

Case studie

Welk effect heeft het Surf Project gehad op het zelfvertrouwen van Cas (een 11-jarige jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD)?

Veerle Siebinga

Product	Afstudeeronderzoek
Naam	Veerle Siebinga
Studentnummer	487096
Opleiding	HAN-CTO differentiatie Psychomotorische Therapie
Opdrachtgever	Suzanne van den Broek-Dietz
Instelling	Surf Project
Scriptiebegeleider	Olivier Glas
Datum	24-03-2015
Plaats	Nijmegen



“Je kunt de golven niet tegenhouden,
maar je kunt wel leren surfen”

Kabat-Zinn, 1990

Voorwoord

Voor u ligt het afstudeerverslag van de case studie die ik heb uitgevoerd in het kader van het afstuderen binnen de opleiding Psychomotorische Therapie aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. De kennis en ervaring die ik in mijn opleiding heb opgedaan heb ik in kunnen zetten voor het uitvoeren van een innovatief onderzoek. Middels dit verslag kunnen kennis, ervaringen en resultaten gedeeld worden met anderen. Ik mag mezelf dan ook gelukkig prijzen dat ik de kans heb gekregen dit onderzoek uit te voeren en op deze wijze mijn passie voor het vakgebied psychomotorische therapie heb kunnen combineren met mijn passie voor golfsurfen. Met veel plezier en enthousiasme ben ik aan de slag gegaan als interviewer, onderzoeker en schrijver, met deze scriptie als het uiteindelijke resultaat.

Deze scriptie had niet tot stand kunnen komen zonder de medewerking van de volgende personen. Via deze weg wil ik hen dan ook bedanken. Allereerst mijn scriptiebegeleider Olivier Glas die mij de afgelopen perioden wegwijs heeft gemaakt in de wereld van kwalitatief onderzoek, mij heeft aangemoedigd en heeft voorzien van nieuwe inzichten en feedback. Verder wil ik Suzanne van den Broek-Dietz bedanken voor haar medewerking, enthousiasme, kritische blik, het delen van informatie over het Surf Project en het in contact brengen met de casus en diens betrokkenen. Uiteraard kunnen de respondenten van dit onderzoek, met in het bijzonder Cas¹ en zijn moeder, niet ontbreken in dit voor- en dankwoord. Dankzij hun enthousiasme en interesse in dit onderzoek en het delen van observaties en persoonlijke ervaringen hebben zij dit onderzoek mede mogelijk gemaakt. En alle anderen die mij geholpen hebben door mij aan te moedigen, steun en feedback te geven, jullie waren van groot belang voor mijn gehele onderzoeksproces. In het specifiek wil ik hiervoor medestudent en vriendin Tosca Scholten bedanken, zij stond met haar positieve instelling altijd klaar voor raad, feedback en het uitwisselen van kennis en ervaring. Ik ben dankbaar voor het grote netwerk dat voor mij klaar staat wanneer ik ze nodig heb.

Graag neem ik u als lezer middels deze scriptie mee langs mijn reis die ik heb afgelegd tijdens dit onderzoek. Ik hoop hiermee tevens vernieuwende inzichten uit de psychomotorische therapie aan het licht te stellen.

Veerle Siebinga
Maart 2015

¹ De naam van de desbetreffende casus is geanonimiseerd gezien privacy redenen

Samenvatting

De casus in deze case studie betreft Cas, een 11-jarige jongen met een autisme stoornis (ASS) en ADHD. Cas heeft in mei 2014 deelgenomen aan een pilot van het Surf Project. Het betreft een nieuw project in Nederland en is opgestart door S. van den Broek-Dietz. Het Surf Project biedt kinderen en jongeren met een leer- en/of ontwikkelingsachterstand de mogelijkheid te leren surfen en hierdoor hun gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen te vergroten. S. van den Broek-Dietz ziet en ervaart positieve effecten bij de deelnemers. Desondanks heeft onderzoek naar de werkzame elementen van golfsurfen of surfprojecten tot op heden nauwelijks plaatsgevonden. Gezien het ervaringsgerichte karakter en overeenkomsten in de attitude van de begeleider/therapeut en toegepaste interventies gericht op het bereiken van de gestelde doelen is onderzoek verricht door een student Psychomotorische Therapie. Door middel van een case studie kan het verschijnsel van het golfsurfen en de aspecten van het Surf Project in relatie tot de psychomotorische therapie in de diepte onderzocht worden. Aan de hand van literatuuronderzoek, inzage in gegevens van het Surf Project, het bestuderen van documenten en het afnemen van interviews met sleutelpersonen is data verzameld. Voor het analyseren van de data is gebruik gemaakt van de gefundeerde theoriebenadering van Glaser & Strauss (Baarda, 2009; Bryman, 2008) en zijn verbanden gezocht middels drie strategieën van Yin (2009).

Uit dit onderzoek blijkt dat overlap van ASS en ADHD zich vooral bevindt op de vlakken van sociaal verkeer, communicatieproblemen en stereotype- en rigide gedrag. Cas is overgevoelig voor prikkels en heeft hier vooral aan het einde van de dag moeite mee. Zijn hoofd zit dan 'vol'. Cas is zich bewust van het anders zijn en ervaart de hele dag faalmomenten. Dit ondermijnt zijn eigenwaarde, zelfbeeld en zelfvertrouwen. Psychomotorische therapie (PMT) richt zich in de behandeling van jongeren met ASS en ADHD met een laag zelfvertrouwen op het vergroten van de competentie- en lichaamsbeleving en op het inzicht krijgen in eigen mogelijkheden en gedrag. PMT is effectief gebleken op het verbeteren van de executieve functies aandacht en inhibitie en het ontwikkelen van een beter gevoel van eigenwaarde. Werkvormen bij deze doelgroep zijn vooral gericht op het richten van de aandacht en het ervaren van de innerlijke kracht. Golfsurfen is een bewegingsactiviteit en heeft effect op het zelfvertrouwen middels de subcultuur, erkenning van de omgeving, succeservaringen, bevorderen van de zelfstandigheid en het leren meebewegen. Tevens heeft water het effect dat het ontspant en het doet een appèl op de tast-, levens-, bewegings- en evenwichtszin. Het Surf Project heeft een aandeel in het opdoen van succeservaringen door een cliëntgerichte benadering, een steunende/supportieve werkwijze, één-op-één begeleiding en parallelle werkvormen. Structuur en afstemming dragen zorg voor een voorspelbare en veilige omgeving. Na afloop van het Surf Project scoort Cas hoger op de domeinen 'ik voel me goed over mezelf', 'ik kan iets goed, daar ben ik trots op' en 'ik voel me fit en gezond'. De respondenten in dit onderzoek nemen een groei waar in het enthousiasme en plezier van Cas in de periode van het Surf Project. De resultaten wijzen tevens uit dat Cas meer ontspannen is, vertrouwen heeft in zijn eigen mogelijkheden en trots is op zichzelf en wat hij bereikt heeft. Het zelfvertrouwen van Cas is volgens alle respondenten gestegen. In de thuisomgeving blijkt dat Cas beter slaapt, rustiger is, zaken thuis en op school adequater aan kan pakken, beter in zijn vel zit en het gevoel heeft ergens bij te horen. Dit effect houdt aan tot ongeveer een maand na de laatste surfles. Vier maanden na zijn laatste surfles vertelt hij nog vol vertrouwen over het surfen, maar zijn de andere effecten nagenoeg verdwenen. Er kan geconcludeerd worden dat Cas, gedurende de periode van het Surf Project, meer zelfvertrouwen heeft in zijn eigen mogelijkheden en mogelijke hinderpalen beter aankan. De effecten verminderen na afloop van het Surf Project.

Om de validiteit van het begrip zelfvertrouwen te vergroten is gebruik gemaakt van één definitie, met gebruik van meerdere bronnen. De definitie is gedurende het gehele onderzoek gehandhaafd. Om te bepalen in hoeverre deze casus representatief is voor vergelijkbare casussen zijn resultaten van meerdere case studies nodig. Vervolgonderzoek in de vorm van een case studie is gewenst.

