

## **Boekbespreking Equithérapie. Ulrike Thiel. 431 bladzijden.**

### *Algemeen:*

*Equithérapie is een boek met veel waardevolle informatie voor iedereen die therapie, begeleiding of coaching biedt met paarden. Het is een zeer uitgebreid boek, met veel theoretische achtergrond, illustratieve plaatjes en foto's en een uitgebreide literatuurlijst. De tekst is niet altijd even gemakkelijk geschreven en niet compact, er wordt veel herhaald in andere woorden. Er wordt uiteraard veel aandacht besteedt aan de Equithérapie opleiding van Hippocampus. De bijdragen van de gastauteurs zijn zeer interessant, zij geven goed inzicht in wat er in de Duitstalige landen aan paard ondersteunde therapie en onderzoek plaatsvindt. In de appendix worden methoden als Equithérapie SHP, Equine Assisted Therapie, Psychotherapie, Coaching, Activiteiten, en Learning en een aantal Duitstalige methoden met elkaar vergeleken. Hier valt het op dat de Europese en Amerikaanse methoden niet diepgaand zijn bekeken en dat er nogal wat Europese methoden ontbreken.*

### Deel I: Therapeutisch rijden (pedagogisch, psychologisch en rehabilitatie).

De auteur geeft aan dat ze blij is dat het paard als "helper" is ontdekt in Nederland, maar dat een potentiële klant het spoor bijster raakt omdat er op Internet zoveel informatie te vinden is. Een paard op zichzelf is geen therapeut, zijn eigenschappen maken dat hij zeer goed ingezet kan worden met de juiste hulpverlener, de juiste methoden en de juiste context. Het gebruik van natural horsemanship methoden voor coaching, therapie en managementtrainingen wordt bekritiseerd, deze methoden zouden niet zorgen voor inzichten voor de klant die hij ook in het dagelijks leven kan gebruiken. De geschiktheid van paarden voor therapeutisch werk wordt door de auteur aan de volgende elementen toegeschreven: natuurlijke eigenschappen van het paard, de historische band tussen mens en paard, het feit dat er een relatie kan ontstaan tussen mens en paard waarbij het paard als spiegel (reflectieve feedback) fungeert, zijn driedimensionale beweging die processen in het lichaam en de hersenen van mensen stimuleert, de sociale capaciteiten van een paard, zijn duidelijke analoge communicatie (lichaamstaal), het feit dat het paard een mens accepteert zonder oordeel, dat het paard fysiek contact en affectie kan bieden (de therapeut mag dit niet), het feit dat werken met een paard motiverend is, de symboliek van paarden en het feit dat mensen alle zintuigen gebruiken waarbij zowel geest als lichaam worden gestimuleerd.

### Deel II: Hoe Equine assisted therapie ontstond

Het paard kreeg al vroeg in de geschiedenis bijzondere pedagogische en helende kwaliteiten toegeschreven. In 460 BC bij de Grieken (Hippocrates, Xenophon), begin 19<sup>e</sup> eeuw bij de klassieke paardentrainers (Pluvinel, de la Guerinière, Podhajsky) tot aan de Olympische medaille van genezen poliopatiënt Liz Hartel in 1950. De opkomst van therapeutisch rijden in Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland wordt uitgebreid besproken alsook leidende pioniers en hun werk o.a Karl Klüwer, Gundula Hauser, Bernhard Ringbeck en Pia Strausfeld. In 2000 is FATP, een Duits/ Oostenrijks/ Zwitserland/Nederlands samenwerkingsverband voor therapeutisch rijden opgericht dat ethische- en kwaliteitsstandaarden aangeeft. In Nederland is het opleidingsinstituut Hippocampus hierbij aangesloten (de Federatie Paardrijden Gehandicapten FPG heeft zich niet aangesloten). Onder therapeutisch rijden verstaat de FATP de volgende disciplines: remedial (herstellend) longeren/rijden en equine assisted psychotherapy. De therapeuten die deze hulpverlening aanbieden kunnen (ortho)pedagoog, (gepromoveerd) psycholoog, ergotherapist, sociotherapeut, psychagoog,

psychotherapeut of remedial leraar zijn. De gebieden waarbij paarden kunnen worden ingezet zijn: ontwikkelings-ondersteuning, (ortho)pedagogische ondersteuning, rehabilitatie, compenserende ondersteuning, psychosociale ondersteuning, remedial onderwijs/ondersteuning, psychotherapie en ervaringsgericht leren. De titel equitherapeut staat voor iemand die systematisch werkt aan de ontwikkeling en heling van zijn cliënt met behulp van een paard en is een door Ulrike Thiel beschermde titel.

