

SAMEN STERK OP WEG NAAR HERSTEL

EEN ONDERZOEK BIJ STICHTING MISSIONPUPPY NEDERLAND NAAR ASSISTENTIEHONDEN
VOOR MENSEN MET PSYCHISCHE PROBLEMATIEK

Praktijkgericht onderzoek (ASPU-V4PRAKOZ-11_2016)

Sociaal Pedagogische Hulpverlening voltijd, V4. GGZ Schooljaar 2016-2017

Door: Hannah Janssen (1643377),

Matthijs de Jong (1650290) &

Anne Elizabeth Knol (1641744)

Eerste beoordelaar: Jon Leopold

Afstudeerbegeleider: Carine Grootenboer

Contactpersonen: Linda Baak & Anjana Gort

Opdrachtgever: Anjana Gort,

Stichting MissionPuppy Nederland

22-05-2017, eerste gelegenheid



Stichting MissionPuppy Nederland

Prins Bernhardstraat 3

4471 PW Wolphaartsdijk

Website: www.missionpuppy.nl

Hogeschool Utrecht

Faculteit Maatschappij en Recht

Padualaan 97-101

3584 CH Utrecht

Tel.: 088 4818283

Website: www.hu.nl



Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
H1: Probleemformulering.....	6
1.1. Probleemomschrijving.....	6
1.2. Aanleiding.....	8
1.3. Relevantie.....	8
1.4. Probleemstelling.....	9
1.5. Doelstelling.....	9
1.6. Hoofd- en deelvragen.....	9
H2: Literatuur.....	10
2.1. Herstelondersteunende zorg en humanistische psychologie.....	10
2.2. Herstelbeweging in het buitenland.....	14
2.3. MissionPuppy.....	16
2.4. Stoorissen.....	19
H3: Dataverzameling.....	23
3.1. Onderzoeksmethode.....	23
3.2. Onderzoeksinstrumenten.....	23
3.2.1. Deelvraag een, twee en drie.....	23
3.2.2. Deelvraag vier.....	24
3.3. Kwaliteit van het onderzoek.....	24
3.3.1. Validiteit.....	24
3.3.2. Betrouwbaarheid.....	25
H4: Resultaten en analyse.....	26
4.1. Deelvraag 1.....	26
4.2. Deelvraag 2.....	28
4.3. Deelvraag 3.....	32
4.4. Deelvraag 4.....	39
4.5. Hoofdvraag.....	40
H5: Conclusie.....	43
H6: Aanbevelingen.....	44
Nawoord.....	45
Bibliografie.....	46
Bijlagen.....	49
1. Operationaliseringsschema.....	49
2. Overzicht cliënten.....	51
3. Topiclijst interview.....	51
4. Analyse interviews.....	51
5. Observaties.....	51

6. Enquête	51
7. Literatuuronderzoek	51
8. Gesprekssamenvattingen assistentiehond organisaties	51
9. Artikel: Spiegelen met honden – mythe of waarheid?.....	51
10. Specifieke taken assistentiehond	53
11. Uitgewerkte interviews	53
12. Onderzoekslogboek	53

Inleiding

Dit onderzoek is uitgevoerd door Anne Knol, Hannah Janssen en Matthijs de Jong. Wij zijn vierdejaars GGZ-agoog studenten aan de Hogeschool Utrecht. Wij hebben een inspirerend gesprek gehad met de opdrachtgever en contactpersoon vanuit Stichting MissionPuppy Nederland. Vervolgens zijn wij in opdracht van Stichting MissionPuppy Nederland aan de slag gegaan en hebben onderzoek binnen de organisatie gedaan. De werkwijze, visie en de inzet van ervaringsdeskundigen bij Stichting MissionPuppy Nederland sprak ons als onderzoeksteam aan om mee aan de slag te gaan. De onderzoeksgroep is meerdere malen bijeengekomen om de richting van het onderzoek te bepalen en vorm te geven. Gedurende dit proces is er contact geweest met de opdrachtgever en contactpersoon vanuit Stichting MissionPuppy Nederland, de begeleidende docenten vanuit de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening en de leercommunity.

Voor dit onderzoek zijn er een interview en enquête afgenomen bij meerdere cliënten van Stichting MissionPuppy Nederland. Daarnaast is er literatuuronderzoek gedaan en zijn er observaties uitgevoerd. De resultaten zijn geanalyseerd en beschreven. Aan de hand van de conclusie hebben de onderzoekers een aantal aanbevelingen geformuleerd voor de stichting.

H1: Probleemformulering

In dit hoofdstuk wordt beschreven wat Stichting MissionPuppy Nederland is. Hierop volgen de probleemstelling en de aanleiding van het onderzoek. Tot slot worden de hoofdvraag en de deelvragen vastgesteld.

1.1. Probleemomschrijving

Hieronder wordt het probleem geschetst waar het onderzoek over zal gaan. Er zal nader worden ingegaan op wat de opdrachtgever, Stichting MissionPuppy, doet en waar deze tegenaan loopt in het werkveld. Linda Baak treedt tijdens dit onderzoek op als contactpersoon voor MissionPuppy.

Stichting MissionPuppy Nederland, hierna te noemen MissionPuppy, coacht kinderen, jongeren en volwassenen met complexe psychische problematiek in het zelfstandig opleiden van hun eigen assistentiehond. Dit wordt teamtraining genoemd. MissionPuppy biedt hiernaast zorgondersteuning op maat. Deze bestaat uit zorg aan huis en een online bereikbaarheid van 24 uur per dag. MissionPuppy staat voor meer dan assistentiehonden opleiden alleen. Zij coachen en begeleiden ook, zorgen elke dag voor chatbereikbaarheid op een vast tijdstip en streven daarnaast naar bereikbaarheid buiten officiële werktijden om, waar het urgente zaken betreft. Het gaat om vijf professionals (coaches) die deze zorg verlenen. Vier van deze coaches zijn naast ervaringsprofessional en/of opgeleid in de social work branche ook kynologisch onderlegd. Anjana Gort, de CEO en oprichtster van MissionPuppy, geeft zelf ook trainingen aan cliënten van het traject (Gort, 2017).

MissionPuppy geeft voornamelijk een-op-eentrainingen in de leefomgeving van de cliënt, wat betekent dat de stichting geen gebruikmaakt van een fysieke locatie. Deze trainingen worden op maat gegeven. Dit houdt in dat de regelmaat van de hoeveelheid trainingen verschilt per cliënt. Er wordt gekeken naar de wensen en behoeften van de cliënt en naar binnen welke termijn een doel behaald kan worden. Gezien MissionPuppy geen fysieke locatie heeft, heeft zij een website en onlinegroep als centraal (aanspreek)punt. Gesprekken en intakes met mogelijke cliënten vinden, net als de trainingen, bij de cliënten thuis of op een publieke locatie plaats. Naast de individuele trainingen geeft MissionPuppy minstens een keer per jaar een groepstraining. Deze vindt plaats op een publieke locatie (persoonlijke communicatie, 14 december 2016).

MissionPuppy is opgericht in 2012. De eerste twee jaar werkten zij uitsluitend met cliënten met een ernstige eetstoornis. De begeleiding constateerde dat de cliënten met hun assistentiehond herstelden, waardoor de assistentiehond minder nodig leek te worden. Hierdoor heeft er een omslag plaatsgevonden in de doelgroep. De comorbiditeit van de cliënten speelde hierin ook een rol. In een homogene groep van cliënten met een eetstoornis gaat het minder over de achterliggende problematiek. Bij een meer heterogene groep voert de eetstoornis minder de boventoon (persoonlijke communicatie, 6 mei 2017). Om deze redenen zijn de coaches van MissionPuppy, naast mensen met een ernstige eetstoornis, ook mensen met depressie, autisme spectrum stoornissen, PTSS en aanverwante klachten gaan begeleiden. Deze worden onderverdeeld in drie segmenten, namelijk internaliserende stoornissen, traumagerelateerde stoornissen en autisme spectrum stoornissen. De coaches van MissionPuppy werken inmiddels ruim twee jaar met deze bredere doelgroep. Bij veel cliënten is er sprake van comorbiditeit in de problematiek. Dit maakt het voor veel organisaties lastig om hen te behandelen en/of te begeleiden (Barton, et al., 2006).

Door comorbiditeit nemen de complexiteit en de duur van de behandeling van een cliënt binnen de GGZ toe. Wanneer het BMI van iemand met een eetstoornis niet aan de vereisten voldoet voor een bepaalde behandeling, kan dit betekenen dat een behandeling niet wordt gestart of voortgezet. Op het moment dat een BMI onder de 13 komt, wordt de prioriteit gegeven aan het in leven houden van een cliënt (Stichting Anorexia en Boulimia nervosa,

2007-2008). Deze vorm van behandelen (het scheiden van de fysieke en psychische problematiek) maakt dat een cliënt zelf met de nodige psychische problemen moet leren omgaan tijdens de fysieke zorg alvorens hij ervoor kan worden behandeld.

Tevens neemt bij comorbiditeit de suïcidaliteit toe, wat betekent dat er naast een verhoogd overlijdensrisico bij een ernstige eetstoornis er een verhoogd risico is dat de cliënt overlijdt tijdens de behandeling. Het risico is dan zo groot dat ervoor wordt gekozen om een cliënt niet te behandelen (Stichting Anorexia en Boulimia nervosa, 2007-2008). Veel organisaties kiezen ervoor om iemand met complexe problematiek en/of een te laag BMI niet op te nemen. Zij zeggen niet in staat te zijn iemand te behandelen door de complexiteit van de problematiek. Zo vallen cliënten tussen wal en schip, zij worden draaideurcliënten. Het zijn dan cliënten die voortdurend balanceren op het randje van een intramurale voorziening en zelfstandig wonen. Dit houdt in dat de cliënten het in hun eigen thuissituatie eigenlijk niet redden, maar dat zij ook niet in een zorginstelling passen. De cliënt zou zorg moeten ontvangen om te kunnen ontwikkelen, maar is op zichzelf en zijn sociale netwerk aangewezen. Hierdoor komt de cliënt alleen de hulpverlening binnen wanneer hij in crisis verkeert en de situatie thuis zo onhoudbaar is dat de cliënt daar niet kan blijven. (Brinkman & van den Berg, 2007).

Vooraf in de crisishulpverlening heeft men dus met deze cliënten te maken, omdat een bestaande crisis zich bij deze cliënten vaak herhaalt. Ze redden het net goed genoeg in de thuissituatie om niet binnen gedwongen kaders terecht te komen en net niet goed genoeg om voldoende hulp te hebben aan ambulante zorg. Veel draaideurcliënten worden beschouwd als onbehandelbaar (Brinkman & van den Berg, 2007).

MissionPuppy is geen alternatieve behandeling, maar een aanvullende begeleiding op de zorg die nu geboden wordt, aldus Linda Baak. Een assistentiehond maakt dat de draaideurcliënt/cliënt de mogelijkheid krijgt om gebruik te maken van zijn eigen kracht (persoonlijke communicatie, 14 december 2016). Op deze manier krijgen de cliënten van MissionPuppy ondersteuning bij het zelfstandiger deelnemen aan het maatschappelijk leven. Gebruikmaken van eigen kracht (empowerment) is een van de pijlers van HEE. HEE staat voor herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid. Deze manier van werken omvat bewezen effectieve werkwijzen en strategieën van mensen met psychische problematiek om zichzelf te (leren) helpen (Trimbos-instituut, 2015). HEE is een onderdeel van herstelondersteunende zorg.

MissionPuppy maakt in zijn trainingen gebruik van de methode herstelondersteunende zorg. De bijdrage van de assistentiehonden als toevoeging hierin is niet bewezen. Vanuit de organisatie wordt de inzet van assistentiehonden in het werken vanuit herstelondersteunende zorg als effectief gezien. De organisatie kan op dit moment niet wetenschappelijk aantonen dat de assistentiehonden daadwerkelijk een bijdrage leveren in het herstelproces van de cliënten (persoonlijke communicatie, 14 december 2016).

MissionPuppy is de eerste organisatie die assistentiehonden in teamtrainingsvorm inzet bij de begeleiding van deze specifieke doelgroep van cliënten met onder andere een complexe eetstoornis. Deze manier van werken is nog onbekend en niet evidence based binnen de reguliere GGZ. Assistentiehonden worden soms geweigerd in de reguliere opname-instellingen, ondanks de nieuwe regelgeving waarin een weigeringsverbod geldt (persoonlijke communicatie, 5 mei 2017). Daarnaast worden de assistentiehonden op dit moment niet vergoed, omdat de manier van werken nog niet evidence based is bij deze specifieke doelgroep. Dit is voor de (mogelijke) cliënten een probleem, omdat zij alles zelf moeten financieren (persoonlijke communicatie, 14 december 2016).

Dit onderzoek kan een eerste stap zijn naar het evidence based maken van het inzetten van assistentiehonden bij psychische problematiek. Op dit moment is er weinig literatuur te

vinden over assistentiehonden bij psychische problematiek. Daarom wordt de vergelijking gelegd met andere organisaties die werken met assistentiehonden. Er zal gekeken worden naar overeenkomsten en verschillen tussen deze organisaties en MissionPuppy, waarbij vooral rekening wordt gehouden met de onderbouwing van andere organisaties. Om het onderzoek evidence based te maken is informatie nodig die nog niet aanwezig is. In dit onderzoek is daarom gekozen om voornamelijk te kijken naar wat er gebeurt in interactie tussen cliënt en assistentiehond. Wat draagt de assistentiehond bij aan het herstelproces van de cliënt?

1.2. Aanleiding

De aanleiding van dit onderzoek is de opdracht die het onderzoeksteam heeft gekregen van de opdrachtgever MissionPuppy. In gesprek met de opdrachtgever kwam naar voren dat er binnen MissionPuppy behoefte is aan een onderzoek naar assistentiehonden voor psychische problematiek en de ervaring die cliënten hiermee hebben. De meeste cliënten van MissionPuppy hebben binnen de reguliere Geestelijke Gezondheidszorg op een bepaald punt stagnatie of stilstand in hun herstelproces ervaren. MissionPuppy is een vorm van hulpverlening die ingezet wordt wanneer er voor de cliënt geen andere mogelijkheden meer lijken te zijn. Het is echter nog niet vastgesteld wat de concrete begeleiding inhoudt en wat de bijdrage van de honden is in het herstel van de cliënt.

1.3. Relevantie

De social worker heeft een scala aan begeleidingsmogelijkheden die hij aan kan bieden bij de cliënt. Het komt soms voor dat bepaalde cliënten niet binnen de reguliere hulpverlening kunnen worden geholpen. De inzet van assistentiehonden voor psychische problematiek is niet algemeen bekend binnen ons vakgebied. Deze werkwijze kan een toevoeging zijn aan de kennis van de social worker en is daarmee van belang om van op de hoogte te zijn. Door op de hoogte te blijven van nieuwe begeleidingsmethoden en door de inzet van dieren binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt er gewerkt aan de professionaliteit van de social worker. Daarnaast werkt de social worker aan de ontwikkeling van de cliënt doordat hij meer opties heeft om de doelgroep te ondersteunen die geen baat (meer) heeft bij de reguliere begeleiding.

Voor de opdrachtgever is het van belang dat de begeleiding wordt beschreven en dat er wordt aangetoond dat de honden bijdragen aan het herstelproces van de cliënten. Het onderzoek kan een bijdrage leveren aan de aanvraag van accreditatie. Accreditatie betekent letterlijk 'vertrouwen geven' (Raad Voor Accreditatie, 2017). Wanneer een organisatie accreditatie krijgt, houdt dit in dat de organisatie meer financiële middelen krijgt om hen te ondersteunen in het werk. Dit betekent dat de mogelijkheden op vergoeding voor de eigenaar van een missionpuppy door een zorgverzekeraar wordt vergroot. Op dit moment is er voor dit type assistentiehond vooralsnog geen vergoeding van de verzekering beschikbaar, waardoor de cliënt een groot eigen financieel aandeel heeft. Wanneer er sprake is van een vergoeding, wordt MissionPuppy voor meer mensen met deze hulpvraag een haalbare optie.

Uit dit onderzoek kan ook blijken dat de assistentiehond weinig tot niets toevoegt aan het herstelproces van de cliënten. Uit vooronderzoek blijkt dat er wel degelijk helpende aspecten zijn binnen MissionPuppy, aldus Linda Baak. Het kan in dit geval zijn dat bijvoorbeeld omgeving of sociale aspecten een rol spelen in het herstelproces van de cliënt in plaats van de assistentiehond. Als dit het geval is dan is het relevant voor het werkveld, omdat de helpende aspecten een bijdrage kunnen leveren aan de kennis en werkwijze in de hulpverlening.

1.4. Probleemstelling

De probleemstelling luidt: “Er is te weinig kennis binnen de GGZ-sector Nederland over de bijdrage van een assistentiehond van MissionPuppy in het herstelproces van de cliënt, waardoor de assistentiehonden niet door alle organisaties worden (h)erkend en waardoor tevens geen subsidie bestaat voor deze manier van begeleiding.”

1.5. Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is de kennis over de bijdrage van een assistentiehond aan het herstelproces van mensen met psychische problematiek te vergroten, wat mogelijk bijdraagt aan de (h)erkenning vanuit het werkveld.

1.6. Hoofd- en deelvragen

Hoofdvraag:

Welke bijdrage levert een assistentiehond aan het herstelproces van de cliënten van MissionPuppy?

Deelvragen:

1. Welke veranderingen ten aanzien van de fysieke gesteldheid ervaren de cliënten van MissionPuppy sinds de komst van hun assistentiehond?

2. Welke veranderingen ten aanzien van de psychische gesteldheid ervaren de cliënten van MissionPuppy sinds de komst van hun assistentiehond?

3. Welke veranderingen ten aanzien van het vervullen van maatschappelijke rollen ervaren de cliënten van MissionPuppy sinds de komst van hun assistentiehond?

4. Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen MissionPuppy en andere organisaties die werken met assistentiehonden?

H2: Literatuur

In dit hoofdstuk zal de onderbouwing van de herstelondersteunende zorg vanuit de humanistische psychologie worden uitgewerkt. Het concreet handelen van de methodiek wordt omschreven, de buitenlandse herstelbeweging wordt nader onderzocht en er worden kritische kanttekeningen geplaatst met betrekking tot dit onderwerp.

2.1. Herstelondersteunende zorg en humanistische psychologie

De methodiek herstelondersteunende zorg kent grote raakvlakken met de stroming van de humanistische psychologie. Binnen dit theoretische kader past het beeld van subjectiviteit en centralisme. Centralisme is de overtuiging dat belevingen en gedrag door een persoon zelf worden veroorzaakt en niet door iets buiten hem. Subjectiviteit sluit hierbij aan, wat inhoudt dat de eigen ervaringen van een persoon en zijn individuele belevingen en gedachten het uitgangspunt vormen bij het begrijpen van gedrag (Rigter, 2014). In de humanistische psychologie wordt bij het begrijpen van gedrag uitgegaan van de eigen ervaringen van een persoon, zijn individuele belevingen en gedachten (Rigter, 2014). Ook wordt gesteld dat de persoon zelf grote invloed heeft op zijn belevingen en gedrag. Het bewustzijn van de cliënt vergroten speelt hierin een belangrijke rol. In deze stroming staat de ontwikkeling van een persoon centraal, net zoals in de herstelondersteunende zorg. Ieder mens kent de mogelijkheid van groei en herstel (Dröes & Witsenburg, 2012). Ook onderbouwt het humanisme de herstelondersteunende zorg door het grote vertrouwen in de veerkracht en goedheid van de mens (Rigter, 2014).

In het humanisme vinden wij overeenkomsten met de Gestaltpsychologie. Deze benadrukt de visie dat de mens wordt opgevat als één geheel, een 'gestalt'. Dit heeft raakvlakken met de gedachte van de herstelondersteunende zorg dat een cliënt niet enkel zijn aandoening is, maar ook bijvoorbeeld buurman, sporter en zoon is. De herstelondersteunende zorg zet zich ervoor in dat hulpverleners op deze manier naar zijn/haar cliënten gaan kijken (Dröes & Witsenburg, 2012).

Er zijn twee bekende psychologen die vanuit de humanistische psychologie hun werk deden, Abraham Maslow en Carl Rogers. Maslow ontwierp het model van de behoeftehiërarchie (zie figuur 1). Hij stelde dat de 'laagste' motivaties eerst verwezenlijkt moeten zijn voor de 'hogere' haalbaar zijn (Rigter, 2014). Binnen de herstelondersteunende zorg wordt veel ingezet op het investeren in het contact met cliënt en de positieve benadering (Dröes & Witsenburg, 2012). Als hulpverleners oprecht betrokken zijn bij het welzijn van de cliënt maakt dit de weg naar de 'hogere' motivaties van Maslow vrij. Zowel in de humanistische stroming als in de methodiek herstelondersteunende zorg wordt de waarde van vertrouwen opbouwen in de therapeutische relatie belangrijk gevonden. Dit geeft de ander de mogelijkheid om te groeien en te herstellen.



Figuur 1: Piramide van Maslow

Ook Carl Rogers heeft zijn sporen nagelaten in het werkveld van de hulpverlener. Rogers stelt twee uitgangspunten: De cliënt is zelf competent genoeg om tot doelstellingen van de therapie te komen en de therapeutische relatie in het 'hier en nu' staat centraal (Rigter, 2014). Rogers hield er in het begin van zijn jaren een vrij uitgesproken werkwijze op na, door in het contact met de cliënt geen gebruik te maken directieve interventies. Hierbij kun je denken aan verbieden, raad geven, interpreteren en suggesties doen. Deze non-directiviteit vind je in de herstelondersteunende zorg voor een gedeelte terug. Er wordt vooral ingezet op dat de cliënt centraal staat (Dröes & Witsenburg, 2012). De cliënt wordt hierin volledig geaccepteerd en gerespecteerd zoals hij/zij is. Het uitgangspunt is hetzelfde, maar de uitwerking in de praktijk verschilt.

