

De kracht van ervaren en doen

> Anna-Eva Prick

Dankzij jarenlange ervaring en opgebouwde expertise in het werken met ouderen is binnen de ouderenpsychologie een stevig fundament ontstaan waarin oog is voor beleving, het levensverhaal en de context van de oudere cliënt. Psychologen werkzaam in de ouderenzorg zijn vaak goed vertrouwd met een persoonsgerichte benadering, waarin ruimte is voor behoeften, waarden, zingeving en emoties. Maar wat als cognitieve beperkingen de toegang tot gesprek bemoeilijken, of als woorden simpelweg tekortschieten? Juist in die context biedt vaktherapie een waardevolle aanvulling op verbale interventies binnen de ouderenzorg vanwege het non-verbale en ervaringsgerichte karakter, de focus op wat een oudere nog wél kan, en de nadruk op de individuele behoeften en wensen van ouderen.

Vaktherapie, waarbij de vaktherapeut methodisch gebruikmaakt van beeld, muziek, beweging, dans, spel of drama, werkt ervaringsgericht en bottom-up. De vaktherapeut creëert situaties waarin de oudere cliënt nieuwe ervaringen opdoet, nieuw gedrag kan uitproberen en zodoende nieuwe vaardigheden ontdekt of inzichten krijgt. Daarmee sluit vaktherapie naadloos aan bij het persoonsgerichte werken van de psycholoog werkzaam in de ouderenzorg. De kracht van vaktherapie ligt bovendien in haar transdiagnostische benadering: niet de stoornis, maar onderliggende processen zoals emotieregulatie, arousalregulatie, lichaamsbewustzijn en sociale cognitie

staan centraal. Daarmee sluit vaktherapie goed aan bij de behoeften van ouderen, bij wie psychische klachten vaak verweven zijn met lichamelijke comorbiditeit en uitdagingen in het dagelijks functioneren. En meer dan dat: vaktherapie geeft ouderen de kans om via doen en ervaren in contact te komen met gevoelens, herinneringen en betekenisvolle levensthema's; juist daar waar woorden niet toereikend zijn.

Vaktherapeuten werken in de ouderenzorg vaak multidisciplinair, waarbij de vaktherapeut de unieke waarde van ervaringsgerichte en non-verbale interventies inbrengt. In multidisciplinaire teams kan de vaktherapeut niet alleen bijdragen aan de behandeling van symptomen, maar ook actief bijdragen aan het bevorderen van autonomie, zelfexpressie en welzijn van ouderen. Dit geldt ook voor het betrekken van mantelzorgers bij het behandeltraject, die niet alleen als toehoorder maar als actieve deelnemers waardevolle bijdragen kunnen leveren.

De meerwaarde van samenwerking tussen vaktherapeuten en psychologen ligt in het samenspel van perspectieven. Waar de psycholoog veelal werkt met cognitieve gedragsanalyse, richt de vaktherapeut zich op de ervaring in het moment via het vaktherapeutisch middel (beeld, muziek, beweging, dans, spel en/of drama). Die combinatie opent nieuwe routes voor psychodiagnostiek en behandeling. Denk aan schematherapie bij ouderen, waar vak-

therapie kan helpen om schema's en modi tot leven te brengen in de ervaring van het hier-en-nu, waardoor ze beter herkenbaar en hanteerbaar worden voor de cliënt (Prick et al., 2025). Of denk aan probleemgedrag bij dementie, waar muziektherapie bewezen effectief is als persoonsgerichte interventie, mits zorgvuldig afgestemd met een psycholoog binnen een multidisciplinair team (Prick et al., 2023, 2024). Heel recent is de Individuele Muziektherapie Interventie (IMTI) ter verbetering van kwaliteit van leven van mensen met dementie die in een verpleeghuis wonen erkend door Vilans en opgenomen in hun databank (<https://www.databankinterventies.nl/interventies/muziektherapie-dementie-imti>).