### Deel III: Equithérapie

Het hulpverleningsproces met behulp van het paard wordt hier uitgebreid besproken. Basis theorie (veel is ontleend aan Pesso therapie), modellen (o.a. de driehoek cliënt, paard en therapeut) en processen worden besproken. Therapie bestaat uit aanmoedigen, ondersteunen, ontwikkelen en helen. Belangrijk concept is de psychomotore activiteit met een paard, daarbij het lichaamsbewustzijn en de correcte samenwerking tussen sensorische waarnemingen en motorische activiteit en de relatie tussen beweging en de invloed op de psyche. De relatiedriehoek tussen therapeut, paard en cliënt is een basis in de opleiding (evenwicht, relatie, vorm-tegenvorm, configuratie) en het cyclische proces met impactfactoren. De fasen in het werkproces zijn opwarming, oefening, vrije keuze oefening en afscheids/transitie fase. Tijdens deze fasen pleegt de therapeut interventies.

### Deel IV: Equitherapeut: een droomberoep?

De auteur geeft aan dat het helpen van mensen met behulp van paarden voor haar als een droomberoep voelt. Economisch is het niet heel lonend vanwege de kosten van de paarden. De mogelijkheden om hulpverlening uit zorgverzekeringen vergoed te krijgen voor cliënten lopen steeds verder terug. De ervaring leert dat heel veel paardenliefhebbers (veel meisjes en vrouwen) zich aangetrokken voelen tot dit beroep. Veelal ook omdat zij zelf ervaren hebben wat het paard kan betekenen. Maar dat betekent niet dat iedereen geschikt is. Allereerst is het instroom niveau voor de opleiding bij Hippocampus een hbo of universitair niveau zorgverlening met twee jaar werkervaring (alhoewel uitzonderingen mogelijk zijn), een L-niveau dressuur en daarnaast een longeer diploma (KNHS). Wanneer je therapeutisch rijden wilt gaan aanbieden is ook een instructie diploma vereist vanwege de verzekering van dit werk. Daarnaast moet je mentaal en fysiek voldoende fit zijn voor de opleiding. Er is een tweedaagse workshop inclusief intake interview waarin je als potentiële deelnemer kennis kunt nemen van de inhoud van de opleiding en een voorproefje van de praktijk.

Je moet persoonlijke kwesties achter je hebben gelaten, of in de opleiding dit kunnen doen. Dit werk vraagt professionaliteit en stabiliteit bij jouzelf als persoon. In de opleiding zullen de paarden, je mede-cursisten en de opleiders je confronteren met je persoonlijke leerpunten en dit kunnen heftige confrontaties zijn. Het Johari window wordt als model beschreven (wat weet ik wel/niet over mijzelf, wat weten anderen wel/niet over mijzelf). Als mensen dit nodig hebben worden ze verwezen naar hulpverlening buiten de leergang. Je persoonlijke proces kan geholpen worden door dit in de opleidingsgroep te delen. Idealiter leer je op een constructieve manier feedback te geven en te ontvangen. De leerstof in de opleiding is pittig. Voor mensen die deze eisen niet kunnen halen is het altijd mogelijk om dier ondersteunde activiteiten aan te gaan bieden, zonder therapeutisch doel (het wordt dan begeleiding of ondersteuning genoemd). In de opleiding van Hippocampus zitten de volgende elementen: theorie equithérapie, richtlijnen voor ethiek, integratie in je professionele praktijk, praktische oefeningen, relatie met het paard/persoonlijke ontwikkeling, equithérapie zelfbewustzijn, supervisie en intervisie en een basis omgaan met paarden (omgang, training,

