentnummer
1257897

Zuyd Hogeschool
Master of Arts Therapies
Module 4
Theorieontwikkeling

Docenten
Dr. D. Dokter
Dr. S. van Hooren
Dr. K. Poismans

2. Borderline persoonlijkheidsstoornis

- Zelfgevoel is verdeeld en onsamenhangend
- Leidt tot gebrek aan verbinding tussen denken voelen en handelen.
- Direct reageren op wat zij menen waar te nemen = voor hen de werkelijkheid
- Moeite om woorden en betekenis te geven aan hun gevoel en gedachten
- Kunnen zich moeilijk verplaatsen in gevoelens en gedachten van de ander (Bales, Beek, Bateman, 2007).

3. Mentalization- Based- Treatment.

- Psychotherapeutische behandeling.
- Ontwikkelt door Anthony Bateman en Peter Fonagy en werd in 1999 evidence- based.
- Het betreft een vijfdaagse deeltijdbehandeling voor volwassen cliënten met een Borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS).
- Alle therapieonderdelen volledig gericht op het aannemen van een mentaliserende houding voor zowel cliënt als therapeut.
- Een grote cohesie in de behandeling.
- De behandelmethode is gebouwd op de ontwikkeling van het besef dat je zelf de uitvoerder bent van je handelingen en de denker van je gedachten. Samenhangend Zelfgevoel.

4 Centraal: bevorderen mentaliseren

om tot een samenhangend Zelf gevoel te komen

- **Doen en laten van jezelf**
en de ander
waarnemen en begrijpen
- **In termen van gevoelens, gedachten, bedoelingen en verlangens**



van fragmentatie naar een ervaren ZELF

Mentaliseren

speelse ontspannen houding

Stress belemmert aandacht en
gehechtheid reguleert stress.
(Allen, e.a 2010)

Vraagt

- Aandacht voor
mentale toestanden
- Motivatie om te
mentaliseren
- Verbeeldingskracht
kunnen opbrengen

4a Impliciet mentaliseren: Hoe vanuit impliciet geheugen

- Snelle / offline verwerking
- Werkt nonverbaal, spontaan, intuïtief onbewust
- ‘Hoe’ we functioneren op fysiek en psychisch niveau
- Impliciet mentaliseren
- affectregeling
- Subcorticale gebieden van de hersenen

Wordt zichtbaar in het medium; In het HOE

4b Expliciet mentaliseren: Wat vanuit expliciet geheugen

- Ontwikkeld zich later: eind 2 de levensjaar
- Traag, online verwerking
- Werkt expliciet
- Talig; verwoorden
- Bewust, toegankelijk, zichtbaar
- Corticale gebieden

Gaat over het weergeven van de inhoud; het WAT

5. Bateman & Fonagy (2004) over Beeldende therapie

- Het interne, extern uit te drukken
- Zodat het verwoordt kan worden van een afstand
- via een alternatief medium en vanuit verschillend perspectief
- Een aspect van hun zelf als gewoon een beeldend werk