Later ontwikkelt Rogers een drietal uitgangspunten dat van groot belang is in het contact met de cliënt. Het gaat om de echtheid van de hulpverlener, de onvoorwaardelijke positieve acceptatie van diens cliënt en empathie: het inleven van de hulpverlener in de wereld van zijn cliënt (Rigter, 2014). Deze uitgangspunten vind je terug in de uitgangspunten van de herstelondersteunende zorg. Samen met het optimistische mensbeeld dat Maslow en Rogers hebben zijn er dus duidelijke raakvlakken te vinden tussen de humanistische psychologie en de herstelondersteunende zorg.

Positieve Psychologie

Positieve psychologie is een stroming binnen de psychiatrie die is ontstaan in het jaar 2000. Deze stroming richt zich op het onderzoeken van het welzijn van het individu, waarbij de nadruk ligt op het opbouwen en onderhouden van sterke punten en competenties, in plaats van op het herstellen van tekortkomingen en stoornissen. De positieve psychologie is de wetenschappelijke studie van innerlijke waarden en van wat mensen in hun kracht zet en veerkrachtig maakt. Het is een studie naar hoe iemand de beste versie van zichzelf kan zijn (Boerefijn & Bergsma, 2011).

Positieve psychologie kan dus van waarde zijn bij het stimuleren van bloei en ontwikkeling van individuen. Het gaat om méér dan mensen ondersteunen in het oplossen van hun problemen. Binnen de positieve psychologie wordt gebruikgemaakt van de methodiek 'Krachtgericht coachen'. Deze vult de eerdere inzichten binnen bijvoorbeeld de oplossingsgerichte benadering aan. Met kracht of empowermentgericht werken wordt ervan uitgegaan dat alle mensen (en sociale omgevingen) een innerlijk vermogen hebben tot leren, groeien en veranderen (Hogeschool Utrecht, sd).

Presentiebenadering

"Karakteristiek voor de presentiebenadering is er zijn voor de ander, alles draait om de goede en nabije relatie (veel meer dan om het kost wat kost wegpoetsen van problemen), om zorg, om de waardigheid van de ander, om de basale act van erkennen, zodat de ander – hoe gek, hoe anders ook – voluit in tel is, om wederzijdsheid (van hartelijkheid tot strijd), om alledaagse werkvormen, om verhalen, om nauwgezette afstemming op de leefwereld, om de wil de ander uit te graven, het beste van zijn of haar mogelijkheden waar te laten worden en niemand ooit af te schrijven (ook als zo ongeveer alles aan hem of haar niet meer deugen wil), om een soort voorzichtige traagheid en een zogeheten 'latende modus' van werken die ruimte geeft aan wat zich niet maken of afdwingen laat." (Baart, 2004, pg. 6.)

Het is ook aandachtig aanwezig zijn en oog hebben voor een persoon; wat zijn de dromen van mensen, wensen, geschiedenis, levensverwachtingen, talenten enzovoort. Hierbij staat ook centraal dat je op een terughoudende wijze professioneel bescheiden bent. Dat wil zeggen dat je jouw kennis niet opdringt aan de cliënt, maar gebruikmaakt van juiste vragen en opties die je aanbiedt. Er zijn binnen de presentiebenadering vijf verschillende kenmerken (Koning, 2005).

- Vrij zijn: De werkwijze en de agenda worden in hoge mate bepaald door wat de cliënt aan de orde stelt. Daar hoort een open houding bij, zonder vastlegging op problemen, verborgen bedoelingen of vooringenomenheid.
- Openstaan: Degene die de presentiebenadering inzet wendt zich naar de cliënt toe en zoekt deze ook actief op. Overwegingen worden gebaseerd op de cliënt. Hierbij is het belangrijk dat de hulpverlener zijn angsten en vooroordelen achterwege laat en de ander de mogelijkheid geeft om die houding te accepteren. Hierdoor leert de cliënt degene die de presentiebenadering inzet kennen als een belangstellend en meelevend persoon.
- Een aandachtige betrekking aangaan: Het is van belang dat de hulpverlener een andere relatie dan een hulpverleningsrelatie met de cliënt opbouwt. Aandacht voor de signalen die naar voren komen tijdens alledaagse contacten zijn belangrijk om de leefwereld van de cliënt in kaart te brengen.
- Aansluiten: Er wordt door de hulpverlener nauw aangesloten bij de wereld van de cliënt en hierbij deelt de hulpverlener zijn eigen leefwereld ook met de cliënt. Een betuttelende manier van communiceren past uitdrukkelijk niet binnen de presentiebenadering.
- Perspectiefwisseling: Door deze manier van werken met de cliënt ziet de hulpverlener de leefwereld van de cliënt duidelijker. De hulpverlener luistert goed en heeft goede gesprekken waardoor de cliënt zich beter begrepen voelt.

Werkwijze herstelondersteunende zorg

Om een duidelijk beeld te schetsen van wat herstelondersteunende zorg inhoudt op de werkvloer zijn er kenmerken geformuleerd van deze werkwijze (zie figuur 2). Begrippen als herstel of eigen verhaal, empowerment en ervaringsdeskundigheid worden het meest als kenmerkend beschouwd. Dit komt ook terug in HEE (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid). HEE omvat effectieve werkwijzen en strategieën van mensen met psychische kwetsbaarheden om zichzelf te leren helpen (Boevink, 2017). Jezelf terugvinden na vaak ontwrichtende ervaringen en het herwinnen van je eigen kracht gaan niet vanzelf. Ondersteuning vanuit ervaringsdeskundigen die zelf hersteld zijn kan een belangrijke rol spelen bij empowerment. De ander weer in zijn kracht zetten, waarbij zowel acceptatie als het maken van keuzes meespeelt is hun drijfveer (Trimbos Instituut, 2017).

Deze manier van werken geeft geen vastomlijnd stappenplan, maar geeft de mogelijkheid om in contact met de ander stappen te zetten die bij zijn/haar proces passen. Het gaat bij eenieder om een individueel herstelproces. Voor de een is een bepaalde interventie een herstelbevorderende factor en voor de ander een belemmerende factor. Het gaat over vragen stellen in plaats van antwoorden geven. Vanuit de herstelbeweging is hier onderzoek naar gedaan en de volgende zaken wamen hierin naar voren: 'het hielp dat iemand onbevooroordeeld naar mij luisterde; dat iemand er altijd voor mij was, ook als het slecht met mij ging en dat er mensen waren die echt in gesprek met mij gingen' (Dröes & Witsenburg, 2012). Herstel gaat dus bovenal om aansluiten bij de ander en naast de ander gaan staan.

Herstelondersteunende zorg heeft de volgende kenmerken:

- Heeft een attitude van hoop en optimisme.
- De hulpverlener is present (aandachtig aanwezig) en gebruikt zijn professionele referentiekader op een terughoudende en bescheiden wijze.
- Reageert persoonlijk op gevoelens en emoties.
- Maakt ruimte voor, ondersteunt het maken van, en sluit aan bij het eigen verhaal van de cliënt.
- Herkent en stimuleert het benutten van eigen kracht van de cliënt (empowerment) zowel individueel als collectief.
- Erkent, benut en stimuleert de ervaringsdeskundigheid van de cliënt.
- Erkent, benut en stimuleert de ondersteuning van de cliënt door belangrijke anderen.
- Is gericht op het verlichten van lijden en het vergroten van eigen regie/autonomie.

Figuur 2: Kenmerken herstelondersteunende zorg. Aangepast overgenomen uit 'De Herstel Special' (p.11-12) door Ellen de Haan, 2013.

Er is een competentiemodel voor begeleiders die werken vanuit de herstelbenadering. Dit model bestaat uit vier hoofd competenties, die onderverdeeld zijn in meerdere gedragskenmerken. De basisprincipes van de herstelondersteunende zorg zijn hierin verwerkt. In dit competentiemodel is ook het concreet handelen van de herstelondersteunende begeleider beschreven.

Herstelondersteunende zorg in Nederland

Er zijn verschillende voorbeelden van 'good practices' van de methodiek herstelondersteunende zorg in Nederland. Zo wordt er zowel binnen de zorgorganisatie Lister als Kwintes volop meegewerkt en heeft het HEE-team een werkwijze en uitgangspunten die samengaan met herstelondersteunende zorg (Boevink, 2017). Daarnaast zet ook het Trimbos-instituut zich in voor herstel (van Erp, Rijkaart, Boertien, van Bakel, & van Rooijen, 2012).

Lister werkt vanuit herstelondersteunende zorg. Voor zorgorganisaties die werken met deze methodiek, is het zogeheten 'ROPI' opgezet. Dit staat voor 'Recovery Oriented Practices Index' en is een instrument om te meten in hoeverre een team binnen de organisatie voldoet aan het bieden van herstelondersteunende zorg (Hendriksen-Favier, van Rooijen, & Rijkaart, 2010). Lister behaalde hier tijdens hun deelname aan het Zorg voor Betertraject 'Herstel en Sociale participatie' de hoogste eindscore (van Erp, Rijkaart, Boertien, van Bakel, & van Rooijen, 2012). Zij ontwikkelde en presenteerde nieuwe 'herstelondersteunende begeleidingsplannen'.

Ook de herstelwerkgroepen van het HEE-team worden beschreven als 'good practices'. Deze herstelwerkgroepen bieden ondersteuning bij het herstel van cliënten en de ontwikkeling van ervaringskennis (Trimbos-instituut, 2015). Dit draagt bij aan een herstelgericht werkveld. Het HEE-team draait op de krachten van ervaringsdeskundigen en zet zich in tegen stigma. Na een klinische studie kan gesteld worden dat deze wijze van zorg en opleiding effectief is (van Erp, Rijkaart, Boertien, van Bakel, & van Rooijen, 2012). De mentale veerkracht van de cliënten nam toe en dit kwam de begeleiding op de werkvloer ten goede.

2.2. Herstelbeweging in het buitenland

Hieronder wordt de herstelbeweging in zowel Nieuw-Zeeland als Engeland beschreven en vergeleken met de wijze waarop herstelondersteunende zorg momenteel in Nederland wordt toegepast.

Nieuw-Zeeland

Er kan gesteld worden dat in Nieuw-Zeeland de basis lijkt te zijn gelegd voor een herstelgeoriënteerde GGZ. Herstelgerichtheid vormt een uitgangspunt van de overheid, waardoor herstelgerichte organisaties financiering verwerven. Het predicaat 'herstelgericht' is zelfs volledig toe te kennen aan een aantal organisaties. Wellink Trust is een dergelijke organisatie, waar onder andere veel gewerkt wordt met ervaringsdeskundigen. Alle medewerkers zijn hiertoe opgeleid binnen deze organisatie. Dit is een belangrijk aspect in een herstelgerichte GGZ. Naast deze organisatie zijn er steeds meer organisaties die ervaringsdeskundigen inzetten. De aanwezigheid van het beleid, leiderschap van mensen met cliëntervaring, financieringsmogelijkheden en voorbeeldorganisaties is een goed begin (Dröes & Witsenburg, 2012).

Opvallend is dat vooral de kleinschaligheid bijdraagt aan het succes en dat ook de vrijheid die deze organisaties krijgen heeft bijgedragen aan een organisatie van zorg op een herstelgerichte wijze. Er is meer ruimte om energie te besteden aan de inhoud van zorg door minder tijdrovende registratie, die in Nederland juist veelal verplicht is. Ook heeft de overheid een grote rol in eventuele landelijke campagnes tegen stigma en discriminatie. De landelijke campagne 'Like Minds, Like Mine' was er zo een die veel indruk maakte in het land (Dröes & Witsenburg, 2012). De website bood informatie, advies en mogelijkheden om iets te betekenen in de omgeving van de cliënt. Bijna 50% van de bevolking heeft minstens eenmaal in zijn leven te kampen met ernstige psychische problemen (Health, 2016). Hiervan herstellen biedt een kans op persoonlijke groei en hoort bij het leven. Deze landelijke aandacht zorgde voor meer bewustzijn en acceptatie rondom het thema stigma en discriminatie in de samenleving (Dröes & Witsenburg, 2012).

Engeland

In de Engelstalige literatuur wordt herstelondersteunende zorg aangeduid met 'recovery oriented care' en 'recovery oriented practice'. Begrippen als hoop, toegankelijkheid van behandeling, stigmabestrijding, bestrijding van discriminatie en uitsluiting en sociaal netwerk komen vaker voor in de Engelstalige onderzoeken dan in Nederland (Dröes & Witsenburg, 2012). Met het sociaal netwerk worden alle hulpbronnen buiten de GGZ bedoeld die ondersteuning kunnen bieden. Sociale inclusie gaat in Engeland samen met het bieden van herstelondersteunende zorg.

Er is binnen herstel een onderscheid te maken tussen drie categorieën, namelijk herstel van ziekte, herstel van rollen en herstel van persoon (Dröes & Witsenburg, 2012). Daar waar de Nederlandse herstelbeweging zich vooral richt op het herstel van de persoon, komen in de herstelondersteunende zorg van Engeland vooral de eerste twee categorieën terug. Indirect wordt in Engeland ook gewerkt aan het herstel van de persoon, middels de andere twee aspecten van herstel. Nederland kan echter nog meer aan de slag met de hulp bij sociaal rolherstel en maatschappelijk herstel. Dit houdt direct verband met het herstel van de persoon zelf, omdat de manier waarop de omgeving op de persoon reageert bepalend kan zijn voor de motivatie en kansen op bijvoorbeeld werk (Dröes & Witsenburg, 2012).

Kritische kanttekeningen

Voor een herstelgeoriënteerde zorg in Nederland zijn er nog de nodige obstakels die overwonnen moeten worden, zoals de macht van het medische model, het liever beperken van risico's en het nog altijd bestaande stigma (Dröes & Witsenburg, 2012). Het richten op vermindering van risico's van de overheid staat in de weg van het meer centraal stellen van de

autonomie van de cliënt. In Nederland zou het goed zijn om leiderschap van met name leiders met cliëntervaring te herkennen en ontwikkelen, zoals in Nieuw-Zeeland al gebeurt. Ook het streven naar de aanvaarding van herstelgerichtheid bij de beleidsbepalers en financiers zou goed zijn en uiteraard moet er met het GGZ-personeel worden ingezet op een attitudeverandering.

Er kan gesproken worden over voorwaarden die nodig zijn om herstelondersteunende zorg te kunnen bieden. Belemmeringen hierbij kunnen een gebrek aan vertrouwen en gevoelens van hopeloosheid bij belangrijke anderen, het ontbreken van kansen binnen de maatschappij in sociale rollen, stigma, schaamte en financiële armoede zijn (van Hoof, van Erp, Boumans, & Muusse, 2014). De onderlinge steun van betrokkenen en naasten van de cliënt zijn van grote invloed op het herstelproces. Deze steun kan zowel het geloof in de ander, hoop als acceptatie omvatten.

Samenvattend kun je dus stellen dat echte herstelondersteunende zorg vraagt om een paradigmaverschuiving in zowel de professionele als maatschappelijke kaders, oftewel een verandering in de visie op mensen met psychische of psychiatrische problematiek. De rol van de cliënt zal hierin veranderen van een passieve ontvanger van zorg in iemand die richting geeft aan zijn eigen herstelproces en daarbij wordt ondersteund door de GGZ (Dröes & Witsenburg, 2012). Het medisch model staat hierin veel minder centraal.

Hier komt ook het belangrijkste inzicht uit voort dat wij leren vanuit Nieuw-Zeeland, namelijk dat het voor herstelgeoriënteerde zorg nodig is om de krachten te bundelen van werkelijk alle partijen die betrokken zijn bij de beweging in de zorg: onderzoekers, beleidsmakers, hulpverleners, naastbetrokkenen en cliënten. Het herstelbegrip moet hiermee betekenis krijgen in de samenleving. Stigma en discriminatie werken namelijk beschadigend. Het weerhoudt mensen van het deelnemen aan de samenleving, vermindert hun kwaliteit van leven, bemoeilijkt de steun en liefde van vrienden en familie, verkleint de kans op werk en goede huisvesting (Dröes & Witsenburg, 2012). De Nederlandse overheid zou zich om deze redenen meer mogen inzetten tegen stigma en discriminatie binnen de GGZ.

Verder blijft het van belang om naast het huidige diagnosticeren van stoornissen het individu te erkennen en in de begeleiding de groei van de cliënt centraal te stellen.

Symptoombestrijding past binnen het medisch model en niet binnen de herstelondersteunende zorg. Verklaringen voor het ontstaan van psychische stoornissen werden in de humanistische psychologie al weggelaten (Rigter, 2014). De groei van de persoon staat voorop en niet enkel het verdwijnen van de symptomen. Het is dan ook een kritische kanttekening dat in de begeleiding de drie grondhoudingen van Rogers moeten worden aangepast op de kenmerken van de cliënt. Dit geldt bijvoorbeeld voor empathie, omdat dit in verschillende culturen op een andere manier wordt ervaren. Eenieder is anders en ook deze drie grondhoudingen zijn daarom niet enkel de basis van succes. Het blijft tot op zekere hoogte lastig om de effectiviteit van herstelondersteunende zorg, zoals die voortkomt uit de humanistische psychologie, te onderzoeken (Rigter, 2014). Het zal altijd gaan over individuele belevingen van de verschillende personen.

Tegelijkertijd kan Nederland wellicht iets bijdragen aan de ontwikkeling van goede programma's voor ervaringsdeskundigen in Nieuw-Zeeland. Nieuwe krachten krijgen daar minder vaak een opleiding aangeboden in vergelijking met Nederland. Specifieke kennis over vormen van behandeling blijven van belang om herstel te bevorderen. Daarnaast kan het de mogelijkheid vergroten om niet te blijven hangen in het blijven leven met de aandoening als er verbetering mogelijk is middels behandeling op basis van deskundigheid (Dröes & Witsenburg, 2012).

2.3. MissionPuppy

In deze paragraaf worden de opzet en eisen rondom MissionPuppy besproken.

Trainingen en kwaliteitseisen

Bij MissionPuppy worden puppy's opgeleid tot volwaardige assistentiehonden. Om een volwaardige assistentiehond te kunnen zijn moeten de puppy's aan bepaalde eisen voldoen. Om een assistentiehond genoemd te mogen worden, moet de hond slagen voor een test. Deze test bestaat uit meerdere fasen. De eerste fase is de 'puppytest' waarin een pup van zeven weken oud een gedragstest ondergaat, om te kijken of het karakter en het gedrag de gewenste eigenschappen van een assistentiehond laten zien. Pups worden onder andere onderworpen aan een geluidsprikkel, intelligentietest en aan testen die de volgzzaamheid, zelfstandigheid, de mensgerichtheid en het leervermogen vaststellen. De tweede fase is de basistest, voor honden vanaf één jaar. De basistest staat hieronder beschreven. Tot slot is er de laatste fase van de certificering. De certificering is een uitgebreidere versie van de basistest en biedt daarnaast maatwerktoetsing. De basistest gaat slechts over het basisgedrag bij jonge honden. Bij de certificeringstest wordt een hoog niveau van de hond verlangd. Als de hond slaagt voor de test, gaat hij als volwaardige assistentiehond door het leven en moet hij ook als zodanig te herkennen zijn. Ook na de certificering blijft de organisatie in contact met het team en jaarlijks wordt (een deel van) deze test herhaald om te zorgen dat de assistentiehond op niveau blijft. Na het doorlopen van de genoemde fasen is een hond gecertificeerd assistentiehond, krijgt een certificaat, komt er een nieuw pasje met de aanduiding: "gecertificeerd assistentiehond" erop en de L-labels worden vervangen voor labels zonder L. De 'L' staat voor 'in opleiding'. De assistentiehond mag vanaf nu, wanneer hij aan het werk is, een dekje dragen zonder deze aanduiding erop (MissionPuppy, 2013).

In het eerste contact met de cliënt wordt er uitvoerig besproken wat er wordt verwacht van de cliënt en wat hij mag verwachten van de hond (MissionPuppy, 2013). De hond en de cliënt krijgen vervolgens een programma om aan elkaar te wennen. In sommige gevallen is de cliënt niet geschikt om zelf de hond te socialiseren. Er wordt dan gebruikgemaakt van een gastgezin, waarin bijvoorbeeld de eerste twee à drie maanden de pup bij een ander woont en daar gesocialiseerd wordt. De cliënt is hier wel intensief bij betrokken. De cliënt leert de hond hierna dat hij aan het werk is met zijn dekje om en dat hij vrij is als het signaal daarvoor gegeven is en het dekje af is. Vervolgens leren de hond en de cliënt wat belangrijk is in het contact met elkaar. De cliënt leert leiding te nemen en leiding te geven aan de hond en de hond leert de eerste commando's. Ze gaan aan de slag met belonen om gewenst gedrag aan te leren en met het weghalen van prikkels wanneer het voor de hond te veel wordt (MissionPuppy, 2013).