verzorging, longeren, rijden). Veel elementen worden gegeven door gastdocenten. Hippocampus biedt ook korte opleidingen aan als equithérapie assistent en zorg coördinator. Er zijn 6 opleidingspaarden die goed getraind zijn in de sport en in therapie en die samen zoveel mogelijk buiten leven in een familiegroep. De groepen cursisten bij Hippocampus zijn divers in achtergrond, opleiding en leeftijd. Dit is een verrijking van de opleiding vanwege alle gezichtspunten die dit oplevert. De opleiding duurt twee jaar met groepen van 8-16 deelnemers, met 10 trainingsmodules per jaar, studie uren minimaal 600. De opleiding bestaat globaal uit een derde theorie, een derde praktijk en een derde zelfbewustzijn tijdens praktijkoefeningen. Tussendoor en aan het eind zijn er examens en een praktijk project. Gemiddeld valt 15% van de cursisten tussendoor uit en 2% haalt de examens niet.

#### Bijdrage Barbara Klüwer: Psychomotore ontwikkeling

Psychomotore ontwikkeling in de foetus en het jonge kind wordt besproken. Te onderscheiden stappen zijn neuro-, sensoro-, psycho- en sociomotiliteit. Een goede motorische ontwikkeling hangt af van de bewegingsdialoog die tussen de hechtingspersoon (meestal moeder) en kind ontstaat. Als deze ontwikkeling niet goed verloopt kunnen traagheid, onhandigheid, eet- slaap, spijsverterings- en lichaamshouding problemen ontstaan. Door dragen van de baby in armen, op de heup of rug ontwikkelt de baby (zelf)vertrouwen. Het paard kan door zijn driedimensionale beweging processen in lichaam en geest stimuleren en kan een cliënt letterlijk en figuurlijk dragen. Ook kan er een bewegingsdialoog tussen paard en cliënt ontstaan. Therapie met het paard kan zelfperceptie en lichaamsbewustzijn verbeteren, angsten en onzekerheid wegnemen en zelfvertrouwen en zelfverzekerdheid stimuleren. Oefeningen zijn het goed zitten en meebewegen op het paard en zittend draaien op het paard (de "molen"), voorover of achterover liggen, knielen en staan op de rug van het paard (alles in stilstand op stap).

#### Bijdrage Gerd Dreisbach: casus

Het therapie-traject van een driejarig kind met ontwikkelingsstoornissen met hulp van het paard wordt beschreven: Basale condities, doelen, (eerste) contact tussen cliënt, paard en therapeut, vervulling van basale behoeften (gedragen worden, warmte voelen), perceptie via alle zintuigen, stimulatie motorische vaardigheden en nonverbale en verbale communicatie. Mooie en ontroerende illustratie van wat er in een traject met een paard kan gebeuren en wat dit voor een kind kan betekenen.

#### Bijdrage Rebecca Seibler: herstellend/onderwijzend rijden en voltigeren

Wat zijn de effecten van remedial onderwijzend rijden en voltigeren? Motorische vaardigheden, perceptie en coördinatie verbeteren. Bij mensen met ADHD kan het concentratievermogen toenemen (leren rijden) en impulsiviteit afnemen (paard is vluchtdier en geeft dus de grens aan). Agressief gedrag en frustratie tolerantie kan verbeteren door de spiegel en de grenzen die het paard aangeeft. Angststoornissen: door te laten zien dat angst overwonnen kan worden. Relationele problemen: de analoge communicatie van het paard leert mensen veel over contact maken en houden en respect voor de ander. Aanpassingsstoornissen en PTSS: verbetering door op activiteit gebaseerde leerprocessen. In al deze gevallen kan een groepsproces zeer goed bijdragen. In 2002 heeft zij een proefschrift (Universiteit Keulen) geschreven over equine-assisted-learning. Er werden diverse hypothesen getest in een studie met negen kinderen en volwassenen met gedragsproblemen

(binnen een instelling). Er werden drie groepen gevormd: een groep die therapeutisch rijden kreeg, een groep die dieren verzorgden en een groep die kunstzinnige therapie kreeg. De studie duurde zes maanden. Cognitieve, emotionele, gedrags- en relationele aspecten werden gemeten door de therapeuten, leraren en opleiders. De groep die therapeutisch paardrijden kreeg, boekte de beste resultaten (na de groep die dieren verzorgde). Echter door het lage aantal deelnemers zijn de resultaten wetenschappelijk onderbouwd zodat een algemene uitspraak over werkzaamheid niet gedaan kan worden.

