

**ORTHOPELAGOGISCH VOLTIGEREN
BIJ MENSEN MET DOWNSYNDROOM EN EEN
AUTISMESPECTRUMSTOORNIS**



Scriptie voorgedragen tot

het bekomen van het diploma

Bachelor in de toegepaste psychologie

Door: **Ianthe Biemans**

Promotor: **Griet Van Vaerenbergh**

Academiejaar 2005-2006

**ORTHOPEDAGOGISCH VOLTIGEREN
BIJ MENSEN MET DOWNSYNDROOM EN EEN
AUTISMESPECTRUMSTOORNIS**

Scriptie voorgedragen tot

het bekomen van het diploma

Bachelor in de toegepaste psychologie

Door: **Ianthe Biemans**

Promotor: **Griet Van Vaerenbergh**

Academiejaar 2005-2006

Abstract

Bibliografische referentie

Biemans, I. (2006). *Orthopedagogisch voltigeren bij mensen met Downsyndroom en een autismspectrumstoornis*. – s.l.: s.n. – VII, 67 p. + bijlage. Niet gepubliceerde scriptie, Lessius hogeschool, Antwerpen, departement psychologie/ o.l.v. G. Van Vaerenbergh.

Trefwoorden

- Paard(en), therapie met paarden, equithérapie, orthopedagogisch werk met het paard, orthopedagogisch voltigeren.
- Downsyndroom, autisme, autismspectrumstoornis, pervasieve ontwikkelingsstoornis, verstandelijke handicap.

Samenvatting

Deze scriptie handelt over wat orthopedagogisch werk met het paard kan betekenen voor personen met de gecombineerde stoornis van Downsyndroom en een autismspectrumstoornis. Hiervoor werken we eerst een theoretisch deel uit en eindigen we met een uitgebreide casusbespreking.

Het paard als co-therapeut. In het eerste hoofdstuk wordt een uiteenzetting gegeven van orthopedagogisch werk met het paard, meer specifiek orthopedagogisch voltigeren (OPV).

Hoofdstuk twee handelt over de gecombineerde stoornis van Downsyndroom (DS) en een autisme-spectrumstoornis (ASS). Eerst worden de ‘losse onderdelen’ hiervan besproken: Downsyndroom, verstandelijke beperking en pervasieve ontwikkelingsstoornis. Vervolgens wordt er gericht gekeken naar de gecombineerde stoornis waarbij we de nadruk leggen op de symptomen.

In de theorie doet OPV veel beloften over wat het kan bewerkstelligen. Wat kan het dan betekenen voor onze doelgroep, wanneer we het zo puur theoretisch bekijken? Op deze vraag trachten we antwoord te geven in het derde hoofdstuk. We leggen linken tussen de doelstellingen van OPV en de symptomen van DS-ASS.

Ten slotte bespreken we in hoofdstuk vier een casus. We bekijken een praktijkvoorbeeld over wat OPV kan bewerkstelligen bij een persoon met Downsyndroom en een autismspectrumstoornis. De vorige theoretische hoofdstukken dienen hier als kapstok.

Dankwoord

Om te beginnen wil ik een aantal mensen bedanken zonder wie deze scriptie nooit tot stand was gekomen.

Eerst en vooral gaat mijn dank natuurlijk uit naar Stefan, de persoon achter de casus van deze scriptie. Door er te zijn, en eigenlijk als mijn studieobject te fungeren, heeft hij me veel geleerd en ook plezier bezorgd tijdens de uurtjes op HippoCampus.

Coby, de moeder van Stefan, wil ik bedanken voor de enorme hoeveelheid informatie waarvan ze me heeft voorzien. Voor de tijd en energie die ze daarin gestoken heeft. Hier mogen we dan natuurlijk haar partner, Paul, niet vergeten, de hulp vanaf de zijlijn.

De therapeute van HippoCampus, Ulrike, voor het ter beschikking stellen van de informatie en de mogelijkheid om Stefan te 'volgen'. Ook voor de bijdrage aan de foto's.

Gwen en Sandra, begeleidsters op het woonverblijf die mij een shift op sleeptouw hebben genomen en geduldig mijn vragen over Stefan hebben beantwoord. Ook bedankt voor het invullen van de vragenlijst en het ter beschikking stellen van het cliënt-zorg-verslag.

Annemarije en Riet, de instructrice en begeleidster op de Prinses Máxima manege waar Stefan paardrijden voor gehandicapten volgt, voor hun gewilligheid mij een uur met de camera achter hen aan te hebben, en voor het beantwoorden van mijn vragen.

Griet, die mij heeft gestimuleerd om mijn soms wel afwijkende ideeën door te zetten zodat ik toch de psychologie met de dieren heb kunnen combineren.

Dan gaat mijn dank uit naar mijn ouders voor hun motiverende woorden. En mijn vader in het bijzonder voor de hulp bij het doorworstelen van de zware Duitse kost.

Ook mijn kotgenootje en goeie vriendin Jackie wil ik bedanken voor haar bijdrage aan het ontwerp van het voorblad, en voor de steun en de uurtjes samen voor school ploeteren.

En, last but definitely not least, de paarden.

Om te beginnen de paarden van HippoCampus, vooral Jona, Stefans co-therapeut.

En dan mijn eigen paardje voor het doorstaan van mijn probeersels en voor de erg welkome terug-met-de-voeten-op-de-wereld-zet-acties tijdens het vele in mijn hoofd bezig zijn.

Inhoudstafel

Abstract	III
Dankwoord	IV
Inhoudstafel	V
Algemene inleiding	1
HOOFDS TUK 1 Orthopedagogisch voltigeren	2
1.1 Termen	2
1.1.1 Therapeutisch paardrijden	2
1.1.2 Orthopedagogisch voltigeren (OPV)	2
1.2 Ontwikkeling binnen Europa	3
1.3 Vormen van therapeutisch inzetten van paarden	5
1.4 De partners bij het orthopedagogisch voltigeren en rijden	6
1.4.1 De cliënt	7
1.4.1.1 Doelgroep	7
1.4.1.2 Contra-indicaties	7
1.4.2 Het paard	8
1.4.3 De voltigeerpedagoog	11
1.5 Orthopedagogisch werk met en op het paard	11
1.5.1 Belangrijke bestanddelen van OPV	11
1.5.1.1 Bewegingsdialoog	11
1.5.1.2 De gangen van het paard als bijzonder werkmoment	13
1.5.1.3 Het handelen aan de basis van de bewegingsdialoog	15
1.5.1.4 De driehoeksrelatie	16
1.5.2 Doelstellingen	18
1.5.3 Opbouw van een voltigeeruur	20
1.5.4 Interventiemodel bij orthopedagogisch werk met en op het paard	21
1.6 Besluit	23

HOOFDSTUK 2 Downsyndroom en autismespectrumstoornissen	24
2.1 Definities	24
2.1.1 Downsyndroom	24
2.1.2 Verstandelijke beperking	26
2.1.3 Pervasieve ontwikkelingsstoornissen	26
2.2 Downsyndroom en autismespectrumstoornissen	28
2.1.2 Signalen om aan autismespectrumstoornis te denken bij Downsyndroom	28
2.2.2 Prevalentie	29
2.2.3 Half- en niet-specifieke gedragsproblemen	30
2.2.3.1 In zichzelf gevangen gedrag	31
2.2.3.2 Aandachtsgestoord/ hyperactief zijn	34
2.2.3.3 Angsten en vrezen	34
2.2.3.4 Slaapproblemen	34
2.3 Besluit	35
HOOFDSTUK 3 Theoretische mogelijkheden van OPV bij DS-ASS	36
3.1 Paardrijden op zich	36
3.2 Doelstellingen van OPV en symptomen van DS-ASS	37
3.2.1 Sociale contact	37
3.2.2 Communicatie	38
3.2.3 Variatie in gedrag, interesse en activiteiten	38
3.2.4 Overige	39
3.3 OPV en half- en niet-specifieke gedragingen	39
3.3.1 Instrumenteel probleemgedrag	40
3.3.2 Reactief probleemgedrag	42
3.3.3 Zichzelf stimulerend probleemgedrag	43
3.3.4 Structureel probleemgedrag	44
3.4 Besluit	45
HOOFDSTUK 4 Casus: OPV bij Stefan	46
4.1 Omschrijving Stefan	46
4.2 OPV-sessie bij Stefan	50
4.2.1 Schets van OPV bij Stefan	50
4.2.2 Enkele ontwikkelingen specifiek binnen de therapie	51

4.3 Interviews	52
4.3.1 Moeder	53
4.3.1.1 Ontwikkelingen van Stefan	53
4.3.1.2 Verandering die moeder heeft door gemaakt	56
4.3.2 Therapeute HippoCampus	57
4.3.3 Woonverblijf	58
4.3.3.1 Interviews	58
4.3.3.2 Brief correspondentie	59
4.3.3.3 Cliënt-zorg-verslag	59
4.4 Conclusie: De vorderingen van Stefan sinds hij OPV volgt	60
4.5 Besluit	61
Algemeen besluit	62
Literatuurlijst	64
Lijst van tabellen en figuren	66
Bijlagen	67
Bijlage I Zwakzinnigheid – DSM IV-TR	
Bijlage II Zwakzinnigheid – ICD-10	
Bijlage III Pervasieve ontwikkelingsstoornissen – DSM IV-TR	
Bijlage IV Pervasieve ontwikkelingsstoornissen – ICD-10	
Bijlage V Foto-impressie van Stefan en OPV	

Algemene inleiding

Het paard als co-therapeut, hij accepteert je zoals je bent, hij is bereid je te dragen én hij stelt geen vragen...

De reden dat ik tot dit onderwerp ben gekomen is vrij voor de hand liggend, blijkbaar... Wanneer ik mensen namelijk vertel waarover mijn scriptie gaat, krijg ik te horen “hoe kon het ook anders!”.

Dieren en in het bijzonder paarden zijn dan ook al een groot deel van mijn leven hartenwinners voor mij. Zelf kreeg ik op mijn twaalfde na jaren zeuren een schat van een pony, die overigens nu (elf jaar later) nog steeds mijn trouwe viervoeter is. Als jong meisje was hij mijn steun en toeverlaat, vooral wanneer ik ‘die ellendige mensenwereld’ even niet meer zag zitten (een typische puber). Ook nu vind ik nog steun bij hem, gewoon zijn ‘zijn’. Dit maakt dat ik een overtuiging heb dat mensen veel kunnen hebben aan dieren, dat dieren therapeutisch waardevol kunnen zijn.

Hierop voort denkend vond ik dat ik toch maar eens moest gaan rondneuzen in het land van de paardachtige co-therapeuten. Zo kwam ik terecht bij mijn stageplaats HippoCampus, een instituut voor equithérapie en hippische sportpsychologie. Hier had ik de mogelijkheid om een uitgebreide casus te volgen, de casus van Stefan. Aangezien ik mijn scriptie in verband wilde laten staan met mijn stage en de moeder van Stefan heel bereid was mij van veel informatie te voorzien, was het onderwerp snel duidelijk: orthopedagogisch voltigeren (OPV) bij mensen met Downsyndroom en autisme.

Zodoende tref je in deze scriptie een uitgebreide uiteenzetting aan van deze vorm van therapeutisch inzetten van paarden. En aangezien Stefan het Downsyndroom (DS) heeft en een autismespectrumstoornis (ASS), komt in het tweede hoofdstuk hiervan een beschrijving aan bod. Dan willen we natuurlijk weten wat OPV kan betekenen voor mensen als Stefan. Daarvoor bekijken we dit eerst in theorie en sluiten we af met een uitvoerige schets van de vorderingen die Stefan heeft doorgemaakt sinds hij OPV volgt.

De eerste drie hoofdstukken zijn dus theoretisch, hiervoor is literatuurstudie gedaan. Voor het laatste hoofdstuk zijn een aantal mensen benaderd die mondeling en schriftelijk informatie over Stefan hebben verstrekt.

Wat ik hier nog even kwijt wil is dat het idee achter deze scriptie is om een beeld te geven van wat OPV is, wat DS-ASS inhoudt en wat OPV zou *kúnnen* betekenen voor onze doelgroep. Het is zeker niet de bedoeling om hier sluitende conclusies te willen trekken, wat uiteraard ook onmogelijk is aan de hand van één gevalstudie.

Ik zou zeggen: pak de manen vast en galoppeer door deze scriptie!

HOOFDSTUK 1

Orthopedagogisch voltigeren

Al vele jaren is het paard een geliefd dier bij de mens, ook na zijn dienst als werk- en transportdier. Het paard heeft meer ... (Hezemans, n.d.).

Dankzij dit 'meer hebben' heeft het paard door de jaren heen een nieuwe (?) functie gekregen: het paard als co-therapeut. Deze functie zullen we in dit hoofdstuk bespreken, meer specifiek het orthopedagogisch voltigeren.

Om te beginnen zullen we twee termen verduidelijken die nodig zijn om dit hoofdstuk goed te kunnen volgen. Vervolgens bespreken we de ontwikkelingen van het therapeutisch inzetten van paarden. Dan bekijken we verschillende vormen waarop het paard therapeutisch ingezet kan worden. Een bespreking van de partners binnen het orthopedagogisch werk met het paard volgt hierop. Om af te sluiten met een verdere uiteenzetting van orthopedagogisch voltigeren: belangrijke onderdelen van de methode, de doelstellingen, de opbouw van een voltigeeruur en een interventiemodel.

1.1 Termen

Om het hoofdstuk goed te kunnen volgen, zullen we beginnen met het bespreken van twee voor dit hoofdstuk belangrijke termen.

1.1.1 Therapeutisch paardrijden

Therapeutisch paardrijden is de overkoepelende term voor alle vormen waarbij paarden ingezet worden om mensen met fysieke of psychische problematieken te helpen. In Engelstalige landen wordt het ook wel equithérapie genoemd (Thiel, n.d., p.2).

1.1.2 Orthopedagogisch voltigeren (OPV)

Orthopedagogisch voltigeren is een vorm van therapeutisch paardrijden.

Bij voltigeren wordt niet zelfstandig met teugels gereden. Het paard wordt via een lange lijn, de longeerlijn of longe, door de pedagoog gedirigeerd. Het paard loopt hierbij dus in een cirkel om de pedagoog. De cliënten doen individueel, of in kleine groep, turnoefenin-

gen op de rug van het bewegende paard in de drie gangen (stap, draf en galop). Deze oefeningen zijn afgeleid van het sportieve voltigeren en kunnen, wanneer de cliënt hier toe in staat is, aanleunen bij acrobatische prestaties. Maar het doel is hier niet de topprestaties, wel de psychomotorische ontwikkeling en het ervaren van de eigen vaardigheden en lichaams grenzen om daarmee tot een realistisch zelfbeeld te komen. Wanneer de cliënt niet in staat is om turnoefeningen te doen, wordt gebruik gemaakt van ontspannings- en zelfervaringsoefeningen op het bewegende paard. Dit laatste is bijvoorbeeld het geval bij zwaarder gehandicapte mensen (Das Pferd als Bewegungshilfe, 2000, p.41).

Bij OPV wordt naast het eigenlijke voltigeren ook met het paard gewerkt in de verzorgings- en omgangssituatie. Het zwaartepunt ligt bij het sociaal gebeuren, de interactie en de communicatie (Thiel, n.d., p.4).

1.2 Ontwikkeling binnen Europa

Bij de oude Grieken was het al bekend dat paardrijden en de omgang met paarden in de opvoeding en voor de persoonlijkheidsontwikkeling een belangrijke rol kan spelen. Xenophon (400 v. Chr.) heeft het eerste overgeleverde schrift over de rijkunst geschreven. Het opvoedkundige aspect van het paard voor de ruiter wordt in zijn rijkunst al benadrukt. De Duitse dichter en wetenschapper Johann Wolfgang Goethe (1749-1832) zegt vele eeuwen later dat mens en paard zo in elkaar versmelten dat men niet kan zeggen wie wie vormt.

De hippische grootmeesters van de 20^e eeuw en daarvoor (Antoine de Pluvinel, F.R. de La Guérinière, hoofdinstructeurs van de Spaanse Rijschool te Wenen Albrecht en Podhajsky) benadrukken in hun bekende rijkunstige theorieën de psychologische en pedagogische aspecten van het paardrijden.

De therapeutische effecten van het paardrijden werden sinds het begin van de 20^e eeuw gericht onderzocht. In 1909 werd de eerste wetenschappelijke publicatie gedaan door de arts R. Pieckenback, 'Der Einfluss des Reitsports auf den Menschlichen Organismus'. Hij zag vooral dat het paardrijden een versteviging van het skelet, soepeler gewrichten, eetlustbevordering en algemene toename van de krachten tot gevolg had. Ook had hij het over mogelijke effecten in de psychosomatische sfeer.

Aan het einde van de 19^e eeuw werd door G. Zander een poging ondernomen om het bewegingsmechanisme van het paard door een machine na te laten bootsen. Deze poging mislukte, de machine had niet dezelfde effecten als met het paard bereikt werden. Blijkbaar zijn de extra kwaliteiten van het paard zoals warmte en persoonlijkheid mede bepalend voor de heilzaamheid van de therapie. (Thiel, n.d., p.2)

Een grote impuls om de mogelijkheden van therapie met paarden verder te onderzoeken kwam van de Deense Liz Hartel. Deze amazone kreeg polio en raakte verlamd in haar onderbenen. Dankzij operaties en fysiotherapie kon zij weer lopen met behulp van krukken. Ze mocht weer zelfstandig paardrijden en volgde dagelijks onder begeleiding rijsessies om haar spierkracht en coördinatie te bevorderen. Zij richtte de aandacht op paardrijden voor mensen met een beperking toen zij in 1952 de zilveren olympische medaille won in Helsinki, in 1956 won zij nogmaals een zilveren olympische medaille. (Strides therapeutic riding, 1999; Weller ELP, 2005)

Daarna kwamen er tal van publicaties op het gebied van therapeutisch paardrijden.

In Duitsland werd in 1970 het 'Kuratorium für Therapeutisches Reiten' opgericht. De krachten van artsen, fysiotherapeuten, pedagogen, psychologen, hippologen en wetenschappelijke instituten werden hier gebundeld. Introductie van het orthopedagogisch voltigeren werd gedaan door de psychotherapeut Antonius Kröger, welke een van de belangrijkste publicisten op dit gebied werd.