Aanbevelingen voor het Surf Project richten zich op het inzetten van een observatieperiode, het opstellen van specifieke (behandel)doelen/(behandel)plan, uitbreiding van het aantal surflessen en het gebruik van meerdere transfermogelijkheden. Aanbevelingen voor de psychomotorische therapie betreffen het inzetten van werkvormen die zich richten op de balans en de zintuiglijke ervaringen. Tevens kan één-op-één begeleiding in een groep uitkomst bieden wanneer functioneren in een groep, gezien dusdanige moeite met samenwerken en concentreren, niet mogelijk is.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
1. Inleiding	7
1.1 Casus.....	7
1.2 Behandelcontext	7
1.3 Aanleiding.....	7
1.4 Terminologie	8
2. Vraagstelling en hypothesen	10
2.1 Onderzoeksvraag.....	10
2.2 Deelvragen	10
2.3 Hypothese	10
3. Methode	11
4. Resultaten	14
4.1 Hoe uit de diagnose autisme spectrum stoornis zich bij Cas?	14
4.2 Hoe uit de diagnose ADHD zich bij Cas.....	14
4.3 Welke invloed heeft een autisme spectrum stoornis in combinatie met ADHD op het zelfvertrouwen van Cas?	15
4.4 Welke psychomotorische elementen dragen volgens de literatuur bij aan het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD?.....	17
4.5 Welke elementen van golfsurfen kunnen invloed hebben op het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD?	21
4.6 Op welke wijze heeft het Surf Project ingespeeld op het thema zelfvertrouwen bij Cas?	25
4.7 In welke mate is het zelfvertrouwen van Cas toegenomen gedurende de periode van het Surf Project?	27
5. Discussie	30
6. Conclusie	32
7. Aanbevelingen	34
8. Referentielijst	36
Bijlagen	42
Bijlage 1:Vragenformulier evaluatie Surf Project.....	43
Bijlage 2: Interview guide	44

1. Inleiding

1.1 Casus

Cas is een 11-jarige, op moeilijk lerend niveau functionerende jongen. Hij heeft kwalitatieve beperkingen in het sociale contact en de communicatie, een rigide gedachtestructuur en diverse preoccupaties, dat tezamen passend is bij een stoornis binnen het autisme spectrum. Zijn impulsieve en ongeremde gedrag komt mede voort uit overprikkeling in de informatieverwerking en zijn passend bij een aandachtstekortstoornis (medische verklaring psychiater, 7 januari 2013). Samen met zijn twee jaar jongere zusje is hij woonachtig bij zijn moeder. Twee weekenden per maand gaat hij op bezoek bij zijn vader. Cas volgt speciaal onderwijs cluster IV en gaat met veel plezier naar de zorgboerderij. Hij heeft een fascinatie voor tractoren en is graag creatief bezig.

Diagnose volgens de DSM IV² (medische verklaring psychiater, januari 2013)

As 1	: Autistische stoornis (299.00) Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit, gecombineerd type (314.01)
As 2	: Zwakbegaafdheid (V 62.89)
As 3	: geen diagnose
As 4	: problemen binnen de primaire steungroep
As 5	: C-GAS 60/55

Medicatie: Risperdal 2dd 0,15 ml. Geeft enige verbetering in de prikkelverwerking en impulsbeheersing.

1.2 Behandelcontext

In mei 2014 is een nieuw project opgestart in Zandvoort aan Zee, het Surf Project. Kinderen en jongeren met een leer- en/of ontwikkelingsachterstand krijgen de mogelijkheid te leren surfen en hierdoor hun gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen te vergroten. De oprichtster van dit project is ontwikkelingspsycholoog Suzanne van den Broek-Dietz. De eerste pilot van het Surf Project is gestart op 15 mei 2014 en bestond uit vijf surfsessies op verschillende dagen, waarvan twee optioneel. Cas is één van de acht deelnemende jongeren en is het gehele project aanwezig geweest. Cas is, zoals de meesten van deze jongeren, aangemeld bij dit project door zijn ouders in verband met een laag zelfvertrouwen. Gezien het een pilot betreft zijn er geen specifieke behandeldoelen opgesteld bij de start van het project.

1.3 Aanleiding

Golfsurfen wordt al langere tijd in landen over de hele wereld ingezet ter bevordering van de psychische en lichamelijke gezondheid. Onder andere The Wave Project (UK), The Jimmy Miller Foundation (USA) en Surfers Healing (USA & Mexico) zijn organisaties die hier al meerdere jaren actief in zijn. Sinds 2014 is er een soortgelijk project gestart in Nederland, het Surf Project. Het betreft een sport waarbij de mens in samenwerking gaat met de krachten van de natuur. De meest gerespecteerde yoga meester Swami Satchidananda zegt hierover: "Je kunt de golven niet tegenhouden, maar je kan wel leren surfen" (Kabat-Zinn, 1990, geciteerd in Baeten, 2014, p. 10). Deze uitspraak wordt tegenwoordig veelal gebruikt binnen de mindfulness. Vanuit deze stroming

² Uitzondering in het gebruik van de DSM IV geschiedt hier gezien het diagnostisch rapport van de psychiater afkomstig is uit januari 2013, voor gebruik name van de DSM 5.

wordt de uitspraak vertaald naar: “we hebben geen controle over wat het leven voor ons in petto heeft, maar we kunnen wel beslissen hoe daarmee om te gaan” (Maex, 2009, p. 86). In de strijd gaan met het zoeken naar controle leidt tot continue frustratie. Vanuit de mindfulness onderga je: “het is wat er nu is”. Het is een kwestie van loslaten en meebewegen (Maex, 2009, p. 86). Het loslaten van de controle is een aandachtspunt dat veelvuldig voorkomt bij cliënten in de psychomotorische therapie. Zo kan het loslaten gericht zijn op: het verminderen van extreme controle, het vergroten van de zelfstandigheid, het loslaten van spierspanning en loskomen van de grond (Emck & Smit, 2000, pp. 262-263). Golfsurfen en psychomotorische therapie hebben beiden een ervaringsgericht karakter. Daarnaast worden overeenkomsten gevonden in de attitude van de therapeut/begeleider en de toegepaste interventies gericht op het bereiken van de gestelde doelen. Gezien de overlap in beide gebieden is er een samenwerking ontstaan tussen oprichtster van het Surf Project Suzanne van den Broek-Dietz en een student van de opleiding Psychomotorische Therapie. Suzanne van den Broek-Dietz ziet en ervaart de positieve effecten bij de deelnemende kinderen: “vooral in het zelfvertrouwen is een groei te zien” (persoonlijke mededeling, 14 juli 2014). Onderzoek naar de werkzame elementen van golfsurfen of golfsurfprojecten heeft tot op heden nauwelijks plaatsgevonden. Gezien de summiere onderzoeksgegevens uit het verleden is er gekozen voor het uitvoeren van een case studie. Hierin kan het verschijnsel van het golfsurfen en de aspecten van het Surf Project in relatie tot de psychomotorische therapie in de diepte onderzocht worden.

Het belang en de noodzaak van evidence-based werken wordt steeds meer zichtbaar in de praktijk van de zorgverlening. Er is meer vraag naar zorgproducten die op basis van wetenschappelijk onderzoek effectief zijn bevonden. Waar T. Scholte een behandelmodule heeft ontwikkeld ‘Ik surf, ik durf’ (Scholte, 2015) is in deze scriptie een diepteonderzoek verricht naar het verschijnsel golfsurfen en in hoeverre het Surf Project invloed heeft gehad op het zelfvertrouwen van Cas, een 11-jarige jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD. In deze scriptie zal onderzocht worden welke werkzame elementen van het Surf Project overeenkomen met elementen uit de psychomotorische therapie en welke vervolgens toepasbaar zijn in een psychomotorische behandeling voor een doelgroep gelijk aan de desbetreffende casus. Hedendaags vindt psychomotorische therapie voornamelijk plaats in de gymzaal, maar soms ook in het zwembad of buiten.

Een andere aanleiding voor dit onderzoek betreft de veranderingen op gebied van de financiering van de geestelijke gezondheidszorg. Op 1 januari 2015 heeft er een transitie plaatsgevonden betreffende de financiering van de overheid naar de gemeentelijke instellingen. De transitie gaat gepaard met bezuinigingen, maar het biedt ook kansen. ‘Voorkomen in plaats van genezen’ is een van de drie uitgangspunten die ten grondslag liggen aan deze transitie (Berenschot, 2012, p. 5). Gezien deze veranderingen in het zorgbeleid hebben gemeenten belang bij vernieuwende, kostenbesparende zorg. Dit biedt kansen voor tot nu toe onbekende zorgprojecten, zoals surfprojecten, om zelf met plannen te komen (Poppe, 2013, p. 1).