In het werkveld groeit het besef dat ouderen baat hebben bij zulke geïntegreerde benaderingen. Toch ontbreekt deze samenwerking in de praktijk nog vaak. Belemmeringen liggen onder meer in onbekendheid met elkaars werkwijze en taal, in versnipperde zorgstructuren, en in het misverstand dat ervaringsgerichte therapie minder 'evidence-based' zou zijn. Bemoevendigend is de recente samenwerking tussen GGZ-instelling Mondriaan, Zuyd Hogeschool en de Open Universiteit, waarin met de VAKZIN-methodiek (VAKtherapie is ZINvol) wordt gewerkt aan betere afstemming tussen vaktherapeuten en behandelaren in de GGZ. Deze methodiek ondersteunt een gerichtere indicatie en evaluatie van vaktherapie, en versterkt de onderlinge communicatie binnen het behandelteam. Door gezamenlijk taal en denkbeelden te ontwikkelen, draagt VAKZIN bij aan effectievere inzet van vaktherapie als integraal onderdeel van de behandeling.

Veelbelovend is dat het wetenschappelijk onderzoek naar vaktherapie sterk in ontwikkeling is en een rijk palet aan effecten, werkzame elementen en mechanismen toont bij kwetsbare doelgroepen

zoals ouderen met een depressie, een persoonlijkheidsstoornis of een verstandelijke beperking (Hebing et al., 2024; Van Essen et al., 2025; Prick et al., 2025). Bij kwetsbare doelgroepen zijn klassieke randomized controlled trials (RCT's) echter niet altijd haalbaar of ethisch verantwoord, bijvoorbeeld wanneer dit betekent dat een behandeling moet worden onthouden. Gelukkig groeit de waardering voor alternatieve methoden die beter aansluiten bij de klinische praktijk, zoals mixed-methods designs die kwantitatieve uitkomsten met kwalitatieve inzichten verrijken, en single-case experimental designs (SCEDs) die via herhaalde metingen binnen individuele behandeltrajecten de mogelijke effectiviteit zichtbaar maken. Als redactie zijn wij ervan overtuigd dat vaktherapie en ouderenpsychologie elkaar kunnen versterken. Dat vraagt om wederzijds begrip, het leren spreken van elkaars taal, en een gezamenlijke focus op wat voor ouderen werkt, afgestemd op hun belevingswereld en dagelijkse werkelijkheid.

Laten we het denken verbinden met het doen, en bruggen bouwen tussen praten en ervaren in het belang van de oudere cliënt, die meer verdient dan woorden alleen. In deze vijfde editie staat daarom niet alleen het woord, maar ook de ervaring en het doen centraal. En dat markeren we met een editie die voor het eerst volledig in kleur verschijnt!

REFERENTIES

- Hebing, G. Mengelers, A., Prick A.J.C. (2024). Spelenderwijs: PMT en speltherapie bij ouderen met een verstandelijke beperking. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 1, 32-38.
- Prick, A.E., Leenheer, L., van der Meulen, Y., & den Hertog, A.A. (2025). Combinatie vaktherapie en schematherapie bij ouderen. In A.C. Videler, A.A. den Hertog, K. Turksma, & B. van Alphen (Red.), *Schematherapie bij ouderen met persoonlijkheidsproblematiek* (pp. 127-153). Bohn Stafleu van Loghum.
- Prick, A.J.C., Zuidema, S.U., van Domburg, P., Verboon, P., Vink, A.C., Schols, J.M., & van Hooren, S. (2024). Effects of a mu-

music therapy and music listening intervention for nursing home residents with dementia: a randomized controlled trial. *Frontiers in Medicine*, 11, 1304349

Prick, A.J.C. (2023). De juiste snaar. In *Gedragen: Mensgericht samenwerken rondom dementie* (pp. 42–47). PGdExpertise. https://www.pgdexptise.nl/media/files/kennis/probleemgedrag/Gedragen_publicatie_digitaal.pdf

Van Essen, K., Akse, M., Pelgrim, T., Prick, A.E., & Aalbers, S. (2025). Therapeutic factors and mechanisms of change in music therapy for people with late-life depression: A scoping review. *The Arts in Psychotherapy*, 102289.

AUTEUR

> **Anna-Eva Prick**, universitair docent, Open Universiteit, afdeling klinische psychologie, faculteit psychologie, Heerlen; hoofddocent en senior onderzoeker lectoraat Kennisontwikkeling Vaktherapie (KenVaK), Academie Vaktherapie, Zuyd Hogeschool, Heerlen; psycholoog, Mondriaan Ouderen, Topklinisch Centrum voor Ouderen met Persoonlijkheidsstoornissen, Heerlen; bestuurslid sectie ouderenpsychologie NIP; hoofdredactie Tijdschrift voor Ouderenpsychologie