In Duitstalig Europa zijn sinds de jaren '80 drie vormen van therapeutisch paardrijden te onderscheiden:

- Hippotherapie (kinesiotherapie op het paard): vanuit medische hoek ontwikkeld.
- Paardrijden voor gehandicapten: vanuit de sporthoek ontwikkeld.
- Orthopedagogisch voltigeren of paardrijden: vanuit de pedagogische en psychologische hoek ontwikkeld.

Een vierde vorm raakte in de jaren negentig ook algemeen geaccepteerd:

- Psychotherapie met het paard: vanuit de psychotherapeutische hoek ontwikkeld.

(Thiel, n.d., p.2)

In de volgende paragraaf zullen we deze vormen van therapeutisch paardrijden uitgebreider bespreken.

1.3 Vormen van therapeutisch inzetten van paarden

Voor verduidelijking en ook om verwarring te voorkomen rondom de terminologie, zullen we hier verschillende vormen bespreken waarbij paarden therapeutisch ingezet worden.

Zoals reeds aangegeven is het *therapeutisch paardrijden* geen op zich staande methode. Het wordt als verzamel- of overkoepelbegrip gebruikt voor vier onderliggende toepassingsgebieden:

- *Hippotherapie* is een kinesitherapeutische behandelingsmethode. Het wordt uitgevoerd door kinesitherapeuten met een extra opleiding in de hippotherapie (DKThR, 1994, p.30).
Met het paard wordt in stap gewerkt. Het doel is om verbetering aan te brengen in motoriek en houding, coördinatie, ontspanning, tonus enz. Het paard dient hierbij als stimulator en motivator. Ook dient hij als activator dankzij zijn driedimensionale bewegingsafloop die constante prikkels geeft en helpt om bepaalde bewegingen te faciliteren. Hippotherapie richt zich tot de brede groep mensen die gebaat is bij kinesitherapie (Thiel, n.d., p.3-4).
- Dan het reeds vrij bekende *paardrijden voor gehandicapten*, het rijden voor mensen met beperkingen in hun lichamelijke en mentale mogelijkheden. Dit wordt geleid door een rij-instructeur met een extra opleiding in paardrijden voor gehandicapten (DKThR, 1994, p.30).
Het doel kan variëren. Mogelijkheden zijn revalidatie na een ongeluk of ziekte, recreatie, sport, en wedstrijden tot op topniveau. Afhankelijk van het doel heeft het paard de functie van motivator, stimulator of sportpartner.
Het paardrijden is voor de mensen met een handicap voornamelijk een sportieve bezigheid om de lichamelijke conditie op peil te brengen en houden. Afhankelijk van de mogelijkheden en wensen van de leerling is de beoefening van verschillende onderdelen uit de hippische sporttakken mogelijk, zoals dressuur, buitenritten, jumping enzovoort (Thiel, n.d., p.4).
- Het *orthopedagogisch voltigeren en rijden* is een pedagogische interventievorm. Het wordt uitgevoerd door speciaal daarvoor opgeleide personen met een bijbehorend pedagogisch, opvoedkundig en/of psychologisch beroep ter bewerkstelling van een positieve gedragsaanpassing (DKThR, 1994, p.30).

In paragraaf 1.1.2 is reeds een beschrijving gegeven van OPV. Naast dit voltigeren kan er ook orthopedagogisch met het paard in de drie gangen gewerkt worden aan de lange teugels, op het door anderen geleide paard of zelf met de teugels actief rijdend. Ook hier ligt het zwaartepunt niet bij het leren paardrijden in de sportieve zin. Er wordt gewerkt met gestandaardiseerde- en fantasieoefeningen en spelletjes.

Het doel is afhankelijk van de individuele indicatiestelling, dit kan bijvoorbeeld zijn: verbetering van de psychomotoriek, cognitie, concentratie, bevordering van de sociale en persoonlijkheidsontwikkeling, vermindering van gedragsproblemen.

Het paard kan de functie innemen van motivator, communicatiepartner, model en spelpartner.

Het pedagogische proces richt zich op het ingrijpen in de lopende ontwikkeling. Dit proces kan men bevorderen, versnellen (bijvoorbeeld bij ontwikkelingsvertraging) of corrigeren op sociaal, psychomotorisch, emotioneel en cognitief terrein (Thiel, n.d., p.4).

- Ten slotte is er op het gebied van het therapeutisch paardrijden nog het *werk met het paard in de psychiatrie en psychotherapie*. Hierbij worden de drie bovenstaande vormen in verschillende mate gebruikt. Het gewicht hangt af van de cliënt en van de grondopleiding van de therapeut (DKThR, 1994, p.30).

Het paard kan hier, net als bij het orthopedagogisch werk, op verschillende manieren zijn inzet geven in de drie gangen (aan de longe, vrij lopend, onder het zadel, enzovoort). Het doel is hier niet gericht op het ingrijpen in de ontwikkeling van de cliënt, maar op een inleiding van en/of bevordering van en/of stabilisatie van het psychotherapeutisch proces.

Het paard kan hier functioneren als motivator, therapiepartner, stimulator, communicatiepartner, katalysator, overgangsobject enz. Zijn uiteindelijke functie is afhankelijk van de therapeutische basis, de indicatie, het therapeutisch proces en de fase van het proces waarin de cliënt zich bevindt (Thiel, n.d., p.5).

1.4 De partners bij het orthopedagogisch voltigeren en rijden

Bij het orthopedagogisch werk met het paard zijn verschillende ‘partners’ betrokken, namelijk de cliënt, het paard en de pedagoog. Over deze partners zullen we het in deze paragraaf hebben.

1.4.1 De client

1.4.1.1 DOELGROEP

Bij het OPV is er de mogelijkheid om binnen een structuur om te gaan en te oefenen met het paard voor:

- geestelijk gehandicapte kinderen en jongeren,;
- moeilijk lerende kinderen en jongeren;
- kinderen en jongeren met gedragsproblemen;
- psychische problematieken.

Ook wordt OPV steeds meer toegepast bij:

- kinderen met waarnemingsstoornissen;
- psychosociale en motorische problemen;
- verschillende vormen van ADHD;
- autistische problematieken;
- kinderen en jongeren met partiële leerproblemen.

Varianten van OPV worden ook in toenemende mate toegepast bij volwassenen die op diverse gebieden handicaps hebben (opgelopen).

(Bauersfield, n.d.A; Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten, 2002, p.23; Orthopedagogisch voltigeren, n.d.)

1.4.1.2 CONTRA-INDICATIES

Hier merken we op: voordat een persoon met het paard als co-therapeut geholpen wordt, zou degene die de orthopedagogische activiteit uitvoert, een schriftelijke akkoordverklaring van een arts op tafel moeten hebben.

Zaken die een bevordering door middel van OPV niet toelaten, zijn:

- allergieën, die optreden bij het naderen van paarden;
- het optreden van aanvallen;
- personen met een zeer zwaar gewicht (eist teveel van paard en helper);
- personen met Downsyndroom die een atlaswerveldysplasie (misvorming of vergroeiing van de atlaswervel) hebben. (Kröger, 2005, p.68)

1.4.2 Het paard

Het paard oefent op veel mensen een grote aantrekkingskracht uit. Het plezier om bij het paard te mogen zijn, hem te mogen strelen, met hem te knuffelen, hem te kuisen, voor hem te zorgen, samen met hem iets te mogen beleven, door hem gedragen te worden enzovoort. Dit is een belangrijk aspect en zorgt voor positieve mogelijkheden en aanmoediging voor het leren in de omgeving van weide, stal, poetsplaats en piste.

Door deze waarde van het paard wordt vaak sneller bereikt dat de cliënt zich overgeeft aan bepaalde ervaringen. Ook is de motivatie vaak groter, of is hij er sneller, om over de tot dan toe bestaande blokkades of barrières heen te stappen. In het contact met het paard verleggen de cliënten makkelijker hun grenzen.

(Orthopedagogisch voltigieren, n.d.; SHP-E(NL), n.d., p.2)

Zoals Vink (2003, p.16) schrijft, heeft een paard over het algemeen heel veel gevoel voor wat er in mensen omgaat. Dit is voor de hand liggend: een paard is namelijk een sociaal dier dat in een groep leeft. Aangezien de binding aan de kudde van levensbelang is, moet hij op minime lichaamssignalen reageren.

Zo komen we op nog een eigenschap die belangrijk is binnen het orthopedagogisch werk met het paard: de analoge communicatie. Het paard communiceert via minimale lichaamssignalen. Hij is duidelijk en eerlijk in zijn communicatie en hij kent geen dubbele boodschappen (SHP-E(NL), n.d., p.2).

Er worden behoorlijke eisen gesteld aan therapiepaarden. Ze dienen goed opgeleid te zijn en moeten zeker geen te lieve sukkels zijn die alles maar laten gebeuren. Deze dieren zijn namelijk meestal overbelast, misbruikt en vertonen burn-out verschijnselen: er is geen reactie meer op hun omgeving. Er wordt geen contact gemaakt. Het is juist van belang dat de therapiepaarden het contact zóeken en op mensen reageren. Het kan zelfs zijn dat ze dit niet altijd even lief doen. Zo kan een paard wel eens happen, bijvoorbeeld als iemand agressie onderdrukt.

Voor paarden heeft niemand geschiedenis, iedereen wordt geaccepteerd zoals hij is. Ook blijkt uit de praktijk dat veel cliënten gemakkelijker iets van een paard dan van een (zoveelste) therapeut aannemen. Denk hier bijvoorbeeld aan het aangeven van grenzen. Het paard zal duidelijk zijn grenzen stellen, en de cliënt zal het van dit grote, krachtige dier niet zomaar negeren.

Het verschilt per cliënt of het beter werkt om vooral *contact* met één bepaald paard te hebben of juist veel te *doen*. In de interactie met de paarden ervaren ze hun eigen kwaliteiten.

Er zitten tegenstellingen in paarden, zoals veel beweeglijkheid en uren stilstaan. Die kunnen gebruikt worden om mensen te activeren of ze tot rust te brengen, om mensen te helpen hun grenzen te accepteren of te verleggen. Een goede therapeut weet hoe hij welke eigenschappen activeert en op welk moment. Hij kiest ook het juiste paard uit voor de cliënt, die het best bij de doelstelling past.

(Vink, 2003, p.18-19)

Kröger (2005, p.52-54) geeft nog enkele zaken die ook een belangrijke waarde toevoegen aan het paard als co-therapeut:

- Het paard beschikt over een enorm leer- en herinneringsvermogen.
- Het paard kan zich inzetten in samenwerking of juist tegenovergesteld. Hij kan op deze wijze precies welbevinden, angst, pijn of een ontstane breuk in de samenwerking aangeven en spanningen in de relatie duidelijk maken.
- Het paard is in staat wederzijdse genegenheid tussen hem en de mensen te erkennen. Zodat in het emotionele bereik bij mensen bindingen kunnen groeien, die hen eventueel weer een weg tot echt vertrouwen mogelijk maken.

Zoals we verderop nog zullen zien heeft de driedimensionale beweging van het paard in alle drie de gangen een specifieke uitwerking op de mens (SHP-E(NL), n.d. p.2).

Over deze bewegingen van het paard zegt Kröger (2005, p.24) het volgende: Voor het werk **op** het paard moeten paarden ingezet worden die het de cliënten makkelijk maken om een dialoog aan te gaan. Dit zijn paarden die uitnodigende bewegingen hebben, vooral in galop. Zoals nog duidelijk zal worden, is de galop namelijk een belangrijke gang omdat men zich veel minder aan de bewegingservaring kan onttrekken dan in stap. Voor de draf geldt dat het paard niet teveel schwing moet hebben om een kwalitatief met de galop vergelijkbare dialoog te verkrijgen. Dit wil zeggen dat de bewegingsamplitude niet te groot moet zijn, want dan wordt het onmogelijk om gemakkelijk te zitten en mee te bewegen. De draf wordt dan als werpend en stotend ervaren.

Mogelijke functies van het paard als co-therapeut.

- *Het paard als bron voor sociale (en familie-) thema's:*

De therapeut en cliënt kijken samen naar een kudde paarden. Ze hebben geen directe interactie met de paarden, maar praten over wat er in de kudde gebeurt. Zoals vrien-

delijk gedrag, ruzie, spelen, regelen van conflicten, lichamelijk contact enz. Het paard en zijn gedrag vervult een triggerfunctie om over voor de cliënt belangrijke thema's te spreken. Er kan een vergelijking gemaakt worden van de interactie tussen mensen en die tussen de verschillende paarden, die elk hun eigen persoonlijkheid hebben en functie vervullen in de kudde.

- *Modelinteractie therapeut – paard:*

De cliënt kijkt hoe het contact tussen de therapeut en het paard verloopt. Hij observeert hoe ze met elkaar omgaan en praat over zijn bevindingen met de therapeut. Er is een samenwerking tussen therapeut en paard die gebaseerd is op respect, vertrouwen en plezier. De relatie heeft een voorbeeldfunctie.

- *Het paard als brug naar de therapeut:*

Er is een gezamenlijke bezigheid met het paard van therapeut en cliënt. Het paard dient om het ijs te breken in het contact. Dit kan bijvoorbeeld zijn tijdens de verzorging wandelen, het paard laten grazen. Maar ook samen contact hebben met het paard en bekijken hoe hij reageert op allerlei zaken.

- *Het paard als 'overgangsobject':*

Op het paard worden tijdelijk de personen van wie de cliënt bescherming, steun of geborgenheid wil geprojecteerd. Hij heeft dus een substitutiefunctie. De cliënt krijgt de kans om met het paard lichamelijk contact, gedragen worden, warmte enz. te beleven. Vanuit deze vervangende symbolische beleving wordt een brug gemaakt naar de mensen als partners. De therapeut dient hier de beweging tussen realiteit en fantasie te bewaken.

- *De cliënt – paard interactie:*

Onder toezicht van de therapeut oefent de cliënt met het paard analoge eenduidige communicatie. Hij wordt door de directe reacties van het paard onmiddellijk gecorrigeerd en beloond. Paarden zijn in staat om heel eenduidig op de cliënt te reageren, zelfs op nog niet waargenomen eigen gevoelens en intenties. Deze gebeurtenissen kunnen thema's vormen voor de therapie.

- *Het paard als verlengstuk van de therapeut:*

Het paard heeft hier weer een plaatsvervangende functie. De therapeut laat een deel van zijn contacten met de cliënt doelbewust over aan het paard, zoals lichaamscontact, gedragscorrecties enz. Zo wordt voor een deel overdracht en tegenoverdracht naar het paard overgedragen.

(Orthopedagogisch voltigeren, n.d.)

1.4.3 De voltigee­pedagoog

Bij de inzet van paarden bij orthopedagogische begeleiding en psychotherapie moet de uitvoerende therapeut een therapeutische opleiding hebben gevolgd, met paarden kunnen werken en de opleiding tot equitherapeut hebben gedaan.

De therapeut dient het karakter van zijn therapeutische paarden goed te kennen, als ook de sociale eigenschappen (Vink, 2003, p.16,18).

Voor het slagen van OPV geldt als basis een goed aanvoelen van het gedrag van de paarden en een zakelijk georiënteerd, als partners handelen. Daarbij zorgt een gezonde mate van empathisch georiënteerd denken en handelen tegenover de cliënten voor een optimaal resultaat.

Het is belangrijk dat de processen van de cliënten in de relatieopbouw met het paard en het toenemen van een dialoogvaardigheid, gedifferentieerd waargenomen en ondersteund kunnen worden. Mogelijke reacties van de dieren en verrassende situaties mogen de pedagoog niet in paniek brengen (Kröger, 2005, p.68-69).

1.5 Orthopedagogisch werk met en op het paard

In deze paragraaf wijden we verder uit over orthopedagogisch voltigeren.

1.5.1 Belangrijke bestanddelen van OPV

1.5.1.1 BEWEGINGSDIALOOG

Er bestaat een onderscheid tussen orthopedagogisch werk **met** het paard en **op** het paard. Er zijn onder andere kwalitatief andere bewegingsaspecten belangrijk bij deze twee uitvoeringsvormen.

Dat wat de relatie vestigt **met** het paard is lichaamstaal. Uit de lichaamstaal en gebaren begrijpt het paard wat er bedoeld wordt.

Op het paard is er het lichaamscontact, de directe psycho-fysische verbondenheid, die directe nabijheid verschaft. Bijzonder hierbij is wanneer in de voortbeweging door de directe bewegingsprikkel van het paard en de beantwoording door de ruiter een

bewegingsdialoog ontstaat. Het voelen van de veranderende spierspanning en verandering van de lichaamshouding zijn non-verbale elementen van de dialoog.

Voor het orthopedagogisch werk met of op het paard zijn er belangrijke hoofdvragen die invloed hebben op het therapeutische proces.

- **Met** het paard kan als handelingsleidende vraag gelden: Hoe kan men (kunnen de cliënten) door de omgang met de paarden zichzelf beter leren begrijpen. Waarbij het paard in zijn aard gerespecteerd wordt.

Omdat de pedagoog het paard goed kent kan hij helpen met een relatie opbouwen. Hij helpt met het begrijpen van het paard. Het paard geeft voortdurend signalen, de pedagoog verduidelijkt deze waardoor een proces op gang komt waarin er een relatie opgebouwd wordt tussen de cliënt en het paard.

De voltigeerpedagoog blijft degene die de interacties met het paard herkent, begrijpt, benoemt of zelfs spiegelt. Hij heeft een wezenlijke rol als bemiddelaar in het begrijpen en vormen van de processen. Zo moet hij ook de, door de cliënt niet begrepen, non-verbale communicatie van het paard en van de paarden onder elkaar in de kudde verklaren. (Kröger, 2005, p.20-22)

Voorbeeld van het zichzelf beter leren begrijpen met behulp van de reactie van het paard: De manier waarop iemand het paard benaderd, zal bij het paard een bepaalde reactie teweeg brengen. De pedagoog kan beslissen om deze reactie te vertalen en samen met de cliënt zijn manier van benaderen te bespreken. Zo kan het zijn dat iemand heel overweldigend op het paard afgaat. Afhankelijk van het karakter van het paard zal deze bijvoorbeeld achteruit stappen of weglopen. Door het samen bekijken hiervan kan duidelijk worden dat de cliënt eenzelfde reactie vaak veroorzaakt bij mensen.

- **Op** het paard geldt als handelingsleidende vraag: Hoe kan door de bewegingsdialoog de eigen dialoogvaardigheid ontdekt, ontwikkeld of opnieuw beleefd worden. En hoe kan men dit proces als pedagoog zinvol begeleiden (Kröger, 2005, p.22).