MissionPuppy streeft naar een totstandkoming van een goede hechting tussen de cliënt en de hond. Deze hechting hoeft niet altijd tot stand te komen door de hond van begin af aan bij de cliënt te plaatsen. MissionPuppy spreekt zich negatief uit tegen training in kennels. De honden van MissionPuppy groeien op in een huiselijke situatie. Er wordt getracht een geleidelijke overgang te maken van het gastgezin naar de cliënt in het geval dat er gekozen is voor een gastgezinconstructie (persoonlijke communicatie, 5 mei 2017).

Deze eerste weken gaat het er voornamelijk om dat de hond en de cliënt elkaar te leren kennen. De hond leert in deze periode ook wat het verschil tussen werken en vrij is. Belangrijk hierbij is dat de hond er in werkstand alleen is voor de cliënt en dat hij in de vrije tijd ook dingen voor zichzelf mag doen en interactie op mag zoeken met andere mensen (MissionPuppy, 2013).

Wanneer deze band grotendeels gevormd is, beginnen hond en cliënt aan de training voor de eerste officiële assistentiehondtest. Hierbij leert de hond een scala aan fysieke oefeningen en omgangs- en gedragsregels om de cliënt te helpen (MissionPuppy, 2013)

De gedragsregels die de cliënten hun honden aanleren voor de basistest zijn:

- Begroeting onbekend persoon
- Begroeting bekend persoon
- Het passeren van een doorgang
- Het oversteken van een weg
- Gedrag aan de lijn
- Zelfstandig en rustig in- en uit de trein stappen
- Zelfstandig en rustig in- en uit de bus stappen
- Gedrag onderweg in bus of trein
- Gedrag in lift
- Afgeven van (gevallen) voorwerp in de hand
- Gevallen uiteinde riem opnemen (of oppakken) en komen terugbrengen
- Toevallige ontmoeting met andere assistentiehond in openbare gelegenheid
- Omgang met onverwachte geluidsprikkel
- Omgang met onverwachte aanraking door onbekend persoon
- Traplopen

Daarnaast leren de honden de volgende commando's:

- Liggen en zitten *zonder* commando
- Zitten op commando
- Liggen op commando
- Blijven op commando
- Hier komen op commando
- Op commando naar de plaats gaan
- Commando klaar/genoeg
- Commando nee

Zij leren hoe zij zich moeten gedragen tijdens vrij spel:

- Zonder commando achter jongere aankomen zodra deze wegloopt
- Wachten op toestemming bij naderen andere hond
- Gedrag t.o.v. andere (on)bekende honden
- Gedrag t.o.v. andere (on)bekende mensen en kinderen
- Blafgedrag

Tot slot wordt er gekeken naar het algemene oordeel over de hond. Om een oordeel te kunnen geven over de omgang tussen cliënt en hond, letten de examinatoren specifiek op wie leiding kan geven, lichaamshouding en het stemgeluid van de cliënt, verantwoordelijkheid van de cliënt, juiste interpretatie van de lichaamstaal van de hond en het duidelijk afbakenen van taken. Daarnaast wordt er gelet op de aandacht en focus van de hond, zijn gezondheid en verzorging en uiteraard zijn gedrag in specifieke situaties (MissionPuppy, 2013).

Na het behalen van de basistest gaan de cliënt en de hond samen kijken naar specifieke taken die de hond nog aan kan leren om de cliënt te helpen. Deze tweede test gaat over de specifieke taken die een hond uitvoert om symptomen van problematiek te verlichten, of om de cliënt handvatten te bieden om met deze symptomen om te gaan (persoonlijke communicatie, 23 december 2016).

Accreditatie

Accreditatie is de garantie dat een product of dienst aan bepaalde eisen voldoet. Deze accreditatie wordt door een onafhankelijke organisatie uitgegeven. De garantie betekent dat een product of dienst betrouwbaar of geloofwaardig is (NIAZ, 2017). 88 procent van de accreditaties in Nederland wordt uitgegeven door het NIAZ (Nederlands instituut voor accreditatie in de zorg) (NIAZ, 2017). Deze organisatie geeft het kwaliteitskeurmerk aan verschillende instellingen binnen de zorgbranche in Nederland. Sinds 2013 werkt het NIAZ met de accreditatiecyclus van Qmentum. Deze is in 2007 in Canada ingevoerd door het internationale accreditatieprogramma van NIAZ-Qmentum. Het verschil met de oude manier van accrediteren is dat er een interne audit is bijgekomen. Dit is een soort onderzoek waarbij er op een gestructureerde en systematische manier gekeken wordt naar het functioneren van de aanpak binnen een organisatie (NIAZ, 2017). Door het toevoegen van deze eis is er voor bedrijven een verlenging van de accreditatietermijn gekomen, van drie naar vier jaar. Dit betekent dat een bedrijf na het krijgen van een accreditatie langer het keurmerk kan dragen.

Het krijgen van een accreditatie heeft 165 eisen waaraan voldaan moet worden. De NIAZ doet bij elke beginnende organisatie een externe audit. Hierbij wordt onderzoek gedaan naar de eisen en wordt besloten of eraan voldaan is. Mocht dit niet zo zijn is het aan de organisatie om wel aan de eisen te voldoen door middel van opleiding, betere training en voorbereiding. Zoals in de bron hieronder beschreven staat, wordt de cyclus dan doorlopen totdat er opnieuw een externe audit wordt gedaan door het NIAZ.

Accreditatie specifiek voor assistentiehonden wordt gedaan door het Assisted Dogs Europe (ADEu). Het vastleggen en bevorderen van normen voor training en het teamwerk voor assistentiehonden wordt vastgelegd door Assistance Dogs International (ADI). Deze organisatie is een overkoepelende organisatie voor het ADEu. Het ADI faciliteert tussen lidorganisaties op het gebied van scholing en communicatie. Lidorganisaties zijn organisaties zoals het ADEu. Accreditatie door ADI is een proces van collegiale intervisie. Dit betekent dat er een waardebeoordeling gedaan wordt door leden van de ADI of ADEu. Er wordt voor het maken van een assessment gebruikgemaakt van operationele normen die door het ADI zijn vastgesteld. De assessment wordt op locatie uitgevoerd door speciaal opgeleide assessors (BultersMekke, 2013).



Figuur 3: Accreditatie cyclus

2.4. Stoornissen

In deze paragraaf worden eetstoornissen en autisme uitgewerkt. Aan de hand van relevante literatuur worden begrippen uit het vooronderzoek toegelicht.

Eetstoornissen

Eetstoornissen zijn psychiatrische aandoeningen met ernstige gevolgen voor het lichaam, de psychische gesteldheid en het sociaal functioneren. Een eetstoornis kan zich manifesteren op verschillende manieren. Bij sommige mensen staat extreem (restrictief) eten en ondergewicht op de voorgrond, terwijl bij anderen eetbuien op de voorgrond staan. Om te bepalen of er sprake is van een te laag, gewoon of te hoog gewicht wordt de queteletindex (QI) gebruikt, ook wel body-mass index (BMI) (Blanken, Glijsen, Garenfeld, te Paske, & van Piere, 2012).

Anorexia nervosa

Mensen met anorexia nervosa hechten een te groot belang aan hun figuur en gewicht. De gedachte is vaak dat iemand gelukkiger is als hij of zij op een bepaald gewicht zit. Dit lichaamsbeeld en deze gedachte beheersen hun zelfwaarneming en waardering. Een normaal eetpatroon bestaat uit ongeveer 2000 kilocalorieën per dag. Iemand met anorexia nervosa heeft een abnormaal eetpatroon, waarbij gedacht kan worden aan het overslaan van maaltijden, minder eten tijdens maaltijden en het niet eten van voedsel met een hoge waarde in calorieën. Er kunnen zelf periodes zijn dat er wordt gevast, wat betekent dat er een totale weigering is voor het eten/drinken van voedsel of drank. Volgens de DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) zijn er drie verschillende kenmerken voor het herkennen van anorexia nervosa. De eerste is een weigering van het handhaven van lichaamsgewicht dat minder dan 85% is van het te verwachten gewicht. Ten tweede is er bij de cliënt een intense angst om in gewicht toe te nemen of dik te worden, terwijl er sprake is van ondergewicht. Ten derde is er een stoornis in de manier waarop iemand zijn lichaamsgewicht of lichaamsvorm beleeft. Ten slotte zijn er twee subtypen van anorexia nervosa: het beperkende of restrictieve type en het purgerende type. Iemand met het beperkende of restrictieve subtype eetstoornis is niet geregeld bezig met eetbuien en purgeren. Het purgerende type is geregeld bezig met eetbuien en/of purgeren (Blanken, Glijsen, Garenfeld, te Paske, & van Piere, 2012).

Boulimia nervosa

Bij boulimia nervosa staat het hebben van eetbuien op de voorgrond. Daarnaast is er sprake van compensatiegedrag, waarbij teniet wordt gedaan aan het effect van de eetbuien op het gewicht. Er kunnen verschillende kenmerken worden onderscheiden (Blanken, Glijsen, Garenfeld, te Paske, & van Piere, 2012).

- Recidiverende episode van eetbuien: binnen een korte tijd wordt een grote hoeveelheid voedsel gegeten en daarnaast is het gevoel van controle niet aanwezig.
- Recidiverend niet adequaat compensatiegedrag om gewichtstoename te voorkomen.
- Het compensatiegedrag en de eetbuien komen beide ten minste tweemaal per week gedurende drie maanden voor.
- De lichaamsvorm en het lichaamsgewicht beïnvloeden het oordeel over zichzelf in hevige mate.
- De kenmerken van de stoornis verschijnen ook buiten de episoden van anorexia nervosa.

Ten slotte zijn er twee subtypen van boulimia nervosa. Deze sybtypen zijn het purgerende en niet-purgerende type. Het purgerend type is geregeld bezig met zelfopgewekt braken of het misbruik van laxantia, diuretica of klysma's. Het niet-purgerende type heeft ander gedrag ter compensatie van eetbuien, zoals vasten en/of overmatige lichaamsbeweging (Blanken, Glijsen, Garenfeld, te Paske, & van Piere, 2012).

Comorbiditeit

Eetstoornissen gaan vaak gepaard met andere psychiatrische stoornissen, zoals stemmingsstoornissen en aanpassingsstoornissen, posttraumatische stress stoornis, middelengebruik en angst en persoonlijkheidsstoornissen. Bij mensen met anorexia nervosa komt een depressie het meeste voor, bijna 70% van de mensen met deze stoornis is ook depressief. Dit is zelf hoger bij mensen waarbij het subtype purgerend is vastgesteld. Bij depressiviteit is er sprake van een gevoel waarbij mensen een duidelijke vermindering van interesse of plezier beleven gedurende bijna de gehele dag. Tevens kan er een afname of toename ontstaan in het eetpatroon door de eetlust. De persoon met een depressie kan gevoelens van onrust voelen, wat kan leiden tot slaapproblemen. Dit kan leiden tot een constant gevoel van moe zijn of minder energie. Er is ook sprake van een gevoel van waardeloosheid of schuldgevoelens en er is een vermindering van het vermogen om te denken en zich te concentreren (Barton, et al., 2006). Een angststoornis heeft als voornaamste kenmerk dat de persoon zich overmatig zorgen maakt over een aantal gebeurtenissen en activiteiten zonder dat daar een aanleiding voor is. De persoon heeft het gevoel geen controle te hebben over gebeurtenissen (Stichting Anorexia en Boulimia nervosa, 2007-2008). Door middel van controle over gewicht en eten proberen mensen met een eetstoornis zekerheid te krijgen en angst te vermijden. Dit kan een mogelijke oorzaak van het ontstaan van een eetstoornis zijn. Een angststoornis kan ontstaan door het ervaren van een stressvolle gebeurtenis. Iedereen gaat verschillend om met stress, dit heet coping. Mensen met een eetstoornis vertonen veelal een vermijdende vorm van coping (Stichting Anorexia en Boulimia nervosa, 2007-2008).

Behandeling

Mensen met een eetstoornis zijn wisselend gemotiveerd voor een behandeling. Dit kan komen doordat de persoon met de stoornis zelf niet behandeld wil worden, echter kan het de omgeving zijn die dit graag wil. Deze vorm van externe druk zorgt ervoor dat motivatie een belangrijke schakel is voor het behandelen van mensen met een eetstoornis. Motiverende gespreksvoering is een van de belangrijkste onderdelen van deze behandeling. Er wordt door de hulpverlener empathisch gereageerd op de cliënt, met respect en zonder invulling. Er wordt getracht niet in discussie te gaan met een cliënt, maar juist discussies te vermijden. De zelfeffectiviteit wordt versterkt, er wordt benoemd waar de krachten van de ander liggen. Het uitspreken van ambivalentie is belangrijk, want dit zorgt voor cognitieve dissonantie. Dit houdt in dat er gevraagd wordt naar de reden waarom cliënten bepaalde afwegingen maken en wat de logica achter deze reden is. De weerstand in een gesprek wordt door de hulpverlener ook besproken. Dit geeft aan waar de cliënt moeite mee heeft. Deze methodiek zorgt voor een sterke behandelrelatie en zorgt voor exploratie van de inzichten en mogelijkheden tot verandering van de cliënt (Blanken, Glijsen, Garenfeld, te Paske, & van Piere, 2012).

Autisme Spectrum Stoornis

Een ASS of voluit 'Autisme Spectrum Stoornis' gaat samen met problemen in de ontwikkeling van sociale en communicatieve vaardigheden, alsmede weinig variatie in spel en gedrag (American Psychiatric Association, 2014). Het is een stoornis die op veel manieren kan voorkomen. Hierbij gaat het dan zowel om verschil in de intensiteit waarin de stoornis naar voren komt als de manieren waarop de stoornis voorkomt. ASS is een verzamelnaam voor verschillende pervasieve ontwikkelingsstoornissen. Pervasief betekent diep doordringend. Dit houdt dus in dat de stoornis diep doordringt in het algehele functioneren van iemand met een Autisme Spectrum Stoornis. Dit geldt voor zowel het persoonlijke functioneren als het functioneren in de maatschappij. Autisme Spectrum Stoornissen zijn zoals eerdergenoemd een ontwikkelingsstoornis. Dit betekent dat mensen met deze problematiek achterlopen in alle, of bepaalde delen van, hun ontwikkeling. Het betekent echter niet dat mensen met ASS zich nooit kunnen ontwikkelen (Leo Kannerhuis, 2012).

De criteria voor een autistische stoornis zijn volgens de DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) de volgende;

Aanhoudende tekorten in sociale communicatie en sociale interactie in meerdere contexten, zich manifesterend in alle volgende, momenteel of door geschiedenis:

- Tekorten in de sociaal-emotionele wederkerigheid, variërend van, bijvoorbeeld: abnormale sociale toenadering en het falen in normale heen-en-weer gesprekken tot het verminderd delen van interesses, emoties of affect, tot falen om sociale interacties te initiëren of beantwoorden.
- Tekorten in non-verbaal communicatieve gedragingen welke gebruikt worden voor sociale interactie, variërend van, bijvoorbeeld: slecht geïntegreerde verbale en non-verbale communicatie tot afwijkingen in oogcontact en lichaamstaal of tekorten in het begrijpen en gebruiken van gebaren, tot een totaal gebrek aan gezichtsuitdrukkingen en non-verbale communicatie.
- Tekorten in het ontwikkelen, onderhouden en begrijpen van relaties, variërend van, bijvoorbeeld: moeilijkheden om gedrag aan te passen aan verschillende sociale contexten tot moeilijkheden in het delen van fantasierijk spel of in het maken van vrienden, tot afwezigheid van interesse in leeftijdsgenoten.

Beperkte, repetitieve patronen van gedrag, interesses of activiteiten zich manifesterend in ten minste twee van de volgende, momenteel of door geschiedenis:

- Stereotiepe of repetitieve motorische bewegingen, gebruik van voorwerpen of spraak, bijvoorbeeld: eenvoudige bewegingsstereotypieën, oplijnen van speelgoed of draaien van voorwerpen, echolalie, idiosyncratische zinnen.
- Aandringen op gelijkheid, inflexibel vasthouden aan routines of geritualiseerde patronen van verbaal of non-verbaal gedrag, bijvoorbeeld: extreme onrust bij kleine veranderingen, moeilijkheden met overgangen, rigide denkpatronen, begroetingsrituelen, nood om dezelfde route te nemen of elke dag hetzelfde voedsel te eten.
- Zeer beperkte, gefixeerde interesses die abnormaal zijn in intensiteit of focus, bijvoorbeeld: sterke gehechtheid aan of preoccupatie met ongewone voorwerpen, overdreven omschreven of persevererende interesses.
- Hyper- of hypo-reactiviteit op sensorische input of ongewone interesse in zintuiglijke aspecten in de omgeving, bijvoorbeeld: schijnbare onverschilligheid voor pijn/temperatuur, vijandige reactie op specifieke geluiden of texturen, overmatig ruiken of aanraken van voorwerpen, fascinatie voor lichten of beweging.

Deep Pressure Therapy

Personen met autisme worden vaak beschreven als mensen met relatief hoge opwindings- of angstniveaus. Kinderen met autisme vertonen een gedesynchroniseerd elektropatroon, hetgeen een hoge mate van opwinding illustreert. Deze desynchronisatie is gerelateerd aan een verhoogde milieustimulatie en een verhoogde mate van stereotype (d.w.z. repetitief) gedrag. De achterliggende reden voor de hoge mate van opwinding bij mensen met autisme is niet volledig bekend. Sommige onderzoekers stelden dat een hoog niveau van opwinding kan worden veroorzaakt door een neurologische dysfunctie, zoals sensorische verwerkingsproblemen, anderen hebben gesteld dat het probleem betrekking heeft op een foutieve informatieverwerking en weer anderen suggereerden dat een myeliniseringsfout kan leiden tot verhoogde neuronale opwinding (Edelson, Edelson, Kerr, & Grandin, 1998). Een methode die klinici gebruiken om angst en opwinding bij personen met autisme te verminderen is de toepassing van 'Deep Pressure' of letterlijk 'diepe druk'. Zo is er een voorbeeld waarbij de onderzoekers meldde dat het verpakken van een kind met autisme in een sportschoolmat een kalmerend effect produceert. Dit heeft te maken met de druk die de mat uitvoert op het lichaam van de cliënt. Personen met autisme zijn er bekend mee zichzelf te voorzien van Deep Pressure in een poging zichzelf te kalmeren. Zij geven er hierbij vaak de voorkeur aan om deze stimulatie zelf te leveren, zo vermijden zij de stimulatie

gecontroleerd door anderen. Deep Pressure lijkt gunstig voor kinderen met hoge niveaus van angst of opwinding, wel kan er een bepaalde drempel van angst of opwinding zijn die nodig is waarboven Deep Pressure pas voordelig is. Dit alles bewijst het onderzoek, evenals de observaties van klinici en die van de ouders van kinderen met autisme. Zij hebben de kalmerende effecten van Deep Pressure voor deze populatie opgemerkt (Edelson, Edelson, Kerr, & Grandin, 1998). Deep Pressure Therapy wordt beschouwd als een waardevolle techniek omdat het niet-invasief is, gemakkelijk wordt toegepast, en geen bekende bijwerkingen heeft. Het is ook algemeen aangenaam en daarom zelfmotiverend. Omdat de techniek geen bewuste inspanning nodig heeft, zoals sommige andere vormen van ontspanningstraining, kan het handig zijn bij personen met beperkte concentratie en aandacht. Bovendien heeft de techniek geen speciale of dure apparatuur nodig, zoals bijvoorbeeld biofeedback training. Huidig bewijs dat de effectiviteit van Deep Pressure Therapy als een rustgevend ontspanningstechniek werkt, is vooral afgeleid van observaties door therapeuten (Krauss, 1987).

H3: Dataverzameling

De dataverzameling wordt beschreven aan de hand van de onderzoeksmethode- en instrumenten, de operationalisatie en de kwaliteit van het onderzoek. Het operationaliseringsschema is opgenomen in de bijlagen.

3.1. Onderzoeksmethode

Dit onderzoek heeft de vorm van een beschrijvend onderzoek. Dit valt onder een kwalitatief onderzoek met kwantitatieve elementen. De kwalitatieve casestudie houdt in dat er niets gezegd wordt over de ernst en omvang van iets, maar over de inhoud en betekenis. De kwantitatieve elementen gaan over frequentievragen. Er wordt onderzocht hoe vaak iets voorkomt (Baarda, et al., 2013). Het kenmerk van een casestudie is de betrekking op een onderzoekseenheid. In dit geval is de onderzoekseenheid Stichting MissionPuppy Nederland. De casestudie wordt gezien als een kwalitatief onderzoekstype, waarin een aantal methoden van dataverzameling wordt gecombineerd. Zo wordt in dit onderzoek gebruikgemaakt van interviews, observaties en een literatuuronderzoek. Het gebruik van meerdere vormen van dataverzameling wordt de Multi methode-aanpak genoemd of ook wel triangulatie. Door triangulatie in te zetten wordt de kwaliteit van het onderzoek vergroot (Baarda, et al., 2013). Onderzoekers in de interpretatieve stroming maken vaak gebruik van casestudies als zij de ervaringen van personen in een organisatie onderzoeken (Baarda, et al., 2013). Samengevat wordt er dus gebruikgemaakt van de interpretatieve stroming, omdat er wordt gezocht naar de ervaringen van cliënten.