- Transitional object

Expliciet mentaliseren over het product staat voorop:
groot verbaal deel

6. Op basis methode van Issorow (2008,2011)

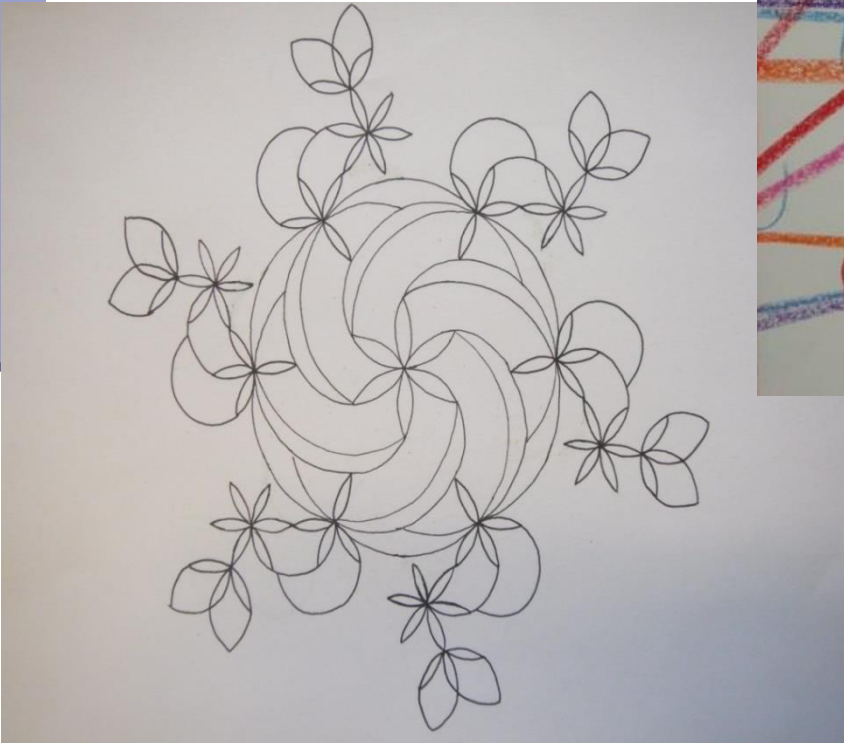
- Eerst Individueel werken, zonder dat therapeut interfereert.
- laatste deel van de sessie gezamenlijk bekijken en bespreken van het product met groepsgenoten.
- Herhalende cyclus van impliciet naar expliciet

7. Resultaten interviews

Beeldend therapeuten 2012

- “Het gebeurt in een ander deel van je hersenen”.
(C. de Bruijn , 2012)
- Therapeuten meer aandacht voor impliciet mentaliseren; Houding minder direct, maar speelser, intuïtief, geven veel ruimte in het beeldend werk
- aandacht voor het handelen in het medium
- Vanuit bewegen in het medium komen tot ervaren/ beleven in de handeling en betekenisgeving
- Werken aan werkstuk en materiaal is mentalisatie proces op zich.
- sluiten aan bij opbouwen vergroten bewegingsruimte, mogelijkheid, ruimte
- Doen en ervaren geeft een ander manier van weten. In de handeling dienen zich oplossingen aan die je niet voor mogelijk hield.

8. Beeldende therapie ter bevordering van het mentaliseren



9. Teleologisch karakter (Verfaillie , 2009)

Beeldend proces (Pénzes, 2014)

Concreet werkproces met beeldende materialen en een beeldend product.

Zintuigelijk waarneembaar: Tastbaar, hoorbaar, voelbaar

Ervaringsgerichte therapie.

Beeldend proces =

- Materiaalhantering
- Materiaal beleving
- Waarnemen van het beeldend product



Medewerking Promotieonderzoek Drs. I Pénzes
Artikel: "Material interaction in art assessment".
(The arts in psychotherapie, 2014)

Betekenis toekennen en Woorden geven kan ook vanuit de
materiaalhantering en materiaal beleving; Hier en nu

Vitality forms Stern (2000,2010)

Toont zich het impliciet mentaliseren

- Beweging, herhaling, ritme, tempo, intensiteit, vorm, aantal
- Analogie Smeijsters (2008) tussen de patronen van vitality affect (gevoelens) en patronen van het vormgeven aan een artistieke vorm
- Ervaren in het moment 'the present moment'

9. Materiaal en materiaalhantering



- Bv. Potlood-, stift-, krijt- en verf soorten, hout, stof, klei, steen, glas of metaal.
- Ieder materiaal heeft zijn eigen specifieke mogelijkheden en beperkingen in het ermee omgaan, doet een eigen appèl, dat door ieder op eigen wijze beleefd kan worden.