#### Bijdrage Ulrike Thiel: project psychotherapie in TBS kliniek

De auteur beschrijft een project van drie jaar in de TBS kliniek Veldzicht om daar psychotherapie met behulp van paarden in te voeren. In eerste instantie werd de Eagala methode (waarbij therapeut en paardensdeskundige samenwerken met cliënt en paard) uitgeprobeerd, maar deze bleek tot onduidelijkheid en verwarring te leiden over de effecten en de rol van het paard. Uiteindelijk werd "equine-assisted psychosociale ondersteuning" als model met vijf fasen ontwikkeld en ingevoerd. Dit is een lichaamsgeoriënteerde psychotherapie met behulp van therapeutisch voltigere volgens Kröger, op basis van Systemische Psycho Motor Therapie/Pesso, aangevuld met Feldenkrais, Mental training for riders/Hölzer en analoge communicatie/Watzlawik. De vijf fasen bestonden uit: introductie, oefeningen, ervaring en sensorische perceptie, processing en transfer. Een therapieessie bestond uit 1-1,5 uur met een frequentie van 1-2x per week en een volledige therapie zou 1-2 jaar vragen. Het project werd opgezet als individuele therapie en zou uitgebouwd worden naar groepstherapie.

De cliënten waren jonge mannen met vaak antisociale en borderline persoonlijkheidsstoornis, met een combinatie van paranoïde denken, leerstoornissen en stoornis in impulscontrole. Daarnaast speelde vaak verslavingsproblematiek. Het verschil in het werken met volwassenen is dat hun cognitieve, emotionele en lichamelijke ontwikkeling niet versnelt, ondersteund of gecorrigeerd wordt zoals bij kinderen, maar eerder hersteld/geheeld. Biografie, coping stijlen en afweermechanismen spelen een grotere rol bij volwassenen. De paarden werden getraind aan de longe om voorwaarts, met ontspannen rug en in balans te lopen. De paarden verbleven zoveel mogelijk buiten in groepen. Na drie jaar waren de resultaten voornamelijk positief. De cliënten waren positief over deze vorm van therapie, leerden redelijk goed hun impulsen beheersen bij de paarden, hun lichaam te ontspannen bij het voltigere en leken beter algeheel in balans te komen. Het project voorzag in een systemische evaluatie van het effect van de therapie na een aantal jaren. Door een verandering van management en beleid in de organisatie werd echter dit voornemen niet uitgevoerd. Therapeutisch rijden is blijven bestaan in deze TBS kliniek, maar niet in de origineel opgezette vorm.

#### Bijdrage Pia Strausfeld: Relationele therapie

Het eerste deel in deze bijdrage gaat over relatie therapie tussen moeder en kind met paarden. De auteur is lang werkzaam geweest in een verslavingszorg kliniek voor vrouwen. Om de band tussen moeder en kind te verbeteren wordt de moeder alleen en samen met haar kind op het paard aan de longe gezet. Door de warmte, nabijheid en het gevoel van gedragen worden van/door het paard te ervaren, begrijpt de moeder wat het kind van haar nodig heeft. Er worden diverse zitposities besproken die ieder verschillende mogelijkheden van communicatie en interactie geven. De volgende aspecten spelen een rol in het effect: moeder en kind die samenwerken, samen iets beleven, samen resultaten bereiken, elkaar beter leren kennen. De moeder leert verantwoordelijkheid nemen en

haar schuldgevoel naar het kind loslaten. Door het enthousiasme van kinderen met de paarden worden de moeders hierin meegenomen en leren ook te spelen. Er worden diverse casussen besproken. Het tweede deel gaat over ontspanning en zelfbewustzijn leren met behulp van het paard voor vrouwen met eetstoornissen en een verstoorde lichaamswaarneming. Door ontspanningsoefeningen te doen op het paard en zijn warmte komen er emoties en angsten vrij en kunnen deze verwerkt worden. Ook krijgen zij inzicht in spanningen en stress in hun lichaam. Door een goede rechte houding aan te nemen op het paard leren zij wat lichaamshouding kan doen voor hun zelfbewustzijn en zelfvertrouwen. Ook leren galopperen en voltige-oefeningen op het paard kunnen veel betekenen voor de cliënt.