3.2. Onderzoeksinstrumenten

3.2.1. Deelvraag een, twee en drie

Interviews

Er wordt gebruikgemaakt van diepte-interviews, omdat ze een diepgaand beeld geven van de individuele opvattingen en ervaringen van de respondenten (Baarda, et al., 2013). Dit instrument wordt ingezet in de vorm van halfgestructureerde interviews. De interviews worden afgenomen aan de hand van een topiclijst. Op deze manier is er alle ruimte voor de eigen inbreng van de respondent zonder te veel aan constructvaliditeit te verliezen (Baarda, et al., 2013). De onderzoekers kunnen in deze halfgestructureerde interviews doorvragen, wat zorgt voor ruimte voor het eigen verhaal. Tevens is er de mogelijkheid om non-verbale signalen te observeren. Concluderend kunnen de respondenten hierdoor tijdens het interview hun eigen ervaringen het best delen. Twee van de acht interviews worden afgenomen via de chat, omdat de respondenten zelf hebben aangegeven dit als veiliger te ervaren. Op deze manier zijn relevante non-verbale signalen of gedragingen niet door de onderzoekers te observeren. Van de overige zes interviews vinden vier plaats bij de respondenten thuis en twee in een openbare bibliotheek. Tijdens deze interviews wordt door de onderzoekers geobserveerd hoe het contact tussen respondent en assistentiehond verloopt.

Observaties

Er vindt een groepsobservatie plaats. Op deze manier kunnen de onderzoekers de interactie tussen de assistentiehond en de cliënt in de praktijk zien. Gedurende de observatie wordt er gelet op de interventies van de assistentiehond en de zichtbare fysieke en emotionele reactie van de cliënt. Het gaat om een halfgestructureerde directe onverhulde observatie in het veld (Baarda, et al., 2013). Er is geen sprake van een vooraf opgestelde lijst met gedragingen. De directe observatie wordt ingezet, omdat de cliënten de onderzoekers kunnen zien. De onderzoekers maken gebruik van een onverhulde observatie, omdat er door de opdrachtgever is aangegeven dat de cliënten zich veiliger voelen wanneer de onderzoekers participeren aan de groepstraining. Er vindt een participerende observatie plaats, omdat de onderzoekers deelnemen aan een groepstraining van MissionPuppy (Baarda, et al., 2013).

Gedurende de interviews zullen de onderzoekers de interactie tussen de assistentiehond en de cliënt observeren. Dit zal een ongestructureerde directe verholde observatie zijn. Het is ongestructureerd, omdat de focus binnen de interviews op het gesprek ligt. Het gaat om een verholde observatie, omdat de cliënt niet op de hoogte is van de observatie. Hier is voor gekozen, omdat het interview op de voorgrond moet staan. Verder wordt minstens één observatie uitgevoerd bij een individuele training van MissionPuppy. Hierbij wordt op dezelfde wijze gekeken naar de interactie tussen de assistentiehond en de cliënt als bij de groepstraining. De verschillen tussen een groepstraining en een individuele training worden hierdoor onderzocht.

Enquête

Niet alle cliënten van MissionPuppy zijn bereikbaar voor interviews. Dit is de reden dat er ter aanvulling een enquête ingezet wordt voor een zo compleet mogelijk beeld van de ervaringen. Aan alle cliënten wordt hiernaast gevraagd om een aantal vragen aan de hand van een likertschaal in te vullen. Dit geldt voor zowel de cliënten die geïnterviewd worden als voor de cliënten die niet geïnterviewd worden. De enquête bestaat uit een aantal stellingen waar een waarde aangegeven wordt door de cliënt aan de hand van de likertschaal. De waarde ligt bij de gebruikte schaal tussen één en vijf, waarbij één oneens betekent en vijf eens. Tevens vergroot het gebruik van de likertschaal de betrouwbaarheid, doordat het de meetbaarheid van de antwoorden vergroot (Baarda, et al., 2013). De onderzoekers hanteren een minimum van zeven van de twaalf ingevulde enquêtes. Dit is de meerderheid van de cliënten, waardoor de enquête te generaliseren is.

3.2.2. Deelvraag vier

Literatuuronderzoek

Voor de vierde deelvraag wordt een literatuuronderzoek uitgevoerd. Dit wordt ingezet om de wetenschappelijke onderbouwing van vergelijkbare organisaties te beschrijven en te vergelijken met de werkwijze van MissionPuppy. Op deze manier wordt duidelijk waar de werkwijze van MissionPuppy op gebaseerd is en de resultaten zijn mee te nemen in het beschrijven van de bijdrage van een assistentiehond in het herstelproces.

Interviews

Naast het literatuuronderzoek worden er twee interviews gehouden. Deze zullen worden afgenomen bij organisaties die literatuur en/of informatie kunnen verschaffen die van waarde zijn bij het beantwoorden van deelvraag vier. Er wordt gebruikgemaakt van open interviews, om geen hinder te ondervinden van restricties die topic-lijsten met zich meebrengen. Door zo min mogelijk leiding te nemen in het gesprek, kan de meeste informatie besproken worden. Daarnaast wordt er gebruikgemaakt van informatie uit de interviews met de respondenten.

3.3. Kwaliteit van het onderzoek

In dit kopje wordt omschreven wat maakt dat de kwaliteit van het onderzoek gewaarborgd wordt. De validiteit en betrouwbaarheid zijn echter ook te herleiden uit de manier waarop het onderzoek is uitgevoerd.

3.3.1. Validiteit

Er wordt gebruikgemaakt van halfgestructureerde interviews, waardoor de ecologische validiteit verhoogd wordt. Er wordt gestreefd naar het afnemen van de interviews met de respondenten in een omgeving waar zij zich thuis voelen. Dit heeft ook te maken met de ecologische validiteit. Met deze keuze wordt de interne validiteit verlaagd, omdat zowel de omgeving als de vragen aangepast worden aan de individuele behoeften van de cliënt. Het is desondanks belangrijk om de veiligheid van de cliënt te waarborgen waardoor er een zo eerlijk en open mogelijk antwoord wordt gegeven (Baarda, et al., 2013). Daarnaast wordt de validiteit verhoogd door meer dan de helft van het aantal cliënten te interviewen. Door een

representeerbaar aantal te kiezen is de uitkomst van het onderzoek generaliseerbaar over Stichting MissionPuppy Nederland (Baarda, et al., 2013). Tijdens de interviews, bij de enquêtes en bij het gebruik van de likertschaal worden specifieke vragen gesteld waardoor de constructvaliditeit wordt gewaarborgd (Baarda, et al., 2013). Bij de interviews is dit in de vorm van het uitdiepen van een topic of begrip. Door het operationaliseringsschema is het duidelijk wat er gemeten moet worden. Door deze schema's naast de topiclijst te leggen wordt duidelijk of juiste informatie wordt gemeten.

3.3.2. Betrouwbaarheid

In dit onderzoek wordt gebruikgemaakt van zowel kwalitatieve als kwantitatieve aspecten, wat ervoor zorgt dat de meetbaarheid en betrouwbaarheid worden vergroot. De enquête zorgt ervoor dat cijfers en feiten een waardeoordeel geven aan ervaringen van cliënten. Hierdoor is de data makkelijker te vergelijken (Baarda, et al., 2013). Daarnaast wordt de betrouwbaarheid van de uitkomst van de interviews verhoogd doordat er aan acht cliënten gevraagd wordt om respondent te zijn. Deze hoeveelheid respondenten is representatief voor MissionPuppy. Twee van de interviews worden via een online chat afgenomen. Het gevolg is dat non-verbale signalen niet geobserveerd kunnen worden, er geen zicht is op ruis in de omgevingsfactoren en dat de lengtes van de interviews verschillen, waardoor mogelijk niet alle topics besproken kunnen worden. De respondent geeft aan zich veiliger te voelen bij het beantwoorden van de vragen in een online chat en kan hierdoor vrijer en vollediger zijn verhaal vertellen. De betrouwbaarheid wordt hierdoor vergroot. De betrouwbaarheid van het onderzoek wordt verder verhoogd door interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tijdens de observaties, het gebruik van triangulatie en de inzet van de likertschaal (Baarda, et al., 2013). Tot slot is er sprake van peer examination doordat collega-onderzoekers het onderzoek lezen en hier feedback op geven. Ter verantwoording van het onderzoek is een onderzoeklogboek bijgevoegd.

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek verder te vergroten is ervoor gekozen de coaches en de professionals niet te betrekken in de hoofd- en deelvragen. Zij zijn bevooroordeeld in hun mening over MissionPuppy, omdat zij er allen persoonlijk bij betrokken zijn. Er is dus bewust gekozen hen in het onderzoek buiten beschouwing te laten.

H4: Resultaten en analyse

In dit hoofdstuk zullen het analyseproces en de resultaten die voortkomen uit de interviews, observaties, enquête en het literatuuronderzoek beschreven worden. Deze resultaten zullen naar voren komen in de beantwoording van de deelvragen, waarna de hoofdvraag zal worden beantwoord. Deze luidde als volgt: *‘Welke bijdrage levert een assistentiehond aan het herstelproces van de cliënten van MissionPuppy?’*.

Van de twaalf cliënten van MissionPuppy zijn acht geïnterviewd door de onderzoekers. Van de twaalf cliënten hebben acht anoniem de enquête ingevuld. De onderzoekers weten niet of het om dezelfde acht cliënten gaat die geïnterviewd zijn en die anoniem de enquête hebben ingevuld. Gedurende de interviews hebben er observaties plaatsgevonden bij zes van de acht geïnterviewden. Verder is er geobserveerd tijdens een groepstraining en een individuele training.

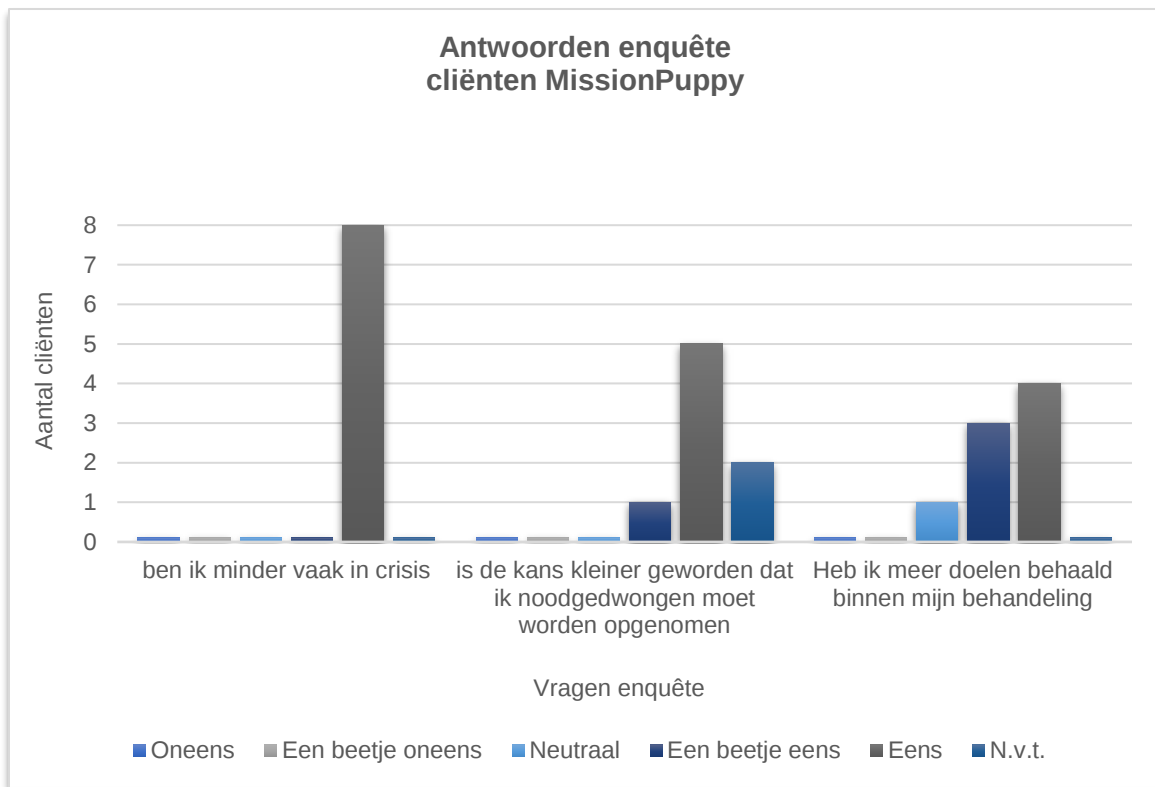
4.1. Deelvraag 1

Welke veranderingen ten aanzien van de fysieke gesteldheid ervaren de cliënten van MissionPuppy sinds de komst van hun assistentiehond?

Interviews, enquête & observaties

Fysiek en rehabilitatie

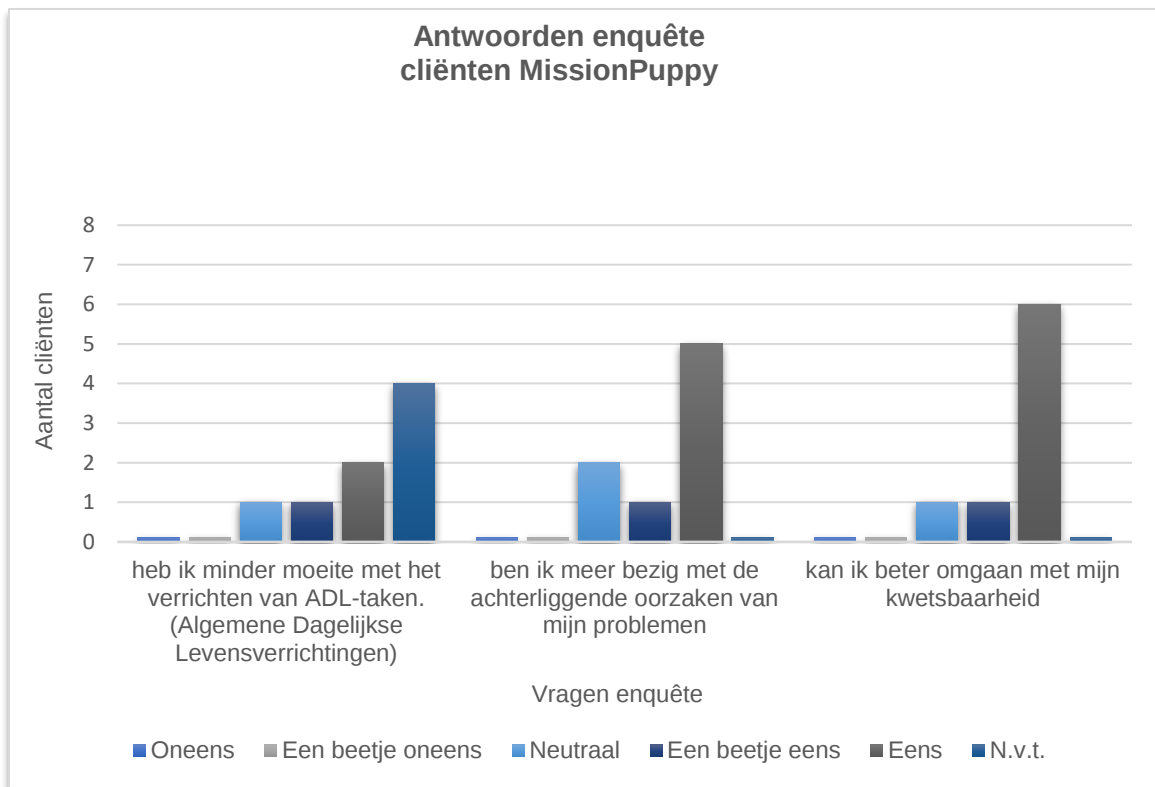
Op het gebied van fysieke gesteldheid gaven de respondenten allemaal aan dat ze vooruit zijn gegaan, wat wordt onderbouwd in figuur 4. Van alle zeven respondenten die aangaven dat ze een eetstoornis hebben, is het gewicht stabiel geworden. Er is bij hen dus een duidelijk verschil aangegeven in de lichamelijke situatie voor de komst van de assistentiehond en daarna. Daarnaast werd door alle acht respondenten benoemd dat de assistentiehond helpend is geweest in hun herstelproces. De assistentiehond zorgt bij hen voor een ‘stok achter de deur’, blijkt uit de interviews. Hiermee wordt bedoeld dat de assistentiehond zorgt voor de nodige motivatie voor de respondent zodat deze voor zichzelf kan zorgen en dus regelmatig kan eten. Een voorbeeld dat bij een aantal respondenten terugkwam in het interview was dat wanneer de respondent één dag niet at dit vervolgens door de assistentiehond werd ‘gespiegeld’. De assistentiehond at in deze situatie zelf ook niet. De respondenten geven aan dat zij zich verantwoordelijk voelen voor de zorg van de assistentiehond, waardoor zij motivatie ontwikkelen om ook voor zichzelf te zorgen. Deze ‘stok achter de deur’ zorgde er bij zeven van de acht respondenten voor dat zij sinds de komst van hun assistentiehond gestabiliseerd zijn in gewicht. Een van hen is zelfs 20 kilogram aangekomen. Voor andere respondenten zorgde deze ‘stok achter de deur’ ervoor dat zij sinds de komst van hun assistentiehond op een stabiel gewicht kwamen en bleven, zie hiervoor ook figuur 4. Voor de ene respondent die mindervalide is en gebruikt maakt van een rolstoel is er sinds de komst van een assistentiehond vooral meer motivatie om in beweging te komen. Er werd door deze respondent aangegeven dat zij door haar assistentiehond als het ware ‘gedwongen’ wordt om naar buiten te gaan wanneer hij uitgelaten moet worden. Dit biedt haar structuur en motivatie voor de benodigde dagelijkse lichaamsbeweging.



Figuur 4: Fysiek en rehabilitatie

ADL-taken

Onder ADL-taken worden Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen bedoeld, zoals bijvoorbeeld het helpen bij het openen van deuren en het aangeven van spullen. Bij de vraag of de assistentiehond ook ADL-taken verzorgde, reageerden de respondenten zeer verschillend. In de antwoorden is een duidelijk verschil te merken in welke mate de assistentiehond ADL-taken kan inzetten bij de respondent. Alle respondenten gaven aan dat het takenpakket nodig is voor de certificering, maar bij zes van de acht respondenten is dit overbodig in het dagelijks leven. In figuur 5 wordt dit duidelijk. De ADL-taken die de assistentiehonden leren worden alleen ingezet bij de overige twee respondenten, die naast psychische ook fysieke beperkingen hebben. Er worden ter ondersteuning van de fysieke gesteldheid van de respondenten concrete taken uitgevoerd door de assistentiehond. Hieronder zijn als belangrijke taken genoemd het monitoren van de bloedsuikerspiegel en het bewaren van rust tijdens anderszins stressvolle eetmomenten. De assistentiehond kan het niveau van de bloedsuikerspiegel in de gaten houden door dit te ruiken. Wanneer er iets mis is, geeft hij dit aan door de respondent aan te tikken en naar het medicijnkastje te lopen. De assistentiehond geeft dit op tijd aan waardoor de respondent fysiek stabiel is met haar assistentiehond aan haar zijde. Zij voelt het zelf immers niet, of te laat aan en kan zonder de assistentiehond flauwvallen. Het 'rust bewaren' tijdens eetmomenten doet de assistentiehond door aan de voeten van de respondent te gaan liggen. Door vijf van de zeven respondenten met een eetstoornis is benoemd dat dit hen helpt om paniekaanvallen te voorkomen of minder hevig te maken. In figuur 5 wordt dan ook duidelijk dat zeven van de acht respondenten van de enquêtes beter om kan gaan met hun kwetsbaarheid en meer bezig zijn met de achterliggende oorzaken hiervan.



Figuur 5: ADL-taken

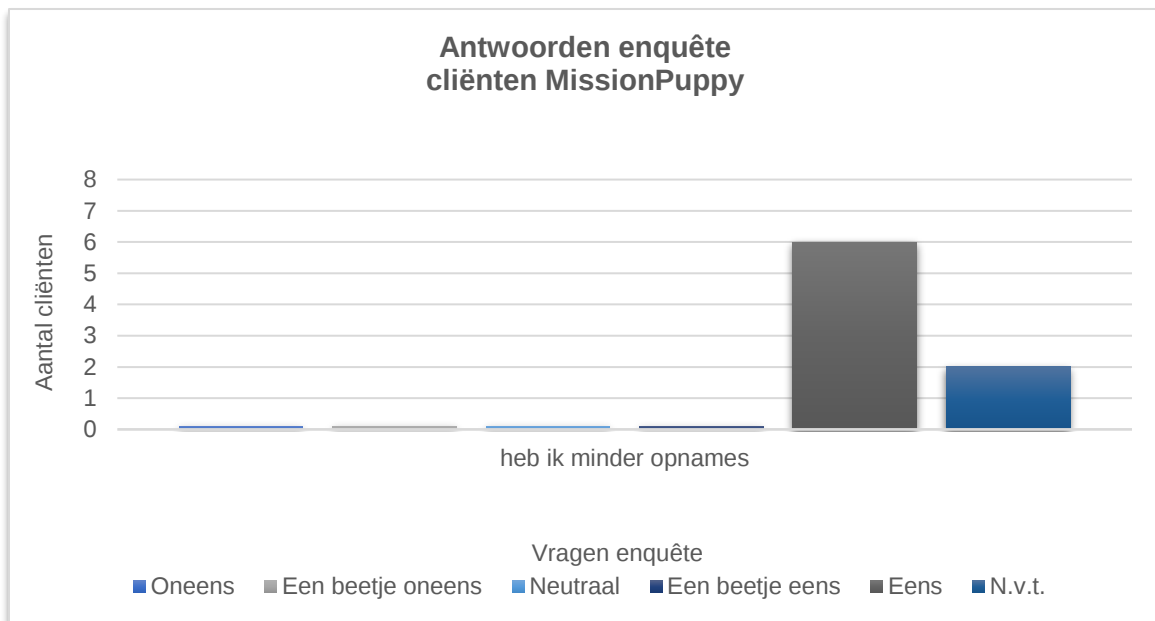
4.2. Deelvraag 2

Welke veranderingen ten aanzien van de psychische gesteldheid ervaren de cliënten van MissionPuppy sinds de komst van hun assistentiehond?