Voorbeeld: Een meisje met het syndroom van Down sprak nooit. Ze heeft haar eerste woorden gezegd op de paardenrug. Met het paard communiceert ze heel goed, dat heeft invloed op haar voelen, begrijpen en denken (Vink, 2003, p.17).

Op het paard is er een verplaatsing van het gewicht. Er is een afstemming tussen de ruiter (cliënt) en het paard. Het bewegen van mens en dier wordt als gemeenschappelijk ervaren.

Bij zwaarder gehandicapte mensen is dit meebewegen een sensomotorische samenwerking. Het is op hun niveau om enkel mee te bewegen. Het is een zeer oorspronkelijke ervaring, die bij zwaar gehandicapten vaak het enige niveau van dialoog en het begrepen-worden voorstelt. De bewegingen samen ervaren en uitvoeren, zorgt voor een direct gevoel van ondersteund zijn en begrepen worden. Dat leidt ertoe dat het zelfvertrouwen groeit.

- **Op** het paard wordt de relatie door middel van de bewegingsdialoog zowel aangegaan als ook geïntensiveerd.

Op het paard wordt het eigen lichaam heel intensief ervaren. Het hele lichaam ervaart de warmte van het paard, het bewegen en bewogen worden. Het verbale wordt gekoppeld aan een lijfelijke ervaring. Deze sensorische ervaringen worden opgeslagen in de hersenen. Dit herinneringsbeeld kan direct en moeiteloos opgeroepen worden. Over de zelfervaring wordt in de therapeutische sessie gesproken, het wordt benoemd.

Zo hangt de bewegingsdialoog op het paard nauw samen met een sleutelprincipe van vroege non-verbale communicatie en wordt daarmee het relatiestichtende element.

(Kröger, 2005, 22-23)

1.5.1.2 DE GANGEN VAN HET PAARD ALS BIJZONDER WERKMOMENT

Zit de cliënt **op** het paard, dan hebben alle drie de gangen (stap, draf en galop) iets specifiek te bieden en verschillende uitdagingen voor de bewegingsdialoog. Met name de galop zet de bewegingsdialoog sterk in gang en bevordert deze voortdurend. Ook laat het zonder een aanpassing aan de bewegingen van het paard geen harmonisch bewegingsgevoel ontstaan. Hoe vloeiender deze bewegingsdialoog slaagt, des te intensiever ontwikkelt zich de bereidheid een relatie aan te gaan. Wanneer de fijnafstemming goed lukt, ontstaat er extra moed en motivatie om niet enkel een relatie aan te gaan, maar deze ook vol te houden (Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten, 2002, p.23).

Gaan we verder op de galop in: De galop is een drie-tact-beweging. Onze zeer oorspronkelijke bewegingservaring – schommelen en geschommeld worden – wordt hier weer geactualiseerd en ervaart een bijzondere dynamiek door de beweging van het paard op de cirkel. De bewegingsdynamiek in galop op de cirkel vereist om zich op de

beweging naar onder (richting het paard) en naar boven (vliegkracht) in te stellen. En om zich innerlijk los te laten, om in de beweging harmonisch mee te kunnen gaan. Dat vraagt moed, en angstoverwinning. Hoe meer verzameld (rustig en gedragen) het paard kan galopperen, hoe minder moeite de ruiter heeft op het ritme een afgemeten bewegingsantwoord te geven. Schijnbaar moeiteloos laat de ruiter zich steeds meer los. Hij ervaart daarbij non-verbaal een communicatie en coöperatie waarin hij zelf bijdraagt aan het succes.

Bij elke goede galop met zijn in de bewegingsloop ontstane communicatie en samenwerking, kan afstand genomen worden van reeds verworven bewegings- en gedrag patronen. Daaruit ontstaat het vertrouwen om veranderingen toe te laten en oude patronen los te laten.

Deze intensieve beleving van de bewegingsdialoog wordt in de gangen stap en draf niet zo nadrukkelijk bereikt. Toch wordt er met doelgroepen gewerkt bij wie op grond van hun sensomotorische mogelijkheden deze beleving in de galop niet, of pas later in het verloop van het proces, aangeboden kan worden. We kunnen hierbij denken aan jongeren met een traumatische angst die verband houdt met snelheid, of volwassenen met depressies wie het veel te snel gaat of die niet in balans kunnen blijven bij de krachtige bewegingen. Hier blijft de complexe, driedimensionale bewegingsprikkel van het paard in stap de enig toepasbare. De stap van het paard heeft zijn bijzondere waarde door de overeenkomst met het menselijke wandelen, door zijn rustgevende, bijna meditatief werkende ritme.

Ook de draf heeft zijn bijzondere ritmische werking. Het laat spierspanning toenemen en werkt stimulerend door zijn duidelijke tweetact. Het bevordert vooral het aandachtsvermogen.

Belangrijk is dat de pedagoog zich bewust is van de mogelijkheden van zijn cliënt en zijn paard. Hoe beter opgeleid het paard is en hoe uitnodigender zijn bewegingen zijn, hoe waardevoller zijn inzet is.

(Kröger, 2005, p.24-25)

1.5.1.3 HET HANDELEN AAN DE BASIS VAN DE BEWEGINGSDIALOOG

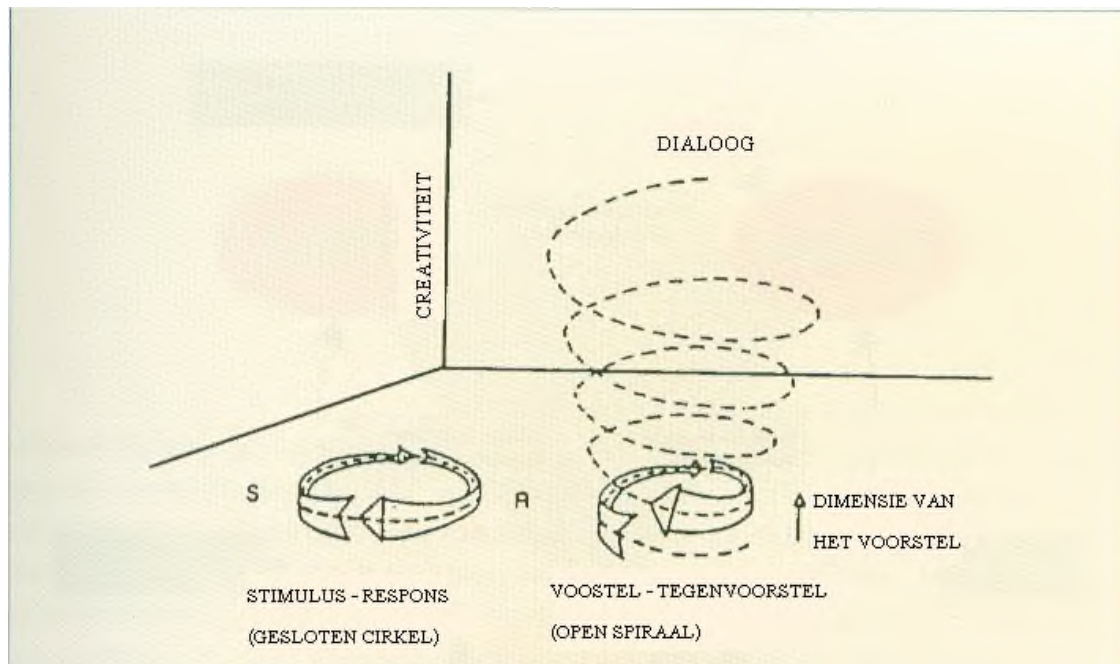
In beginsel streeft men bij OPV het ontstaan en de vormgeving van een relatie door de arbeid met én op het paard na. Binnen het OPV staan alle interactiepartners in een dynamische wisselwerking met elkaar.

De bewegingen worden zowel medium als ook onderwerp van de ervaringen; de bewegingsdialoog wordt middel om te genezen, en de bewegingen worden ook gebruikt om de ervaringen die iemand opdoet therapeutisch in te zetten.

Het bijzondere werkmoment van de bewegingsdialoog ligt in het ervaren en erfahrbaar maken van het aangaan van een relatie die is gebaseerd op wederkerigheid. Wanneer hier gekoppeld wordt aan een vroegere ervaring, gaat de pedagoog ook een risico aan: vroeger beleefde aspecten van relatie en wederkerigheid kunnen weer boven komen. Kröger (2005, p.26-27) haalt Carl Klüwer aan die stelt dat met het werk op het paard kans is aan te knopen aan de vroege dialoogervaring van de cliënt, en zijn neerslag in het lichaamsschema. Dit kunnen we in de hele therapie met deze mensen steeds tegenkomen. Dat brengt ons tot een heel wezenlijk principe van het handelen met behulp van het medium paard. We komen tot het aan het werk ten grondslag liggende concept van dialoog. Het dialoogconcept dat aan dit werk ten grondslag ligt is een open, dynamisch concept dat open staat voor alle mogelijke antwoorden van de ander. Er wordt rekening gehouden met dat iedereen ook acteur is van zijn eigen ontwikkeling, dat wil zeggen, voor zijn eigen ontwikkeling een stuk verantwoordelijkheid draagt. Het betekent ook dat de pedagoog moet respecteren dat elke cliënt in zijn ontwikkeling al competenties in de omgang met eigen problemen, sterktes en zwaktes verworven heeft.

(Kröger, 2005, p.25-27)

Uit figuur 1 (volgende pagina) wordt duidelijk dat enkel een stimulus met daarop een respons een communicatie geeft die op één niveau blijft. Wanneer juist op de stimulus een tegenvoorstel kan komen ontstaat er een open dynamische vorm van communicatie. Er is dan een meerwaarde, de creativiteit stijgt. Deze vorm van communicatie geeft een wederkerige dialoog met de vorm van een open spiraal, in plaats van een gesloten cirkel zonder dimensie.



FIGUUR 1: Dialogoconcept

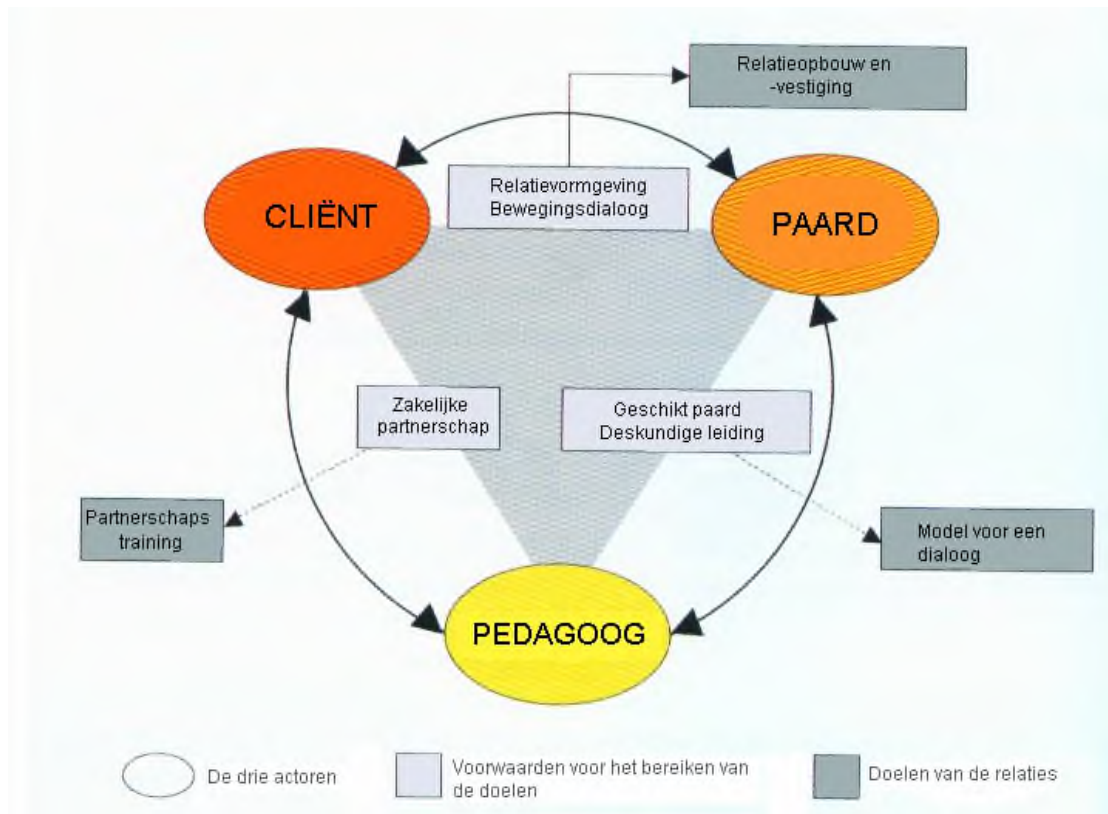
(Overgenomen en vertaald van Kröger, 2005, p.27.)

Dit dialogoconcept geldt binnen de OPV voor alle dialogen die plaatsvinden. De pedagoog streeft deze open dialogovorm zowel met de cliënt als met het paard na. Een doel is dat dit ook tussen de cliënt en het paard ontstaat.

1.5.1.4 DE DRIEHOEKSRELATIE

Zoals Kröger (2005, p.27) aangeeft, houdt orthopedagogisch werk met en op het paard steeds een dynamische interactie in. De aan de basis liggende relatievormgeving wordt **driehoeksinteractie** genoemd. Voor de menselijke ontwikkeling is sociaal leren onmisbaar. Bij OPV wordt dit ondersteund en uitgebreid door een levend medium met een soortigen gedragsrepertoire en bijzondere bewegingskwaliteiten. Binnen dit complexe sociale leerveld ontstaat een driedimensionale en driepolaire relatiesituatie, de driehoeksrelatie paard – cliënt – pedagoog.

Figuur 2 (volgende pagina) van de driehoeksrelatie laat zien dat er een driehoeksinteractie ontstaat tussen de cliënt, het paard en de pedagoog. De relaties hebben elk een doel en voorwaarden om dit doel te bereiken.



FIGUUR 2: Driehoeksrelatie paard – cliënt - pedagoog
(Overgenomen en vertaald van Kröger, 2005, p.28.)

Zo staat voor de cliënt de verhouding tussen het paard en de pedagoog model voor een dialoog. Hier is een geschikt, goed opgeleid paard voor nodig, en een deskundige leiding (de pedagoog). Het contact en het omgaan van de pedagoog met het paard moet al door opleiding en wederzijds vertrouwen gevestigd zijn.

Tussen de cliënt en het paard is het de bedoeling om onder begeleiding van de pedagoog een relatie op te bouwen en te vestigen. De bewegingsdialoog zorgt voor de mogelijkheid tot het aangaan van interactie, de pedagoog helpt om de relatie vorm te geven.

In de relatie van de pedagoog met de cliënt vindt er met behulp van het paard een training plaats in samenwerking partnerschapstraining. Hier geldt als voorwaarde dat er een zakelijke vorm van partnerschap is, dat de samenwerking is gebaseerd op een zakelijke overeenkomst.

Uit een ouder onderzoek naar de psychologische uitwerkingen van een voltigeertraining bleek dat alleen de inzet van een paard in een sociale leersituatie geen bijzondere effecten

gaf. De werkzaamheid hing ervan af hoe de pedagoog de totale situatie vorm gegeven had en het paard had ingezet: Het bleek belangrijk dat hij met interactiestijl een open dialoog kon creëren. En dat daarbij een frustratiearm leerklimaat ontstond doordat door de cliënten het zelfbesef en de regels van de zelfregulatie werd waargenomen en geaccepteerd. Kon de pedagoog dit niet, dan kwamen geen positieve ontwikkelingen tot stand. (Kröger, 2005, p.27-28)

1.5.2 Doelstellingen

Bij orthopedagogisch voltigeren wordt het mogelijk gemaakt om gestructureerd te oefenen en om te gaan met een paard. Bij kinderen en jeugd kan de ontwikkeling bevorderd worden en/of de vaardigheden verbeterd worden. Ze kunnen hun eigen mogelijkheden en grenzen leren kennen en oefenen met het omgaan met zichzelf en anderen in de beweging en sociale situaties.

Er zijn binnen OPV veel mogelijkheden voor sociaal-emotionele leerprocessen, onder andere door het op een creatieve manier plannen en realiseren van variaties van voltigeoefeningen en spelletjes, de bepaling van de volgorde, het maken van afspraken, het plannen en realiseren van doelen. Er kan een vermindering of zelfs verhelping optreden van waarnemingsproblemen, motorische disfuncties, cognitieve ervaringsdeficiënten en communicatieve stoornissen (Orthopedagogisch voltigeren, n.d.).

De doelstellingen kunnen opgedeeld worden in doelen die specifiek op de cliënt als individu betrekking hebben en doelen die eerder in het groepsproces aan de orde komen. De groep hoeft niet per definitie in te houden dat er met meerdere cliënten tegelijk gewerkt wordt. Ook de drie actoren cliënt, paard en pedagoog kunnen een groepsfunctie vervullen.

Doelstellingen binnen het individuele bereik:

- helpen bij vertrouwensopbouw;
- beleven en differentiëren van gevoelens;
- harmoniseren van de motoriek door sensomotorische training;
- scherpener van de waarnemings­sensibiliteit door het activeren van de sensorische integratie;
- verhogen van de algemene motivatie door:
 - krijgen respectievelijk vestigen van een goed zelfwaardegevoel;

- aanleren van een realistische zelfinschatting;
- vergroten van de concentratie-intensiteit en –duur.

Doelstellingen binnen het sociale (groeps) bereik:

- rekening houden met anderen (paard, andere groepsleden) bij de eigen activiteiten;
- opwekken en bevorderen van de bereidheid tot samenwerking;
- omgaan met agressie;
- verhogen van de tolerantiedrempel ten aanzien van individuele prestatiezwaktes resp. zwaktes van het gezamenlijke groepsgebeuren.

(Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten, 2002, p.23-24)

Wanneer we Bauersfield (n.d.B) volgen kunnen we de doelstellingen ook onderverdelen in de groepen emotioneel, motorisch, sociaal en sensorisch:

Binnen het emotionele bereik:

- afbouw van angsten;
- aangaan van een relatie met het partnerpaard;
- aangaan van vertrouwensvolle contacten met de pedagoog en de groepsleden;
- eigen grenzen ervaren en accepteren;
- zelfvertrouwen ontwikkelen;
- nabijheid toelaten;
- vertrouwen in de groep opbouwen.