1.4 Terminologie

Autisme

In 2013 is de DSM 5 gelanceerd en worden de diagnoses PDD-NOS, Asperger en Klassiek Autisme samengevoegd onder één noemer: Autisme Spectrum Stoornis (ASS). De term spectrum geeft hierbij aan dat er diversiteit is in de manier waarop het autisme zich uit (American Psychiatric Association, 2013). Conform aan de DSM 5 zal in dit onderzoek gebruik gemaakt worden van de termen autisme, autisme spectrum stoornis en ASS.

ADHD

De afkorting ADHD staat voor Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. In het Nederlands vertaald is het de Aandachtsdeficiëntie-/Hyperactiviteitstoornis (APA, 2013). In dit onderzoek zal de term ADHD gebruikt worden, gezien de literatuur en de praktijk deze afkorting veelvuldig gebruikt.

Zelfvertrouwen

Zelfvertrouwen houdt volgens Van Dale in: “Het vertrouwen dat je op eigen krachten taken en mogelijke hinderpalen aankan” (Van Dale Uitgevers, 2014). Hiermee verwijst het zelfvertrouwen naar het vermogen om zichzelf succesvol te voelen in dingen die men doet (Shattuck et al., 2014). Het zelfvertrouwen komt vaak in combinatie voor met andere begrippen zoals eigenwaarde en zelfbeeld. Volgens de Redactie Ensie (2011) is zelfvertrouwen het gevoel van eigenwaarde. Het gaat om het vertrouwen van een persoon in zichzelf en gaat gepaard met het zelfbeeld. Literatuur toont een significante associatie tussen het zelfbeeld en de psychopathologie (Pauw et al., 2009). Vanuit deze omschrijving uit verschillende bronnen is dit onderzoek uitgevoerd en beschreven. Voor het goed functioneren van iemand is een positief zelfbeeld en positieve verwachting van zichzelf erg belangrijk (Beemen, 2010, p. 175; Carr, 2006, p. 46). In dit onderzoek wordt het begrip zelfvertrouwen, eigenwaarde en zelfbeeld gebruikt, gezien deze begrippen in diverse onderzoeken afwisselend gebruikt worden.

Psychomotorische therapie

In dit onderzoek wordt uitgegaan van de term psychomotorische therapie (PMT) volgens de beschrijving in het Beroepsprofiel Psychomotorisch Therapeut. Het betreft: “Het behandelen van mensen met psychische problemen door middel van interventies gericht op de lichaamservaring en/of het handelen in bewegingssituaties” (NVPMT, 1998, p. 1).

Golfsurfen

Golfsurfen wordt veelal afgekort met surfen. In dit onderzoek zullen dan ook beide termen gebruikt worden. Golfsurfen is het principe van voortstuwing op een plank door gebruik te maken van de golfslag van de zee. De combinatie van wind, inwendige wrijving en de ondiepe gedeelten van de zee (o.a. zandbanken) zorgen voor het ontstaan van golven. Er vindt een gedeeltelijke energieoverdracht plaats van wind naar golf. Naarmate de wind over het wateroppervlak blijft aangrijpen zal de golfenergie verder toenemen. De inwendige wrijving van de oceaan zorgt voor deining. Wanneer deze deining het ondiepe gedeelte van de kust tegemoet komt zal de golf naarmate het ondieper wordt, steiler worden en uiteindelijk breken in de brandingzone. Dit komt doordat de golf een bepaalde diepte en snelheid heeft. Het teveel aan water, dat door de bodem wordt opgestuwd moet ergens naartoe. Dit resulteert in de watermassa die omhoog komt, het omhoog komen van de golf (Groen & Dorrestein, 1976, p. 124). Een golfsurfer gebruikt de steilheid van de voorzijde van de golf om snelheid en drijfkracht te creëren.

Surf Project

Het Surf Project levert in dit onderzoek een bijdrage als opdrachtgever en in het aandragen van informatie via Cas en diens betrokkenen in het Surf Project; zijn ouders, surfleraar en persoonlijke begeleiders. “Het Surf Project biedt kinderen en jongeren met het syndroom van Down, ADHD, een vorm van autisme of kinderen met een leerachterstand de mogelijkheid om kennis te maken met golfsurfen” (Surf Project, 2014a). “Naast plezier, is het belangrijkste doel van het Surf Project dat de kinderen en jongeren meer zelfvertrouwen krijgen” (Surf Project, 2014b).

2. Vraagstelling en hypothesen

2.1 Onderzoeksvraag

Welk effect heeft het Surf Project gehad op het zelfvertrouwen van Cas (een 11-jarige jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD)?

2.2 Deelvragen

1. Hoe uit de diagnose autisme spectrum stoornis zich bij Cas?
2. Hoe uit de diagnose ADHD zich bij Cas?
3. Welke invloed heeft een autisme spectrum stoornis in combinatie met ADHD op het zelfvertrouwen van Cas?
4. Welke psychomotorische elementen dragen volgens de literatuur bij aan het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD?
5. Welke elementen van golfsurfen kunnen invloed hebben op het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD?
6. Op welke wijze heeft het Surf Project ingespeeld op het thema zelfvertrouwen bij Cas?
7. In welke mate is het zelfvertrouwen van Cas toegenomen gedurende de periode van het Surf Project?

2.3 Hypothese

Dit onderzoek draagt aannemelijk bij aan kennis over de verschillende elementen van golfsurfen die van invloed zijn op het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongere met een autisme spectrum stoornis en ADHD. De verwachting is dat het Surf Project een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan het vergroten van het zelfvertrouwen van Cas. De verwachting is gebaseerd op persoonlijke ervaringen, observaties en kennis van eerder uitgevoerde onderzoeken (gericht op een bredere doelgroep en in een andere context).

3. Methode

In dit hoofdstuk zal worden toegelicht hoe het onderzoek is uitgevoerd ter beantwoording van de hoofd- en deelvragen. Allereerst zal het type onderzoek aan bod komen. Vervolgens de methoden van dataverzameling. Als laatste zal de manier waarop de data-analyse heeft plaatsgevonden worden toegelicht. In beide onderdelen worden de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek behandeld.

Case studie

Er is onderzoek gedaan middels een case studie. Dit is een vorm van kwalitatief onderzoek. “Kwalitatief onderzoek wordt ook wel ‘de studie van de aard van verschijnselen’ genoemd” (Philipsen & Vernooij-Dassen, 2007, p. 6). Kwalitatief onderzoek is in tegenstelling tot kwantitatief onderzoek interpretatief en subjectief. Het geeft inzicht in hoe mensen denken over een bepaald onderwerp. Het draait niet om feiten en cijfers, maar om ‘waarom’ en ‘hoe’ (Baarda, Goede & Teunissen, 2005; Yin, 2009). Een case studie is een specifieke vorm van kwalitatief onderzoek. Er wordt gesproken van een case studie als één of enkele casussen intensief worden bestudeerd. Het bestuderen gebeurt veel gedetailleerder dan bij andere onderzoeksmethoden. Zo wordt het onderzoek uitgevoerd aan de hand van veel aspecten (variabelen), met behulp van diverse typen gegevensbronnen, gedurende een zekere periode met medeneming van de context (Braster, 2001; Swanborn, 2013; Yin, 2009). In dit onderzoek betreft het één casus, Cas. Aan de hand van literatuuronderzoek, inzage in gegevens van het Surf Project, het bestuderen van documenten en het afnemen van interviews met sleutelpersonen is data verzameld. Het onderzoek heeft betrekking op de periode van deelname aan het Surfproject (5 maal, in mei en juni 2014), een maand na het Surf Project (juli 2014) en vier maanden na het Surf Project (oktober 2014). Observaties van de betrokkenen van het Surf Project (begeleiders en surfleraren) hebben betrekking op Cas in de omgeving van het Surf Project. De observaties van de ouders van Cas hebben zowel betrekking op Cas in de omgeving van het Surf Project als in de thuisomgeving.