Interviews, enquête & observaties

Opname

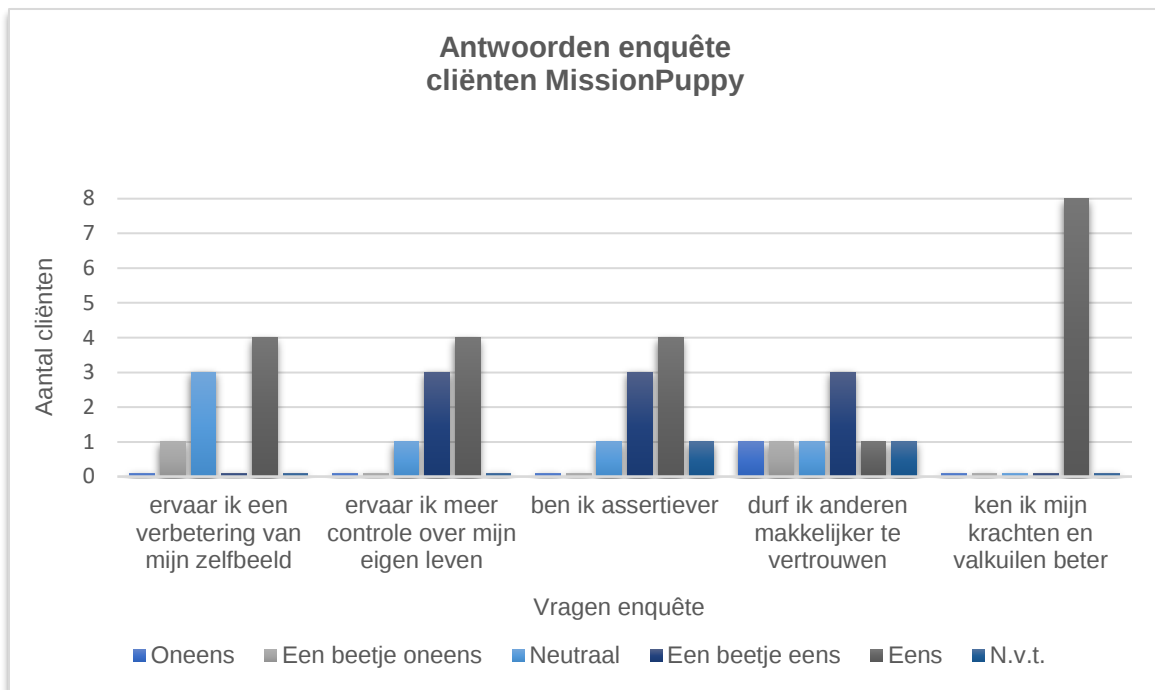
Alle respondenten zijn opgenomen geweest op een psychiatrische afdeling of in een algemeen ziekenhuis voordat ze een assistentiehond kregen van MissionPuppy. Volgens de respondenten was de oorzaak van deze opname dat ze ofwel in crisis waren, een suïcidepoging hadden gedaan of zich vrijwillig hebben laten opnemen. Zeven van de acht respondenten hebben therapie en behandeling gehad voor het ziektebeeld waarmee zij gediagnosticeerd zijn. Vier van deze respondenten gaven aan soms moeite te hebben met de uitzichtloosheid van de behandeling. De behandeling sloot volgens één van hen niet goed aan bij de psychiatrische problematiek, omdat de behandeling te eenzijdig was, terwijl de andere drie respondenten aangaven dat er tijdens verschillende behandelingen een herhaling zichtbaar was in het gebruik van methodieken. Voor alle acht de respondenten is hun assistentiehond een, voor hun, waardevolle ‘therapie’ geworden die zij tot op heden gemist hebben. In figuur 6 is te zien dat zes van de acht respondenten in de interviews minder opnames hadden. Uit deze gegevens blijkt nogmaals dat de assistentiehond een zinvolle ‘therapie’ is.



Figuur 6: Opname

Zelfervaring

De aandacht en verantwoordelijkheid die de respondenten voelen jegens hun assistentiehond zorgt bij hen voor een positieve waardering van hun psychische gesteldheid, oftewel zij voelen zich beter dan voorheen. Dit blijkt uit de resultaten van het onderzoek. De respondenten gaven aan dat ze sinds de komst van hun assistentiehond weerbaarder zijn geworden, hun grenzen beter aan kunnen geven, beter voor zichzelf op kunnen komen, zich meer geliefd voelen, meer controle hebben over hun eigen leven, zelfstandiger zijn en meer zelfinzicht hebben. De assistentiehond is een helpende factor bij meer controle hebben over hun eigen leven. Deze zorgt ervoor dat zij meer structuur hebben, minder afhankelijk zijn van hun sociaal netwerk en minder gevoelens hebben van paniek en angst, aldus de respondenten. Vijf van deze beweringen staan in figuur 7 uitgewerkt. Hierin is ook terug te zien dat alle acht respondenten van de enquête aangeven hun krachten en valkuilen beter te kennen. In deelvraag drie wordt er toegelicht wat er bedoeld wordt met de structuur en onafhankelijkheid die de assistentiehond de respondent biedt. Ook gaven de respondenten aan dat zij sinds de komst van hun assistentiehond minder vaak of helemaal geen opnames meer hebben, zie hiervoor figuur 6. Het accepteren van een assistentiehond en het oordeel van anderen in de maatschappij is iets waar veel respondenten moeite mee hebben. Het gevoel 'normaal' te willen zijn kwam vijf keer ter sprake tijdens de interviews.



Figuur 7: Zelfervaring

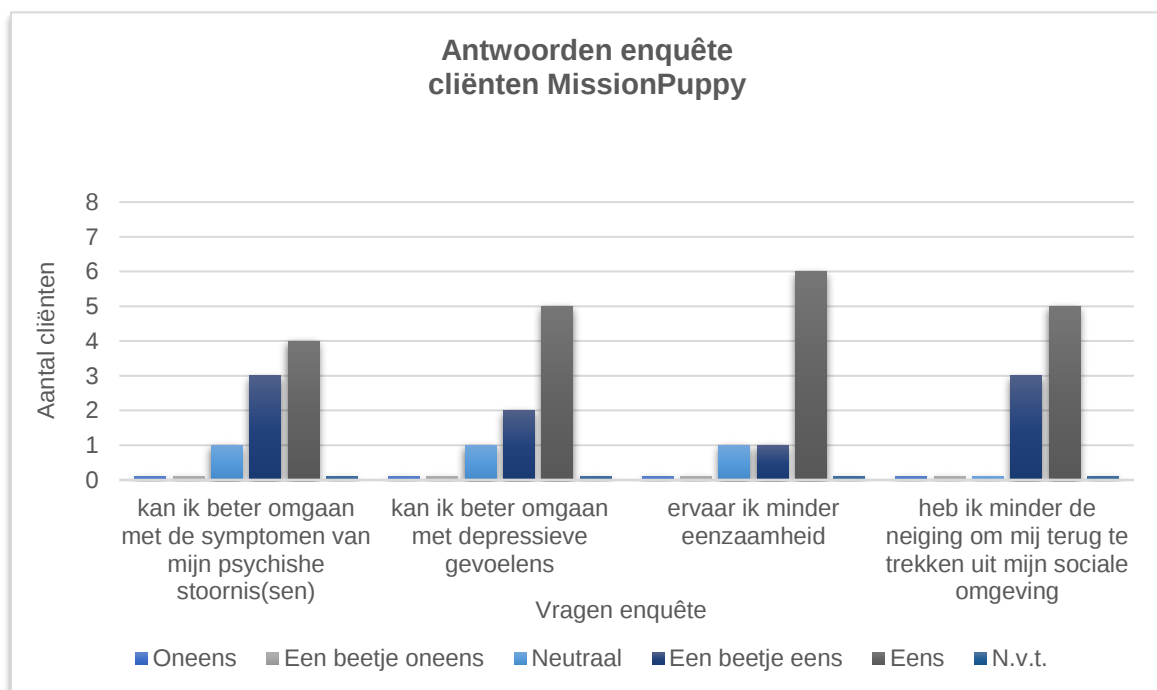
Symptomen en rehabilitatie

Er kwam in de interviews naar voren dat de respondenten veel verschillende ziektebeelden hebben. Hier volgt een lijstje met problematieken die zij in verschillende combinaties en hevigheden genoemd hebben. De respondenten hebben last van depressies, suïdegedachten, Attention Deficit Disorder (ADD), Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), Post-Traumatische Stress Stoornis (PTSS), Anorexia nervosa, Boulimia nervosa, eetstoornis Niet Anderszins Omschreven (NAO), Obsessieve compulsieve stoornis (OCS), angst- en paniekstoornis en een Autisme Spectrum Stoornis (ASS). Zoals eerder genoemd hebben zes van acht respondenten een suïdepoging overwogen of ondernomen. Vijf van deze respondenten benoemden dat suïcide voor hen nu geen optie meer is vanwege de verantwoordelijkheid die zij voelen jegens hun assistentiehond. Ook is de frequentie van automutilatie onder de respondenten afgenomen. In figuur 8 is te zien dat de psychische gesteldheid verbeterd is bij de respondenten van de enquête. Zij laten zien dat ze beter om kunnen gaan met hun problematiek. Onder de respondenten van de interviews hebben ook een aantal last van depressieve gevoelens of traumatische herbelevingen. De assistentiehond helpt hen hierbij door hen tijdens een nachtmerrie of tijdens nachtelijke onrust wakker te maken. Er werd aangegeven dat de assistentiehond 's nachts naast of op de respondent gaat liggen, wat een rustgevend effect kan hebben. Een van de respondenten noemde dit laatste Deep Pressure Therapy. Dit zorgt ervoor dat de overprikkeling van de respondent afneemt door de druk en het gewicht van de assistentiehond, die op hem gaat liggen. De respondenten gaven verder aan dat het aaien van de assistentiehond ook een rustgevend en stressverlagend effect kan hebben tijdens paniek- of angstaanvallen. Alle respondenten hebben aangegeven dat hun assistentiehond op meerdere momenten voor afleiding zorgt. Zo doet hij dit bijvoorbeeld bij angst- en panieksituaties en bij dwanghandelingen en -gedachten. Tijdens de observatie van de groepstraining was er een cliënt die in een dissociatie terecht kwam. Haar assistentiehond had een duidelijk zichtbare functie om haar uit de dissociatie te halen. Dit deed de assistentiehond door haar in haar gezicht te likken en door tegen haar aan te gaan liggen. Bij zowel de respondenten die aandachts- en hyperactiviteits problemen hebben als bij respondenten die last hebben van dwang werd aangegeven dat zij snel over hun eigen grenzen gaan. Er werd door de respondenten beschreven dat de assistentiehond hen helpt om hun grenzen te bewaken,

door het gedrag van de respondenten te spiegelen. Eén van hen heeft hierover het volgende gezegd:

“Inmiddels weet ik wel van als zij dat aangeeft dat ik dan even moet kijken van ‘goh is er nu iets bij mij eigenlijk waardoor ze zo doet?’.”

Na de analyse van de resultaten komen de onderzoekers tot de conclusie dat de assistentiehond dus ook een signalerende taak heeft. Het opvangen van deze signalen is voor de respondent een stap in het herkennen en begrijpen van het eigen gedrag. Hierbij kunnen zij een andere richting geven aan hun gedrag en op die manier leren zij beter om te gaan met hun symptomen. Het ‘spiegelen’ van de assistentiehonden kan erg confronterend zijn volgens de respondenten. De assistentiehond laat constant zien wat de gemoedstoestand is van de respondent en wat het gedrag van de respondent voor gevolgen heeft. De respondenten benoemden dat dit erg vermoeiend kan zijn, omdat zij geen pauze krijgen van hun ‘therapie’. Ook voor de assistentiehond geldt dat zij constant bezig zijn met de gemoedstoestand van de respondent en ook voor de assistentiehond kan dit erg vermoeiend zijn.



Figuur 8: Symptomen en rehabilitatie

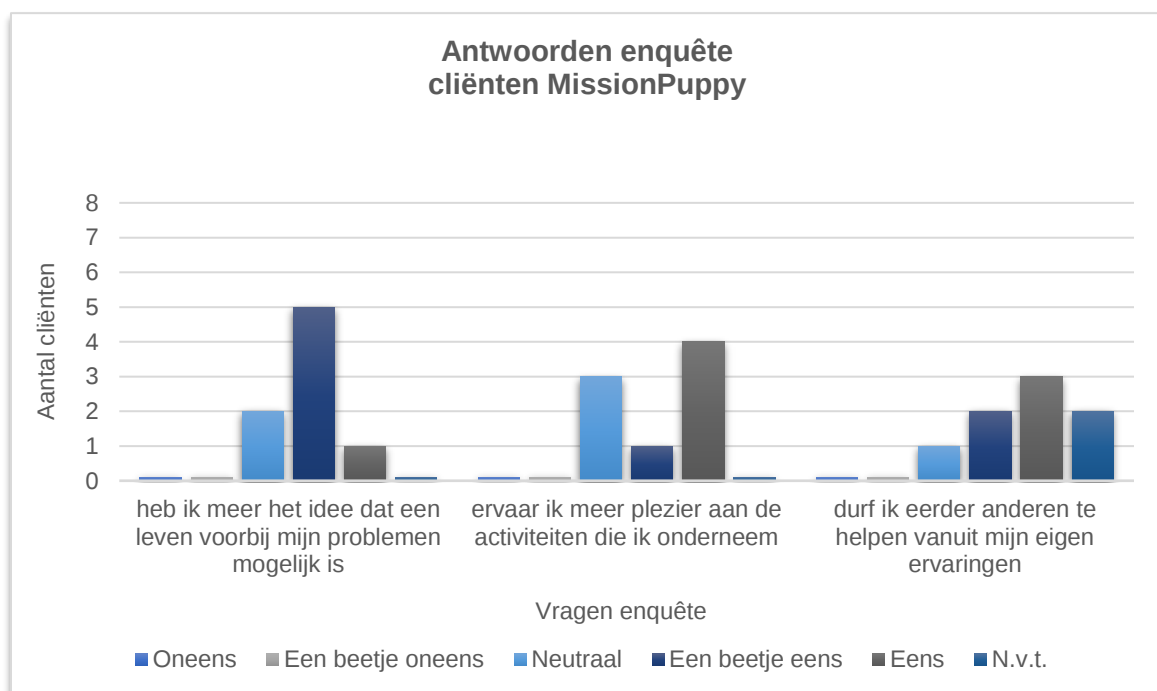
Werken in een team

De respondenten hebben allemaal het gevoel een ‘team’ te zijn samen met hun assistentiehond. Het ‘teamgevoel’ geeft de respondenten het idee dat ze meer kunnen verdragen, een groter gevoel van verantwoordelijkheid hebben binnen hun herstelproces en dat zij zich als team beter kunnen ontwikkelen dan alleen. Een van de respondenten noemde dat zij met haar assistentiehond nu weer stappen is gaan zetten in haar herstelproces. Binnen de reguliere behandelingen kon zij deze stappen niet meer zetten, omdat zij alle mogelijke therapieën al gevolgd had. Als team is het belangrijk om een duidelijke communicatie te hebben tussen assistentiehond en respondent. Tijdens de trainingen van MissionPuppy worden de respondenten erop gewezen dat zij op een duidelijke toon de assistentiehond moeten aanspreken. Commando’s moeten volgens de trainers gegeven worden op een zelfverzekerde manier en met een zelfverzekerde houding. De respondenten gaven aan het moeilijk te vinden om op een zelfverzekerde manier en met een luide en duidelijke stem te spreken. De respondenten geven aan dat zij door deze techniek zichzelf

beter verstaanbaar kunnen maken en dit heeft een positieve invloed op het contact dat zij hebben met hun sociale netwerk.

Empowerment

De acht respondenten gaven aan dat het werken in een team een 'levensdrive' geeft, waarin de assistentiehond wordt gezien als een lichtpunt. Met dit lichtpunt wordt bedoeld dat de assistentiehond een bron van motivatie en kracht is en niet alleen steun geeft, maar ook rust en troost in tijden van verdriet. Alle respondenten hebben aangegeven met hun assistentiehond een doel te hebben gekregen om voor te leven. De respondenten hebben zelf ervaringskennis opgedaan door te reflecteren op hun ervaringen in de hulpverlening, maar ook door te reflecteren op het spiegelen van de assistentiehond. Uit de enquêtes kwam naar voren dat de respondenten meer het idee hebben dat herstel mogelijk is, dat zij meer plezier ervaren en dat zij eerder hun ervaringen in durven te zetten om anderen te helpen. Hieronder, in figuur 9, wordt dit duidelijk.



Figuur 9: Empowerment

4.3. Deelvraag 3

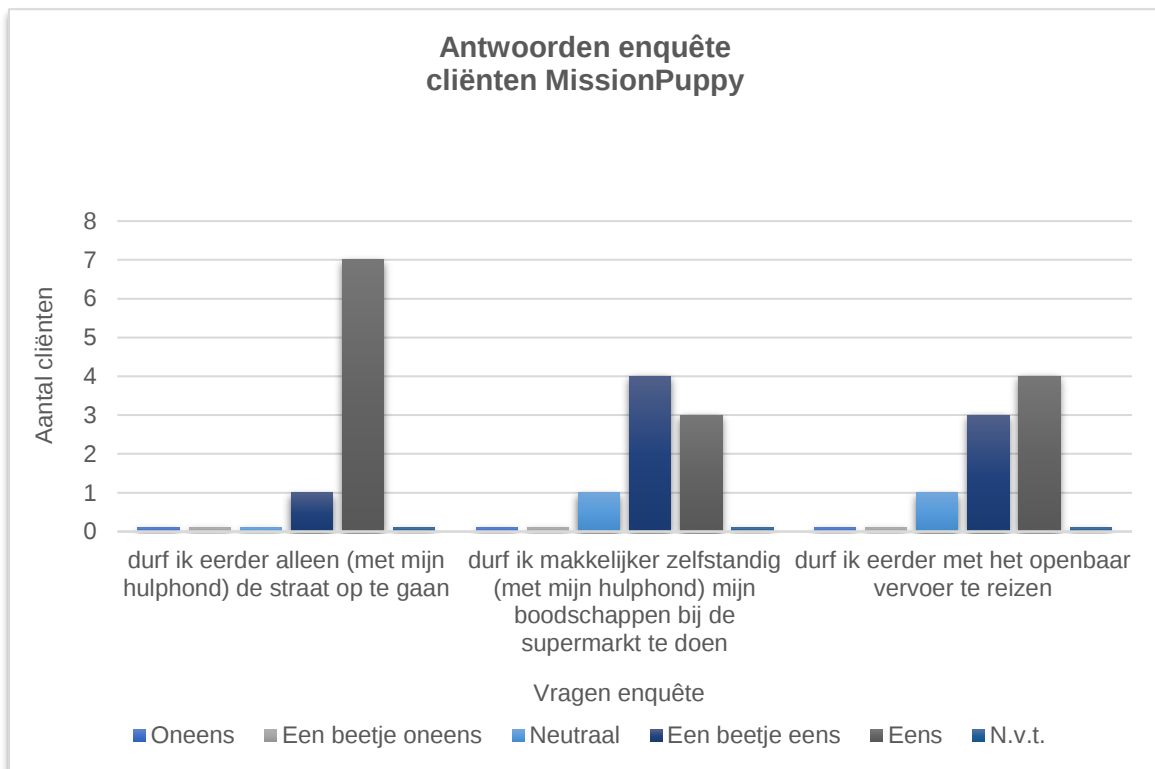
Welke veranderingen ten aanzien van het vervullen van maatschappelijke rollen ervaren de cliënten van MissionPuppy sinds de komst van hun assistentiehond?

Interviews, enquête & observaties

Maatschappelijk functioneren

Tijdens de interviews vertelden de respondenten dat zij hun assistentiehond nodig hebben om in de maatschappij te kunnen functioneren. Dit zal hieronder duidelijk worden aan de hand van verschillende voorbeelden. Boodschappen doen is voor alle acht de respondenten een obstakel in het dagelijks leven. De prikkels die zij in de supermarkt tegenkomen zijn vaak te veel voor hen, aldus de respondenten. Daarnaast zorgt de eetstoornis van zeven van de acht respondenten voor een innerlijke 'strijd' in de supermarkt. Doordat de assistentiehond mee naar binnen mag, kan hij afleiding bieden omdat de respondent op de assistentiehond kan focussen. Dit wordt aangegeven als een belangrijke ondersteuning in het vervullen van maatschappelijke rollen. In figuur 9 is dit terug te zien. Het openbaar vervoer is sinds de komst van de assistentiehond voor de helft van de respondenten weer

een mogelijkheid geworden, omdat de aanwezigheid van de assistentiehond ervoor zorgt dat de angst en paniek minder is. Ook dit is te zien in figuur 9. Verder is het voor vier respondenten weer mogelijk of makkelijker om naar school te gaan en te studeren. Een respondent gaf als voorbeeld dat zij met een tentamen erg zenuwachtig kan zijn. Haar assistentiehond duwt dan met zijn snuit tegen haar benen aan en zoekt contact. Zij wordt hier rustig van en kan zich na een knuffelmoment herpakken.