Binnen het motorische bereik:

- vergroten van bewegingservaringen ;
- balansstimulatie;
- verdere ontwikkeling van de coördinatie;
- versterken van de spieren en pezen;
- sensorische stimulatie en verbeterde integratie;
- verbetering van het bewegingsplan;
- omzetten van bewegingservaringen uit de voltiegersport.

Binnen het sociale bereik:

- hulp kunnen aanbieden en hulp kunnen aanvaarden;
- een geaccepteerd groepslid zijn;

- regels zijn eenduidig onderbouwd en nodig voor de groepswerking;
- regels zijn transparant en waar;
- het paard is betrouwbaar wanneer zijn behoeften geaccepteerd worden;
- de groep is behulpzaam voor de individuen en staat garant voor het resultaat van de oefeningen;
- conflicten kunnen toenemend gemeenschappelijk opgelost worden;
- iedereen is een belangrijk deel van de groep.

Binnen het bereik van de waarneming:

- verbetering van de eigen lichaamswaarneming;
- verbetering van de ruimte - positie – oriëntering;
- verbetering van de oog - hand – coördinatie;
- verbetering van de sensorische intergratie van bewegingsprikkel;
- waarneming van de eigen lateraliteit;
- verbetering van de zelf- en ander waarneming.

NOOT: De juist genoemde doelstellingen zijn zaken die OPV wil bereiken. Ik heb geen literatuur gevonden waar studies in vermeld staan die aantonen dat de beloofde doelen ook daadwerkelijk bereikt worden.

1.5.3 Opbouw van een voltigeeruur

Het orthopedagogisch voltigeren verloopt via een vastgestelde structuur. Er zijn een aantal steeds terugkerende fasen die elke sessie doorlopen worden. Dit zijn de volgende:

- De gezamenlijke voorbereiding van het paard:
 - o poetsen en optuigen, zo mogelijk zelfstandig, overeenkomstig de bekwaamheid van de cliënt.
- De opwarm- en losmaakfase van paard en cliënt:
 - o loswerken (warmlopen) van het paard op beide zijden (links- en rechtsom);
 - o de cliënt bij het paard betrekken (dit kan door meelopen, bekloppen en strelen van het paard en verschillende bewegingsoefeningen).
- De hoofd – arbeidsfase:
 - o van het sportieve voltigeren afgeleide oefeningen op het paard in aanleuning, alleen of met zijn tweeën;
 - o ontspannings- en zelfveraringsoefeningen.

- Afsluitfase/ afsluitronde:
 - o praatronde, wens oefening en dergelijke;
 - o gezamenlijk naverzorgen van het paard;
 - o het paard aftuigen, laten rollen, afscheid nemen.

(Das Pferd als Bewegungshilfe, 2000, p.41)

1.5.4 Interventiemodel bij orthopedagogisch werk met en op het paard

We zullen hier een mogelijk interventiemodel bekijken om OPV wat concreter te maken.

Voordat de pedagoog op verschillende interventiefasen ingaat, zal de situatie van de cliënt preciezer bekeken worden. Veel voltigeerpedagogen kennen de situatie wanneer ze hun ruiter een oefening aanreiken, hij verwacht kijkt en met de aanwijzing niks weet aan te vangen. Het is dus het best om zich eerst de vraag te stellen hoe ver de cliënt is in de fasen om de oplossing van het zich voordoende probleem überhaupt te kunnen begrijpen. In de transactieanalyse wordt ervan uitgegaan dat het probleembewustzijn van de cliënt zich in verschillende fasen ontwikkelt. De interventies van de pedagoog moeten zich dan ook oriënteren naar deze fasen. In tabel 1 (volgende pagina) worden de fasen A t/m G voorgesteld. De fasen kunnen vanuit het oogpunt van de persoonlijkheidsontwikkeling, de oefeningskwaliteit en het probleembewustzijn gezien worden. Daartoe worden in het schema typische uitingen genoemd die in een bepaalde situatie gedaan worden. De zich daaruit vormende interventiedoelen en mogelijke oefeningsvoorbeelden vervolledigen het schema.

Bij elke nieuwe oefening doorloopt de cliënt de genoemde fasen. De voltigeerpedagoog moet erop letten of de cliënt alle fasen doorlopen heeft en het probleem precies kan beschrijven. Hij moet weten of hij in het volgende uur aan de fase moet aanknopen die de cliënt in deze oefening reeds bereikt heeft.

Bekijken we een heel voltigeeruur dan kunnen we vaststellen dat sommige mensen zich met een zwaartepunt in een bepaalde fase bevinden. We verkrijgen een inzicht in de psychische ontwikkeling van de cliënt. Van dit probleembewustzijn uitgaand kunnen we de uren plannen.

F A S E	Situatie van de cliënten		Bewustzijn van het probleem	Typische uiting	Interventiedoel	Voorbeeld van een oefening
	Stand van de ontwikkeling	Oefeningskwaliteit				
A	De eigen wereld is oriëntatiepunt	De oefeningstaak wordt niet waargenomen	Zelftevreudenheid	Ik heb niet gemerkt dat het paard zich heeft weggedraaid	- Zichzelf voelen - Het paard als persoon waarnemen	Met gesloten ogen rijden
B	Het tegenovergestelde wordt waargenomen	De oefeningstaak wordt gehoord	Onzekerheid	Waarom gaat het paard opzij, wil hij mij eraf gooien?	- Samenhang paard/diënt voelen - Uit elkaar halen van schuld/nee zeggen	- Paard sneller of langzamer laten gaan - Erop wijzen wanneer het paard reageert
C	Werkingsamenhang wordt beleefd	De grote lijn van de oefening wordt begrepen	Er wordt begrepen dat er een probleem is	Wanneer ik opzij glijd, wordt het paard sneller	- Eigen werkzaamheid zal beleefd worden - Werkzaamheid van het paard zal beleefd worden	- Verschuiving van het gewicht - Bewegingen van het paard opnemen - Bewegingen van het paard stoppen
D	Eigen werkzaamheid wordt beleefd	De oefeningsafloop kan beïnvloed worden	Er wordt beleefd dat het probleem een betekenis heeft	Wanneer ik gelijkmatiger zit, gaat het paard gelijkmatiger	Bewuste invloed op het gedrag van het paard	- Zelf aandraven - Eerste zitcorrecties en aanwijzingen
E	Eigen werkzaamheid kan verbeterd worden	De oefeningsafloop kan verbeterd worden	Er wordt begrepen dat men het probleem zelf kan veranderen	Wanneer ik mij opricht reageert het paard beter	Samenhang tussen eigen toestand/welzijn en werkzaamheid erkennen	- Hoe zit je wanneer je fier bent (treurig enz.) - Terugkoppeling over de lichaamsuitdrukking
F	Mogelijkheden en grenzen kunnen betrokken worden	De oefening wordt met betrekking tot de eigen mogelijkheden en de situatie uitgevoerd	Het probleem kan precies beschreven worden en een oplossing kan gezien worden	Vandaag kan ik me niet zo inzetten, want ik ben moe	- Eigen toestand/welzijn is beïnvloedbaar - Beoordelingen relativiseren	Doe de oefening zo, dat jij je goed voelt
G	Blijk van interesse voor nieuwe dingen	Met eigen verantwoordelijkheid wordt de oefening veranderd	Versillende oplossingen kunnen ontwikkeld worden	Ik probeer de oefening eens zo uit...	- Versterking van het zelfwaardegevoel - Ontwikkeling van de creativiteit	Geen oefeningsvoorstel

TABEL 1: Fasen model voor interventie
(Overgenomen en vertaald van Kröger, 2005, p.71.)

Fase A: Dit is de eerste fase, wanneer de oefening de eerste keer aan de cliënt voorgedragen wordt.

Fase B: De cliënt neemt waar, de rijpedagoog wil iets van hem, dat hij de oefening anders doet. De cliënt is onzeker omdat hij niet begrijpt waaruit het probleem bestaat.

Fase C: De cliënt herkent de werkingssamenhang, begrijpt de grote afloop van de oefeningen hij begrijpt dat er iets moet veranderen.

Fase D en E: De cliënt heeft nu gemerkt dat hij zelf effect kan hebben. Er wordt beleefd dat de probleemoplossing een bedoeling heeft.

Fase F: De cliënt begint zijn mogelijkheden, maar ook zijn grenzen in te zien en de oefening aan de situatie aan te passen. Dat betekent dat hij het probleem kan beschrijven en een oplossing kan zien. Het probleem wordt ook aan de mogelijkheden gelinkt.

Fase G: De cliënt neemt de eigen verantwoordelijkheid en probeert verschillende oplossingen uit, soms op geheel eigen manier. Pas in deze fase kan de cliënt werkelijk een oefening creatief omvormen. Eerder was een creatieve oplossing een overvraging van de cliënt. Hoe preciezer de probleembeschrijving door de cliënt gemaakt kan worden, des te eenvoudiger zijn de interventies van de rijpedagoog om te zetten.

(Kröger, 2005, p.70-72)

1.6 Besluit

Orthopedagogisch voltigeren is een van de vormen van therapie waarbij het paard als co-therapeut fungeert. Er kan gewerkt worden met het paard en op het paard. Ook de verzorgings- en omgangssituatie met het paard worden bij de therapie betrokken.

De belangrijkste aspecten binnen deze therapievorm zijn de bewegingsdialoog en de driehoeksrelatie paard – cliënt – pedagoog. Ook heeft het paard meerdere eigenschappen die zeer nuttig gebruikt kunnen worden binnen de therapie, zoals zijn aantrekkingskracht, sociale vaardigheden, analoge communicatie, acceptatie van iedereen zoals die is en zijn bewegingskwaliteiten.

Voor veel verschillende stoornissen kan OPV nuttig zijn. OPV belooft ook veel uiteenlopende doelen te kunnen bereiken. Op wat OPV voor mensen met de gecombineerde stoornis van Downsyndroom en een autismespectrumstoornis kan betekenen, komen we in hoofdstuk drie en vier nog terug. Waarbij hoofdstuk drie handelt over de theoretisch beloofde doelstellingen van OPV en hoofdstuk vier een praktijkvoorbeeld geeft. Eerst zullen we in het volgende hoofdstuk de symptomen van Downsyndroom en een autismespectrumstoornis bespreken.

Algemeen besluit

Het paard vervult tegenwoordig niet enkel meer de functie van werk- of transportdier. Vandaag de dag wordt hij meer op andere gebieden ingezet. Eén hiervan is de functie van het paard als co-therapeut.

Het paard beschikt over een aantal eigenschappen die hem zeer geschikt maken om mee te werken binnen een therapievormen. Orthopedagogisch voltigeren (OPV) is zo een vorm. Hierbij wordt er in een driehoekssituatie van cliënt – paard – pedagoog op en met het paard gewerkt, zowel in de voltigeer- als in de verzorgings- en omgangssituatie. Tijdens het voltigeren doet de cliënt oefeningen op de rug van het paard dat in een cirkel om de pedagoog heen loopt. Hierbij speelt de bewegingsdialoog die ontstaat tussen de cliënt en het paard een belangrijke rol. Deze zorgt namelijk dat er tussen beiden een (wederkerige) relatie tot stand kan komen.

OPV kan nuttig zijn bij veel verschillende stoornissen. Zo ook bij de gecombineerde stoornis van Downsyndroom (DS) en een autismespectrumstoornis (ASS). Hierbij zijn er drie symptomen die de ‘hoofdrol spelen’: stoornissen in het sociale contact, stoornissen in de communicatie, en te weinig variatie in gedrag, interesse en activiteiten. Dit kunnen we ook de primaire of specifieke gedragsproblemen noemen. Deze specifieke gedragsproblemen zijn weinig veranderbaar. Iets anders geldt voor de half- en niet-specifieke gedragsproblemen die zich kunnen voordoen bij mensen met een ASS en een verstandelijk beperking. Hierbij is wel enige veranderbaarheid mogelijk.

Om enig zicht te krijgen op de mogelijkheid tot veranderbaarheid is het goed om te kijken naar de functie of de achtergrond van het (probleem)gedrag. We zien dan dat we het gedrag kunnen onderverdelen in instrumenteel, reactief, zichzelf stimulerend en structureel probleemgedrag. Met deze kijk kunnen we iets zeggen over de mogelijkheid om met OPV te helpen bij deze problematische gedragingen.

Wat we ook theoretisch kunnen bekijken is welke doelstellingen uit OPV we kunnen linken aan symptomen die voorkomen bij mensen met DS en een ASS.

Nu hebben we een theoretische kijk gehad, maar hoe zit het in de praktijk? Want dingen kunnen op papier wel heel mooi staan, maar maken ze het ook waar? Om een voorbeeld uit de praktijk te geven van een persoon met DS en een ASS die al ruim twee jaar OPV volgt, bespreken we in het laatste hoofdstuk de casus Stefan. We zien dat hij sinds dat hij OPV volgt een heel positieve ontwikkeling heeft doorgemaakt. Vooral het feit dat zijn zelfverwondend gedrag zo fel verminderd is, is enorm fijn. Verder is over het geheel genomen zijn probleem-

gedrag heel veel minder geworden en zijn er een aantal belangrijke zaken, zoals communiceren en beter met veranderingen kunnen omgaan, erg verbeterd.

Toch kunnen we aan de hand van deze ene casus niet stellen dat OPV een wondermiddel is bij mensen met DS-ASS. Om te beginnen omdat het maar één gevalstudie is, en ook omdat er nog een aantal andere factoren veranderd zijn tijdens de jaren dat hij OPV volgt.

Wel kunnen we stellen dat Stefan, sinds hij OPV volgt, een enorme vooruitgang heeft geboekt op verschillende gebieden. Er is een waarschijnlijkheid dat OPV hieraan heeft bijgedragen maar een causaal verband kunnen we in dit geval niet aantonen.

HOOFDSTUK 3

Theoretische mogelijkheden van OPV bij DS-ASS

In de vorige hoofdstukken hebben we eerst orthopedagogisch werk met behulp van het paard besproken en dan de gecombineerde stoornis van Downsyndroom (DS) en autismspectrumstoornis (ASS). Nu zullen we bekijken wat er theoretisch te verbeteren is bij deze mensen met behulp van orthopedagogisch voltigeren.

We dienen hier te benadrukken dat we de linken puur theoretisch leggen. We kijken wat OPV zegt te kunnen verbeteren (zonder dat dit bewezen is) en wat hiervan nuttig is voor mensen met DS-ASS.

Zoals we gezien hebben in hoofdstuk één is orthopedagogisch voltigeren geschikt voor geestelijk gehandicapte mensen en wordt het ook toegepast bij autistiforme problematieken. Voor onze doelgroep is het dus geschikt, indien er geen contra-indicaties zijn.

Er zijn een aantal zaken waarvan we direct kunnen stellen dat het een positief effect kan hebben voor mensen met Downsyndroom en een ASS. Denk hiervoor aan het feit dat met behulp van OPV de ontwikkeling bevorderd kan worden en/of de vaardigheden verbeterd, dat ze hun eigen mogelijkheden en grenzen kunnen leren kennen en oefenen met het omgaan met zichzelf en anderen in de beweging en sociale situaties.

Het OPV belooft tevens dat het een ondersteuning is bij vermindering of zelfs verhelping van waarnemingsproblemen, motorische disfuncties, cognitieve ervarings-deficiënten en communicatieve stoornissen. Ook van deze zaken kunnen we stellen dat het zeer nuttig is voor mensen met DS en een ASS.

Wat we ook al kunnen zien, is dat orthopedagogisch voltigeren binnen het sociale en communicatieve bereik betekenis kan hebben voor onze doelgroep. Dit zijn belangrijke peilers binnen het OPV (denk aan de bewegingsdialoog en driehoeksrelatie) en zijn ook twee van de drie 'hoofdzaken' bij de symptomen van mensen met Downsyndroom en autisme. (De derde 'hoofdzaak', om het zo te stellen, is de beperktheid van de variatie in gedrag, belangstelling en activiteiten.)

3.1 Paardrijden op zich

Voordat we het over OPV gaan hebben, zullen we eerst kort bekijken wat 'rijden' op het paard op zich voor goede eigenschappen heeft voor mensen met Downsyndroom en een ASS.

We hebben in hoofdstuk één gezien dat de stap van het paard een bijzondere waarde heeft door de overeenkomst met het menselijke wandelen, door zijn rustgevende, bijna meditatief werkende ritme. Bij mensen met een zwaardere handicap doet het zitten op het paard in stap beroep op de meest nog intacte vaardigheid tot motorische probleemoplossing. Zo kan het zitten in verhoogde positie en het afstemmen op de paardenbeweging hier als een ervaring met meerwaarde gezien worden. (Van deze kwaliteit profiteert ook de hippotherapie.) (Kröger, 2005, p.24-25)

Serruys (2005, p.38) zegt over paardrijden dat het voor personen die dwangmatig ordenen een zeer zinvolle vorm van ontspanning kan zijn om hen in situaties te brengen die niet te ordenen zijn. Paardrijden valt hier onder activiteiten waarbij de persoon aangesproken wordt op 'basale' reacties. Op het paard moet de persoon constant het evenwicht herstellen.

3.2 Doelstellingen van OPV en symptomen van DS-ASS

We zullen in deze paragraaf koppelingen maken tussen onderdelen uit de vorige twee hoofdstukken, namelijk de (veel voorkomende) symptomen van Downsyndroom en autismespectrumstoornissen linken we aan de doelstellingen van OPV.

We maken gebruik van de opdeling van de kenmerken van DS-ASS zoals Braam (2005a) die geeft, uit deze opdeling zullen we waar mogelijk enkele symptomen gebruiken. Wat betreft de doelstellingen gebruiken we die van Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten (2002, p.23-24) en Bauersfield (n.d.B). (Zie ook de paragrafen 1.5.2 voor de doelstellingen en 2.2.1 voor de symptomen.)

3.2.1 Sociale contact

Wat betreft het algemene verbeteren van het sociale contact kunnen de volgende doelstellingen nuttig zijn:

- helpen bij vertrouwensopbouw;
- rekening houden met anderen (paard, andere groepsleden) bij de eigen activiteiten;
- opwekken en bevorderen van de bereidheid tot samenwerking;
- aangaan van een relatie met het partnerpaard;
- aangaan van vertrouwensvolle contacten met de pedagoog en de groepsleden;
- nabijheid toelaten;
- vertrouwen in de groep opbouwen;
- alle doelstellingen die Bauersfield geeft binnen het 'sociale bereik';
- verbetering van de zelf- en ander waarneming.