Methoden van dataverzameling

Literatuuronderzoek

Literatuuronderzoek heeft plaatsgevonden middels boeken via de HAN catalogus en de RU catalogus en middels eerder verschenen afstudeeronderzoeken, proefschriften en wetenschappelijke artikelen. Deze bronnen zijn geraadpleegd via de databanken: Springerlink, Sciencedirect, Web of Science, Picarta, HanQuest en HBO-Kennisbank. Tevens is gebruik gemaakt van Google Scholar, een zoekmachine voor wetenschappelijke tijdschriftartikelen, boeken, conferenties en scripties. Er is gezocht met trefwoorden gericht op alle deelvragen. Combinaties zijn gezocht met de trefwoorden (golf)surfen, surfproject(en), zelfvertrouwen, ASS (autisme, autisme spectrum stoornis, klassiek autisme) ADHD, PMT (psychomotorische therapie), zelfbeeld en eigenwaarde. De trefwoorden zijn tevens in het Engels gezocht om toegang te verkrijgen tot internationale bronnen. De literatuurlijsten in de gevonden artikelen leidden tot inzage in verdiepende artikelen en boden mogelijkheden tot zoeken op verdiepende trefwoorden. Per deelvraag zijn relevante gegevens uit artikelen, boeken en media samengevoegd tot een doorlopend geheel. Door middel van literatuuronderzoek konden de resultaten van de casus in verband worden gebracht met de bestaande literatuur over het betreffende onderwerp. De data uit de casus versterkt, nuanceert of vult de bestaande theorie aan. Deze methode wordt ook wel analytische (of theoretische) generalisatie genoemd (Mitchell, 1983). Literatuuronderzoek heeft voorafgaand aan de interviews en na afloop van de interviewanalyse plaatsgevonden.

Gegevens van het Surf Project

S. van den Broek-Dietz heeft informatie gedeeld met betrekking tot de voorbereidingen, opzet en uitvoering van het Surf Project. Het betreft een training voor de begeleiders, de inhoud van de lessen, de intakegegevens en schriftelijke ervaringen van de moeder van Cas. Allen met goedkeuring van de betrokkenen. Inzage in de gegevens van het Surf Project geven ondersteuning en verdieping aan deelvraag 6.

Bestuderen van documenten

Er is beschikking over een medische verklaring van Cas en er is beschikking over documentatie van het Surf Project. De medische verklaring is opgesteld in januari 2013 door de psychiater van Cas en geeft de meest actuele medische verklaring weer. De medische verklaring betreft: informatie over de reden van aanmelding bij de psychiater in oktober 2011, een beschrijvende diagnose in januari 2013, een diagnose volgens de DSM-IV en het behandelbeleid. De medische verklaring, aangevuld met de informatie uit het interview met de moeder van Cas en wetenschappelijke bronnen geven antwoord op deelvragen 1 en 2. Tevens heeft deze informatie als basis gediend voor de wetenschappelijke onderbouwing in deelvraag 3. Documentatie afkomstig van het Surf Project betreft een voor- en nameting, ingevuld door Cas met hulp van zijn moeder. De meting is door het Surf Project uitgevoerd ter evaluatie van de pilot. De voormeting dateert uit april 2014 en de nameting dateert uit juli 2014. Het bijbehorende vragenformulier is toegevoegd in bijlage 1. In dit onderzoek zijn de data uit deze meting gebruikt ter aanvulling van de verkregen data behorende bij deelvraag 7. Alle documenten zijn verkregen met goedkeuring van de betrokkenen.

Interviews

De interviews zijn afgenomen bij Cas en diens betrokkenen in het Surf Project, ook wel respondenten genoemd. Het onderstaande figuur geeft de respondenten in dit onderzoek weer³.

Respondenten	Functie in het Surf Project	Aanwezigheid in het Surf Project
Cas (casus in dit onderzoek)	Deelnemer	Les 1 t/m 5
Moeder van Cas	Toeschouwer	Les 1 t/m 5
Vader van Cas	Toeschouwer	Les 1 t/m 4
S. van den Broek-Dietz	Organisator	Les 1 t/m 5
Surfleraar	Surfleraar van Cas	Les 1 t/m 4
1 ^e begeleider	Persoonlijke begeleider van Cas	Les 1 & 2
2 ^e begeleider	Persoonlijke begeleider van Cas	Les 3
3 ^e begeleider	Persoonlijke begeleider van Cas	Les 4

Figuur 1: Respondenten onderzoek (eigen werk)

Middels Baarda, Hulst en Goede (2012) zijn semigestructureerde interviewvragen opgesteld gericht op deelvraag 1 t/m 3 (moeder van Cas) en deelvraag 5 t/m 7 (alle respondenten). De interviews zijn vervolgens afgenomen door gebruik te maken van een interview guide (Heldens & Reysoo, 2005), een voorbeeld hiervan is te vinden in bijlage 2. Interviewen met een guide heeft als doel zoveel mogelijk te achterhalen over hoe de geïnterviewde zijn ervaringen heeft beleefd en wat zijn visie is betreffende de casus gerelateerd aan de onderzoeksvraag. Er is bij het opstellen van de interviewvragen rekening gehouden met de functie en de aanwezigheid van de respondenten in het Surf Project (zie figuur 1) en de aanwezigheid in de thuissituatie (Cas, zijn

³ De data van de surfleraar van Cas in les 5 en de persoonlijke begeleider van Cas in les 5 ontbreken, beiden waren niet in de gelegenheid mee te werken aan dit onderzoek

vader en zijn moeder). Gezien een case studie zich richt op het bundelen van subjectieve informatie van belangrijke betrokken personen over één bepaalde casus is er gekozen voor deze techniek van interviewen. Het toevoegen van twee schaalvragen (10-punts) aan een kwalitatief onderzoek wordt ook wel triangulatie genoemd en is ingezet ter onderbouwing van de kwalitatieve gegevens (Baarda, 2009; Erzberger & Kelle, 2003).

De interviews met Cas en zijn moeder hebben face to face plaatsgevonden, zodat aandacht besteed kon worden aan kennismaking. De overige interviews zijn via Skype (zowel visueel als auditief) afgenomen, gezien praktische belemmeringen in de afstand. Doordat alle interviews door de onderzoeker zelf zijn afgenomen was er congruentie in de vraagstelling en houding van de interviewer.

Analyseren van de data

De opnames van de interviews zijn woordelijk getranscribeerd ter vergroting van de mate van validiteit. Deze zijn vervolgens door de geïnterviewden gecontroleerd waardoor eventuele fouten gecorrigeerd konden worden. Het betreft een afzonderlijk databestand welk volgens Yin (2009) de betrouwbaarheid van de case studie verhoogt. Voor het analyseren van de data afkomstig uit de interviews is gebruik gemaakt van de gefundeerde theoriebenadering ofwel de grounded theory van Glaser & Strauss. In deze methode staan data verzameling, analyse en theorie in hechte relatie tot elkaar (Baarda, 2009; Bryman, 2008). De kwalitatieve data is gestructureerd middels dataordening (fragmenteren), labeling (coderen) en het vaststellen van verbanden (Baarda, 2009; Bryman, 2008). Er zijn drie fasen in het labelingsproces doorlopen: open coderen, axiaal coderen en selectief coderen. Het betreft een explorerende en verklarende analyse waarbij gezocht is naar de verbanden volgens 3 specifieke strategieën van Yin (2009). Zo zijn de resultaten verkregen door patroonherkenning, waarbij gekeken is naar overeenkomsten in woord- en zingebueik. Ook is er gezocht naar verklaringen vanuit theoretische proposities uit de psychomotoriek. Als laatste heeft tijdsreeksanalyse plaatsgevonden. Dit geschiedde middels het ordenen van data op tijd (vóór het Surfproject, de 1^e, 2^e, 3^e, 4^e en 5^e surfles, 1 maand ná het Surf Project en 4 maanden ná het Surf project). Vervolgens is de data geordend naar gelang van de deelvragen in dit onderzoek en zijn er tabellen gemaakt om de resultaten van de schaalvragen weer te geven.

Volgend op de data-analyse heeft er peer debriefing plaatsgevonden in de vorm van kritische gesprekken en discussies omtrent de resultaten en bevindingen van het onderzoek. Studenten en alumni Psychomotorische Therapie, oprichtster van het Surf Project, organisatoren van The Wave Project en universitaire studenten zonder kennis van golfsurfen en/of psychomotorische therapie waren onderdeel deze peer debriefing. Daarnaast hebben er member checks plaatsgevonden, waarbij gegevens en interpretaties zijn voorgelegd aan de respondenten om vast te stellen of de reconstructie van de werkelijkheid voor hen herkenbaar was. Dit heeft zowel informeel als formeel plaatsgevonden en geschiedde middels email, Skype of face to face. Peer debriefing en member checks zijn beiden manieren om de validiteit te beoordelen, namelijk de geloofwaardigheid van de resultaten in de ogen van de respondenten (Jochems & Joosten, 2005, p. 12).