Figuur 10. Maatschappelijk functioneren

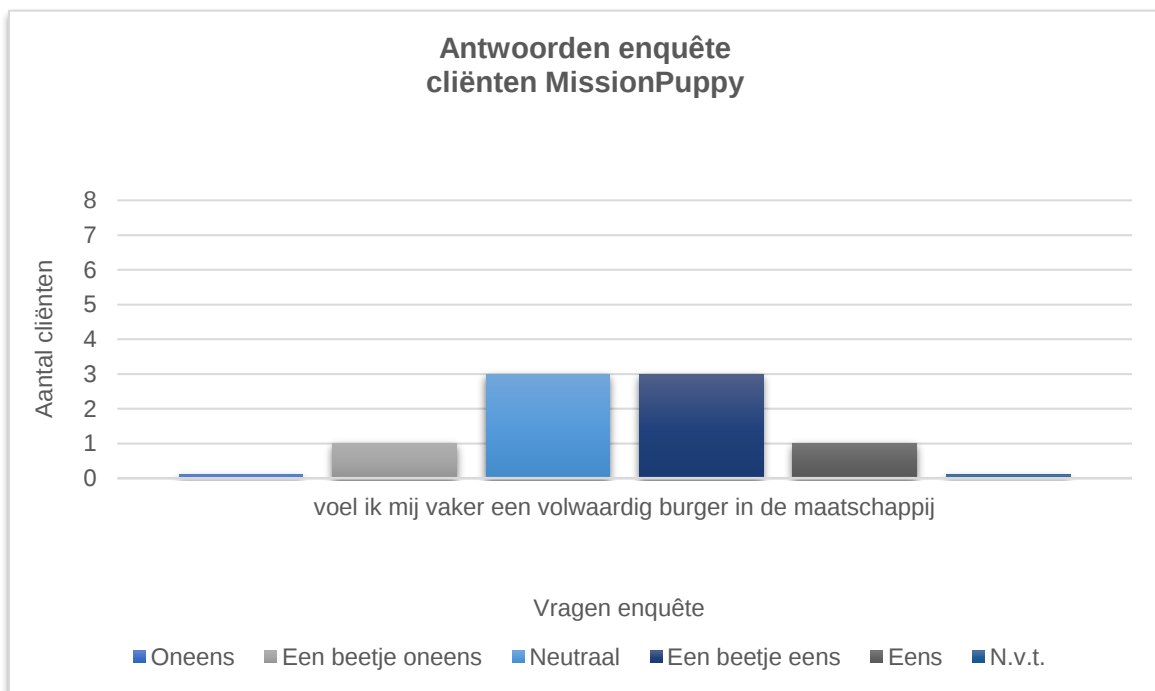
Zeven van de acht respondenten gaven in de enquête aan sinds de komst van hun assistentiehond eerder de straat op te durven. Een gevolg hiervan is dat sommige respondenten sinds de komst van hun assistentiehond in meer openbare ruimtes komen, waardoor zij meer te maken krijgen met de onwetendheid en het onbegrip in de maatschappij. Nog lang niet iedereen is op de hoogte van het bestaan van assistentiehonden voor psychische problematiek en uit de interviews blijkt dat eigenlijk alleen de blindegeleidehonden bekend zijn. Uit de verhalen van alle respondenten blijkt onder andere ook dat zij vaak op een aanvallende manier benaderd worden, wanneer zij een winkel binnenstappen met hun assistentiehond. Hierom zijn de respondenten sinds de komst van hun assistentiehond geconfronteerd met een gebrek aan assertiviteit. Zes van de acht gaven aan het lastig te vinden om voor zichzelf op te komen voor de komst van hun assistentiehond. Door deze aanvaringen met onwetende mensen en het reflecteren op deze aanvaringen is hun weerbaarheid vergroot. Zij zouden het desondanks als fijn ervaren als meer mensen kennis hebben van en meer begrip tonen voor hun situatie. Een van de respondenten zei hierover:

‘Ik heb hem niet voor niets.’

Dagelijks functioneren

Het bieden van structuur, is een belangrijk punt dat door alle acht respondenten genoemd is. Drie van de respondenten geven aan dat hun assistentiehond hen 's ochtends wakker maakt om de dag met een wandeling te beginnen; de assistentiehond moet immers meerdere keren per dag worden uitgelaten. In figuur 10 is te zien dat alle respondenten die de enquête

ingevuld hebben het hier in meer of mindere mate ook mee eens zijn. Zij zijn beter in staat hun dagen (gestructureerd) in te plannen. Zowel de respondenten die bij hun ouders wonen als de respondenten die op zichzelf wonen nemen verantwoordelijkheid voor de zorg van hun assistentiehond en daarmee ook voor zichzelf. Met de assistentiehond aan hun zijde vinden de respondenten iedere dag weer nieuwe moed en energie om de dag door te komen. Het komen brengen van speeltjes naar de respondent, het afleiding bieden bij bijvoorbeeld dwang en het teruggeven van de vrijheid en zelfstandigheid zijn helpende interventies in het dagelijks functioneren. Zes van de acht respondenten in de enquête geven aan hierdoor beter in staat te zijn zelfstandig te wonen (zie figuur 10). Daarnaast gaven zeven van de acht respondenten aan zich buitenshuis veiliger te voelen met hun assistentiehond aan hun zijde, onder andere doordat de assistentiehond zowel de omgeving als de respondent in de gaten houdt.



Figuur 11: Dagelijks functioneren

Opname en empowerment

Veel respondenten hebben in hun leven met meerdere opnames te maken gehad. Een aantal van deze opnames vond plaats terwijl zij het MissionPuppy traject waren gestart. Op twee afdelingen waren de assistentiehonden welkom, maar bij de meerderheid was dit niet het geval. In een voorbeeld mocht de assistentiehond ook niet bij bepaalde therapieën aanwezig zijn, terwijl de respondent juist aangaf baat te hebben bij de aanwezigheid van de assistentiehond gedurende een moeilijk gesprek. Vijf respondenten gaven aan het belangrijk te vinden dat de assistentiehond welkom is bij hun opname. Eén respondent gaf echter aan de rust zonder assistentiehond ook nodig te hebben tijdens de opname, omdat haar eigen problematiek haar te veel werd. Voor de andere twee was deze vraag niet van toepassing.

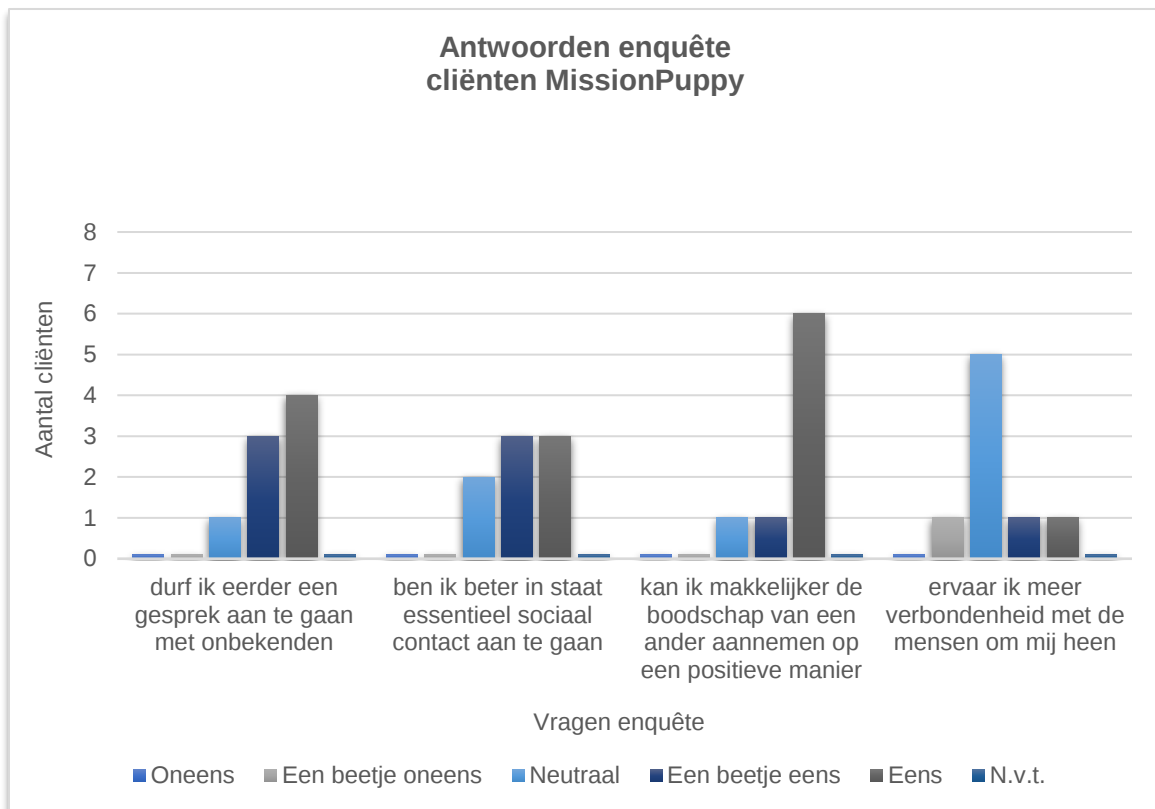
Er is in de interviews door de respondenten verteld hoe zij de reguliere hulpverlening en de begeleiding van MissionPuppy zien. Zij geven in zes gevallen aan dat binnen klinieken vaak een standaardbehandeling aangeboden wordt. In tegenstelling tot de reguliere hulpverlening wordt bij MissionPuppy gewerkt met begeleiding op maat en het eigen tempo van de cliënt staat centraal, aldus de respondent. De ervaringsdeskundige begeleiders bij MissionPuppy zijn betrokken bij het persoonlijk proces en geven aan dat de respondenten mogen zijn wie zij zijn. Hierdoor ontstaat een warme sfeer binnen de groep. Deze ondersteuning wordt door alle respondenten als waardevol ervaren. Binnen MissionPuppy zijn er volop mogelijkheden

om te ontwikkelen, geeft een van de respondenten aan. Vijf van de respondenten doen vrijwilligerswerk voor MissionPuppy. Daarnaast krijgen meerdere respondenten de mogelijkheid om voorlichtingen te geven op verschillende scholen.

Sociale contacten

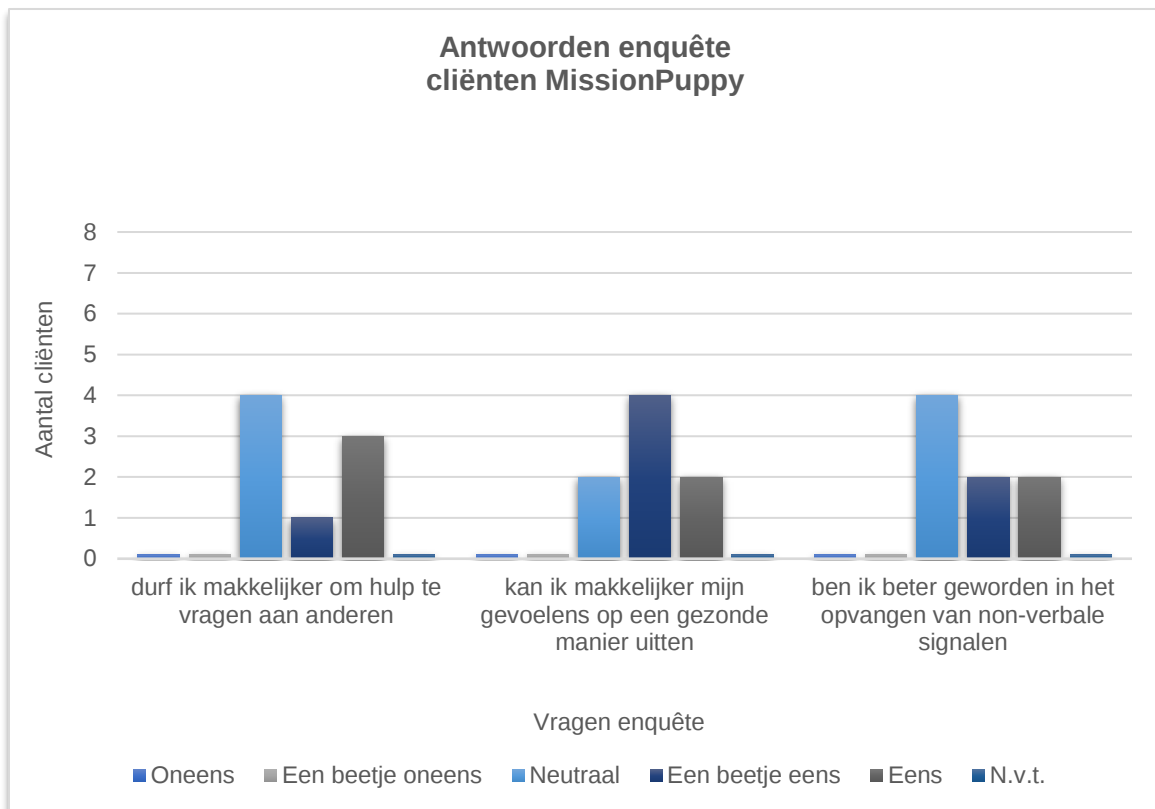
In de sociale omgeving zijn veel veranderingen zichtbaar sinds de komst van hun assistentiehond. Voor de komst van hun assistentiehond durfden zeven respondenten niet alleen naar buiten en niet te praten met vreemde mensen. Dit is veranderd sinds de komst van hun assistentiehond (zie figuur 11). De situatie voor de komst van de assistentiehond zorgde voor overbelasting van het sociale netwerk van de respondent, omdat er veel van het sociale netwerk gevraagd werd. Hierdoor raakten vier van de respondenten steeds meer geïsoleerd. Hoe empathisch de mensen in de sociale omgeving van de respondenten ook waren, het gaf niet de kracht om te vechten tegen de problemen. Alle respondenten geven aan samen met hun assistentiehond elke dag situaties tegen te komen waarin zij oefenen met het aangaan van moeilijke sociale contacten. De assistentiehond aan hun zijde is hierin de helpende factor. De assistentiehond biedt hen de mogelijkheid om zelfstandig anderen op te zoeken. Hierbij kan gedacht worden aan het ophalen van een pakketje bij de burens, wat gezien kan worden als essentieel sociaal contact. In figuur 11 is te zien dat zes van de acht respondenten hier beter toe in staat is. Daarnaast kan gedacht worden aan het terugzien van vrienden. Hoewel alle respondenten aangaven dat het contact met de assistentiehond makkelijker is dan het contact met mensen, zijn de respondenten veelal weer socialer en toegankelijker voor anderen.

Tijdens de observaties van de interviews viel het de onderzoekers op dat vier assistentiehonden bij binnenkomst bij de respondenten thuis het voortouw namen in het maken van contact met de onderzoekers. Zij hadden hierbij hun werkdekje niet om. Het maken van contact deden zij door aan hen te snuffelen en tussen de respondent en de onderzoekers in te gaan staan. Dit zorgde ervoor dat de respondent contact moest maken met de onderzoekers en wellicht aan de assistentiehond kon zien dat de situatie veilig was. De twee andere assistentiehonden waren in functie en hadden dus hun werkdekje om. Deze twee assistentiehonden zijn niet naar de onderzoekers toegekomen om kennis te maken en stonden te allen tijde aan de zijde van de respondent. Daarnaast blijkt uit de enquête dat zes van de acht respondenten aangeeft de boodschap van een ander makkelijker op een positieve manier aan te nemen (zie figuur 11). Een respondent benoemt dat de angst om afgewezen of gekwetst te worden voorheen heftiger was dan nu zij een assistentiehond aan haar zijde heeft. Het contact met de assistentiehond gaat onder andere over het herstel van vertrouwen in anderen en het opnieuw durven toelaten van de mensen om hen heen, aldus de respondent. Twee van de respondenten die al langere tijd een assistentiehond hebben geven aan dat dit met de tijd steeds makkelijker gaat. In figuur 11 is te zien dat vijf respondenten aangeven neutraal te zijn in het ervaren van meer verbondenheid met de mensen in hun omgeving. Hieruit kan geconcludeerd worden dat het vertrouwen in anderen mensen niet zo zeer verandert wanneer je een assistentiehond aan je zijde hebt. Het kost tijd om hier persoonlijk in te groeien. Een assistentiehond is er onvoorwaardelijk en een mens niet, zeggen bijna alle respondenten. Zij zeggen ook dat er bij een assistentiehond gevoelsmatig meer ruimte is voor het maken van fouten.



Figuur 12: Sociale contacten I

Uit de enquête kwam aanvullende informatie naar voren over sociale contacten. In figuur 12 wordt dit toegelicht. De helft van de respondenten die de enquête hebben ingevuld geeft aan makkelijker hulp te vragen aan anderen sinds de komst van hun assistentiehond. De andere helft staat hier neutraal in. Van de acht respondenten geven er zes aan hun gevoelens makkelijker op een gezonde manier te uiten sinds de komst van hun assistentiehond. Dit hangt onder meer samen met de begeleiding vanuit MissionPuppy, blijkt uit de interviews. Tot slot geeft de helft in de enquête aan beter te zijn geworden in het opvangen van non-verbale signalen. In alle acht de interviews werd hierover gesproken. Het signaleren van de non-verbale signalen van hun assistentiehond tijdens spiegelgedrag en het hierop reflecteren heeft geleid tot meer begrip van de non-verbale signalen. Of de respondenten ook de non-verbale signalen van de mensen in hun omgeving beter opvangen is niet duidelijk geworden uit de interviews en enquête.

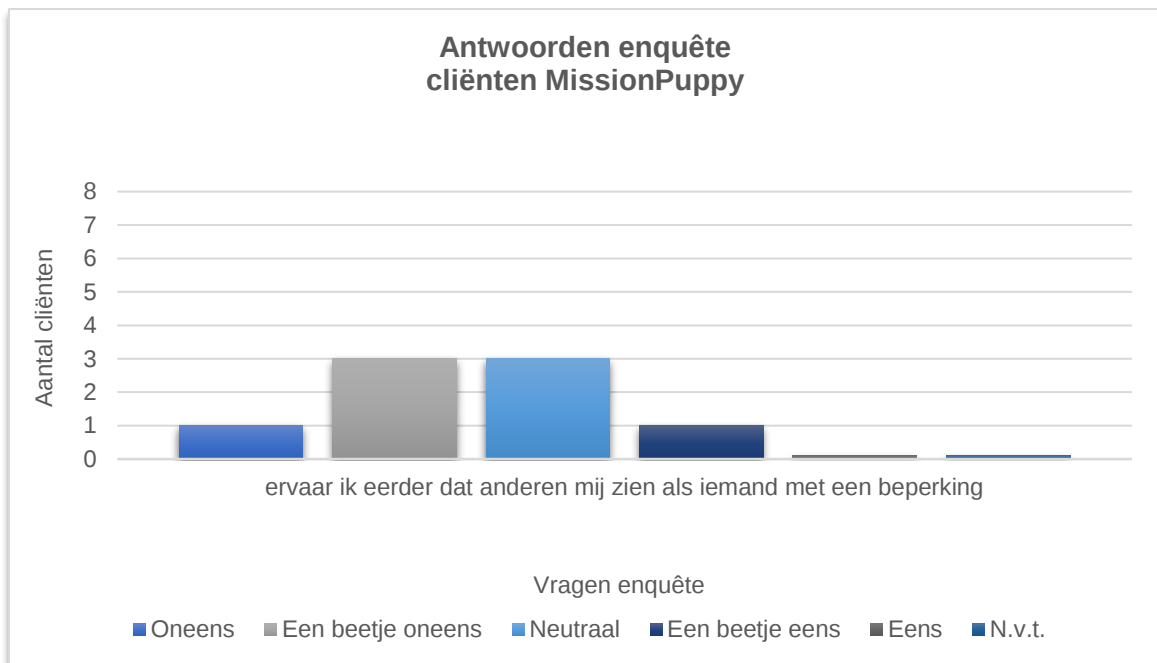


Figuur 13: Sociale contacten II

Zelfervaring

Naast alle bovengenoemde aspecten van het leven met een assistentiehond, geven alle respondenten desondanks ook aan dat het moeilijk is om te accepteren dat zij een assistentiehond nodig hebben. Zij geven aan zich met hun assistentiehond zichtbaar ziek te voelen, wat zelfstigma met zich meebrengt. Uit de enquête blijkt echter dat, over het algemeen, zij niet ervaren dat anderen mensen hen ook eerder zien als iemand met een beperking (zie figuur 13). Psychische problemen zijn vooralsnog vaak een taboe voor de respondenten. Twee respondenten geven van niet 'eng' te zijn door de problemen die zij hebben. Acceptatie is een proces dat tijd kost. Samen met de assistentiehond is dit proces echter ook een waarin persoonlijke groei voorop staat en er weer dingen ondernomen durven worden, aldus een respondent. Een van de respondenten zegt hier het volgende over.