### Bijdrage Sabine Hanneder: Psychotherapie

Een van de eerste instellingen waar psychotherapie met paarden werd uitgevoerd was de Universiteit van Berlijn waar vanaf 1960 groepen kinderen kwamen voor het ervaren van natuur en dieren. Vanaf 1985 werd paardrijden als therapie systematisch aangeboden en werden ook andere groepen behandeld: mensen met autisme en verslavingen. De theoretische achtergrond bestond uit "onderwijzende" psychologische therapie en het werk van Boris Levinson. Het paard wordt ingezet als therapeutisch middel en kan verschillende rollen hebben, afhankelijk van de therapeut en het model waar hij mee werkt. Het paard kan stimuli aanbieden voor ontwikkeling, de relatie tussen therapeut en zijn paard kan een rolmodel zijn voor de cliënt, paarden kunnen met hun duidelijke non-verbale communicatie iets oproepen in mensen, zij spiegelen de emotionele staat van de cliënten, paarden kunnen gebruikt worden om sociaal contact maken te oefenen, de angst voor deze grote dieren kan overwonnen worden, de probleemfiguren of probleemsituaties van de cliënt kunnen op het paard geprojecteerd worden, het paard geeft de mogelijkheid tot fysiek contact en gedragen worden, het paardrijden op zich geeft een sociale status, rijden kan gezien worden als een prestatie/iets bereiken waar cliënten trots op kunnen zijn, het observeren van een kudde paarden geeft inzicht in sociale relaties en sociaal gedrag. Bij deze therapie wordt als basis genomen wat de cliënt nog wel kan/zijn sterktes. Deze kunnen benadrukt worden door de therapeut via het paard, bv. "ik zie dat het paard graag door jou gepoetst wordt". Als er opdrachten niet lukken wordt steeds benadrukt wat er wel goed gegaan is. Het is de auteur opgevallen dat cliënten die therapie-moe waren altijd zeer enthousiast werden als zij de mogelijkheid van therapie met paarden noemde. Als cliënten het aan kunnen kan de informatie die het paard hen geeft over hun gedrag (spiegelen) in het hier-en-nu gebruikt worden. De kwesties waar cliënten mee worstelen benoemen zij vaak als karakter of specifiek/opvallend gedrag van het paard omdat het gemakkelijker is om op die manier over hun eigen gevoelens te praten. Paarden wekken in veel mensen een behoefte op om een speciale relatie/band met ze te krijgen en alles wat er tussen cliënt en paard gebeurd is te gebruiken in een gesprek hoe zij over relaties denken. In de psychoanalytische traditie kan de therapeut nog letten wat de cliënt over het paard zegt, welke emotie daar achter zit die eigenlijk gericht is op de therapeut of op andere mensen. De therapeut zal telkens zeer goede keuzes moeten maken of een cliënt een confrontatie met/inzicht in zijn afweermechanismen aan kan, of dat het nog te bedreigend is. Met behulp van de paarden kan ook desensitisatie van angsten plaatsvinden, cliënten steeds kleine stapjes laten nemen in situaties die hen angst aanjagen. Op het moment dat cliënten toch in paniek raken kan de therapeut helpen door kalm te blijven, maar de cliënt te steunen door te zeggen dat het begrijpelijk is dat hij zoveel angst heeft. Cliënten die erg passief zijn, in een slachtofferrol of in aangeleerde hulpeloosheid zitten krijgen feedback op dat gedrag: het paard reageert niet op hun wensen. De therapeut kan dan vertellen wat de cliënt anders kan doen om wel de gewenste reactie

van het paard te krijgen. Cliënten die zeer depressief zijn en een slecht gevoel van eigenwaarde hebben voelen zich snel bevestigd in hun gevoel als het paard niet meewerkt. De therapeut kan dan begrip opbrengen voor de gevoelens van de cliënt, empathie tonen en zo laten zien dat zij wel iemand is die de cliënt de moeite waard vindt. Met de paarden kan ook een vorm van cognitieve therapie gedaan worden (foute cognities herstellen). Gedachten als “ik moet alles onder controle houden”, “niemand houdt van me”, niemand is te vertrouwen” komen bij het werken met paarden wel aan het licht en de therapeut kan liefdevol en tactvol de cliënt leren om zijn gedachten te veranderen naar meer neutrale cognities.