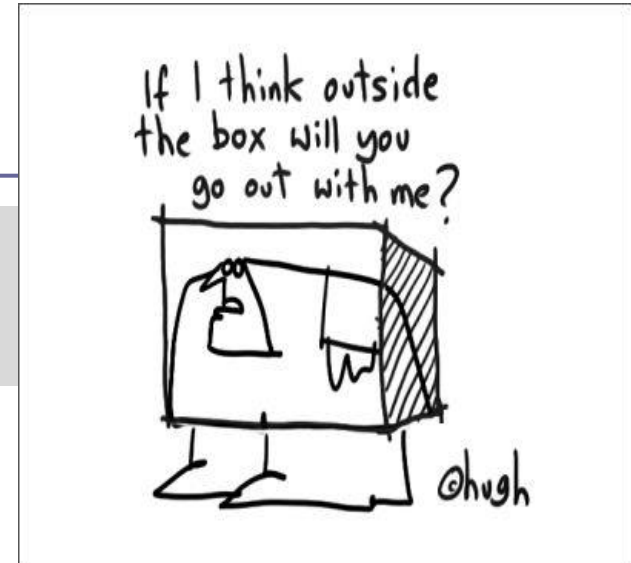
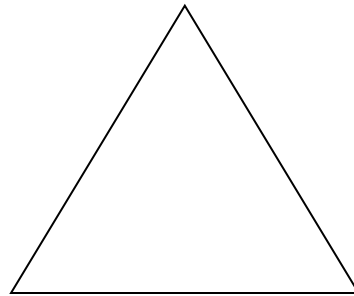


- Aansluiten bij de voorkeur van de cliënt
- Doorgaans voorkeur voor vorm en product, boven proces en beleving.

10. Materiaalbeleving

Denken voelen handelen

denken



voelen



handelen



Pre-verbale vormen van zelfervaring

- Gewaarwording van het Zelf als niet reflecterend gewaarzijn op het vlak van het directe ervaren (Stern, 1992).
- Beeldende therapie sluit aan bij Pre-verbale vormen van zelfervaring

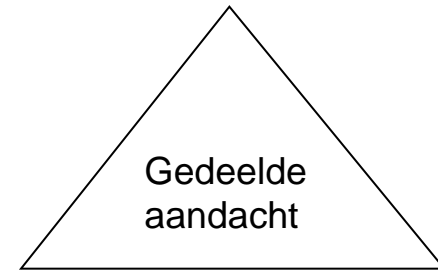
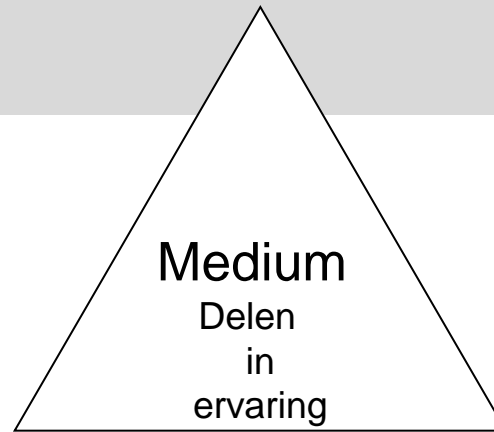
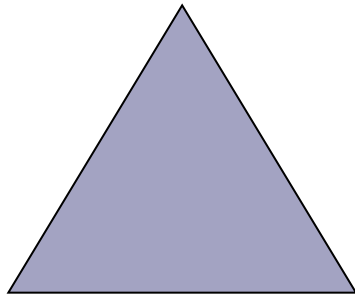
10 Aansluiten bij sterker ontwikkelde vaardigheden en mogelijkheden van cliënten met BPS

- Sterke gerichtheid op doen
Starten vanuit reflexief handelen
- Sterke gerichtheid op visuele waarneming, het beeld is fysiek tastbaar en zichtbaar; het blijft bestaan
- Verandering is direct zichtbaar; mogelijk
- Ervaren van zelfgewaarwording door specifieke mediuminzet; ervarend weten

11. Therapeutische relatie hechtingsrelatie opbouwen

contact via medium

medium



Cliënt Therapeut

Cliënt Therapeut

Cliënt Therapeut

Triangular relationship Schweizer (2009)