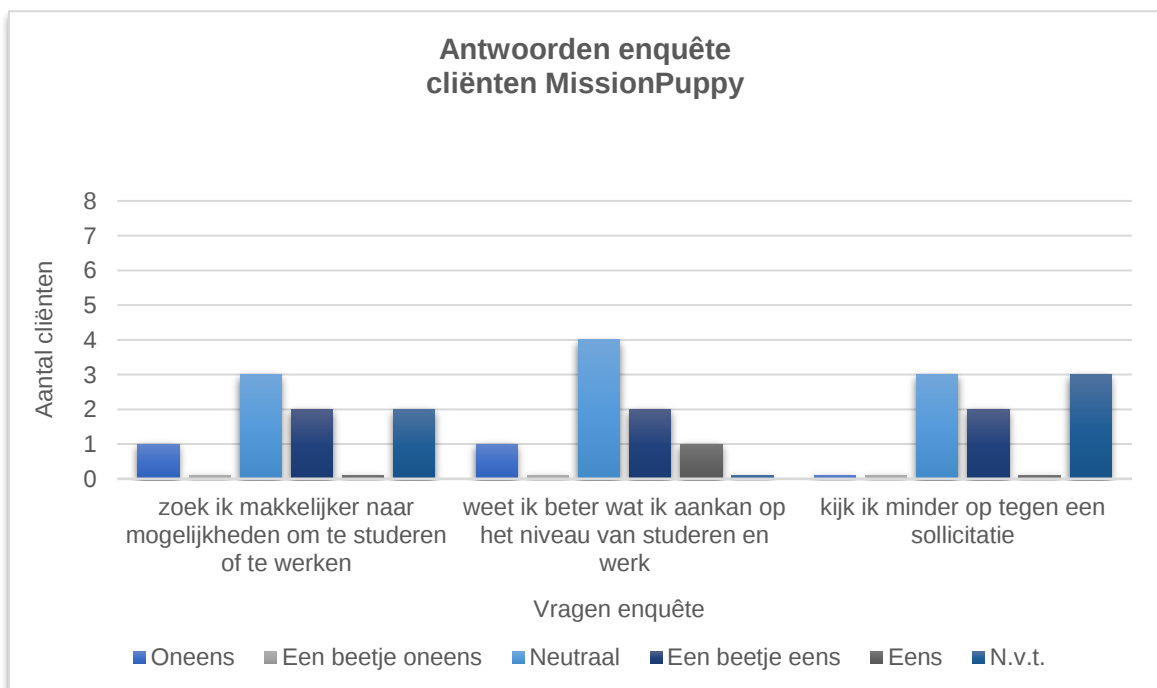
“Niet meer streven naar dubbelleven waarin ik enerzijds heel eenzaam ben en constant in gevecht, anderzijds heel vrolijk, normaal en gezond naar de buitenwereld. Ik leer echt om te accepteren dat het oké is wie ik ben en dat jezelf anders voordoen niet gaat helpen, ook al lijkt dat soms wel zo.”



Figuur 14: Zelfveraring

Overige maatschappelijke rollen

Praktisch is het zelfstandig wonen met de assistentiehond voor vier respondenten (weer) een mogelijkheid geworden. Ook op het gebied van opleiding en werk zijn er meer opties ontstaan voor de respondenten. Op een na hebben alle respondenten minimaal een Havodiploma. Alle respondenten geven aan weer een dagbesteding of bijbaan te hebben of naar school te gaan. Dit is allemaal mogelijk sinds de assistentiehond in hun leven is gekomen, blijkt uit de interviews. In figuur 14 wordt dit verder onderbouwd aan de hand van de resultaten uit de ingevulde enquête.



Figuur 15: Overige maatschappelijke rollen

4.4. Deelvraag 4

Wat zijn de verschillen en overeenkomsten tussen MissionPuppy en andere organisaties die werken met assistentiehonden?

Interviews en literatuuronderzoek

Deze informatie is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze informatie is bekend bij de onderzoekers en de docent.

Huidige opzet

Doelgroep

Werkwijze

Figuur 16: Organisatieschema

Expertise

Financiering

4.5. Hoofdvraag

In deze paragraaf zal de hoofdvraag beantwoord worden aan de hand van de analyse van de resultaten van de deelvragen één tot en met vier. Er wordt verwezen naar respondenten en cliënten, waar met respondenten de geïnterviewden bedoeld worden en met de cliënten alle mensen die tijdens het onderzoek in teamtraining bij MissionPuppy zijn. De hoofdvraag luidt als volgt: *‘Welke bijdrage levert een assistentiehond aan het herstelproces van de cliënten van MissionPuppy?’*.

De assistentiehond levert een bijdrage op drie dimensies van het herstelproces, namelijk de fysieke gesteldheid, psychische gesteldheid en op het vervullen van maatschappelijke rollen.

Fysieke gesteldheid

Van alle zeven respondenten die aangaven dat ze een eetstoornis hebben, is het gewicht stabiel geworden. Er is bij hen dus een duidelijk verschil in de fysieke gesteldheid van voor de komst van de assistentiehond en daarna. De respondenten geven aan dat zij zich verantwoordelijk voelen voor de zorg van de assistentiehond. Tevens zorgt de assistentiehond voor de nodige motivatie zodat de respondent voor zichzelf kan zorgen en dus regelmatig kan eten. De onderzoekers concluderen dat de assistentiehond een bijdrage levert aan het herstellen van de eetstoornis van de cliënten. Eén respondent geeft aan dat zij door haar assistentiehond als het ware ‘gedwongen’ wordt om naar buiten te gaan wanneer hij uitgelaten moet worden. Dit biedt haar structuur en motivatie. De onderzoekers hebben vastgesteld dat deze structuur en motivatie een bijdrage leveren aan het herstel van depressieve klachten, dwang en drang en eet gerelateerde problematiek.

Er worden ter ondersteuning van de fysieke gesteldheid van de respondenten concrete taken uitgevoerd door de assistentiehond. Belangrijke taken zijn bijvoorbeeld het monitoren van de bloedsuikerspiegel en het bewaren van rust tijdens anderszins stressvolle eetmomenten. Het ADL-takenpakket waar de assistentiehonden voor de basistest aan moeten voldoen is voor een aantal cliënten belangrijk in hun herstel of functioneren, maar voor de meerderheid overbodig. Dat betekent volgens de onderzoekers dat de meerderheid van de cliënten geen bijdrage ervaart van het ADL-takenpakket waar de honden voor de basistest aan moeten voldoen.

Psychische gesteldheid

Alle respondenten zijn opgenomen geweest op een psychiatrische afdeling of in een algemeen ziekenhuis voordat ze aan het traject zijn begonnen bij MissionPuppy. Voor alle acht de respondenten is hun assistentiehond een, voor hun, waardevolle ‘therapie’ geworden die zij tot op heden gemist hebben op deze locaties en daarbuiten. Sinds de komst van hun assistentiehond zijn er voor zes van hen minder opnames geweest en voor acht van hen zijn er minder crisismomenten geweest. De assistentiehond levert volgens de respondenten een bijdrage aan het herstelproces. Sinds de komst van hun assistentiehond zijn de respondenten weerbaarder geworden, geven zij hun grenzen beter aan, komen zij beter voor zichzelf op, voelen zij zich meer geliefd, ervaren zij meer controle over hun eigen leven, zijn zij zelfstandiger en hebben zij meer zelfinzicht. De onderzoekers kunnen vaststellen dat de assistentiehond een bijdrage levert aan het verbeteren van de psychische gesteldheid. Tevens zorgt de assistentiehond ervoor dat de cliënten meer structuur hebben, minder afhankelijk zijn van hun sociaal netwerk en minder gevoelens hebben van paniek en angst.

Zes van de acht respondenten hebben een suïcidepoging overwogen of ondernomen. Vijf van deze zes respondenten benoemen dat suïcide sinds de komst van hun assistentiehond geen optie meer is. Volgens de respondenten is ook de frequentie van automutilatie afgenomen. Een voorbeeld van een crisis die de respondenten hebben aangegeven is het last hebben ernstige suïcidale gedachten. De functionele interventie die door de assistentiehond wordt uitgevoerd bij deze vorm van crisis is dat hij voor afleiding zorgt. Zo doet de assistentiehond dit bijvoorbeeld bij angst- en panieksituaties en bij

dwanghandelingen en -gedachten. De onderzoekers concluderen dat er minder crisismomenten zijn geweest doordat de assistentiehond functionele interventies uitvoert. Andere, niet crisisgerelateerde, interventies zijn het wakker maken van de respondent tijdens nachtelijke onrust, het inzetten van Deep Pressure Therapy en geaaid willen worden. Tevens heeft een enkele cliënt last van dissociaties, waar de assistentiehond het gezicht van de cliënt likt zodat deze weer bij kan komen. De assistentiehond helpt de respondenten verder door hun gedrag te spiegelen. Met dit spiegelen heeft de assistentiehond volgens de onderzoekers een signalerende taak. Het opvangen van deze signalen is voor de respondent een stap in het herkennen en begrijpen van het eigen gedrag. Hierdoor kunnen zij een andere richting geven aan hun gedrag en op deze manier leren zij beter om te gaan met hun symptomen. Beter leren omgaan met symptomen en richting kunnen geven aan eigen gedrag zijn volgens de onderzoekers een belangrijke bijdrage aan het herstelproces. Ook belangrijk voor het herstelproces is het teamgevoel dat de respondenten aangeven te ervaren. Het 'teamgevoel' geeft de respondenten het idee dat ze meer kunnen verdragen en een groter gevoel van verantwoordelijkheid hebben binnen hun herstelproces. De respondenten kunnen zich in hun team beter ontwikkelen dan alleen.

Naast de functionele interventies en het teamgevoel geven de respondenten aan dat de assistentiehond een bron is van motivatie, kracht en niet alleen steun geeft, maar ook rust en troost in tijden van verdriet. Sommige respondenten hebben aangegeven het moeilijk te vinden motivatie te zoeken om verder te gaan met hun leven. Volgens de onderzoekers levert de assistentiehond een goede bijdrage aan de psychische gesteldheid door een bron van motivatie en kracht te zijn voor de cliënt, in tijden dat hij dit nodig heeft.

Maatschappelijk functioneren

Boodschappen doen is voor alle acht de respondenten een obstakel in het dagelijks leven. Het doen van boodschappen zorgt bij zeven van de acht respondenten voor een innerlijke 'strijd' in de supermarkt. Een belangrijke ondersteuning die de assistentiehond biedt is het afleiden van de respondent bij deze 'strijd' tijdens het doen van boodschappen in de supermarkt. De respondent focust zich op de assistentiehond, doordat deze naast zijn voeten gaat zitten en contact zoekt. De onderzoekers kunnen vaststellen dat de cliënten minder moeite hebben om naar de supermarkt te gaan. De cliënt kan op deze manier zijn maatschappelijke rol als 'consument' vervullen. De interventies die beschreven zijn door de respondenten worden door de hond ingezet bij het vervullen van verschillende maatschappelijke rollen zoals het reizen met openbaar vervoer, winkelen, naar school gaan, op vakantie gaan, het doen van vrijwilligerswerk en het doen van betaald werk.

Zeven van de acht respondenten gaven in de enquête aan sinds de komst van hun assistentiehond eerder de straat op te durven en zich buitenshuis veiliger te voelen. Een gevolg hiervan is dat sommige respondenten sinds de komst van hun assistentiehond in meer openbare ruimtes komen, waardoor zij ook meer te maken krijgen met de onwetendheid en het onbegrip in de maatschappij. De onderzoekers hebben opgemerkt dat de cliënten in meer of mindere mate moeite hebben met het feit dat ze weinig tot geen begrip krijgen vanuit de maatschappij. De cliënten ervaren volgens de onderzoekers een 'voooroordeel' vanuit de maatschappij, namelijk dat alle assistentiehonden toebehoren aan mensen die een fysieke handicap hebben, of dat de assistentiehonden een bepaald uiterlijk moeten hebben. Het omgaan met deze situaties heeft er bij de respondenten toe geleid dat ze in meer of mindere mate assertiever zijn geworden. Volgens de onderzoekers heeft het verantwoordelijkheidsgevoel van het 'team zijn' effect op de mate waarop zij assertief zijn. Het verantwoordelijkheidsgevoel dat de cliënt voelt voor de hond wordt aangewakkerd wanneer de assistentiehond in openbare ruimtes wordt geweigerd. Het gevoel van onrecht is iets waar de cliënten mee leren om te gaan in de vorm van assertiviteit.

In de sociale omgeving van de cliënten zijn veel veranderingen zichtbaar sinds de komst van hun assistentiehond. Vóór de komst van hun assistentiehond durfden zeven respondenten

niet goed naar buiten. Zij geven aan samen met hun assistentiehond elke dag situaties tegen te komen waarin zij oefenen met het aangaan van moeilijke sociale contacten. De assistentiehond biedt hen de mogelijkheid om zelfstandig anderen op te zoeken. Volgens de onderzoekers is de mogelijkheid die de assistentiehond biedt om zelfstandig anderen op te zoeken een bijdrage aan het herstelproces. De maatschappelijke rollen die de cliënten vervullen zijn stappen op weg naar 'volwaardig burgerschap'.

Er wordt benoemd dat de angst om afgewezen of gekwetst te worden voorheen heftiger was dan sinds de komst van hun assistentiehond. Een assistentiehond is er volgens de respondenten onvoorwaardelijk en een mens niet. Bij een assistentiehond is er voor hen gevoelsmatig meer ruimte voor het maken van fouten. Hoewel alle respondenten aangaven dat het contact met de assistentiehond makkelijker is dan het contact met mensen, zijn de respondenten veelal weer socialer en toegankelijker voor anderen. Volgens de onderzoekers is het opmerkelijk dat alle cliënten aangeven meer vertrouwen te hebben in de assistentiehond dan in mensen. De assistentiehond wordt namelijk al snel vertrouwd, terwijl de cliënten aangeven soms moeite te hebben met het vertrouwen van mensen. Vertrouwen in anderen is een belangrijke bijdrage aan herstel.

Naast alle bovengenoemde aspecten van het leven met een assistentiehond, geven alle respondenten desondanks ook terug dat het in het begin moeilijk is om te accepteren dat zij een assistentiehond nodig hebben. Zij geven aan zich met hun assistentiehond zichtbaar ziek te voelen, wat zelfstigma met zich meebrengt. De onderzoekers concluderen dat het 'zichtbaar' ziek voelen een hindernis kan zijn in het herstelproces. De cliënten hebben er moeite mee zichzelf te accepteren, wat hun groei kan belemmeren.

Overeenkomsten en verschillen

Deze informatie is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze informatie is bekend bij de onderzoekers en de docent.

H5: Conclusie

In dit onderzoek is gezocht naar een antwoord op de vraag: *‘Welke bijdrage levert een assistentiehond aan het herstelproces van de cliënten van MissionPuppy?’* Hiervoor is een kwalitatief onderzoek met kwantitatieve elementen uitgevoerd. In dit hoofdstuk zullen wij de conclusie beschrijven die voortkomt uit het beantwoorden van de hoofdvraag.

De onderzoekers concluderen dat de assistentiehond op verschillende manieren een bijdrage levert aan het herstelproces. De bijdrage is op alle drie de gebieden van herstel duidelijk zichtbaar (fysieke gesteldheid, psychische gesteldheid en het vervullen van maatschappelijke rollen). De assistentiehond biedt structuur en motivatie aan cliënten die herstellende zijn van depressieve klachten, een dissociatieve stoornis, dwang en drang- en eetgerelateerde problematiek. Daarnaast zorgt de assistentiehond ervoor dat de cliënt minder afhankelijk is van zijn sociale netwerk en dat de cliënten minder last hebben van (heftige) paniek en angstgevoelens. De functionele interventies die de assistentiehond uitvoert zijn de oorzaak van een daling van het aantal crisismomenten onder de cliënten. Eén van de functionerende interventies die de assistentiehond uitvoert is ‘spiegelen’, waarbij hij een signalerende taak heeft.

Dit spiegelen zorgt voor een betere omgang met symptomen en het richting kunnen geven aan eigen gedrag wat een belangrijke voorwaarde kan zijn voor het herstelproces. Het teamgevoel en de daarbij behorende verantwoordelijkheid geven veel motivatie en kracht, wat ook helpend kan zijn in het herstelproces. Het verantwoordelijkheidsgevoel van het ‘team zijn’ heeft ook effect op de mate van assertiviteit van de cliënten. Dit ontstaat wanneer de assistentiehond in openbare ruimtes wordt geweigerd. Het gevoel van onrecht is iets waar de cliënten mee leren om te gaan in de vorm van assertiviteit. De maatschappelijke rollen zoals ‘consument’, ‘werknemer’ en ‘vriend’ kunnen mede hierdoor beter vervuld worden sinds de komst van de assistentiehond.

De onderzoekers hebben opgemerkt dat de cliënten in meer of mindere mate moeite hebben met het feit dat ze weinig tot geen begrip krijgen vanuit de maatschappij. De algemene gedachte is dat alle assistentiehonden toebehoren aan mensen die een fysieke handicap hebben. De onderzoekers concluderen dat het ‘zichtbaar’ ziek voelen een hindernis is voor het herstelproces. De cliënten hebben er moeite mee zichzelf te accepteren, wat hun groei kan belemmeren. Het is opmerkelijk dat alle cliënten aangeven meer vertrouwen te hebben in de assistentiehond dan in de meeste mensen.

De onderzoekers concluderen dat MissionPuppy een bijdrage levert aan het social work werkveld door een unieke manier van begeleiding te hanteren. De verschillen die MissionPuppy heeft met andere organisaties, kunnen een factor zijn in de hoge mate van bijdrage die geleverd wordt aan het herstelproces van hun cliënten. Zo staat MissionPuppy 24 uur paraat voor cliënten in tijden van crisis, wat een soort ‘vangnet’ is. Er kan geconcludeerd worden dat de bijdrage van de assistentiehond aan het herstelproces van de cliënten van MissionPuppy, bovenstaande aspecten omvat.

H6: Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zal een aantal aanbevelingen worden gedaan naar aanleiding van dit onderzoek. De aanbevelingen sluiten aan bij de doelstelling en de hoofdvraag. Er zal een suggestie worden gedaan voor vervolgonderzoek. Er worden tevens randvoorwaarden gesteld aan deze aanbevelingen. Naar aanleiding van de aanbevelingen wordt er in samenwerking tussen de onderzoekers met Stichting MissionPuppy Nederland een product gemaakt.

Kwaliteitskeurmerk

Naar aanleiding van dit onderzoek willen de onderzoekers MissionPuppy aanbevelen om na te denken over de mogelijkheid zich aan te sluiten bij Stichting AAIZOO. MissionPuppy heeft nog geen standaard voor het controleren van het welzijn van de honden en het hooghouden van de kwaliteit van de interventies. Er zijn wel welzijnsregels aan de uitgebreide basisset verbonden. Stichting AAIZOO heeft hierin een overkoepelende rol als organisatie. Het kwaliteitskeurmerk dat MissionPuppy dan mogelijk krijgt, toont aan andere organisaties en cliënten dat zij officieel goedgekeurd zijn. Dit zorgt mogelijk voor meer erkenning vanuit het werkveld. De kwaliteit van de interventies van de assistentiehond heeft namelijk invloed op het herstelproces van de cliënt. Daarnaast is het van belang dat de assistentiehond in goede conditie en gezondheid is om zijn werk te kunnen doen voor en met de cliënt.

Informatiepakket

Tijdens de interviews in dit onderzoek constateerden de onderzoekers dat enkele cliënten moeite hadden met de toegang tot psychiatrische afdelingen in verband met hun assistentiehond. De psychiatrische afdelingen gaven onder andere als uitleg voor weigering aan dat andere mensen allergisch kunnen zijn voor honden, dat zij onhygiënisch zijn, uitgelaten moeten worden of storend kunnen zijn tijdens bijeenkomsten of sessies. Het gebrek aan (h)erkenning vanuit het werkveld kan een obstakel in het herstelproces van de cliënten zijn. MissionPuppy kan als assistentiehondorganisatie een bijdrage leveren aan de (h)erkenning van assistentiehonden in het werkveld. Dit kan de organisatie doen door een informatiepakket samen te stellen dat kort en bondig uitlegt wat een assistentiehond is en wat het inhoudt om een assistentiehond op de afdeling te hebben. De randvoorwaarde die gesteld wordt voor het schrijven van dit informatiepakket is dat er goed nagedacht moet worden over de hoeveelheid van de informatie. Behandelaren hebben niet altijd veel tijd voor het inlezen van cliëntdossiers en dit informatiepakket kan ervoor zorgen zij met een realistisch beeld de cliënt en zijn assistentiehond leren kennen. Als de behandelaar beter op de hoogte is van de functies van een assistentiehond kan hij deze in het kader van de behandeling beter op waarde schatten.

Vervolgonderzoek

In dit onderzoek staat de bijdrage van assistentiehonden in het herstelproces centraal. Tijdens de interviews kwamen de onderzoekers erachter dat er door veel respondenten gesproken werd over de begeleiding van de coaches. Deze ervaren zij als helpend en waardevol. De bijdrage die de coaches leveren aan het herstelproces van de cliënten is onderzoekstechnisch nog niet bekend. Een vervolgonderzoek naar de begeleiding van de coaches van MissionPuppy zou gedaan kunnen worden in de vorm van een kwalitatief onderzoek. Op deze manier kan de werkwijze verder onderbouwd worden. De bijdrage van de assistentiehond kan beter vastgesteld worden wanneer de bijdrage van de coaches ook helder is. Het geheel aan begeleiding kan invloed hebben op de manier waarop een cliënt in zijn herstelproces staat. Waardes die in dit onderzoek naar de voorgrond zijn gekomen kunnen deels beïnvloed zijn door wat de coaches aan begeleiding bieden.