#### Bijdrage Ulrike Thiel: Psychomotor therapeutisch longeren

De auteur beschrijft deze door haar ontwikkelde, lichaamsgerichte methode die gebaseerd is op de Pesso "vorm-tegenvorm methode" en het therapeutisch/herstellend voltigeren van Kröger. In deze therapie zijn aspecten van psychoanalyse, psychodynamiek, systemische familie therapie en cliënt-centered therapie te vinden. Deze is geschikt voor kinderen en (jong) volwassenen. Ieder mens heeft in zijn vroege ontwikkeling behoeften gehad die niet ingevuld zijn en soms wordt daardoor een trauma opgelopen. In meer of minder mate worden dan afweermechanismen zoals onderdrukking en ontkenning gevormd. In het heden kan een persoon hierdoor op gebeurtenissen reageren alsof het de situatie in het verleden betreft. In de therapie wordt de cliënt een aanvulling aangereikt naast zijn afweermechanismen (op een neutrale manier de situatie inschatten en erop reageren). De auteur gaat zeer diep in op de theorie, de relatie-driehoek, de stappen en fasen in het cyclische proces, de rol van de therapeut, het paard en de groep, de interventies en oefeningen. Er worden ook twee casus beschreven.

#### Bijdrage Henrike Struck: Documenteren van doelen en effecten van de therapie

Systematische evaluatie van therapie gebeurt nog te weinig. Er zijn een aantal kleine studies beschreven veelal in de vorm van studiethesis of als proefschrift. Voor grotere studies ontbreekt meestal het geld. In Duitstalig gebied is het vooral de universiteit van Dortmund die studies uitvoert. In andere landen zijn er ook veel kleine studies te vinden. Er is een steeds groeiende behoefte om deze studies te bundelen in een literatuuroverzicht en verder onderzoek te coördineren. Een goed meetinstrument voor evaluatie is nodig, een eerste aanzet op het gebied van psychomotore therapie is door Barbara Klüwer gegeven in haar proefschrift (1994, Dortmund schaal). Ringbeck stelde een aantal oefeningen op waarmee de grove en fijne motoriek geobserveerd en beoordeeld kan worden. Henricke Struck ontwikkelde een meetinstrument voor de motorische balans, sterkte en uithoudingsvermogen, soepelheid en snelheid bij 6-10 jaar oude kinderen. Gulton-Happe voegde daar factoren aan toe als zelfvertrouwen, bewegingscontrole en communicatie (proefschrift). Sandra Gerth ontwikkelde een meetinstrument voor sociale competenties. In 2005 heeft Heike Böhm de Dortmund schaal aangepast voor gebruik voor mentaal gehandicapte kinderen. In 2008 publiceerde Hansen en Struck de resultaten van een studie over het gebruik van herstellend/therapeutisch voltigeren voor de motorische balans van schoolkinderen met sociale/emotionele en leerproblemen. De hypothese dat de motorische balans zou verbeteren werd bevestigd. Een lange termijn studie van 5 jaar is gedaan bij autistische kinderen, het rapport kan gekocht worden bij de organisatie “Die gute Hand”. Ruth Hamsen presenteerde een single-case studie over een ADHD patiënt in de vorm van een thesis (een onderdeel waren ouder en leraar dagboeken). Birgit Koschke publiceerde in 2005 een studie over de effecten op sociaal gedrag van therapeutisch longeren voor schoolkinderen met

leerproblemen. Zij toonde aan dat gewenst sociaal gedrag toenam en ongewenst gedrag afnam. Ze gebruikte de Gulon-Happe lijst, de agressief gedrag lijst van Petermann en de (ouder)lijst van de Child Behaviour Check list.