We kunnen een specifieke koppeling maken van het symptoom *weinig of geen zin hebben in samen spelen met kinderen van hetzelfde ontwikkelingsniveau* aan de meest hierbij aansluitende doelstelling: het opwekken en bevorderen van de bereidheid tot samenwerken. Het juist genoemde symptoom kunnen we namelijk door trekken naar samenwerken in het algemeen.

Doordat het paard een grote aantrekkingskracht heeft (dit is voor de cliënt ook een voorwaarde voor het volgen van OPV) zal de cliënt graag dingen met hem willen ondernemen. Wanneer deze persoon nu weinig of niet geneigd is tot samenwerken met mensen zal hij door de driehoekssituatie toch op een punt komen dit toe te laten. Wanneer hij namelijk iets wil met het paard zal hij daarvoor wel samen moeten werken met de pedagoog.

Ook het directe contact tussen de cliënt en het paard zorgt ervoor dat samenwerking moeilijk te ontlopen is. Om op een prettige manier op het paard te bewegen, is het nodig op de bewegingen af te stemmen. Op deze manier ontstaat er op een bepaald niveau toch een vorm van samenwerking.

3.2.2 Communicatie

Voor de stoornissen in de communicatie vinden we geen specifieke doelstellingen, door Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten of Bauersfeld opgesteld. Wel vermeldt Orthopedagogisch voltigieren (n.d.) dat met behulp van OPV een vermindering of zelfs verhelping kan optreden van communicatieve stoornissen.

Verderop in dit hoofdstuk, in paragraaf 3.3, zullen we zien dat er binnen OPV inderdaad veel bereikt kan worden op het gebied van communicatie.

3.2.3 Variatie in gedrag, interesse en activiteiten

Bij het symptoom *niet tegen veranderingen kunnen, sterk hangen aan bepaalde niet-zinnvolle routines of rituelen* kunnen we ons bedenken dat het zinvol kan zijn om binnen OPV meer flexibiliteit te oefenen. Hiervoor is het nodig dat de persoon in kwestie zich veilig voelt, dat hij genoeg vertrouwen heeft om de (kleine) veranderingen inderdaad toe te laten. Belangrijk is dat hij merkt dat het best meevalt om eens iets van de routine af te wijken. Hiermee in verband kunnen we de volgende doelstellingen aanhalen: helpen bij vertrouwensopbouw, afbouw van angsten, aangaan van vertrouwensvolle contacten met de pedagoog en de groepsleden, zelfvertrouwen ontwikkelen, vertrouwen in de groep opbouwen.

Wat betreft de *stereotiepe, herhalende bewegingen van vinger, hand of romp* zouden de volgende doelstellingen nuttig kunnen zijn: harmoniseren van de motoriek door sensomotorische training, verbetering van het bewegingsplan, verbetering van de eigen lichaamswaarneming, verbetering van de sensorische intergratie van bewegingsprikkelers.

Het feit dat mensen met Downsyndroom en autisme *sterk gericht zijn op details of onderdelen van voorwerpen in plaats van het geheel* zou met de doelstelling scherpen van de waarnemingssensibiliteit door het activeren van de sensorische integratie, verbeterd kunnen worden.

3.2.4 Overige

Bij de overige zaken die Braam noemt, kunnen we het symptoom afweren van lichamelijk contact koppelen aan de doelstellingen nabijheid toelaten en hulp kunnen aanbieden en aanvaarden. Het laatste kan in verband met lichamelijk contact bijvoorbeeld inhouden het op en af het paard helpen.

NOOT:

Wat we in deze paragraaf 3.2 besproken hebben is natuurlijk vrij beperkt. We hebben de stoornissen en de doelstellingen gekoppeld puur op hoe ze beschreven staan. Uiteraard kunnen meerdere doelstellingen van OPV zeer nuttig zijn voor mensen met Downsyndroom en een ASS.

3.3 OPV en half- en niet-specifieke gedragingen

In deze paragraaf zullen we voor een groot deel de gedachtegang volgen van Kraijer omtrent de half- en niet-specifieke gedragingen, hier en daar aangevuld met zaken die Serruys vermeldt.

We hebben in hoofdstuk twee gezien dat de veranderbaarheid van specifiek probleemgedrag bij (verstandelijk beperkte) mensen met een ASS beperkt is. Anders is het voor de half- en niet-specifieke probleemgedragingen. Om deze aan te pakken, is het nodig om te kijken wat de functies kunnen zijn van het gedrag. Met behulp van een functieanalyse kan gekeken worden waar de knelpunten liggen. Dit kan dan weer gekoppeld worden aan wijzigingen in de omgang, opvoeding en eventueel behandeling. Zoals Serruys (2005, p.22) het stelt, is probleemgedrag in de eerste plaats betekenisvol gedrag, zinvol gedrag.

We zullen dus mogelijke functies of achtergronden van half- en niet-specifiek probleemgedrag bespreken en waar mogelijk een verband leggen met de rol die OPV kan spelen.

3.3.1 Instrumenteel probleemgedrag

Instrumenteel probleemgedrag moeten we zien als een middel om een buiten de handeling zelf liggend doel te bereiken. Het is een inadequate manier van communiceren die niet gemeenschappelijk is en ook storend of zelfs schadelijk.

Wanneer het gedrag vertoond wordt om iets te verkrijgen, is er sprake geweest van positieve bekrachtiging. Hierdoor werd het gedrag onderhouden. Er is bijvoorbeeld aandacht verkregen (sussen, toespreken, een bezigheid) door het vertonen van een driftbui of zelfbeschadiging.

Wanneer het probleemgedrag vertoond wordt om van iets af te komen, betreft het negatieve bekrachtiging. Er is een vermindering of wegname van iets onaangenaams waardoor het gedrag wordt onderhouden. We kunnen hier bijvoorbeeld denken aan dat pas wanneer een driftbui of zelfbeschadiging vertoond wordt, de drukke groepssituatie ontvlucht mag worden.

Instrumenteel probleemgedrag komt verhoudingsgewijs het meest voor bij kinderen. Hoe hoger de leeftijd, hoe meer de prevalentie afneemt. Het is dan vaak al ontwikkeld tot structureel probleemgedrag (zie verder).

Het is van groot belang dat meer aanvaardbare en gangbare vormen van communicatie positief bekrachtigd worden. Regelmatig blijkt dat aan de inadequate vorm van probleemgedrag meer acceptabele en redelijk te interpreteren communicatie of signalen vooraf ging. Deze uitingen zijn dan niet opgemerkt of bewust genegeerd waardoor de betrokkene krachtiger middelen gaat gebruiken, zeker als gebleken is dat hier uiteindelijk wel op gereageerd wordt (Kraijer, 2004, p.298-300).

Ook Serruys (2005, p.29-30) meldt hierover dat sommige personen met een ASS slechts heel minieme signalen geven die bijna niet worden opgemerkt en na verloop van tijd komt dan plots een uitbarsting die niemand had zien aankomen. Het problematische gedrag (zoals huilen en schreeuwen) is een stuk nadrukkelijker en leidt meestal wel tot een reactie. Dit kan nog verergerd worden wanneer de reactie als eerste bedoeling heeft het gedrag te stoppen. De kans is dan groot dat een ander gedrag in de plaats komt dat nog meer appèl doet op de omgeving.

Dit zijn zaken die in de omgang met het paard niet voorkomen. Het paard reageert direct op kleine (weliswaar non-verbale) signalen. Het zal dan ook niet nodig zijn om krachtiger middelen te gaan gebruiken, zeker wanneer de therapeute (via het paard) de uitgezonden signalen ook opmerkt.

Het aanleren van meer acceptabele en gemakkelijker te interpreteren vormen van communicatie is heel belangrijk en moet in ieder geval geprobeerd worden (Kraijer, 2004, p. 301).

Zoals juist ook gezegd, wordt bij OPV op kleine signalen reeds gereageerd, meestal in eerste instantie door het paard, op een zeer duidelijke manier. Hierdoor merkt de cliënt dat er (weer) wel op zijn manier van communiceren gereageerd wordt en dat het voor alle partijen op een prettige manier kan. Dit zijn dus zeer positieve momenten die de cliënt uitlokken om meer zijn inbreng te doen. Er is vertrouwen dat er reactie is wanneer hij iets aangeeft.

Hiermee in verband heeft Serruys (2005, p.22) het over het feit dat vele, zoniet alle mensen met autisme hun probleemgedrag willen vermijden. Het is dus niet een kwestie van niet-willen maar eerder van niet-kunnen.

Wanneer we dan een geslaagde situatie hebben binnen het OPV, bijvoorbeeld zoals hierboven beschreven, kunnen we ervan uitgaan dat het extra bevredigend is voor de betrokkene. Het is gelukt om geen probleemgedrag te (hoeven) stellen.

Wat betreft onze doelgroep gaat het bij de uitbreiding van communicatie altijd om concrete, visueel waarneembare zaken: zeggen wat je wilt, is vaak moeilijk; boos worden als het niet direct ingewilligd wordt, ongewenst; het aanwijzen haalbaar (Kraijer, 2004, p.301).

Bij de communicatie met het paard, bijvoorbeeld in de bewegingsdialoog, is dit duidelijk terug te vinden. Het paard verstaat enkel non-verbale analoge taal en zal dus ook door middel van zijn reacties stimuleren om non-verbaal duidelijk aan te geven wat gewild is.

Een voorbeeld uit de praktijk: Wanneer Stefan sneller wil, zal hij dit aan Jona vertellen met behulp van de signalen waarvan hij merkt of reeds geleerd heeft dat ze daardoor vlugger gaat lopen. Dit is dan ook de enige mogelijke manier waarop zijn doel op een goede wijze bereikt wordt (op andere manieren zal het paard niet precies reageren zoals hij het had gewild). De therapeute zal dit dan vanuit haar positie in de driehoeksverhouding ontvangen en benoemen. Bijvoorbeeld: "Ik denk dat Stefan sneller wilt. Oké, dan laten we Jona wat sneller lopen." Stefan merkt dat zijn signaal van zijn wens, ontvangen wordt, zowel door Jona als door de therapeute, dus door het paard en (in dit geval vaak via het paard) een medemens. Hij heeft het niet gezegd (wat hij overigens ook niet kan), hij is niet boos hoeven worden, maar hij heeft als het ware 'aangewezen' wat zijn wens was.

We hebben in hoofdstuk één gezien dat de bewegingsdialoog op het paard veel weg heeft van vroege non-verbale communicatie. Aangezien verstandelijk beperkte mensen op een laag niveau functioneren (hoe laag is afhankelijk van de mate van de verstandelijke beperking), is de kans groot dat de communicatie op het paard toch heel begrijpelijk is.

Zo zagen we ook dat (mee)bewegen bij zwaardere gehandicapte mensen vaak het enige niveau is van dialoog. Dat betekent dat er een zeker 'begrepen-worden' is. De bewegingen samen uitvoeren zorgt voor een direct gevoel van ondersteund zijn en begrepen worden. Op deze manier groeit het zelfvertrouwen van de betrokkene.

Zo kunnen we ons voorstellen dat alleen al dit aspect van samen bewegen zeer waardevol kan zijn.

3.3.2 Reactief probleemgedrag

Reactief probleemgedrag moeten we zien als een min of meer vitale reactie op (relatieve) overprikkeling/ overvraging, ook wel op frustratie. Met deze vorm van gedrag heeft de pervasief gestoorde persoon geen bedoeling. Eerder ontschiet het hem als een reflex. Hoogstwaarschijnlijk is er sprake van hyperarousal.

Reactief probleemgedrag treedt vaak zeer plotseling en heftig op. Het kan ook weer heel plotseling eindigen, maar tevens een langere periode van ontregeld zijn na de uitbarsting komt voor.

Prikkelreductie, -selectie en regulatie zijn hier onvermijdelijk. In elk geval moet geprobeerd worden om een acceptabele handeling uit zelfbescherming of een acceptabele en interpreteerbare communicatievorm aan te leren. Het gaat dan om het geven van een signaal waaruit duidelijk wordt dat de situatie te veel wordt voor de betrokkene (Kraijer, 2004, p.298, 301-302).

Doordat tijdens OPV reeds op minieme signalen gereageerd wordt, komt het over het algemeen niet zo ver dat de betrokkene een uitbarsting krijgt. Deze zal merken dat al op zijn kleine signalen gereageerd wordt. Indien de therapeute het niet direct ontvangt van de betrokkene, zal het paard zeker een soort vertaling geven dat er iets is. De therapeute kan zodoende toch onmiddellijk inspelen op de signalen dat de situatie even teveel is voor de betrokkene. Hierdoor komt er weer (zoals we eerder ook zagen) vertrouwen dat de signalen opgevangen worden. Wanneer hier nu op de juiste wijze op gereageerd wordt, zal duidelijk worden voor de betrokkene dat het mogelijk is om aan te geven wanneer het hem even te veel wordt. Deze succeservaringen zullen dan weer uitnodigen om uitgebreid te worden.

Serruys (2005, p.28-29) geeft aan dat teveel opwinding zich kan vertalen in een toename van stereotiep gedrag. Hij stelt dat het niveau van arousal vanwege positieve of negatieve gebeurtenissen verhoogd wordt (wat Kraijer hyperarousal noemt) en zo de kans op escalatie toeneemt. Het is dan mogelijk dat zo een hyperarousal zich vertaalt in een toename van stereotypieën. Dit is er enerzijds een uiting van, anderzijds een middel om de arousal te controleren en op het oorspronkelijke niveau terug te brengen.

Wat opmerkelijk is, is dat zodra de opwinding toeneemt, ook de angst voor totaal controleverlies groter wordt. Hierdoor wordt een soort vicieuze cirkel in gang gezet, afhankelijk van de begeleiding gaat deze steeds sneller ronddraaien of valt die stil.

In deze opwinding is het dan ook belangrijk om niet alleen de oorzaak te achterhalen maar ook op een gepaste wijze te reageren.

3.3.3 Zichzelf stimulerend probleemgedrag

Zichzelf stimulerend probleemgedrag treedt op bij een tekort aan stimuli. Het gaat om vormen van verveling, oftewel hypoarousal. Wanneer er onvoldoende prikkels zijn om tot een zeker niveau van stimulatie te komen dan zullen deze door middel van in zichzelf gevangen gedrag (zie hoofdstuk twee) zelf opgewekt worden.

Dieper verstandelijk beperkte mensen en personen met een ASS zijn kwetsbare groepen. Zij zijn nauwelijks of niet in staat om zelf de leemte op te vullen op een sociaal acceptabele wijze, laat staan op een productieve wijze. Het is dus belangrijk om door middel van prikkeluitbreiding en –versterking in deze leemte te voorzien. Zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht moet het aanbod aan prikkels vergroot worden. Het is cruciaal om aan te sluiten bij wat de betreffende persoon mogelijk aan gewenst gedrag/gewenste reacties laat zien.

Naast een vorm van dagbesteding vraagt ook de vrije tijd gerichte begeleiding en invulling. Vrij zijn is voor deze mensen namelijk een leegte, of zelfs een afschrikwekkend donker gat.

Grofmotorische bezigheden kunnen een zeer nuttige rol spelen. Lichaamsbeweging niet alleen als vorm van prikkelaanbod, maar ook als uitlaatklep voor onlust en spanningen en/of als een vorm van zelfrespect opleverende arbeid. Bovendien leidt lichamelijke vermoeidheid tot minder slaapproblemen (die nogal veel voorkomen bij ondergestimuleerde mensen) (Kraijer, 2004, p.298, 302-303).

OPV schiet hier recht in de roos. Er zijn veel grofmotorische handelingen aanwezig, zoals wandelen met het paard en het paardrijden/op het paard zitten. Naast dat er gewoonweg prikkelaanbod is en een vorm van mogelijkheid tot uitlaatklep, kan dit ook nog therapeutisch begeleid worden. Wanneer de uitlaatklep bijvoorbeeld dient voor onlust en spanningen zal dit onmiddellijk door middel van de reactie van het paard duidelijk worden. De therapeute kan hier op inspringen. Ze zal aan het paard merken dat de cliënt spanningen heeft (indien deze niet sowieso duidelijk aan het licht komen) en dit eventueel therapeutisch kunnen inzetten. Zodoende kan de ‘uitlaatklep’ nog een meerwaarde krijgen. Bijvoorbeeld: “Jona vertelt me dat Stefan zich anders voelt vandaag, klopt dat?” Hier komt natuurlijk geen verbale reactie maar eventueel wel een non-verbale. In elk geval geeft deze ontvangst aan dat de cliënt serieus genomen wordt in wie hij is en hoe hij zich voelt. Dit kan versterkend werken voor het zelfwaardegevoel. Wat ook een doelstelling is die bij de OPV genoemd wordt (zie hoofdstuk één): krijgen respectievelijk vestigen van een goed zelfwaardegevoel, en zelfvertrouwen ontwikkelen.

3.3.4 Structureel probleemgedrag

Binnen het Structureel probleemgedrag kunnen we twee typen onderscheiden:

- De min of meer direct cerebraal-organisch bepaalde vorm met een drang- of dwangmatig karakter.
- De oorspronkelijk instrumentele of zichzelf stimulerende vorm die een vast patroon is geworden. Met name bij pervasief gestoorde mensen zijn eenmaal ontstane, uiteindelijk bijna autonoom verlopende patronen, heel erg moeilijk te doorbreken.

Hier is positieve bekrachtiging van (bijna altijd aanwezig) gewenst gedrag is aangewezen, dit vanuit de stelregel 'waar positief gedrag vertoond wordt, kan geen negatief gedrag vertoond worden'. Hetzelfde geldt voor prikkelversterking en –uitbreiding met de bedoeling de ervaringswereld te vergroten en de betrokkene als het ware af te leiden van zijn drang of dwang (Kraijer, 2004, p.299, 303-304).

Dit probleemgedrag is dus moeilijk te veranderen door het reeds vaste patroon. Hier kunnen we naar hoofdstuk één verwijzen waar duidelijk werd dat binnen OPV vertrouwen kan ontstaan om veranderingen toe te laten en oude patronen los te laten. Er werd daar verwezen naar 'elke goede galop', maar we kunnen stellen dat geldt: voor 'elke geslaagde bewegingsdialoog'. Het idee is dat bij elke geslaagde bewegingsdialoog met zijn in de bewegingsloop ontstane communicatie en samenwerking, afstand genomen kan worden van reeds verworven bewegings- en gedragspatronen. Juist dit is wat we graag zouden zien, vooral bij het structureel geworden probleemgedrag.