Gedeelde aandacht, stukje van interventie

- Voelt zich steeds meer vertrouwt in werken met pastelkrijt. T. staat stil bij de wijze waarop beelden nu mogen ontstaan: 'al doende'.
- Subtiële manier van kleur mengen, opbouw in lagen, komen tot differentiatie in reeksen.
- Cl. Wil graag ander materiaal uitproberen; T. Uitnodiging wat wil je als houvast, van het bekende meenemen om er iets nieuws naast te kunnen proberen?
Cl. 'de banen'. T. denkt hardop mee; welk materiaal zou dit kunnen?
- Overstap naar acrylverf
- Materiaal mengt minder als vanzelf...
- Werkstijl oogt nonchalant, steunt hand onder haar hoofd, hangt wat... (spanning laag, vlak in mimiek, afstand, pretent m.)
- T. je lijkt wat afwezig, klopt dat? Hoe voelt dit materiaal voor jou? Samen onderzoeken van beleving nu. Cl. Komt bij frustratie verwachte meteen zelfde effect, resultaat echter anders, dat viel tegen....dan maar wat aan het doen. T. jee, dat lijkt me niet echt prettig werken. Hoe gaat dat dan bij de verf?



12 Beeldende interventie

In korte cycli van impliciet naar expliciet mentaliseren

Beeldend werken spreekt ;

- De meest basale vorm van Zelf gewaarworden aan vanuit het impliciet mentaliseren; niet talig, reflecterend
- Het bewustzijn op een lager niveau aan

Vanuit een bottom-up proces begeleid de therapeut de cliënt in de ontwikkeling van zijn zelfbewustzijn.

De beeldend therapeut is;

- Actief betrokken in de fase van beeldend werken is beschikbaar en maakt zich deelgenoot van de beleving kan positieve zelf-ervaringen bevestigen en wanneer de spanning van de cliënt oploopt, kan zij de cliënt steunen en onderzoeken wat nodig is om de verbinding te kunnen herstellen met zijn beeldend werk.

Cliënte nodigt ander uit om samen te werken, waarbij ieder zijn eigen werk heeft.

Door lijnen te verlengen, heeft de ander houvast bij start.

Na poosje ; werkwijze van C2 slaat 'opeens' om; in alles door vegen.

(spanning hoog, psych eq.) C1 lijkt even te schrikken.

Direct na de ervaring haakt therapeut in en vraagt om even samen stil te staan en te onderzoeken; wat er aan de wissel in het werken voorafging. Intentie eerst erkenning/ steun voor C2 spanning verlagen. Via C1

T. Aan C1 'Ik kreeg de indruk dat je even schrok, klopt dat?', Hoe kwam dat?

Heb jij een idee wat er in hem om ging?

C1 "volgens mij lukte het niet en ergerde hij zich".

C2; lijnen zijn niet hetzelfde.