4. Resultaten

4.1 Hoe uit de diagnose autisme spectrum stoornis zich bij Cas?

Cas is gediagnosticeerd met een autisme spectrum stoornis (ASS). Dit is een stoornis in de informatieverwerking in de hersenen. De prevalentie van ASS onder kinderen bedraagt 1% (APA, 2013; Baird, 2006). “De genetische bepaaldheid is groot, 90%” (Santangelo & Tsatsanis, 2005, geciteerd in Berckelaer-Onnes, 2010, p. 50), maar om de stoornis tot uiting te laten komen is er een ‘trigger’ nodig. Deze trigger ligt vermoedelijk in de biochemische huishouding; serotonine, dopamine en melatonine worden in dit verband met de nodige voorzichtigheid genoemd (Berckelaer-Onnes, 2010, p. 50). Kenmerkend voor mensen met ASS zijn beperkingen op de volgende twee domeinen (APA, 2013):

- (1) beperkingen in de sociale communicatie en interactie: afwijkende sociale wederkerigheid, afwijkende non-verbale communicatie en moeilijkheden met relaties;
- (2) repetitief gedrag en specifieke interesses: stereotiepe bewegingen, gedragingen of spraak, moeite met veranderingen (ofwel rigiditeit), stereotiepe interesses en sensorische overgevoeligheid.

Cas heeft moeite met het spelen met leeftijdsgenoten, daarom speelt hij vaak alleen. Hij houdt niet van plekken waar veel mensen zijn, zoals grote pleinen of de markt. Aanraking van anderen vindt hij onprettig. Hij houdt er bijvoorbeeld niet van als iemand hem een knuffel of kus geeft. Dit wordt ook wel sensorische overgevoeligheid genoemd en is een veel voorkomend kenmerk bij mensen met autisme. Attwood (2007) benoemt dat 50% van de kinderen met ASS overgevoelig is voor aanrakingen. Drukke plekken mijdt hij dan ook liever. Tevens heeft hij stereotype interesses voor bepaalde onderwerpen, waarbij zijn obsessie voor tractoren er één is. Zijn interesses uiten zich vooral in fantaspel en het praten over deze onderwerpen. Hij is erg goed in praten, zoals hij het zelf noemt. Hij praat veel en snel. Daarnaast is hij star en rigide in zijn denken en doen. Als hij eenmaal iets in zijn hoofd heeft dan vind hij het lastig om er anders over te gaan denken of ander gedrag te vertonen. Hij kan gefrustreerd raken als dat toch van hem verwacht wordt. Er zijn veel angsten en onzekerheden, vooral betreffende specifieke vaardigheden van school zoals rekenen. Als hij denkt dat hij iets niet kan dan geeft hij er blijk van dat hij het niet wil leren of doen.

4.2 Hoe uit de diagnose ADHD zich bij Cas?

“Wereldwijd is ongeveer vijf procent van alle kinderen gediagnosticeerd met de stoornis ADHD” (Barlow & Durand, 2014, p. 5). ADHD wordt sinds 2013, net als ASS, door de DSM 5 geclassificeerd onder de neurobiologische ontwikkelingsstoornissen. Erfelijke factoren lijken in de genese een belangrijke rol te spelen. ADHD wordt gedefinieerd als een persistent patroon van onoplettendheid en/of hyperactiviteitimpulsiviteit waaruit beperkingen in het functioneren voortvloeien (APA, 2013). Het is een stoornis waarbij de personen niet in staat zijn om een motorische of emotionele respons op een gebeurtenis af te remmen of te inhiberen. Cas is snel afgeleid en hij kan zijn impulsen moeilijk beheersen. Tevens heeft hij moeite met stilzitten; er is een teveel aan beweging in de letterlijke zin (Emck & Smit, 2000, p. 261). Cas kan soms erg dwingend zijn en verbaal agressief reageren. Het veelvuldige praten van Cas wordt door zijn omgeving vooral toegewezen aan ADHD, al wijzen zijn ouders en psychiater dit toe aan beide diagnoses. Uit literatuuronderzoek blijkt dit kenmerk zowel bij ADHD als ASS voor te komen.

4.3 Welke invloed heeft een autisme spectrum stoornis in combinatie met ADHD op het zelfvertrouwen van Cas?

Deelvragen 1 en 2 geven blijk van het feit dat de genetische bepaaldheid van zowel ASS als ADHD groot is. Beide neurobiologische ontwikkelingsstoornissen uiten zich vooral in het gedrag. Cas ervaart moeilijkheden in de omgang met anderen, is star en rigide in zijn denken in doen, hij is snel afgeleid en hij heeft een grote lichamelijke onrust. In deze deelvraag wordt nader ingegaan op de comorbiditeit ASS en ADHD en op welke wijze dit invloed heeft op het zelfvertrouwen van Cas.

Comorbiditeit, ASS en ADHD

Waar de DSM IV (APA, 2000) beide diagnoses uitsluit doet de vernieuwde DSM 5 (APA, 2013) dit niet. ADHD kan nu naast ASS worden gediagnosticeerd. Uit wetenschap en klinische praktijk is gebleken dat er een groep mensen is die voldoet aan beide diagnoses. Meijer (2011) bewijst in haar proefschrift dat deze aandoeningen meer overlap hebben dan altijd gedacht werd. Overlap bestaat vooral op de vlakken sociaal verkeer, communicatieproblemen en stereotype- en rigide gedrag. Tevens is er sprake van gedeelde etiologie, voornamelijk betreffende de genetische factoren en neurale- en cognitieve correlaten (Rommelse, Franke, Geurts, Hartman & Buitelaar, 2010; 2011). Ook zijn er gelijkenissen geconstateerd in het beperkt functioneren van dezelfde hersengebieden. Er wordt verwacht dat de ontwikkelingen in de DSM 5 verder onderzoek naar beide diagnoses stimuleert.

Naar aanleiding van de informatie uit het interview met de moeder van Cas en het medisch rapport uit 2013 kan gesteld worden dat Cas overgevoelig is voor prikkels en deze niet goed kan ordenen en verwerken, een veel voorkomend kenmerk bij zowel mensen met ADHD als mensen met ASS. Cas benoemt letterlijk dat hij soms gek wordt van zichzelf. Dit is expliciet aan het einde van de dag wanneer zijn hoofd 'vol zit'. Op deze momenten is hij erg moe. Hij maakt dan 'neurotische' geluiden en wiebelt heen en weer. Dit heen en weer bewegen komt overeen met wiegen. Dit stereotype gedrag heeft volgens Nijhof (1995; 1999) een wezenlijke functie, zoals het beheersen van de omgeving of het creëren van voorspelbaarheid, zekerheid en veiligheid. Soms leidt de overlading aan prikkels tot oppositioneel gedrag, een woede die zich vooral verbaal uit. Deze woede is geen kwaadheid, maar een pure ontlading. De moeder van Cas geeft aan dat op deze momenten niks helpt, alles maakt hem drukker en meer gefrustreerd. Om deze overlading aan prikkels te voorkomen is het belangrijk dat hij momenten van rust heeft waarin hij bezig kan met bijvoorbeeld strijkkralen, radio luisteren of met zijn lego kan bouwen. Dit zijn allen activiteiten waarin hij alleen bezig is in een ruimte met weinig prikkels.

Zelfvertrouwen

Cas is zich bewust van het verschil tussen zichzelf en zijn buurkinderen en zusje. Zo ziet hij zijn buurkinderen buiten spelen en dan weet hij dat hij niet mee kan doen. Ook ziet hij dat zijn zusje iedere avond de tafels oefent voor school. "En op dat moment wordt hij zó klein, want hij denkt: ik kan het niet, maar ik ben wel ouder" (moeder van Cas, persoonlijke mededeling, 13 oktober 2014). Boxhoorn (2014) geeft aan dat bewustwording van het anders zijn het zelfvertrouwen behoorlijk kan ondermijnen. "Cas ervaart de hele dag faalmomenten. Dat maakt hem onzeker en gefrustreerd" (moeder van Cas, persoonlijke mededeling, 13 oktober 2014). Longfield, Romas & Irwin (2006) poneerden dat het gevoel van eigenwaarde gelijklopend is met prestaties, verwezenlijkingen en mislukkingen. Personen zouden een hoger gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen hebben, wanneer zij successen boeken of hun doelstellingen bereiken. Omgekeerd zorgen mislukkingen of obstakels voor een lagere eigenwaarde. Cas is dan ook veel bezig met het 'goed' willen doen en zorgen dat niemand boos op hem wordt. Dit lijkt in stand te worden gehouden door de evaluatiegesprekken die in zijn omgeving geschieden. Voor mensen met ASS is

het moeilijk om onderscheid te maken tussen gedrag dat afgekeurd wordt of als persoon worden afgekeurd (Boxhoorn, 2014). Het onderscheid hierin is moeilijk te maken als je dingen letterlijk of feitelijk oppakt.