Nawoord

Ruim een jaar geleden vonden wij elkaar als onderzoeksgroep. Bij het lezen over Stichting MissionPuppy Nederland raakten wij geïnteresseerd in het hoe of wat van de werkwijze met assistentiehonden voor mensen met psychische problematiek. Als GGZ-agogen richten wij ons in ons werk op het herstel van onze cliënten. Wij hebben het als waardevol ervaren om veel cliënten van MissionPuppy te mogen spreken over hun herstelproces. De bijdrage die de assistentiehonden hierin leveren was voor ons bijzonder om te ontdekken. Deze missionpups dragen zoveel meer bij dan wij voor mogelijk hielden. Wij willen in ons toekomstig werkveld bijdragen aan meer bekendheid over deze werkwijze. Daarnaast nemen wij uit deze ervaring mee dat geen enkele cliënt te complex is en de mogelijkheid op goede begeleiding en de hoop om te herstellen verdient.

Het schrijven van dit onderzoek was een leerzaam proces, waarin de samenwerking met MissionPuppy als positief is ervaren. Wij willen hen bedanken voor de mogelijkheden die zij ons geboden hebben binnen de organisatie.

Bibliografie

- AAIZOO. (sd). *Missie van AAIZOO*. Opgehaald van AAIZOO: <http://www.aaizoo.nl/missie/>
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Thérèse, v., & de Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek; Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Houten: Noordhoff uitgevers.
- Baart, A. (2004). *Theorie van Presentie*. Boom Lemma Uitgevers.
- Barton, J., Blinder, J., Cumella, J., Edward, J., Sanathara, A., & Visant, A. (2006). Psychiatric Comorbidities of Female Inpatients With Eating Disorders. *Psychosomatic Medicine*, 454-462. Opgehaald van Psychosomatic Medicine: http://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/abstract/2006/05000/psychiatric_comorbidities_of_female_inpatients.16.aspx
- Beerda, B., van der Borg, J., de Jong, M., Ruis, M., Oomkes, C., Ophorst, C., . . . Visser, E. (2014). *Dieren in de Zorg*. Ede: Ontwikkelcentrum.
- Blanken, C., Glijzen, M., Garenfeld, W., te Paske, I., & van Piere, M. (2012). *Psychiatrie voor SPH*. Amsterdam: Reed Business Education.
- Boerefijn, J., & Bergsma, A. (2011). Geluksles verbetert schoolprestaties. *Tijdschrift voor orthopedagogiek*, 110-120.
- Boevink. (2017, februari 12). Opgehaald van HEE! Herstel Empowerment Ervaringsdeskundigheid: <https://www.hee-team.nl/>
- Brinkman, F., & van den Berg, R. (2007). *Crisishulpverlening; methodisch werken*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- BultersMekke. (2013, maart 29). *BultersMekke accreditatie*. Opgeroepen op maart 8, 2017, van BultersMekke: <http://www.stichtingbultersmekke.nl/over-bultersmekke/accreditation.html>
- de Haan, E. (2013). *De Herstel Special*. Opgehaald van GGZNederland: www.ggz nederland.nl>asset_948983
- Dröes, J., & Witsenburg, C. (2012). *Herstelondersteunende zorg; behandeling, rehabilitatie en ervaringsdeskundigheid als hulp bij herstel van psychische aandoeningen*. Amsterdam: SWP.
- Edelson, S., Edelson, M. G., Kerr, D. C., & Grandin, T. (1998, Augustus 27). Behavioral and Psychological Effects of Deep Pressure on Children With Autism; A Pilot Study Evaluating the Efficacy of Grandin's Hug Machine. *The American Journal of Occupational Therapy*, pp. 145-152.
- Engel, B. (2012). *SpiegelTrainer een mooi beroep; Achtergrond en ondergrond van het spiegelen met honden*. Vuollerim: Bets Engel.
- Gort, A. (2017, februari 9). Opgehaald van MissionPuppy Nederland: <http://www.missionpuppy.nl/>

- Health. (2016). *Health*. Opgehaald van Like Minds, Like Mine: <https://www.likeminds.org.nz/>
- Hendriksen-Favier, A., van Rooijen, S., & Rijkaart, A.-M. (2010). *Handreiking ROPI: Recovery Oriented Practices Index*. Opgehaald van Trimbos Instituut: www.trimbos.nl
- Hogeschool Utrecht. (sd). *Wat is krachtgericht werken*. Opgehaald van Werk en Studie: <https://www.werkenstudie.hu.nl/Centra/Centrum-Maatschappij-en-Recht/Krachtgericht-werken/Wat-is-Krachtgericht-werken>
- Ineke Heemskerk, R. P. (2011). *Werken in de SPH: Creatief, mensgericht en methodisch*. Coutinho.
- Koning, M. d. (2005). *de presenttheorie en de Naratieve theorie "wat een verhaal"*. Universiteit van tilburg.
- Krauss, K. E. (1987, juni). The Effects of Deep Pressure Touch on Anxiety. *The American Journal of Occupational Therapy*, pp. 366-373.
- MissionPuppy. (2013). *Certificering*. Leiden: MissionPuppy.
- MissionPuppy. (2013). *Uitleg basistest*. Leiden: Stichting MissionPuppy.
- Mos, R. (2015, Oktober). *Topdog HondenSOVAtraining*. Opgehaald van Herstel op Poten: <http://www.hersteloppoten.nl/wp-content/uploads/2015/10/Uitgebreide-Topdog-HondenSOVAtraining-brochure.pdf>
- NIAZ. (2017, februari 11). Opgehaald van NIAZ: <https://www.niaz.nl/zorginstellingen-nieuw>
- Raad Voor Accreditatie. (2017). *Over accreditatie: Wat is Accreditatie?* Opgehaald van www.rva.nl: <https://www.rva.nl/over-accreditatie/wat-is-accreditatie>
- Rademakers, D. (2015). *Trainingen*. Opgehaald van Herstel op Poten: <http://www.hersteloppoten.nl/training/>
- Rigter, J. (2014). *Het palet van de psychologie, stromingen en hun toepassingen in hulpverlening en opvoeding*. Bussum: Coutinho.
- Stichting Anorexia en Boulimia nervosa. (2007-2008). *Diagnostiek*. Opgeroepen op februari 9, 2017, van Richtlijn Eetstoornissen: http://www.richtlijneetstoornissen.nl/index.php?id=1&action=details&articles_id=43
- Stichting ZorgDier. (2017, Februari 17). *Doel van Stichting ZorgDier*. Opgehaald van ZorgDier: <http://www.zorgdier.nl/stichting-zorgdier-nederland/wat-is-ons-doel/>
- Trimbos Instituut. (2017, februari 12). *HEE!* Opgehaald van HEE! Herstel Empowerment Ervaringsdeskundigheid: <https://assets-sites.trimbos.nl/docs/660f268a-b5fb-420a-9eee-fb791363d20c.pdf>
- Trimbos-instituut. (2015, maart). *Informatie over HEE*. Opgeroepen op februari 9, 2017, van hee-team: <https://www.hee-team.nl/informatie-over-hee>

- van Erp, N., Rijkaart, A.-M., Boertien, D., van Bakel, M., & van Rooijen, S. (2012). *Vernieuwde inzet van ervaringsdeskundigheid; evaluatieonderzoek in 18 ggz-instellingen*. Opgehaald van Trimbos Instituut: www.trimbos.nl
- van Hoof, F., van Erp, N., Boumans, J., & Muusse, C. (2014). *Persoonlijk en maatschappelijk herstel van mensen met ernstige psychische aandoeningen: Ontwikkelingen in praktijk en beleid*. Opgehaald van Trimbos Instituut: www.trimbos.nl
- van Veldhuizen, D. (2017). Spiegelen met honden - mythe of waarheid?
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?; praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bijlagen

1. Operationaliseringsschema

Begrip	Dimensie	Domein	Indicatoren
Herstel proces	Sociaal functioneren	Gelijkwaardigheid in relaties Sociaal netwerk Functionele expressie Contact initiëren	'De cliënt ervaart een gevoel van verbondenheid.', 'De cliënt is in staat functioneel sociaal contact aan te gaan.', 'De cliënt heeft het gevoel bij een ander terecht te kunnen.', 'De cliënt kan zijn gevoel uitten.', 'De cliënt kan de expressie van een ander op waarde schatten.' en 'De cliënt kan non-verbale signalen waarnemen.'
	Psychische gesteldheid	Zelfervaring Symptomen	'De cliënt ervaart eenzaamheid.', 'De cliënt vertoont terugtrekgedrag.', 'De cliënt ervaart herstel van het zelfbeeld.', 'De cliënt ervaart vertrouwen in zichzelf en in anderen.', 'De cliënt ervaart een gevoel van autonomie (controle over eigen leven/herstelproces).', 'De cliënt is assertiever geworden.', 'De cliënt kan onderscheid maken tussen gezond en ongezond gedrag.', 'De cliënt ontwikkelt zich op het gebied van het omgaan met symptomen.', 'De cliënt ervaart zelfstigmatisering.', 'De cliënt ervaart de mogelijkheid tot verbetering van de psychische gesteldheid.' en 'De cliënt ervaart depressieve gevoelens.'
	Fysieke gesteldheid	Handicap Zelfervaring Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen	'De cliënt kan uiting geven aan fysieke behoeftes.', 'De cliënt vraagt concreet om hulp.', 'De cliënt geeft uiting aan het afnemen of verdwijnen van klachten of symptomen.', 'De cliënt heeft zijn fysieke beperking geaccepteerd.', 'De cliënt ervaart verbetering in het uitvoeren van ADL.' en 'De cliënt ervaart mogelijkheden in de verbetering van de fysieke gesteldheid.'
	Praktisch	Dagelijks functioneren Huishoudelijke taken Financiën Huisvesting	'De cliënt kan reizen met het openbaar vervoer.', 'De cliënt kan haar eigen boodschappen doen bij de supermarkt.', 'De cliënt is in staat zijn leefomgeving schoon te houden.', 'De cliënt regelt zijn financiën zelf.', 'De cliënt is in staat zijn zorg te financieren.', 'De cliënt heeft voldoende financiële middelen om, naast zichzelf, de assistentiehond te onderhouden.', 'De cliënt woont zelfstandig.' en 'De cliënt kan overzicht houden.'
	Zingeving	Empowerment Evaringskennis Vrijtijdsbesteding	'De cliënt ervaart plezier in de activiteiten die hij onderneemt.', 'De cliënt heeft inzicht in zijn eigen herstelproces.', 'De cliënt kan zijn eerdere ervaringen inzetten om zichzelf en/of anderen te helpen.', 'De cliënt is in

		Religie	staat zijn eigen tijd in te delen.', 'De cliënt heeft hobby's.', 'De cliënt kan zijn geloofsovertuiging inzetten om zichzelf te motiveren.' en 'De cliënt kent zijn sterke en zwakke punten.'
	Behandeling	Opname Rehabilitatie Medicatie	'De cliënt heeft contact met een GGZ-instelling (behandeling).', 'De cliënt is bezig met de mogelijke oorzaken voor zijn behandeling.', 'De cliënt leert omgaan met haar kwetsbaarheid.', 'De cliënt heeft zijn medicatie in eigen beheer.', 'De cliënt kan aangeven welke locaties een positief of negatief effect hebben bij een opname.', 'De cliënt heeft een positieve kijk op de hulpverlening.', 'De cliënt heeft ervaring met verschillende soorten opname.' en 'De cliënt heeft ervaring met het behalen van behandeldoelen.'
	Maatschappij	Maatschappelijk functioneren Opleiding Werk Cultuur	'De cliënt heeft het gevoel maatschappelijke rollen te vervullen.', 'De cliënt zoekt actief naar mogelijkheden om zelf gewenste maatschappelijke rollen in te vullen.', 'De cliënt heeft zich georiënteerd op (de mogelijkheid tot) een opleiding.', 'De cliënt heeft zich georiënteerd op (de mogelijkheid tot) een baan.', 'De cliënt heeft inzicht in zijn vaardigheden met betrekking tot het volgen van een opleiding of het hebben van een baan.', 'De cliënt kan solliciteren naar een baan.', 'De cliënt heeft inzicht in zijn culturele achtergrond.', 'De cliënt herkent de invloeden uit zijn levensovertuiging/cultuur op zijn normen en waarden.', 'De cliënt is in staat zijn levensovertuiging te volgen.', 'De cliënt is in staat de cultuur binnen een ziekte te onderscheiden van de gangbare maatschappelijke normen.' en 'De cliënt ervaart stigma vanuit zijn omgeving.'

(Dröes & Witsenburg, 2012)

2. Overzicht cliënten

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

3. Topiclijst interview

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

4. Analyse interviews

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

5. Observaties

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

6. Enquête

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

7. Literatuuronderzoek

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

8. Gesprekssamenvattingen assistentiehond organisaties

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

9. Artikel: Spiegelen met honden – mythe of waarheid?

In coach- en therapieland waarin wordt samengewerkt met dieren, is spiegelen met paarden of honden vandaag de dag trendy en hip. Inmiddels is het een veelgehoord en veelgebruikt begrip dat suggereert dat dieren in staat zouden zijn om precies datgene te laten zien of weer te geven wat er bij jou speelt. Maar wat is dat eigenlijk, spiegelen? En doen dieren dat ook werkelijk? Naar mijn mening zit het toch wat complexer in elkaar dan zo op het eerste gezicht lijkt en dienen mensen (lees: hulpverleners) voorzichtig en zorgvuldig om te gaan met het rechtstreeks duiden of “vertalen” van dierlijk gedrag in een coach- of therapieproces van een cliënt.

Spiegelen is een vorm van –vaak- nonverbale communicatie, waarbij gedrag, houding, intentie van de één als een spiegel worden weergegeven door de ander. Denk aan samen in

de pas lopen, tegelijkertijd naar elkaar knikken of dezelfde lichaamshouding aannemen als je samen heel betrokken in een gesprek zit. Spiegelen betekent eigenlijk de houding en bewegingen van iemand anders overnemen. Vaak is dit gedrag onbewust, maar het kan ook bewust worden ingezet, waarbij het dan over het algemeen als onecht of irritant wordt ervaren. Mensen kunnen spiegelen ook op verbale wijze inzetten. Deze gespreks- en interview vaardigheden hebben dan tot doel om de mogelijkheid te bieden om dat wat de ander zegt ook werkelijk binnen te laten komen en te horen. Door het terug te verwoorden wat de ander zegt, hoort de ander letterlijk wat er bij jouzelf binnengekomen is.

Dieren zijn specialist in lichaamstaal, non verbale taal. Immers, zij kunnen niet anders dan op deze manier communiceren. In onze Westerse wereld gebruiken en laten mensen zich vooral leiden door verbale taal. Echter, onderzoek heeft uitgewezen dat meer als 80% van onze menselijke communicatie bestaat uit lichaamstaal. Het is dus die taal die voor een groot gedeelte de brug vormt waarop mensen en dieren elkaar kunnen ontmoeten. Neem daarbij recente wetenschappelijke onderzoeksbevindingen op neuropsychologisch en neurobiologisch gebied, waarbij is aangetoond dat meerdere (hoogontwikkelde, gewervelde) diersoorten een rijker en complexer emotioneel leven hebben dan eerst gedacht en dat zij daarbij ook nog spiegelneuronen hebben, dus over empathisch vermogen beschikken en zie daar: het is best een stevige brug waarop mensen en dieren elkaar kunnen ontmoeten op een wezenlijk, diep innerlijk niveau.

De basis in het samenwerken van mensen met dieren (en andersom) in dierondersteunende interventies is de interactie, de verbinding die mensen en dieren met elkaar aangaan. Wanneer je nieuwsgierig bent naar de ander en die ander wilt leren kennen zoom je open en aandachtig op die ander in. Je volgt die ander en je past je als het ware aan aan de letterlijke en figuurlijke beweging van die ander. Je neemt zijn bewegingsritme over en bootst die ook op andere manieren in jezelf na. En als we naar andere mensen luisteren, praten we ze na zonder de woorden echt uit te spreken. Op apparatuur die spierspanning meet (EMG), kun je zelfs zien dat de spieren die zijn betrokken bij het spreken, enigszins worden geactiveerd. Als je je intens betrokken voelt bij een ander wordt het spiegelen sterker, denk hierbij bijvoorbeeld aan een ouder-kind relatie. Daarnaast zijn vooral emoties en toestanden als slaperigheid en opwinding besmettelijk. Kennelijk beïnvloeden andermans gelaatsuitdrukkingen, ademhaling, stemklank, spreek- en bewegingstempo, en algemene spierspanning je meer dan je beseft.

Oké, mensen en (sommige hoogontwikkelde) dieren kunnen dus letterlijk en figuurlijk spiegelen en mee-voelen, mee-ervaren en mee-beleven, wanneer beiden in een werkelijke interactie, in een verbinding met elkaar zijn. Echter, er gebeurt meer; in een interactie ontmoeten twee verschillende wezens met een eigen begrensde individualiteit elkaar. In die relatie, in die verbinding krijg je namelijk nog meer behalve gedeelde emoties en ervaringen. Je ontvangt ook een reactie of feedback van die ander. In de spiegel van de ander kun je namelijk jezelf vinden of hervinden of uitvinden of hoe je het ook wilt noemen. In een goede relatie voel je jezelf ook bevestigd door de ander. Wanneer je de ander namelijk niet echt tegenkomt in de relatie is er weinig of niets.

De mythe van Narcissus

Narcissus, een hele knappe jongeman, kwam op een dag aan bij een heilige vijver, waarvan het water kristalhelder was. Moe van het jagen besloot Narcissus om daar even tot rust te komen en zijn dorst te lessen met het water. Toen hij zich voorover boog zag hij zijn weerspiegeling in het wateroppervlak, maar hij dacht dat het een mooie geest was die in de vijver leefde. Zo bleef hij daar zitten, in bewondering starend naar deze verschijning. Hij werd verliefd op zichzelf. Hij bracht zijn lippen naar het water in een poging om de verschijning te kussen, hij stak zijn armen uit om het beeld te omhelzen. Het beeld vluchtte weg maar kwam terug toen het water weer kalm was en trok opnieuw zijn aandacht. Hij kon zichzelf er niet meer toe brengen om van het water weg te kijken, hij dacht niet meer aan eten en drinken, of

aan rust. Hij probeerde ermee te spreken, maar kreeg geen antwoord. Hij begon te huilen maar zijn tranen verstoorden het beeld, waarop hij begon te schreeuwen en vroeg of de verschijning wilde stoppen met hem steeds te verlaten. Zo ging het een hele tijd verder, en Narcissus takelde af. Hij verloor zijn kleur, zijn levenskracht en zijn schoonheid. Uiteindelijk kwijnde Narcissus helemaal weg en stierf. Het enige wat van hem overbleef was een bloem geel van binnen, en omringd met witte blaadjes, die nu nog steeds herinnert aan Narcissus.

Deze mythe van de oude Grieken illustreert heel mooi de kern waar het om gaat: enkel jezelf gezien hebben volstaat niet, er dient iets toegevoegd te worden: feedback, reactie, en zo mogelijk een perspectief. In een coaching of therapie waarbij de hond co-coach is, is dat volgens mij wat mensen krijgen van het dier: een gevoelde reactie/feedback op hun gedrag of hun “zijn”. Honden laten niet een weerkaatsing als van een spiegel zien, maar geven een reactie, een directe feedback aan de mens. En het mooie en bijzondere is dat die feedback wordt gevoeld en ervaren als niet ver- of beoordelend. Het is zoals het is. En dat raakt! Je wordt affectief bevestigd in je “zijn” als mens. De spiegel kan dan namelijk, behalve (h)erkenning, koers en richting geven. Ik zou willen stellen dat een dier niet spiegelt, maar bevestigt en reactie/feedback geeft. Een dier is geen spiegel!

In mijn werk, als therapeut en coach maar ook als docent, heb ik mensen begeleid zowel met paarden als honden. Veel mensen heb ik gezien, maar even zoveel honden en paarden. En allemaal zijn ze uniek. En allemaal reageren ze op hun soorteigen manier en op een manier zoals bij hun persoonlijkheid past, bij hun eigen “zijnswijze”. Iedere interactie is uniek. Wanneer ik dat vertaal naar het werk (AAI) zou je kunnen zeggen dat elke hond feedback geeft op zijn eigen wijze, passend bij zijn eigenheid. Geen enkele feedback ziet er dus hetzelfde uit. En het is niet aan de hulpverlener om gedrag van het dier te duiden aan de cliënt. Dat is niet professioneel en in het ergste geval zelfs flauwekul. Een gekwalificeerde coach of therapeut laat de verantwoordelijkheid voor het proces daar waar hij hoort: bij de hulpverlener en bij de cliënt. Het is aan de cliënt zelf om eventueel bij zichzelf naar binnen te kijken en te voelen wat feedback met hem doet. De hond of paard als co-coach kan voor een cliënt een prachtig “middel” zijn om door het ervaren, te voelen bij zichzelf en daardoor wie weet tot inzicht te komen. Maar een waarzegger is hij zeker niet! Is een hond of paard een spiegel? Nee, dus. In dit jonge vakgebied van animal assisted interventions, past ook ons ook nog wel enige bescheidenheid. Er is nog zoveel dat wij niet weten. Laten we vooral nieuwsgierig blijven en ons blijven verwonderen. En laat de dieren ook vooral de dieren zijn, met respect voor hun eigen waardigheid, behoeften en wensen. Met respect voor hun “zijn”.

Desiree van Veldhuizen, Klinisch en orthopedagoge, haptonome, coach/trainer Maart 2017

10. Specifieke taken assistentiehond

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

11. Uitgewerkte interviews

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.

12. Onderzoekslogboek

Deze bijlage is vanwege privacyredenen verwijderd. Deze bijlage is bekend bij de onderzoekers en de docent.