T. Dit gaat even wat snel, hoe was dat dan voor jouw C2?

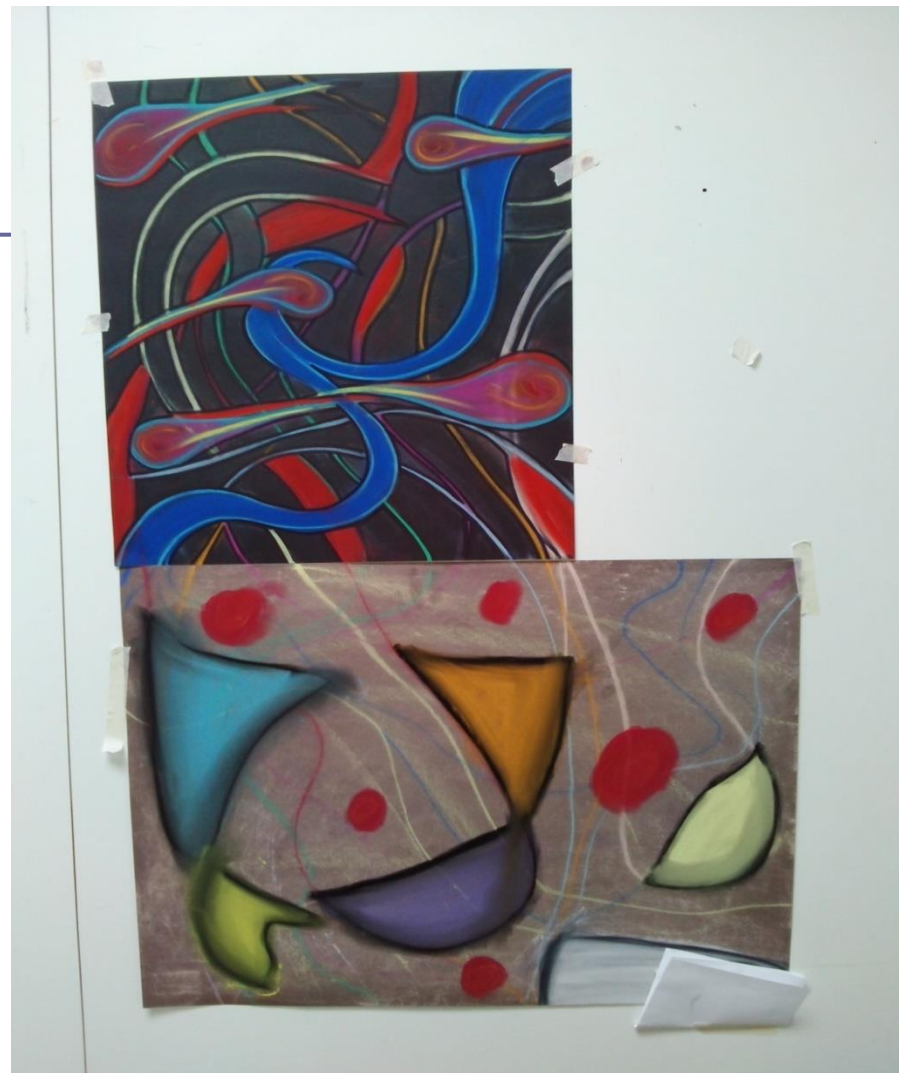
Komt er bij jou dan een gedachte of gevoel als je merkt dat de lijnen niet het zelfde zijn?

C2. Ja het is dus niet goed, en dan hoeft het niet meer...