Jongeren met ASS hebben, net als jongeren met ADHD, een verhoogde kans op het ontwikkelen van een laag zelfbeeld. Uit onderzoek naar het zelfbeeld van jongens in de leeftijd 8 – 13 jaar met ADHD en jongens met ASS, blijkt dat deze jongens lager scoren op de domeinen sociale acceptatie en gedragshouding dan leeftijdsgenoten zonder ADHD of ASS (Schouten, 2010, p. 1). APA (2013) wijdt dit, zowel bij jongeren met ASS als jongeren met ADHD, vooral aan het begrip van en de reactie op een sociale situatie. Het sociaal functioneren wordt onder meer beïnvloed door verschillende aspecten van het psychisch welzijn. Bijvoorbeeld hoe de jongere over zichzelf denkt, het gevoel van eigenwaarde en door hoe hij zichzelf waardeert, de zogenaamde competentiebeleving (Kievit, Tak & Bosch, 2008). Er is een duidelijke relatie aangetoond tussen positieve zelfwaardering en competent gedrag in het dagelijks leven (de Wit, Veer & Slot, 2004); hoe positiever men zichzelf waardeert, hoe beter het lukt bepaald (gewenst) gedrag te laten zien.

Samenvatting deelvraag

Meijer (2011) bewijst in haar proefschrift dat er een grote overlap is tussen de aandoeningen ASS en ADHD. De overlap bevindt zich vooral op de vlakken van sociaal verkeer, communicatieproblemen en stereotype- en rigide gedrag. Ook zijn er gelijkenissen geconstateerd in het beperkt functioneren van dezelfde hersengebieden. Cas is overgevoeligheid voor prikkels, een kenmerk dat zowel voorkomt bij ASS als bij ADHD. Cas heeft hier vooral aan het einde van de dag moeite mee wanneer 'zijn hoofd vol zit'. Hij maakt dan neurotische bewegingen en wiebelt heen en weer. Cas is bewust van het anders zijn. Het gevoel anders te zijn ondermijnt zijn zelfvertrouwen. Hij ervaart de hele dag faalmomenten, wat tot een lagere eigenwaarde kan leiden (Longfield, Romas en Irwin, 2006). Communicatieproblemen en moeite met het inschatten en reageren op een sociale situatie kunnen vervolgens leiden tot een laag zelfbeeld en een lage eigenwaarde. De Wit, Veer & Slot (2004) tonen een duidelijke relatie aan tussen een positieve zelfwaardering en competent gedrag in het dagelijkse leven.

4.4 Welke psychomotorische elementen dragen volgens de literatuur bij aan het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD?

Momenteel bestaat er geen behandeling of medicijn om autisme en/of ADHD te genezen, maar door een goede begeleiding kunnen klachten verminderen. Daarbij is het belangrijk te leren omgaan met de beperking in het dagelijkse leven (Trimbos, 2013; Nederlandse Vereniging voor Autisme, z.d.). Psycho-educatie en begeleiding op de levensgebieden thuis, school en vrije tijd zijn wenselijk (Wijngaarden & Gaag, 2010). In deze deelvraag wordt eerst de behandelmethode van psychomotorische therapie kort uitgelegd. Vervolgens wordt er specifiek ingegaan op de psychomotorische behandeling gericht op het vergroten van het zelfvertrouwen bij jongeren met ASS en ADHD.

Psychomotorische therapie

“Psychomotorische therapie is een behandelmethode enerzijds bij ontwikkelingsstoornissen, anderzijds bij gestoord of afwijkend bewegingsgedrag. Problemen doen zich dan zowel voor op motorisch, motorisch-cognitief en sociaal-affectief vlak” (Simons, 2014, p. 19). De psychomotorische therapie neemt de lichamelijke en het bewegen als aangrijpingspunt van haar benadering. Na een intake volgt doorgaans een observatieperiode waarin het functioneren van de cliënt wordt bestudeerd. Claudia Emck (1996) heeft de Checklist Psychomotorische Therapie ontwikkeld als leidraad voor de observatieprocedure (p. 119). In deze checklist wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende vijf deelgebieden: uitdrukkingmotoriek, handelingsmotoriek, spelgedrag, ervaring van de lichamelijke en verbaal/non-verbaal contact. Ook de PsyMot⁴ (Emck, Hammink & Bosscher, 2007) en de LECS⁵ (Hekking & Fellingner, 2011) kunnen als observatie-instrument ingezet worden. Naar aanleiding van de diagnostische gegevens worden er, indien mogelijk in samenspraak met de cliënt, concrete doelen geformuleerd en wordt er een voorstel voor behandeling gedaan. Hierin staat de hulpvraag van de cliënt en de doelen van de hoofdbehandelaar/verwijzer centraal (Simons, 2014, p. 19).

Binnen de psychomotorische therapie worden er twee richtingen onderscheiden, de lichaamsgeoriënteerde en bewegingsgeoriënteerde werkvormen. Lichaamsgeoriënteerde therapie richt zich op het innerlijk en dan met name op de lichaamsbeleving en emoties, soms met een accent op het verleden. Voorbeelden zijn ontspanningsoefeningen, ademhalingsoefeningen, PESSO-oefeningen, massage, bio-energetica en non-verbale expressie. Bewegingsgeoriënteerde therapie is gericht op het inter-persoonlijke, in het hier en nu. Deze benadering is gebaseerd op een zogenaamd relationeel bewegingsconcept. Bewegen wordt hierin gezien als een manier van omgaan met anderen, naast bijvoorbeeld spreken en waarnemen (Blom, 1994; Lange, 2005; 2010; Lange & Bosscher, 2008; Simons, 2014). “Men gaat ervan uit dat mensen in de manier waarop zij bewegen, uiting geven aan stemmingen, gevoelens, gedachten, wensen, etc.” (Blom, 1994, p. 270).

PMT gericht op zelfvertrouwen bij jongeren met ASS en/of ADHD

Psychomotorische therapie draagt via lichaamsgerichte en bewegingsgerichte oefeningen bij aan de fysieke activiteit van het lichaam. Hawker (2012) en Tyson, Wilson, Crone, Brailsford, & Laws

⁴ PsyMot: Een methode voor psychomotorische diagnostiek en indicatiestelling voor kinderen van 6 tot 12 jaar. Het referentiekader is gebaseerd op het model van het biopsychosociale ontwikkelingsdenken (Emck, Hammink & Bosscher, 2007).

⁵ LECS: Een praktische operationalisering van het biopsychosociaal paradigma, waarin de constituenten van menselijk gedrag uitgesplitst worden in de lichamelijke, emotionele, cognitieve en sociale aspecten ervan; uiteraard in relatie tot de specifieke context waarin het gedrag zich voordoet (Hekking & Fellingner, 2011, p.120).