Over het dwangmatig handelen zegt Serruys (2005, p.30) nog dat in dit handelen vooral een functie van angstreductie te zien is. Hierbij verliest hij de organische component ervan niet uit het oog. In die zin is het gedrag een signaal dat angst het leven van de persoon met een ASS overheerst. Meestal gaat het om een existentiële angst die het gevolg is van het 'niet begrijpen' van en het 'niet passen' in een omgeving. Ook voortdurende overvraging resulteert in dit soort angst. Er kan paniek ontstaan wanneer dit dwingend gedrag doorbroken wordt zonder angstreducerende preventie.

NOOT:

Bij niet alle vormen van half- of niet-specifiek probleemgedrag liggen de accenten op dezelfde functie of achtergrond. Zo is druk gedrag vaak reactief: (veel) prikkeling van buitenaf roept het op, of structureel: cerebraal-organische zwaktes met een AD/HD-karakter. Driftig gedrag daarentegen kan (tevens) een zeer instrumentele functie hebben.

3.4 Besluit

Paardrijden op zich kan al positieve effecten hebben op onze doelgroep. Maar wanneer het paard gebruikt wordt binnen de therapeutische setting van OPV kunnen we nog meer bereiken. Puur theoretisch gezien zijn er een aantal doelstellingen uit OPV die zeer nuttig zijn voor mensen met DS-ASS. Ook als we kijken naar de functies of achtergronden van het half- en niet-specifiek gedrag, zien we dat OPV goede dingen kan doen.

In het volgende hoofdstuk gaan we een meer praktische kijk nemen op wat OPV kan doen bij DS-ASS, we zullen en voorbeeld uit de praktijk bekijken, de casus van Stefan.

HOOFDSTUK 4

Casus: OPV bij Stefan

Stefan, een gezellige jongeman die ik afgelopen winter heb ontmoet tijdens mijn stage. Hij komt al meer dan twee jaar op HippoCampus voor OPV. Stefan heeft het syndroom van Down en een autismespectrumstoornis. We zullen hem, zijn OPV en zijn vorderingen sinds het OPV bekijken in dit hoofdstuk. Op die manier bespreken we een praktische toepassing van orthopedagogisch voltigeren bij een persoon met Downsyndroom en een autismespectrumstoornis. We bouwen hiervoor voort op de voorgaande hoofdstukken, die gezien kunnen worden als theoretische kapstok voor deze casus.

Voor de informatie omtrent deze casus zijn een aantal mensen benaderd om te bekijken wat hun visie is op Stefan en zijn ontwikkelingen sinds hij OPV volgt op HippoCampus. Het betreft zijn moeder, zijn therapeute, begeleidsters van zijn woonverblijf, en zijn instructrice en begeleidster van het paardrijden voor gehandicapten.

Aan het eind van dit hoofdstuk trekken we uit al deze informatie een conclusie over de vorderingen die OPV bij Stefan tot stand heeft gebracht.

NOOT:

Wat we wel duidelijk voor ogen dienen te houden is dat het niet de bedoeling is om met deze casus bewijs te leveren voor de verrichtingen van OPV bij DS-ASS. Dit hoofdstuk dient enkel als illustratie voor wat OPV *kan* doen, wat het bij Stefan teweeg heeft gebracht.

4.1 Omschrijving Stefan

Het grootste deel van de informatie die beschreven wordt in deze paragraaf is afkomstig uit het cliënt-zorg-verslag van Stefan, dat is opgesteld door het woonverblijf.

Bij deze paragraaf verwijs ik graag naar de foto-impressie in de bijlagen, met name foto 1-5.

Stefan is geboren in november 1978, afgelopen winter was hij dus 27 jaar. Hij heeft tot 1985 bij zijn beide ouders gewoond, daarna bij zijn moeder. Stefan is enig kind.

Met het oog op de toekomst heeft moeder op advies Stefan aangemeld voor opname in een instelling. In februari 1991 ging hij hier voor vast wonen. Sinds mei 2004 woont hij binnen een woongroep met zeven medebewoners. De woning is gesplitst waardoor Stefan in een groepje van vier bewoners leeft. De woning is ruim opgezet met veel licht. Stefan heeft hier zijn eigen slaapkamer, welke grenst aan een badkamer.

Lichamelijk functioneren

Stefan is een stevig gebouwde jongeman, hij is ongeveer 1,50 meter lang.

Hij is volledig mobiel, hij loopt op zijn tenen. Door een bekkenafwijking heeft Stefan meer moeite met lopen en staan. Zijn bekken is naar voren gekanteld en zijn benen zijn naar buiten gedraaid. Stefan heeft mede door zijn loopproblematiek een redelijk grove motoriek. Zijn fijne motoriek is minder ontwikkeld.

Zintuiglijk functioneren

Stefans zintuigen functioneren goed. Wat betreft zijn gehoor is dit ook bevestigd door middel van een gehooronderzoek. Bij voor hem boeiende zaken lijkt hij zijn zintuigen effectief te gebruiken. Ook lijkt hij zijn zintuigen vaak bewust 'uit te schakelen' om in zijn eigen wereld te kunnen verblijven. Zo sluit hij zijn oor wel eens af door met zijn vlakke hand op zijn oor te drukken. Hij houdt zijn hoofd hierbij schuin, op zo een moment kijkt hij nergens gericht naar en is hij in zichzelf gekeerd. Hij lijkt zich dan af te sluiten voor zijn omgeving om op die manier even wat rust te vinden.

Stefan heeft angst voor onverwacht bewegende takken. Ook moet hij niets hebben van loslopende beweeglijke dieren, zoals honden, katten en konijnen. Wel van paarden dus.

Verstandelijk functioneren

Stefan is een jongeman met een ernstige verstandelijke handicap. Hij functioneert ongeveer op het niveau van een 4-5-6 jarige (verstandelijk, sociaal en emotioneel). Hij heeft het Syndroom van Down en daardoor een achterstand op verschillende aandachtsgebieden. Naast het Downsyndroom is er bij Stefan sprake van een contactstoornis, een pervasieve ontwikkelingsstoornis. In 1996 is de AVZ-R (een door Kraijer ontwikkelde autisme- en verwante stoornissen schaal) afgenomen, score 12. Dit valt binnen de categorie pervasieve ontwikkelingsstoornis.

Stefan begrijpt gesproken taal, mits er met korte en duidelijk zinnen tegen hem gesproken wordt. Hij speelt in op de non-verbale signalen en op de intonatie. Hij is in staat kleine opdrachtjes uit te voeren. Stefan leert door herhaling. Dingen die dagelijks terugkeren, pikt hij het snelst op. Zijn tijdsbesef is gekoppeld aan activiteiten, bijvoorbeeld eten en slapen.

Stefan heeft veel mogelijkheden om te leren maar hij heeft, volgens het woonverblijf, van vroeger uit geleerd dat er voor hem gedacht en gedaan wordt. Zijn initiatieven om dingen zelf te ondernemen bestaan veel uit het inschakelen van de ander om voor hem aan het werk te gaan. Van vroeger uit werd hierop ingespeeld om zo ervoor te zorgen dat Stefan geen probleemgedrag zou vertonen.

Er is behoefte aan duidelijkheid. Stefan haalt zijn veiligheid uit de voor hem duidelijke, overzichtelijke situaties en vertrouwde personen.

Schoolse vaardigheden

Bij Stefan zijn schoolse vaardigheden zoals rekenen, lezen, schrijven en klokkijken niet ontwikkeld.

Communicatief functioneren

Stefan maakt geen gebruik van gesproken taal. Hij maakt zich verstaanbaar door je hand te pakken en mee te nemen naar wat hij wil of dat gene te pakken en je vragend aan te kijken. Hij kent geen gebarentaal. De symbolische functie van voorwerpen begrijpt hij als deze actueel voor hem zijn.

In november 2001 is de Reynell test voor taalbegrip afgenomen. Hieruit kon geconcludeerd worden dat Stefan doorgaans het kernwoord in een zin begrijpt. Hij begrijpt gesproken taal dus gedeeltelijk. Daarnaast pakt hij veel op uit non-verbale signalen.

Mimiek, oogcontact, lichaamshouding en geluiden spelen een belangrijke rol in de communicatie met en door Stefan. Hij drukt hiermee zijn stemming uit en hij kan ermee duidelijk maken wat hij wel of niet wil, of dat hij iemand wel of niet heeft begrepen. Hij uit zijn goede, blije, ontspannen gevoelens door een glimlach, rennen of een huppeltje. Ook kan hij met een opgeheven hoofd grinniken als hij iets grappig vindt. (Zo heb ik hem meestal meegemaakt op HippoCampus, heel leuk.) Op die momenten is hij gemotiveerd en neemt hij initiatief. Stefan uit zijn negatieve gevoelens door schreeuwen, brullen of gillen. Bij het uiten van zowel positieve als negatieve emoties beweegt hij ook wapperend met zijn armen en handen.

Sociaal gedrag/ sociale vaardigheden

Stefan is erg op zichzelf gericht in zijn initiatieven naar contact. Hij geeft aan waar hij behoefte aan heeft, hij kent de behoefte van de ander niet. Gezien zijn ontwikkelingsniveau kan hij deze niet kennen. Stefan heeft begeleiding nodig in het leren rekening houden met de ander.

Stefan is in staat voorkeuren aan te geven naar personen. Hij richt zich dan sterk op die persoon en kan de persoon die hij op dat moment 'niet wil' afwijzen door bijvoorbeeld wegduwen of negeren.

Doordat Stefan in zichzelf gekeerd kan zijn, lijkt het alsof hij weinig oog heeft voor zijn omgeving. Wanneer goed naar hem gekeken wordt, is te zien dat hij zijn omgeving wel degelijk in de gaten houdt. Er kan dan bijvoorbeeld waargenomen worden dat hij luistert naar geluiden en een snelle blik op iets werpt dat zijn aandacht trekt. Ook wanneer er dan om hem heen iets gebeurt wat niet volgens het 'normale' patroon verloopt, onderneemt Stefan hierin actie.

Stefan is op het gebied van sociaal functioneren afhankelijk van zijn begeleiders en ouders. Zij moeten hem betrekken in het sociale leven (zoals werk, bezoek aan het Cultureel Centrum,

paardrijden, vakantie, clubs). Het is belangrijk voor Stefan dat hij ervaart dat hij meerwaarde kan beleven aan de wereld om hem heen.

Probleemgedrag

Een tijdje nadat Stefan naar de instelling verhuisd is (dus in 1991), gaat het niet goed met hem. Hij rumineert veel en gaat automutilerend gedrag vertonen. Dit houdt voor Stefan in dat hij met zijn hoofd tegen harde ondergronden bonkt. Gedurende de jaren in de instelling zijn er periodes van verbetering en weer verslechtering van dit gedrag. Er wordt van alles geprobeerd, Stefan verandert ook een aantal maal van woonst binnen de instelling.

In november 1995 kan van een dieptepunt gesproken worden. Stefan wordt dan een week lang 'platgespoten' omdat de situatie onhoudbaar is voor alle partijen. Stefans moeder en haar partner hebben hier grote bezwaren tegen. Er wordt besloten om andere gedragsmedicatie (Dipiperon) op te hogen en te stoppen met de injecties.

In 1999 is een medicatie afbouwtraject opgestart, eind 1999 heeft Stefan nog minimale gedragsmedicatie. Niet veel later heeft hij zelfs helemaal geen gedragsmedicatie meer.

In 2002 neemt het probleemgedrag weer sterk toe. Het leidt tot een verontrustende situatie. Stefan vertoont weer automutilerend gedrag en rumineren. Ook gaat hij druk heen en weer bewegen, wegrennen, schreeuwen, proesten wanneer hij onduidelijkheid ervaart, of iets wil wat op dat moment niet kan. In een verder stadium kan hij een driftbui krijgen. Hij gooit en smijt dan met van alles. Daarna gaat hij hard schreeuwen en probeert hij nog meer te gooien. Er wordt gestart met videocoaching van het hele sociale systeem (wonen, dagbesteding, ouders). Met behulp van videobeelden wordt men zich bewust van de eigen communicatie en het communicatieniveau van Stefan (contactcirkels). Het probleemgedrag vermindert hierdoor behoorlijk.

Overige opmerkelijkheden

Stefan heeft bijna altijd een plastic kegel bij zich, hij neemt deze overal mee naar toe. Hij kan hier bijvoorbeeld ook mee spelen door ermee te tikken op tafel of de bankleuning. Zo zijn er nog enkele stereotiepe bewegingen waar te nemen bij Stefan die nog niet genoemd zijn. Zoals het 'dansen' (van het ene been op het andere springen) en het wiebelen/ wiegen met het bovenlichaam.

In 1998 is Stefan begonnen met paardrijdlessen voor gehandicapten.

Vanuit verschillende hoeken wordt als een kenmerkende eigenschap van Stefan genoemd dat hij iemand is die gevoelig is voor wat er in zijn omgeving gebeurt. Ook is hij gevoelig voor de mensen die om hem heen zijn. Voor hun stemmingen, hoe ze zich opstellen tegenover Stefan enzovoort.

4.2 OPV-sessie bij Stefan

De informatie binnen deze paragraaf is afkomstig van een interview met de therapeute van HippoCampus en van eigen waarnemingen.

Ook bij deze paragraaf verwijzen we graag naar de foto-impressie uit de bijlagen, foto 6-10.

Stefan is begonnen met OPV op HippoCampus in oktober '03 (de redenen en dergelijke zullen verderop in het hoofdstuk aan bod komen), en volgt het tot op heden. Zijn therapiepaard is het fjordenpaardje Jona. Zij is een wat kleiner stevig paardje (eigenlijk een grote pony) die erg goed reeds op heel kleine signalen reageert. Zowel qua bouw als karakter past Jona erg goed bij Stefan.

4.2.1 Schets van OPV bij Stefan

De opbouw van het voltigeeruur bij Stefan verloopt zoals het beschreven staat in hoofdstuk één (1.4.4). Aan deze structuur is in de loop van de therapie niets veranderd. Wat we wel moeten bedenken, is dat we van Stefan niet kunnen verwachten dat hij op het paard afgaat en deze poetst of aait. Ook zijn er enkele nuance verschillen bij het OPV van Stefan.

Stefan komt eens in de twee à drie weken naar HippoCampus met zijn moeder en soms gaat er nog iemand mee die Stefan goed kent, bijvoorbeeld een begeleidster.

Stefans equithérapie houdt meer in dan het bewegen met en op het paard en een opbouw van de driehoeksrelatie. Er komen nog enkele systeemgerichte aspecten in de begeleiding van familieleden en contactpersonen bij. Naast de situatie met het paard wordt ook het voorbespreken en een gezamenlijke eetsituatie erbij betrokken.

Na dit 'voorritueel' halen de therapeute en Stefan Jona uit het wekje, er wordt van Stefan verwacht dat hij helemaal mee gaat tot aan Jona (moeder is hier meestal ook bij, maar meer op afstand). (Foto 6) Jona staat in een apart wekje als Stefan komt, omdat het te gevaarlijk is en voor Stefan ook wel te beangstigend kan zijn om in de soms toch wel levendige kudde Jona op te halen. De therapeute legt contact met Stefan om hem met haar mee te laten lopen door hem het uiteinde van het leidtouw te geven (foto 10). Zodra dan Jona het halster om heeft, heeft zij als het ware het ene uiteinde van de lijn en Stefan het andere uiteinde, de therapeute houdt het leidtouw halverwege vast (foto 7). Op deze manier is er een (tastbare) verbinding. Wanneer nu een van de drie even stopt, moeten de anderen even wachten en bijvoorbeeld wanneer Jona halt houdt, aan haar vragen om weer mee te komen. Er wordt zo dus rekening gehouden met elkaar.

Gedurende de hele therapieessie wordt alles wat er gebeurt, benoemd door de therapeute.

Op de poetsplaats aangekomen gaat Stefan meestal op een stoepje zitten en met zijn kegel 'spelen'. Soms gaat hij op de poetsplaats staan, waar de therapeute Jona gereed maakt. Wanneer Jona klaar is, gaat iedereen naar de piste. Dit verloopt op dezelfde manier als het leiden naar de poetsplaats. In de piste laat de therapeute Jona warmlopen aan de longe, terwijl Stefan aan de kant toekijkt. Tijdens de opwarmfase wordt hij dus niet fysiek bij het paard betrokken. Terwijl Jona wordt warmgelopen benoemt de therapeute wat ze doet en richt zich duidelijk (verbaal) tot Stefan. Bijvoorbeeld: "Stefan, zullen we Jona laten draven? Jona in draf?" (Tegen Jona: "Jona, in drrraf!") "Kijk Stefan, nu is Jona aan het draven. Jona is vrolijk vandaag, zie je dat."

Na deze opwarming wordt Stefan door zijn moeder met behulp van een opstapje op Jona geholpen. Tegenwoordig geeft hij zijn kegel zodra hij op Jona zit aan de therapeute (foto 8). (Dit heeft zich ontwikkeld van de kegel bij zich houden, naar stiekem afpakken door moeder tot het zelf afgeven aan de therapeute.)

Tijdens de hoofdfase (foto 9) worden er met name ontspannings- en zelfervaringsoefeningen gedaan. Van personen als Stefan kan namelijk niet verwacht worden dat zij turnoefeningen doen op het paard. De therapeute probeert Stefan uit te nodigen met zijn lichaam te experimenteren en contact met haar en Jona te aanvaarden en ook communicatie op te bouwen. Ze probeert steeds commentaar te geven over wat ze ziet en hoe ze Stefans handelingen interpreteert. Stefan reageert daarop. De therapeute probeert dit weer te vertalen.

Nadien helpt de therapeute Stefan van het paard en krijgt hij zijn kegel terug. Gezamenlijk gaat iedereen weer op dezelfde 'leidmanier' naar de poetsplaats. Hier wordt Jona uitgebreid beloond (door de therapeute) en naverzorgd. Soms doet Stefan hier nog even mee, hij en Jona krijgen dan een suikerklontje.

4.2.2 Enkele ontwikkelingen specifiek binnen de therapie sessies

In de verschillende onderdelen zoals het leiden van het paard, op het paard en ook kijken naar het paard is in de loop der tijd steeds meer actieve interactie ontstaan. De kwaliteit van het doen is veranderd, er komen steeds meer dimensies bij. Aan het begin had Stefan heel sterke bewegingen nodig om zich goed te kunnen voelen en op een gegeven moment begon hij steeds meer te experimenteren met minimale bewegingen. Het macro-micro niveau is dus veranderd.