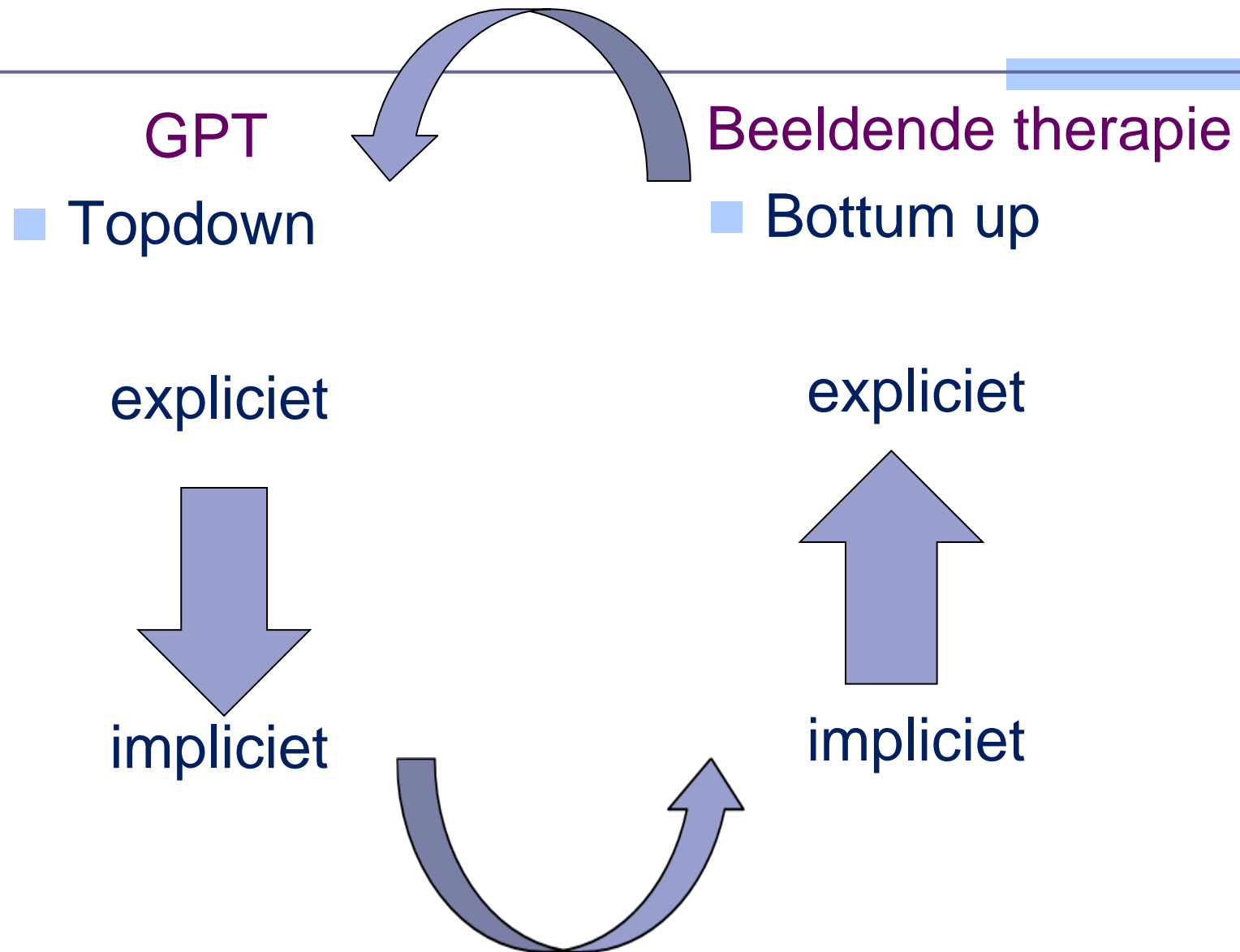
T niet goed als gevoel van falen misschien? Dat lijkt me vervelend gevoel, ik kan begrijpen dat je die lijnen dan wil uitvegen...

T. aan C1 kun je zijn reactie dan wat begrijpen? C1 :Ja zeker. Voelt het voor jouw ook als niet goed? C2: 'Nee anders, kijk ik duw harder, heb gladder papier...anders is niet slechter...aan C2: 'Wil je ook dikkere lijnen dan?

Verbinding weer kunnen herstellen na kort gesprek is anders minder goed?



13. Wisselwerking mentaliseren



■ Beeldende uitwerking

■ Beeldend werken

Expliciet mentaliseren

- Bewust een beeldende uitwerking maken
- Kijken naar het beeld (schilderij)als symbool
- uiting van expliciet mentaliseren
- Samen met anderen tot betekenisgeving komen

Impliciet mentaliseren

- Kijken naar materiaalhantering (het schilderen) als uiting van impliciet mentaliseren
- Tijdens het handelen vanuit de directe ervaring komen tot betekenisgeving
- Samen delen van ervaring


Kern

- Beeldende therapie geeft ruimte
Om op rustige wijze, gericht op jezelf en vanaf een afstand (in het werkstuk buiten jezelf) te onderzoeken wat je beleefd, denkt, voelt.
- beeld blijft; tastbare, zichtbare getuige
- maakt de sporen van de ervaring zichtbaar.
- Het luisteren naar de ervaringen van anderen tijdens het werken en het kijken naar hun beelden, helpt bij het inleven in de gevoelens en gedachten van een ander.
- Groepsgenoten kunnen mogelijk steunen en door hun andere kijk ruimte bieden zodat er verschillende belevingen naast elkaar kunnen bestaan.