(2010) kwamen tot de conclusie dat de eigenwaarde stijgt naarmate men fysiek actiever is. Fysieke activiteit zorgt voor betere prestaties op executieve functies als aandacht en inhibitie (Castelli, Hillman, Buck & Erwin, 2007), die op hun beurt weer leiden tot een beter gevoel van eigenwaarde. Dit laatste geeft weer aanleiding tot betere prestaties. Indien iemand in een negatieve spiraal terecht zou komen, gekenmerkt door een lage eigenwaarde en dus ook slechte prestaties, dan kan fysieke activiteit als een hulpmiddel gezien worden om deze spiraal te doorbreken. Emck et al. (2010, p. 218) ondersteunt de visie dat bij deze doelgroep aandacht besteedt dient te worden aan de feitelijke motorische vaardigheden. Desalniettemin kan iemand zich pas comfortabel en zelfverzekerd bewegen in de wereld wanneer hij zich bewust is van zijn eigen lichaam (LeFeber, 2009, p. 286). Zodoende richt psychomotorische therapie zich in de behandeling van jongeren met ASS en ADHD met een laag zelfvertrouwen op het vergoten van de competentie- en lichaamsbeleving en op het verkrijgen van inzicht in eigen mogelijkheden en gedrag. Door realistische doelen op te stellen worden succeservaringen opgedaan. Succeservaringen zijn de bouwstenen om het vertrouwen te ontwikkelen in de eigen vermogens. Het plezier wat daaraan beleefd wordt en bovenal de ervaring dat dit gedeeld kan worden met de ander is essentieel. Het samenspelen en samenwerken krijgt gestalte. Er komt ruimte voor het ervaren van gevoelens als trots, onzekerheid, boosheid en teleurstelling. Het proces van het zich bewust worden van dit soort gevoelens en er mee om leren gaan is een belangrijk onderdeel van het therapeutisch werk in de psychomotorische therapie (Windemuller, 1998, pp. 100-101). In de praktijk blijkt psychomotorische therapie van belang bij deze doelgroep (Carr, 2006; LeFeber, 2009; Mulders et al., 1997).

Individueel of in groepsverband

Zoals bovenstaande informatie van Windemuller al weergeeft wordt er bij deze doelgroep gestreefd naar deelname in een groep. Dit komt voort uit het feit dat in deze leeftijdsfase de peergroup van groot belang is voor het aanleren van gedrag, het opdoen van positieve ervaringen en het vervullen van ontwikkelingstaken (Oudshoorn, Brans, Duyx & Eussen, 1995; Tjihuis, 1988, geciteerd in Emck, 1996, p. 121). Daarnaast breidt een activiteit in groepsverband het sociaal netwerk uit, wat resulteert in een grotere basis voor sociale steun. Sociale steun is een belangrijk component in het gevoel van eigenwaarde (Hawker, 2012; Thoits, 2011; 2013).

Methoden

Een veelgebruikte methodiek in de behandeling bij personen met autisme is: 'Geef me de vijf'. Dit is een methode waarbij duidelijkheid en voorspelbaarheid wordt gegenereerd door middel van de kern'puzzelstukken': wie, wat, hoe, waar en wanneer. Visualisatie is hierbij een belangrijk hulpmiddel (Bruin, 2004). In de behandeling van kinderen met ADHD staat PMT in het teken van inzicht krijgen in- en controle krijgen op het eigen (impulsieve) gedrag. Een methode voor zelfregulatie is de stop-denk-doe-methode (Krol, 2012). In deze methode komen de volgende vijf denkstappen aan bod: stop (wat gebeurt er?), denk (wat zou ik nu allemaal kunnen doen?), kies (wat kan ik het beste doen?), doe (doe wat je hebt gekozen) en check (was dit een handige methode of had je het toch beter op een andere manier kunnen aanpakken?). Op deze manier leren kinderen in de leeftijd 6 tot 12 jaar plannen maken, uitvoeren en evalueren (Krol, 2012).

Werkwijze en attitude therapeut

De benadering van een psychomotorisch therapeut die mogelijk aansluit bij deze doelgroep is de cliëntgerichte benadering (Scholte, 2015; Weerman, 2013). Dit houdt in dat acceptatie van de jongere, begrip voor het probleemgedrag en aansluiting bij zijn belevingswereld het uitgangspunt zijn. Vanuit acceptatie, het begrip en de luisterende houding van de therapeut kan zich een vertrouwensrelatie ontwikkelen. Vanuit wederzijds vertrouwen is de therapeut in staat nieuwe,

betekenisvolle ervaringen aan te bieden (Windemuller, 1998, p. 98). De werkwijze⁶ die aansluit bij deze doelgroep en bij bovenstaande methoden is ortho(ped)agogisch en/of supportief van aard (Smeijsters, 2008)⁷. Het CPMO (2014, p. 9) beschrijft deze werkwijzen als volgt:

- Ortho(ped)agogische werkwijzen hebben betrekking op het ondersteunen van de ontwikkeling betreffende het psychomotorische, sensomotorische, spraak/taal-, perceptueel-, cognitief-, sociaal- en emotioneel functioneren. Doelen kunnen zijn: het verbeteren van sociale vaardigheden, verbeteren van de waarneming of het vergroten van de aandacht en concentratie.
- Supportieve werkwijzen hebben betrekking op het leren omgaan met problemen. Doelstellingen zijn bijvoorbeeld gericht op het verbeteren van de emotionele aanpassing, het bereiken van emotioneel evenwicht of het ontdekken en ontwikkelen van de eigen mogelijkheden.

In beide werkwijzen is de houding van de therapeut tamelijk directief, biedt de therapeut structuur door het aanbieden van duidelijk gekaderde werkvormen en is hij/zij positief bekrachtigend (CPMO, 2014). Hierdoor kunnen plezierbeleving, succeservaring en contactopbouw eenvoudig tot stand komen (Mulders, Hansen & Roosen, 1997, p. 170).

Werkvormen

Naast het duidelijk kaderen van de werkvormen, biedt het herhalen van werkvormen structuur, duidelijkheid en veiligheid. Het herhalen van werkvormen is van belang voor het oefenen en inslijpen van vaardigheden (Gezondheidsraad, 2009, p. 57). Ook wordt op deze wijze informatie herhaald. Dit is gezien de zwakke centrale coherentie bij personen met ASS (Trimbos, 2013) en/of de onoplettendheid van personen met ADHD (APA, 2013) van belang. Eerder werd het belang van psychomotorische therapie in groepsverband al benoemd bij deze doelgroep. Gezien de moeilijkheden die deze doelgroepen kunnen hebben met interactief samenwerken, kan gekozen worden voor het aanbieden van individuele parallelle werkvormen. "Parallelle werkvormen bieden de mogelijkheid samen aan het werk te zijn, zonder dat interacties belemmerend werken" (Lange, 2004). Een relaxatieoefening is een dergelijke vorm, waarbij groepsleden individueel aan de slag kunnen. Bij jongeren met ADHD en een laag zelfvertrouwen kan de regulering van de hyperactiviteit een secundair doel zijn. Relaxatieoefeningen en concentratieoefeningen gecombineerd met bewegingssituaties sluiten aan bij dit secundaire doel (CPMO, 2014; Emck & Smit, 2000). Door deze oefeningen aan te bieden kan geleerd worden om de energie anders in te zetten om een doel te bereiken (Emck & Smit, 2000, p. 262). Daarnaast zijn er verschillende lichaamsgerichte en bewegingsgerichte oefeningen in de psychomotorische therapie die zich richten op mentale kracht en zelfvertrouwen. Onder andere oefeningen afkomstig uit 'Rots en Water', zoals het 'stevig staan', dragen bij aan het lichaamsbewustzijn en geven een gevoel van mentale stevigheid. Dit heeft als gevolg meer zelfvertrouwen en innerlijke kracht (LeFeber, 2009, p. 282; Ykema, 2012). Essentiële onderdelen van het stevig staan is het leren 'gronden', 'centreren' en 'focussen'. Het gronden, dat zowel vanuit het Rots en water- perspectief als vanuit de bio-energetica wordt benaderd, zorgt ervoor dat een persoon stevig en ontspannen met beide voeten op de grond staat (Russelman, 1985; Ykema, 2012). Centreren betekent de kracht en aandacht verzamelen in de buik, denk aan een buikademhaling en licht aangespannen buikspieren. Focussen houdt het richten van de aandacht op een doel in (Mertens, z.d.; Ykema, 2012). Uit de vorige deelvragen wordt duidelijk dat personen met ASS en ADHD moeite hebben met het ordenen en verwerken van prikkels. Alle bovenstaande oefeningen hebben als gemeenschappelijk

⁶ Werkwijzen hebben betrekking op het behandelperspectief en de manier waarop de doelstellingen worden verwezenlijkt

⁷ Bij de prototype werkwijzen is gekozen voor de samengevoegde indeling van werkwijzen naar Smeijsters (2008) waarin hij de indeling op basis van De Jonghe e.a. (oorspronkelijke beschrijving vanuit psychotherapeutische context), gehanteerd in het Trimbos-onderzoek (Van Hattum & Hutschemaekers, 2000), onderbrengt in het Model Smeijsters (ontstaan op basis van (internationaal) onderzoek onder creatief therapeuten werkend zowel binnen- als buiten een psychotherapeutische context)

doel het richten van de aandacht. Door de aandacht te richten kan men gedachten, geluiden of ongewenste lichamelijke gewaarwordingen gemakkelijker los te laten” (Spek, 2010, geciteerd in Gool, Hensen, Hokke & Leeflang, 2013, p. 2). Deze oefeningen zijn dan ook passend bij deze doelgroep.