In het begin van de therapie moest veiligheid opgebouwd worden. Dan was het ook nog zo dat Stefan zich meer overliet aan die verschillende onderdelen zonder zelf actief te worden of

initiatief te nemen, dat hij van de beweging genoot zoals die hem aangedragen werd. Na verloop van tijd werd alles meer een bewegingsdialoog, en ook een communicatiedialoog en emotionele uitwisseling. Het is niet meer zo dat hij meedoet met een film maar het is meer een interactieve videofilm geworden.

Soms wil Stefan dingen vertellen of dingen laten zien. Bijvoorbeeld: als zijn moeder iets over hem vertelt, doet hij vaak daarna wat verteld wordt om het de therapeute te laten zien. Hij neemt initiatief om te beginnen, om alle spullen bij elkaar te hebben, om weer afspraken te maken en doet dit ook op het paard.

Wat vooral opvalt, is dat Stefan elke keer weer de concentratie voor een heel proces volhoudt. Zelfs als er soms behoorlijk veel gebeurt, waarvan de therapeute denkt dat het hem aardig veel energie kost. Het is nooit zo dat hij zich als het ware 'afklikt'. Wel tijdelijk maar nooit helemaal waardoor het proces afgebroken moest worden. Hij is in staat het volledig af te maken.

Wat wel te merken was, was dat wanneer in de privé-situatie spanningen of problemen waren, dat hij daarop reageerde. Toen moeder problemen had, ging Stefan zich soms behoorlijk terugtrekken en liet hij moeder meer tijd voor een gesprek met de therapeute. Hij is intuïtief heel sterk. Zaken (zoals deze intuïtie) waarvan in het begin het idee bestond dat hij geremd werd door autisme, beginnen steeds meer naar boven te komen.

Stefan wordt ook steeds zelfverzekerder. Wat ook betekent dat hij grenzen begint uit te dagen. Deze gegroeide zelfverzekerdheid leidt tot meer adequate reacties naar het paard en de andere dieren toe. En ook naar wisselende mensen, bijvoorbeeld stagiaires of andere cliënten op HippoCampus.

Wat ook vast te stellen is de laatste tijd, is dat Stefan steeds meer open staat voor de signalen die Jona aan hem geeft. Jona begint ook steeds meer contact richting Stefan te zoeken.

Moeder beschrijft de globale verandering binnen de therapie sessies als volgt: In het begin van de therapie ging het vooral om het geruststellen. Op een gegeven moment is er begonnen met Stefan te leren zelf zijn structuur te zoeken. Dit om niet meer afhankelijk te zijn van de structuur die de omgeving hem aanbood.

4.3 Interviews

In deze paragraaf zullen we bevindingen bespreken rondom vorderingen van Stefan sinds hij OPV volgt, die voortgekomen zijn uit interviews met verschillende mensen die betrokken zijn

bij Stefan. We delen de bevindingen op in drie periodes: het begin, herfst '03; na driekwart jaar, zomer '04; en na ruim twee jaar, winter '05/'06. Enkel bij 'het woonverblijf' doen we dit niet, aangezien het hier moeilijk is om deze opsplitsing te maken.

Wat we duidelijk voor ogen dienen te houden, is dat de hieronder vermelde informatie subjectief is. Het zal ook weergegeven worden zoals de verschillende personen het aangebracht hebben.

4.3.1 Moeder

We zullen in deze paragraaf de informatie van Stefans moeder omtrent het OPV van haar zoon beschrijven.

4.3.1.1 ONTWIKKELINGEN VAN STEFAN

Begin OPV: Herfst '03

Voordat OPV begon waren Stefans moeder en mensen in haar omgeving helemaal wanhopig. Stefan zat helemaal vast en hij automuteerde heel erg. Hij veegde bij het minste of geringste hele tafels leeg en hij was nergens meer toe te bewegen. Hij vertoonde heel sterk negatief gedrag.

Stefan zat dus in een heel moeilijke fase. Door diverse oorzaken, waaronder niet begrepen worden door de groepsleiding en tijdens een vakantie genegeerd worden door een vriendin van moeder die Stefan al twintig jaar kende, was Stefan getraumatiseerd. Hij trok zich steeds meer in zichzelf terug. Het kostte veel energie om hem te bereiken en te motiveren.

Moeder zag Stefans ernstige uitbarstingen als een schreeuw om hulp en voelde dat hij zich heel hulpeloos, onmachtig en verdrietig voelde. Op zulke momenten was hij onbereikbaar en ontoestbaar. Ze was ten einde raad en op dat moment las ze een artikel in het tijdschrift 'Klik' over equithérapie. Dat sprak haar zo aan dat ze het eens wilde proberen.

Met de therapeute was afgesproken om het vier keer te proberen en daarna te evalueren.

Na driekwart jaar OPV: Zomer '04

Stefan zie je helemaal opbloeien. Hij durft zichzelf veel meer te zijn. Hij richt zich meer op, hij is opener, hij heeft een opener houding. Ook heeft hij zijn vetlaagjes afgelegd, en hij loopt anders.

Een voorbeeld van een positieve ontwikkeling: Moeder kreeg spit in haar nek terwijl Stefan thuis was. Haar man wilde Stefan toen een beetje van haar weghouden omdat ze zoveel pijn had. Maar Stefan wilde haar echt troosten en kwam iedere keer met een heel lief klein handje

in de hare. Dan keek hij haar aan van “ach mama, houd mij nu ook maar beet want dat verzacht misschien de pijn”. De pijn van de spit was zo erg dat Stefan halverwege het weekend teruggebracht moest worden. Normaal gesproken zou dat niet lukken en zou Stefan zo hevig protesteren dat moeder en haar man hem niet aankonden. Nu liet haar man aan Stefan zien dat moeder op bed lag. Ze vertelde dat ze veel pijn had en vervolgens accepteerde Stefan heel rustig dat hij teruggebracht werd.

Stefan was eerder geen seconde alleen te laten. Je moest altijd een ‘lijntje’ hebben anders voelde hij zich ogenblikkelijk verloren. Dan was je hem kwijt en kon je hem niet meer naar de ‘bewoonde wereld’ halen. En nu kiest hij er zelf voor om een half uur of zelfs drie kwartier op zijn kamer te zitten, helemaal alleen, en dan vraagt hij om muziek of om de tv of om een videofilm. Dan kan hij die tijd alleen zijn zonder dat hij oogcontact met iemand kan hebben. Dan komt hij ook weer vrolijk terug als hij het zat is, of hij komt vragen om een nieuwe cd.

Wat ook opgemerkt wordt, is dat Stefan tot voor kort hele diepe oergeluiden maakte vanuit zijn buik. Hij durfde zijn keel eigenlijk niet te gebruiken. Er is te merken dat de geluiden steeds meer van hoger weg komen, steeds meer keelgeluiden durft hij te maken. Met zijn lippen vormt hij nu ook woorden. Moeder zag hem laatst met zijn lippen ‘papa’ vormen. Dat hadden ze nog nooit gezien.

Stefan geeft ook steeds meer aan dat hij wil samenwerken met mensen. Samenwerken met groepsleiding, met moeder, met iedereen in zijn omgeving. Tot nu toe was het altijd zo dat hij in zijn hoofd had dat iets op een bepaalde manier moest gebeuren, dat moest dan ook. Kwam daar iets tussen dan raakte hij helemaal de kluts kwijt. Dat ging zo ver dat hij dan automutileerde, of hij gooide alles kapot, hij was dan echt een ongeleid projectiel. Stefan was zo sterk dat drie man hem nog niet de baas konden. Je moest hem dan fixeren door bijvoorbeeld boven op hem te gaan zitten tot hij rustig was. Nu kan hij veel beter met veranderingen en onverwachte dingen omgaan. Hij staat ervoor open als je uitlegt dat iets niet kan of dat hij zelf merkt dat iets niet kan. Hij is daar veel rustiger in.

Hij blijft gelukkig wel initiatief tonen om het nog eens te proberen. Dus de equithérapie weerhoudt hem niet om initiatief te tonen, hij krijgt juist meer initiatief. Maar hij kan beter met teleurstellingen omgaan, die ook bij initiatieven horen.

Al met al ziet moeder de echte Stefan tevoorschijn komen, zoals zij denkt dat Stefan is. Door deze therapie denkt ze dat hem die mogelijkheden geboden worden om ook zichzelf te durven laten zien, te mógen laten zien, te willen laten zien. Er worden hem dingen aangereikt en hij kan zelf kiezen wat hij ermee doet op het moment dat voor hem het beste is. Die keuzes kan hij nu maken.

Na ruim twee jaar OPV: Winter '05/'06

Moeder merkt dat het gemakkelijker is om met Stefan te communiceren. Ze hoeft niet meer eindeloos alles uit te leggen en te herhalen. Hij snapt sneller en in simpeler bewoordingen wat de bedoeling is. Daarbij kijkt hij bewust aan, om de gelaatsuitdrukking te kunnen zien. Hij zoekt zelf meer signalen waaruit hij kan opmaken wat de ander wil van hem. Je zou dus kunnen zeggen dat hij meer open staat voor de ander.

Moeder merkt dat de communicatie met Stefan nu tweezijdig is en voorheen kwam die altijd van haar kant. De uitzondering was als Stefan iets wilde eten of drinken, dan vroeg hij juist heel dwingend om de aandacht. Hij had als het ware een fixatie op eten en drinken, dat blokkeerde hem en gaf veel ongewenste prikkels. Nu is hij daar veel rustiger in. Hij vraagt wel door je hand te pakken, maar als het niet mag of kan accepteert hij dat zonder er last van te krijgen.

Door OPV is ook communicatie in een andere vorm op gang gekomen: Stefan zag anderen met briefjes en bijvoorbeeld toegangsbewijzen werken. Nu komt hij zelf met briefjes waar moeder dan op moet schrijven wat ze gaan doen of welke afspraken gemaakt worden. Als ze bij de therapie zijn, komt hij met een briefje waarop moeder moet schrijven wanneer de volgende afspraak is. Dit briefje moet dan in moeders tas. Recent waren ze ergens en Stefan wilde er weg. Hij ging toen bewust op zoek naar een briefje of folder, gaf het moeder en keek haar aan met een blik die duidelijk maakte dat hij weg wilde. Voorheen zou hij dan moeders hand pakken en haar naar buiten trekken.

Stefan was altijd heel angstig voor beweeglijke dieren, takken en bomen en kon volledig in paniek raken. Op HippoCampus vond hij de honden en katten in het begin ook wel eng maar dat werd direct al een stuk minder. De laatste tijd mogen ze aan hem snuffelen en zoekt hij het zelfs op.

Stefan lacht veel meer, ook hardop, hij is vrolijker. Andere mensen zijn nu ook positiever naar Stefan en genieten van zijn aanwezigheid en de grappige dingen die bij hem horen. Dit vindt moeder de grootste winst, dat er niet meer negatief naar Stefan gekeken wordt. Moeder hoort van mensen die hem een tijd niet gezien hebben dat Stefan erg in zijn voordeel veranderd is.

Vanuit de omgeving komt er als terugkoppeling dat zij veel makkelijker met Stefan om kunnen gaan. Dat hij dus veel minder motivatie van hun kant nodig heeft om hem iets te laten doen wat hij op dat moment even niet in zijn gedachten heeft, of niet volledig past in de structuur. Zij kunnen hem dus veel makkelijker bewegen om iets te doen. Voorheen blokkeerde hij daar helemaal op, maar als ze dat nu tegen hem zeggen, dan is het goed.

Enkele 'losse' zaken:

Aan het begin van het OPV moest de communicatie van de ander uit gaan. Stefan was toen ook heel erg gericht op moeder. Nu communiceert hij zelf ook. Een voorbeeld: Ik kan hem vragen wat hij wil drinken door hem een glas en een beker voor te houden met de vraag of hij limonade of koffie wil. Hij wijst dan het glas of de beker aan. Vroeger had hij daar niet op gereageerd, zelfs als hij graag iets had willen drinken, dan had hij gewoon langs me gekeken. Volgens moeder heeft Stefan door OPV ervaren dat hij serieus genomen wordt. Er wordt naar hem geluisterd en hij kan nu ook terug communiceren. Hij voelt zich nu veel veiliger om dingen te vragen en dingen te laten weten.

Stefan heeft behoorlijke slaapproblemen gehad, zowel inslapen als doorslapen. Hij ging in zijn bed heen en weer zitten wiegen, lawaai maken en kwam uit bed. Ongeveer sinds de zomer '04 gaat het goed met Stefans slaapgedrag.

4.3.1.2 VERANDERING DIE MOEDER HEEFT DOORGEMAAKT

Ook moeder heeft dankzij OPV enkele ontwikkelingen doorgemaakt. Zij was altijd heel bezorgd en wilde Stefan die structuur aanbieden die zij dacht dat hij nodig had. Waardoor het, volgens moeder, voor hem toch soms lastig was om zijn eigen structuren te zoeken.

Dus zij was altijd dicht bij hem, snel helpen, altijd proberen ondersteunend te zijn, en zorgen dat alle voorwaarden ingevuld waren om goed te kunnen functioneren. Met de therapie heeft ze zelf ook geleerd om vertrouwen te hebben. Ook wanneer het niet gaat zoals ze dacht dat het gegaan zou zijn. Het voornaamste is dat ze niet meer bang is dat het zal escaleren, dat Stefan weer zal automutileren, of dat hij weer zal gaan gooien en smijten. Hij voelt nu ook dat moeder hem dat vertrouwen geeft. Moeder kan veel meer op afstand blijven, zodat Stefan de ruimte heeft om zijn eigen weg te zoeken.

Een voorbeeld waar het juist genoemde duidelijk naar voren kwam: Op een keer was het heel spannend voor moeder. De therapeute had toen voor het eerst een conflict met Stefan (dit was na ongeveer een jaar OPV). Moeder heeft zichzelf toen moeten toespreken om afstand te houden, om zich er niet mee te bemoeien. Ze was daarvoor altijd heel bezorgd.

Het conflict ging over een zweep die Stefan perse wilde meenemen en de therapeute wilde dat niet. Toen was moeder even in dubio wat ze moest doen, maar heeft ze toch heel bewust een stapje terug gedaan. Door een soort onderhandelen tussen de therapeute en Stefan is het conflict opgelost. Dat is voor iedereen, voor alledrie, winst geweest. Want moeder weet nu dat zij het ook kan loslaten, en Stefan en de therapeute zijn er samen prima uitgekomen, tot ieders tevredenheid.

4.3.2 Therapeute HippoCampus

Aan de hand van een afgenomen interview creëren we een beeld van hoe de therapeute de ontwikkelingen van Stefan ziet binnen de therapeutische setting.

Begin OPV: Herfst '03

Stefan was behoorlijk dik en bewoog houterig. Hij had een maskerachtige gelaatsuitdrukking. Dit was ook een masker van vet over zijn gelaatsuitdrukking. Hij maakte zo goed als geen oogcontact, van twee richtingen uit. Hij vermeed het echt. Er was over het geheel nauwelijks contact, noch met de therapeute, noch met Jona.

Stefan viel heel vaak in zijn stereotypieën ('dansen', proesten,...). En hij was gigantisch gericht op eten. De geluiden die hij maakte waren vooral proesten en hard schreeuwen, oergeluidachtig.

Hij was zeer onzeker. Ook in het lopen, hij liep op zijn tenen, voorover, met heel korte pasjes. Zijn bewegingen waren ongecoördineerd. Stefan was ook bang voor de honden, katten, gras, oneffen bodem, blubber, takken (dit uitte zich door 'fladderen', schreeuwen, er niet langs willen, omdraaien).

Bijna bij alles moest moeder hem ertoe aanzetten, hij deed bijna niets uit zichzelf. Stefan nam zo goed als geen initiatief, alleen naar eten toe. Hij zat binnen ook steeds op dezelfde stoel. Hij maakte een zombieachtige indruk.

Na driekwart jaar OPV: Zomer '04

Na ruim een half jaar bewoog Stefan veel handiger. Hij was ook afgevallen, en vertoonde meer variatie in zijn gelaatsuitdrukking.

Hij nam meer initiatief en gebruikte verschillende manieren van contactopname en communicatie, vooral naar de therapeute. Bijvoorbeeld terwijl hij op het paard zat, maakte hij vaker oogcontact.

Stefan kon onderhandelen over dingen, dingen konden anders. Ook werd het steeds meer mogelijk om zaken waarvoor je eerst moeder nodig had, om te vragen dat zelf met Stefan te regelen. Dit zowel vanuit moeder als Stefan. Moeder leerde zich namelijk meer terug te nemen (dit bleek ook in oudergesprekken een leerfactor) en Stefan nam meer initiatief. Hij begon meer variatie in de structuur aan te kunnen.

Na ruim twee jaar OPV: Winter '05/'06

De begonnen ontwikkelingen zijn steeds door gegaan.

Stefan begint meer interactie met het paard te krijgen. Hij laat zich niet meer alleen maar aan de bewegingen over maar probeert ook zelfstandig dingen uit en doet voorstellen. Hij begint steeds meer dingen uit te zoeken en uit te proberen wat zijn eigen lichaam betreft (dit is eerder al begonnen met meer variatie in de geluiden). Zijn gelaatsuitdrukkingen worden steeds duidelijker, en het contact wordt steeds langer. Stefan laat zich nu actief door de therapeute uit zijn afwezigheid halen, dit lukt nog niet altijd maar toch vaak. Een aantal dingen zijn inmiddels zonder moeder mogelijk.

Stefan is in staat conflicten te hebben, de oplossing te ervaren, en door te gaan. Hij laat zich er niet door van de wijs brengen. Hij is dus inmiddels in staat om met de therapeute te onderhandelen en conflicten te hebben zonder dat dit uit de hand loopt.

Stefan is in alle reacties sneller en doeltreffender (motorisch ook), hij loopt ook meer in evenwicht. Hij kan zijn bewegingen heel goed aan het paard aanpassen (vooral met meelopen is dit een vooruitgang). Stefan is nu de effecten van kleine lichaamsbewegingen op het paard aan het uitzoeken. Hij ontdekt, ondersteund door de therapeute en Jona, de klassieke hulpen voor het echte paardrijden.

De therapeute heeft de indruk dat Stefan in staat is hele zinnen te begrijpen. Hij is in staat grapjes te maken en op grapjes te reageren. Hij begrijpt prijzen/complimentjes, en hij begrijpt regels. Interessant hier is dat dit enigszins in strijd is met de resultaten van de tests die uitgevoerd zijn rondom Stefans communicatie. Daar kwam uit dat hij enkel de kernwoorden begrijpt en korte zinnen.