14 Informatie brochure voor cliënten: Beeldende therapie MBT

2015

Beeldende therapie
MBT Deeltijdbehandeling
Maastricht



Conceptversie

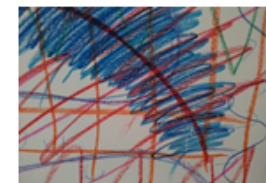
De Vaktherapeuten Beeldend
MBT- I groep Brigitte Plum
MBT- II groep Annette Riezebos

Wat is Beeldende therapie?

Beeldende therapie is vooral een ervaringsgerichte therapievorm, waarbij het omgaan met beeldende materialen, als bv. potlood, stift, verf, klei steen of hout centraal staat. Tijdens het werken met beeldende materialen ontstaan 'al doende' andere mogelijkheden om het mentaliseren te bevorderen. Daar waar de psychotherapie zich meer richt op het praten en contact maken met groepsgenoten, richt de beeldende therapie zich meer op het doen en zelf ervaren.

U kunt in de beeldende therapie ontdekken, op welke eigen wijze u omgaat met verschillende materialen, situaties, groepsgenoten en uw eigen emoties. Wanneer kunt u juist goed blijven mentaliseren of wanneer stijgt de spanning en wordt het mentaliseren moeilijker of lukt het niet meer. Tijdens het werken kunt u de sterke kanten van uw functioneren maar ook uw problemen ervaren, waardoor ze als het ware voor u zichtbaar worden. Ze worden hiermee op een andere manier helder, bewerkbaar en bespreekbaar.

Doordat ieder materiaal anders is van aard en zijn eigen mogelijkheden en beperkingen heeft 'vraagt' het om een eigen manier van ermee omgaan. Denk u bv. aan de verschillen tussen zachte klei en een plaat hout of een schetspotlood en een dikke zwarte stift. Op de voorpagina kunt u nog andere materiaalvoorbeelden zien. Daarnaast heeft iedere persoon er zijn eigen beleving bij. Wat u prettig vindt, kan voor een ander weer heel onplezierig zijn.



Zo heeft ieder mens van natuur andere voorkeuren voor materialen of manieren van werken. De ene manier is niet beter of minder. Beeldende therapie geeft de mogelijkheid om op uw maat, ook andere materialen en manieren van werken uit te proberen. U kunt zo andere ervaringen opdoen, waardoor uw vaste overtuigingen over uzelf en het beeld van uw zelf kunt onderzoeken en mogelijk kunt bijstellen. U kunt meer regie over uw eigen gevoelens en gedachten gaan ontwikkelen. Daarnaast kan het luisteren naar de ervaringen van anderen tijdens het werken en het kijken naar hun beelden, helpen om u in te leven in de gevoelens en gedachten van een ander. Kortom al doende kunt u op een andere manier leren mentaliseren.

Informatie voor cliënten, Vaktherapie Beeldend binnen MBT behandeling
Conceptversie juni 2015 - MBT deeltijdbehandeling - PSYD Maastricht GGZ Mondriaan, Auteur: Brigitte Plum

2

15 Beperking van de Beeldende interventie methode

De aandacht in eerste instantie meer op het interne proces van contact maken met zichzelf via materiaal en in mindere mate op het contact met groepsgenoten.

- Het individuele ontwikkelingsgerichte perspectief komt meer op de voorgrond dan het psycho-dynamische groepsaspect. Dit zou invloed kunnen hebben op de groepsinteractie. Cliënten zouden de benadering van de therapeut ten aanzien van cliënten als verschillend kunnen ervaren en hier betekenis aan kunnen verlenen.
- De rol van de therapeut komt meer op de voorgrond als hechtingsfiguur. De cliënt zou de spiegeling als minder congruent kunnen ervaren. De therapeut heeft niet hetzelfde meegemaakt, een groepslid kan mogelijk passender spiegelen.
- Door het bottum-up-mechanisme van impliciet mentaliseren naar expliciet mentaliseren differentieert beeldende therapie zich van de andere therapieonderdelen.

Kracht van de Beeldende interventie methode

- Aansluiten bij de specifieke ontwikkelde vaardigheden en mogelijkheden van de cliënt met BPS.
- Starten vanuit reflexief handelen.
- Sterke gerichtheid op visuele waarneming, beeld is fysiek tastbaar en zichtbaar, het blijft bestaan.
- Ervaren van Zelf-gewaarwording door de specifieke mediuminzet van materiaal/techniek.
- Tegemoet komen aan de behoefte aan eigen regie binnen duidelijk kader.
- Behoefte aan eenduidige duidelijkheid, het belang van het beeldend product centraal; in eerste instantie indirect contact via medium mogelijk. Hierdoor wordt het makkelijker om contact te maken en te onderhouden doordat het lezen van de expressie

16 Aanbeveling

voor vervolgonderzoek

- Nationale als ook internationale vraag naar beschrijving van handelen, literatuurbeschrijving en onderzoek om tot 'best practice' en rationale vorming te kunnen komen.
- Inventariserend onderzoek ervaringen van cliënten met BPS met Beeldende interventiemethode in de beeldende therapie binnen een MBT-behandeling.
- Effect onderzoek of vanuit het impliciet mentaliseren het expliciet mentaliseren kan worden bevorderd door eerst met name de aandacht te richten op het intrapersoonlijk functioneren (relatie met materiaal) en daarna het interpersoonlijk functioneren.
- Het duidelijk omschrijven van de beeldende therapie en het therapeutisch handelen om tot een rationale te kunnen komen welke specifieke factoren nodig zijn in de beeldende therapie om het vermogen tot mentaliseren te kunnen vergroten.
- Het verder ontwikkelen van deze theorie.

Bronvermelding

Bales, D., Beek, N. van & Bateman A. (2009). Mentalisation-Based Treatment voor patiënten met een borderline-persoonlijkheidsstoornis. In Eurelings–Bontekoe, E.H.M., Snellen, W.M. & Verheul, R. (Red.), Handboek persoonlijkheidspathologie (pp. 265-287) (2e herz. dr.). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bateman, A.W. & Fonagy, P. (2004). Psychotherapy for Borderline Personality Disorder; Mentalisation-Based Treatment. Oxford: Oxford University Press.

Fonagy, P. & Luyten, P. (2009). A Developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 21, 1355-1381.

Kaarsemaker-Verfaille, M. (2009). Mentalization-Based Treatment. Voor vaktherapeuten ook de nieuwste trend? *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 2, 23-29.

Kaarsenmaker-Verfaille, M. (2009). Beeldende Therapie binnen 'Mentalization-Based Treatment. In Schweizer, C. (Red.), *Handboek beeldende therapie. Uit de verf* (pp. 292-298). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Bronvermelding

Landelijke Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ Multidisciplinaire Richtlijn Persoonlijkheidsstoornissen. Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van volwassen patiënten met een persoonlijkheidsstoornis (2008) Uitgever: Trimbos-instituut, Utrecht (art. no.: AF0806))

Penzés, I. Material interaction in Art Therapy Assesment. Elsevier The Arts in Psychotherapy 41(2014) 484-492

Schweizer, C. (Red.), Handboek beeldende therapie. Uit de verf (pp. 292-298). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

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

Verfaillie, M. (2011). Mentaliseren in Beeldende Vaktherapie. Antwerpen- Apeldoorn: Garant uitgevers.

Bronvermelding

Sides:

Beeldende therapie

http://www.vaktherapie.nl/pages/nl/over_vaktherapie/info_vaktherapie_en_creatieve_therapie/beeldende_therapie

Expertisecentrum Mentalization Based Therapie Nederland

<http://www.mbt nederland.nl/patienten-en-naastbetrokkenen/informatie-over-mbt/patientenfolder-mbt/>

GGZ Mondriaan <http://www.mondriaan.eu/>

Vaktherapie <http://nl.wikipedia.org/wiki/Vaktherapie>

■ Mailadres auteur;

Brigitte Plum-Rademakers

b.plum-rademakers@maastricht.psyq.nl

Discussie vragen en opmerkingen