Als reden dat het automutieren gestopt is geeft de therapeute: Stefan kan zijn lijf op een vreugdevolle manier met het paard en de therapeute samen beleven. Automutieren heeft steeds te maken met zichzelf leren voelen. Het paard zorgt dat men zichzelf beter accepteert en beleeft.

4.3.3 Woon verblijf

4.3.3.1 INTERVIEWS

Vanuit het woonverblijf wordt duidelijk dat Stefan heel positieve ontwikkelingen heeft doorgemaakt. Vooral op het gebied van problematisch gedrag is Stefan erg verbeterd. Hij vertoont dit in veel mindere mate. Er wordt duidelijk dat hij af en toe nog wel eens met zijn hoofd bonkt, maar dat hij makkelijker te stoppen is en, ook erg belangrijk, dat het makkelijker te voorkomen is. Hij bonkt zijn hoofd ook niet meer kapot, zoals hij vroeger wel eens deed. Meestal is het zo dat als het minder goed met hem gaat, hij wel de neiging vertoont tot hoofdbonken maar het komt niet meer zo ver. Ook het rumineren doet hij met name wanneer het minder goed met hem gaat.

Wat tevens als zeer positief gezien wordt is dat Stefan zich blijft ontwikkelen, dit op meerdere gebieden. Ook is Stefan weerbaarder geworden, hij kan meer en is assertiever. Dat hij assertiever is, wordt niet altijd even hard toegejuicht, het betekent natuurlijk dat Stefan ook makkelijker dingen die hem gevraagd worden niet doet.

4.3.3.2 BRIEF CORRESPONDENTIE

In een brief van februari '06 van een begeleidster van het woonverblijf wordt duidelijk beschreven wat volgens hen als oorzaken van Stefans vorderingen wordt gezien.

Een gedeelte hieruit:

“Wat vanuit het woonverblijf van Stefan de meest belangrijke ontwikkeling is geweest (in de context vanaf 2003) is de video coaching. Het probleemgedrag van Stefan nam erg toe in 2002 en is na deze coaching sterk verminderd. Wonen, dagbesteding en de ouders deden mee. Het gaat hierbij om het bewust worden van de eigen communicatie en het communicatieniveau van Stefan. Voorheen waren wij bijvoorbeeld te snel en te onduidelijk voor hem, sterk gebruik makend van verbale communicatie. Als er dan probleemgedrag ontstaat, vormt zich al snel een negatieve spiraal waar je niet meer uitkomt. Terwijl bijvoorbeeld blijkt dat Stefan zelf heel erg zijn best doet en het gewoon niet meer weet.

Ook heeft zijn nieuwe woning (mei 2004) hem veel goeds gedaan. Stefan is erg gevoelig voor de sfeer waarin hij zich bevindt. In de huidige woning heeft hij letterlijk meer ruimte/ licht en woont hij in een kleiner groepje (samen met drie anderen in het ene gedeelte van de woning). Stefan is heel erg afhankelijk van de mensen in zijn omgeving. Zonder die steun komt hij niet ver. Ik denk dat equithérapie een goede aanvulling is op de weg die toen is ingeslagen. Een therapie als deze lijkt wat mij betreft goed bij hem te passen. Hij moet zelf in actie komen om het paard iets te laten doen. Het is heel erg op gevoel gericht, op een bepaald communicatieniveau. Met mensen in zijn omgeving, en dan zijn het met name volwassenen, is dat toch anders.

Verder is het samen bezig zijn met een activiteit, samen een herkenbare activiteit doen, samen iets doen wat hij leuk vindt in combinatie met beweging, iets wat hem ook erg goed doet.”

4.3.3.3 CLIËNT-ZORG-VERSLAG

Bij de omschrijving van Stefan (4.1) onder het kopje ‘probleem’-gedrag is al voor een deel geschetst hoe de ontwikkelingen vóór OPV zijn geweest op dit gebied. We kunnen hier nog beschrijvingen voor periodes van tijdens OPV aan toevoegen:

In 2004 wordt het probleemgedrag dat Stefan in 2002 vertoond uitgebreid met negatieve geluiden maken of mopperen als hij iets niet wil. Eerder kreeg hij bij beperking van zijn eigen wil snel een negatieve bui, nu lijkt hij het meer te accepteren.

In 2005 komen nog gedragingen voor die bij 2002 beschreven worden. Daarnaast zijn er meer gradaties in het aangeven als Stefan iets niet wil. Hij is niet altijd meteen hard aan het gillen of mopperen. Hij heeft wat kleine gromgeluidjes ontwikkeld die hij laat horen wanneer hij het ergens niet mee eens is. En hij kan er vaak goed mee omgaan als er toch voor gekozen wordt hem niet zijn zin te geven.

Wat rond de ontwikkelingen van Stefan van de laatste jaren ook nog gevonden wordt in het verslag is het volgende: Met Stefan gaat het erg goed. We zien dat hij een ontwikkeling doormaakt, deze ontwikkeling zien we vooral in de tweede helft van het jaar 2005. Hij kan beter omgaan met veranderingen in zijn programma wanneer er goed en duidelijk met hem gecommuniceerd wordt over wat van hem verwacht wordt. Een voorbeeld: Stefan kon meteen terecht bij de huisarts voor een afspraak, maar volgens zijn dagprogramma zou hij met zijn moeder naar HippoCampus gaan. Na uitleg wat er nu eerst ging gebeuren, liep Stefan rustig mee naar de huisarts.

Stefan zit voor langere periodes goed in zijn vel en kan steeds beter aangeven wat hij wil en neemt daarbij veel zelf initiatief. Hij komt dan naar de begeleiding toe, neemt de begeleiding mee of wijst aan wat hij wil.

4.4 Conclusie: De vorderingen van Stefan sinds hij OPV volgt

Uit onze verschillende bronnen blijkt dat Stefan de laatste tijd enorm vooruit is gegaan. Een van de mooiste dingen is denk ik dat zijn probleemgedrag zo sterk verminderd is. Als we Serruys (2005, p.17-31) hier volgen, kunnen we probleemgedrag als een soort signaalgedrag zien. Dat het zo verminderd is, betekent dus dat moeilijkheden waar Stefan mee zat, opgelost zijn, of toch in elk geval verbeterd.

Naast dat het probleemgedrag zo verminderd is, zijn er nog positieve vorderingen over de afgelopen 2,5 jaar waar te nemen. Stefan is zelfverzekerder geworden. Hij kan beter omgaan met veranderingen, met zaken die niet zo gaan als hij het verwacht had. Zijn communicatie is verbeterd, hij kijkt meer aan, er is makkelijker contact met hem te maken en hij neemt zelf ook meer initiatief tot contact. Stefans motoriek is verbeterd. Het slapen gaat goed. Enzovoort. Over de positieve vorderingen bestaat weinig twijfel.

Wat minder duidelijk is, is de precieze bijdrage van OPV aan Stefans ontwikkelingen. Zoals moeder en de begeleiding uit het woonverblijf aangeven, is er in 2002 een succesvolle video-coaching geweest. Ik geloof zeker dat dit een grote invloed heeft gehad aangezien het hele systeem met zijn communicatie richting Stefan is aangepakt.

Mijn voorkeur gaat er dan ook naar uit om de gedachtegang van de begeleidster van het woonverblijf te volgen: Dat OPV een goede aanvulling is voor Stefan. Dat de gehele situatie van video-coaching, het nieuwe woonverblijf én OPV van invloed zijn (geweest) op Stefans positieve ontwikkeling. Dus niet enkel en alleen het OPV is verantwoordelijk, maar het is wel een goede bijdrage.

Wat ook een interessant gegeven is, is dat moeder dankzij OPV een andere houding naar Stefan is aan gaan nemen. Zij heeft Stefan iets losser gelaten. Ik kan me voorstellen dat dit ook van invloed is op Stefans ontwikkelingen. Zeker als ik de beelden bekijk van een van de eerste therapiesessies, waar moeder als het ware bijna bovenop Stefan zit. Wanneer ik dit vergelijk met hoe zij zich nu opstelt, aanwezig maar met meer ruimte voor Stefan, lijkt het me mogelijk dat dit een belangrijke factor is voor de ontplooiing van Stefan.

Al met al, denk ik dat OPV een zeer goede bijdrage kan leveren voor mensen met problematieken van DS en ASS.

4.5 Besluit

Stefan is een leuke jongeman met DS-ASS die een lange periode niet goed in zijn vel heeft gezeten. Sinds hij OPV volgt heeft hij zeer positieve vorderingen doorgemaakt, dit horen we zowel van moeder, Stefans therapeute als van de begeleidsters van zijn woonverblijf.

In welke mate is dat nu te wijten aan OPV? Dat is niet met zekerheid te zeggen aan de hand van deze ene casus. Zeker omdat er naast deze therapie binnen ongeveer dezelfde periode een video-coaching is geweest voor het hele systeem waarin Stefan zich bevindt, en omdat hij is verhuist naar een prettiger woonomgeving. Toch zouden we wel mogen stellen dat bij Stefan OPV waarschijnlijk dat beetje extra steun gegeven heeft om zijn vorderingen door te kunnen zetten. Vooral als we hierbij denken aan de vorige hoofdstukken waarin duidelijk werd dat OPV juist op de gebieden waar Stefan zich zo goed ontwikkeld heeft (bijvoorbeeld communicatie) veel beloofd te kunnen doen.

Algemeen besluit

Het paard vervult tegenwoordig niet enkel meer de functie van werk- of transportdier. Vandaag de dag wordt hij meer op andere gebieden ingezet. Eén hiervan is de functie van het paard als co-therapeut.

Het paard beschikt over een aantal eigenschappen die hem zeer geschikt maken om mee te werken binnen een therapievormen. Orthopedagogisch voltigeren (OPV) is zo een vorm. Hierbij wordt er in een driehoekssituatie van cliënt – paard – pedagoog op en met het paard gewerkt, zowel in de voltigeer- als in de verzorgings- en omgangssituatie. Tijdens het voltigeren doet de cliënt oefeningen op de rug van het paard dat in een cirkel om de pedagoog heen loopt. Hierbij speelt de bewegingsdialoog die ontstaat tussen de cliënt en het paard een belangrijke rol. Deze zorgt namelijk dat er tussen beiden een (wederkerige) relatie tot stand kan komen.

OPV kan nuttig zijn bij veel verschillende stoornissen. Zo ook bij de gecombineerde stoornis van Downsyndroom (DS) en een autismespectrumstoornis (ASS). Hierbij zijn er drie symptomen die de ‘hoofdrol spelen’: stoornissen in het sociale contact, stoornissen in de communicatie, en te weinig variatie in gedrag, interesse en activiteiten. Dit kunnen we ook de primaire of specifieke gedragsproblemen noemen. Deze specifieke gedragsproblemen zijn weinig veranderbaar. Iets anders geldt voor de half- en niet-specifieke gedragsproblemen die zich kunnen voordoen bij mensen met een ASS en een verstandelijk beperking. Hierbij is wel enige veranderbaarheid mogelijk.

Om enig zicht te krijgen op de mogelijkheid tot veranderbaarheid is het goed om te kijken naar de functie of de achtergrond van het (probleem)gedrag. We zien dan dat we het gedrag kunnen onderverdelen in instrumenteel, reactief, zichzelf stimulerend en structureel probleemgedrag. Met deze kijk kunnen we iets zeggen over de mogelijkheid om met OPV te helpen bij deze problematische gedragingen.

Wat we ook theoretisch kunnen bekijken is welke doelstellingen uit OPV we kunnen linken aan symptomen die voorkomen bij mensen met DS en een ASS.

Nu hebben we een theoretische kijk gehad, maar hoe zit het in de praktijk? Want dingen kunnen op papier wel heel mooi staan, maar maken ze het ook waar? Om een voorbeeld uit de praktijk te geven van een persoon met DS en een ASS die al ruim twee jaar OPV volgt, bespreken we in het laatste hoofdstuk de casus Stefan. We zien dat hij sinds dat hij OPV volgt een heel positieve ontwikkeling heeft doorgemaakt. Vooral het feit dat zijn zelfverwondend gedrag zo fel verminderd is, is enorm fijn. Verder is over het geheel genomen zijn probleem-

gedrag heel veel minder geworden en zijn er een aantal belangrijke zaken, zoals communiceren en beter met veranderingen kunnen omgaan, erg verbeterd.

Toch kunnen we aan de hand van deze ene casus niet stellen dat OPV een wondermiddel is bij mensen met DS-ASS. Om te beginnen omdat het maar één gevalstudie is, en ook omdat er nog een aantal andere factoren veranderd zijn tijdens de jaren dat hij OPV volgt.

Wel kunnen we stellen dat Stefan, sinds hij OPV volgt, een enorme vooruitgang heeft geboekt op verschillende gebieden. Er is een waarschijnlijkheid dat OPV hieraan heeft bijgedragen maar een causaal verband kunnen we in dit geval niet aantonen.

Literatuurlijst

- American Psychiatric Association (2001). *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV-TR* [Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision. DSM-IV-TR]. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Bauersfeld, A. (n.d.A) *Wat betekent "orthopedagogisch voltigieren" OPV*. Onderdeel uit niet gepubliceerde cursus, opleiding equithérapie basiscursus, Soerendonk.
- Bauersfeld, A. (n.d.B) *Zielsetzungen*. Onderdeel uit niet gepubliceerde cursus, opleiding equithérapie basiscursus, Soerendonk
- Braam, W. (2005 a). *Informatie verstandelijke handicaps: Down syndroom: Autisme en Down syndroom*. Geraadpleegd 21 november, 2005, van <http://home.planet.nl/~braam/down/downautisme.html>
- Braam W. (2005b). *Informatie verstandelijke handicaps: Down syndroom (trisomie 21)*. Geraadpleegd 22 april, 2006, van <http://home.planet.nl/~braam/down/downhome.html>
- Capone, G.T. (2001). Down syndrome and autistic spectrum disorder: A look at what we know. *Down's syndrome association newsletter*. Geraadpleegd 21 november, 2005, van <http://www.dsmig.org.uk/library/articles/capone-autistic-spectrum-disorder.pdf>
- Das Pferd als Bewegungshilfe. (2000, november). *Reiter und Pferde*, 40-41.
- DKThR (1994, februari). Hinweis zur Terminologie im Bereich des Therapeutischen Reitens. *Therapeutisches Reiten*, 21, 30.
- Heilpädagogisches Voltigieren und Reiten: Definition und Standortbestimmung des AK HPV/R des DKThR. (2002, februari). *DKThR Therapeutisches Reiten*, 29, 23-25.
- Hezemans, J. (n.d.). Paarden stellen geen vragen. *Eindhovens dagblad – Lijf & leven*.
- Hoekman, J. (1996). Autisme bij kinderen met Down-syndroom: Een kritische beschouwing. *Down + update*, 35 (Bijlage 15), 1-8. Geraadpleegd 21 november, 2005, van <http://www.downsyndroom.nl/pdfs/Update35.pdf>

- Kraijer, D. (2004). *Handboek autismespectrumstoornissen en verstandelijke beperking*. Lisse: Harcourt Book Publishers.
- Kröger, A. (Red.). (2005). *Partnerschaftlich miteinander umgehen: Erfahrungen und Anregungen für ... Lehrer, Eltern, Reiter, Voltigierer, Fachleute in Pädagogik und Therapie*. Warendorf: FNverlag.
- SHP-E(NL). (n.d.). *Nederlandse Stichting Helpen met Paarden – Equithérapie*. [Brochure].
- Orthopedagogisch voltigeren*. (n.d.) Geraadpleegd 15 maart, 2006 van http://www.hippocampus-nl.com/s2e.php?content_id=292
- Serruys, M. (2005). *Aan de rand in het midden: Probleemgedrag bij mensen met een autismespectrumstoornis en een verstandelijke beperking: Over het verlies van evenwicht en het zoeken naar balans*. Antwerpen: Garant.
- Stichting Down's Syndroom (n.d.). *Wat is Downsyndroom?* Geraadpleegd 23 november, 2005, van <http://www.downsyndroom.nl/downsyndroom.html>
- Strides therapeutic riding. (1999). *Riding Through History*. Geraadpleegd 22 april, 2006, van <http://www.strides.org/history.html>
- Theunis, L. (2004). *Psycho-pedagogie: Orthopedagogie*. Niet gepubliceerde cursus, Lessius Hogeschool, departement psychologie, Antwerpen.
- Thiel, U. (n.d.) *Hoe heeft zich equithérapie in Europa ontwikkeld?* Onderdeel uit niet gepubliceerde cursus, opleiding equithérapie basiscursus, Soerendonk.
- Vink, R. (2003, september). Paarden troosten en voeden op. *Klik*, p.16-19.
- Weller ELP. (2005). *Liz Hartel*. Geraadpleegd 22 april, 2006, van http://www.northstar.k12.ak.us/schools/wlr/elp/wax_museum/2005/hartel.html
- World Health Organization (1994). *De ICD-10 classificatie van psychische stoornissen en gedragsstoornissen: Klinische beschrijvingen en diagnostische richtlijnen* [ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines]. Lisse: Swets & Zeitlinger.

Lijst van tabellen en figuren

FIGUUR 1	Dialogo concept (Kröger, 2005, p.27)	16
FIGUUR 2	Driehoeksrelatie paard – cliënt – pedagoog (Kröger, 2005, p.28)	17
TABEL 1	Fasen model voor interventie (Kröger, 2005, p.71)	22
TABEL 2	De specificiteit van de (gedrags)problemen bij pervasief gestoorde verstandelijk beperkte mensen (Kraijer, 2004, p.118)	31

Bijlagen

- Bijlage I** Zwakzinnigheid – DSM IV-TR
- Bijlage II** Zwakzinnigheid – ICD-10
- Bijlage III** Pervasieve ontwikkelingsstoornissen – DSM IV-TR
- Bijlage IV** Pervasieve ontwikkelingsstoornissen – ICD-10
- Bijlage V** Foto-impressie van Stefan en OPV



Foto 1:
Stefan als kleuter



Foto 2:
Stefan in zijn kindertijd, met zijn moeder



Foto 3:
Stefan op zijn fiets



Foto 4: Stefan bij het paardrijden voor
gehandicapten



Foto 5:
Stefan met zijn kegel



Foto 6:
De begroeting met Jona



Foto 7:
Jona, de therapeute, Stefan, zijn moeder



Foto 8:
Stefan geeft zijn kegel af aan de therapeute



Foto 9:
Tijdens de 'hoofdfase' van OPV



Foto 10:
De therapeute vraagt met het touw Stefan mee te komen