Transfer

Bij personen met autisme verloopt het maken van transfers ter generalisatie van het aangeleerde gedrag vanuit de therapiezaal naar andere situaties over het algemeen moeizaam (Baltussen, Clijsen & Leenders, 2003; Carr, 2006) en dient hier in de therapie extra aandacht aan besteed te worden (Rigter, 2002). Een transfer maken kan middels: geleerde vaardigheden overplaatsen naar andere situaties (activiteitstransfer), ervaringen elders reproduceren door bijvoorbeeld gebruik te maken van huiswerkopdrachten (ervaringstransfer), vergelijkingen maken met andere situaties (cognitieve transfer) en het samenbrengen van de verschillende contexten door de omgeving te betrekken bij de therapie (persoonlijke transfer) (Hekking & Blink, 2008, pp. 186-192).

Samenvatting deelvraag

Psychomotorische therapie richt zich in de behandeling van jongeren met ASS en ADHD met een laag zelfvertrouwen op het vergroten van de competentie- en lichaamsbeleving en op het verkrijgen van inzicht in eigen mogelijkheden en gedrag. Lichaams- en bewegingsgerichte oefeningen in groepsverband leiden tot betere prestaties op de executieve functies aandacht en inhibitie en zijn een grotere basis voor sociale steun. Dit kan vervolgens leiden tot een beter gevoel van eigenwaarde. Belangrijke elementen waardoor plezierbeleving, succeservaring en contactopbouw tot stand kunnen komen bij deze doelgroep zijn: het opstellen van realistische doelen, een cliëntgerichte benadering, een ortho(ped)agogische en supportieve werkwijze en het aanbieden van parallelle werkvormen. De werkvormen zijn veelal gericht op het richten van de aandacht en het ervaren van innerlijke kracht. Voorbeelden van deze werkvormen zijn ‘stevig staan’ en relaxatie- en concentratieoefeningen. Aandacht voor transfers is vervolgens van belang om het geleerde in de therapie toe te passen in andere situaties.

4.5 Welke elementen van golfsurfen kunnen invloed hebben op het vergroten van het zelfvertrouwen van een jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD?

Binnen de psychomotorische therapie wordt gebruik gemaakt van bewegingsgeoriënteerde of lichaamsgeoriënteerde bewegingsarrangementen. Daarbinnen wordt gebruik gemaakt van een bewegingsactiviteit. Bekende bewegingsactiviteiten zijn judo, basketbal, lopen over een evenwichtsbalk, trampolinespringen, etc. (Lange, 2004). In deze deelvraag wordt de bewegingsactiviteit surfen nader onderzocht op werkzame elementen van toepassing op de casus. De deelvraag wordt ingeleid met bevindingen van ervaringsdeskundigen van soortgelijke surfprojecten. Vervolgens worden de ervaringen en bevindingen van de respondenten van dit onderzoek aan het licht gesteld.

Surfen, meer dan een sport

Nat Young, wereldkampioen golfsurfen in 1966, benoemt als eerste surfer in de geschiedenis dat surfen niet gewoon een sport is, maar een spirituele activiteit. Zo vertelt hij in de documentaire *Fantastic Plastic Machine* (Blum & Blum, 1969): “Surfen is jezelf leren kennen door het medium van een surfboard. Het is een vorm van zelfexpressie. Ik glijd en rijd zonder ambities, helemaal vrij om mezelf te zijn. Ik zie hoe klein ik ben in relatie tot de oceaan. Als ik dichterbij de oceaan kan komen, kom ik dichterbij mezelf”. In een interview met A. Cannizzaro voor *newyorksurf.com* (2007) vertelt I. Paskowitz over de effecten van golfsurfen op zijn zoon Isaiah, die op driejarige leeftijd gediagnosticeerd is met autisme. “Als ik tijd had nam ik hem mee in het water, op mijn tandem board. Het voelde alsof hij een beetje rustiger werd. Zeker in zijn eerste levensjaren was hij bang en sliep hij niet goed. Hij was dagenlang wakker zonder slaap. Toen ik hem gedurende een langere periode mee nam in het water begon hij momenten van slaap te ervaren. Het was overduidelijk een lichamelijke respons op zo iets wezenlijks”. Paskowitz is inmiddels de oprichter van *Surfers Healing*. Daarnaast zijn er organisaties die zich richten op veteranen met een post traumatische stresstoornis. Deze vorm van therapie wordt ook wel *Ocean Therapy* genoemd en wordt aangeboden in Engeland en Amerika. Luitenant en deelnemer aan de *Ocean Therapy* Greg Martin zegt: “Alles wat een man echt leuk vind zal stress verlagen. Maar er is geen activiteit zoals surfen, dat de geest, het lichaam en de levenskracht combineert, allemaal op hetzelfde moment” (NewsEditor, 2011).

Surfen, een stoere leefstijl

European Tourism Futures Institute (2012) heeft onderzoek gedaan naar de populariteit van diverse watersporten onder jongeren. Er heerst een groeiende vraag naar ruige en stoere sporten. De jeugd wil vernieuwing, nieuwe uitdagende sporten die een ‘kick’ geven. De hype die is ontstaan komt overeen met de antwoorden van de geïnterviewden. Alle respondenten benoemen dat golfsurfen een ‘enorm stoere’ sport is. Cas geeft aan dat hij vooral houdt van de snelheid. Surfen wordt door velen niet alleen als sport gezien, maar ook als een leefstijl. De uitdrukking leefstijlsport wordt door Lucassen & Wisse (2011) als volgt beschreven: “een manier van leven die sociaal onderscheidend is en waarmee groepen en individuen uitdrukking geven aan hun eigen smaak” (p. 18). De beschrijving van surfen als een leefstijlsport hangt onafscheidelijk samen met die van een subcultuur. Butts (2001) toont met zijn onderzoek aan dat er sprake is van een surfsubcultuur onder surfers. Surfers zijn van alle leeftijden en komen uit verscheidene achtergronden. Toch is er een manier van kleden en taalgebruik die ze als geheel onderscheidt. Voorbeelden hiervan zijn de surfshorts en de surfersgroet, (‘hang loose’), waarbij je een vuist opsteekt, maar dan wel met je duim en pink gestrekt. Door te gaan surfen word je onderdeel van deze groep. Ergens bij horen is een sociale behoefte die ieder mens heeft (Maslow, 1943) en heeft

voor jongeren nog een functie in het proces van jezelf leren kennen en zelfstandig worden. Deel uitmaken van een groep geeft ook een deel identiteit aan de persoon (Weerman, 2004). In het geval van Cas behoort hij nu tot dé surfers. Onderdeel zijn van een subcultuur past bij de gegevens uit deelvraag 4, waar het belang van deelname in een groep bij deze doelgroep wordt beschreven. Tevens benoemt de begeleider van Cas dat het een redelijke nieuwe sport is die nog weinig mensen beoefenen waardoor het bijzonder is. Alle respondenten bevestigen dat het 'gaaf' is als je over deze sport kan vertellen in je omgeving. Cas wordt er blij van als hij over het surfen verteld en de omgeving van Cas reageert positief, hij krijgt veel schouderklopjes en complimenten. Waar Cas het 'anders zijn' voorheen als belemmering ervoer voelt hij zich nu speciaal, op een positieve manier. Maslow (1943) verbindt in zijn theorie het hebben van een stabiele en sterke positieve zelfwaardering aan de werkelijke capaciteit en prestaties van het individu en aan het krijgen van erkenning, waardering en respect van de omgeving. Bevrediging van de behoefte aan zelfrespect leidt tot het gevoel van zelfvertrouwen, waardigheid, sterkte en bekwaamheid.

Succes met surfen

Vanaf het begin af aan had Cas het vertrouwen dat hij zou kunnen surfen. Hij benoemde in het intakegesprek: "ik kan dit en ik ga dit doen". In de praktijk blijkt surfen een hoge mate van succeservaring te genereren. Een beginnend surfer heeft een begeleider die hem goed voor de golf legt en een breed en lang surfboard zorgt voor de nodige balans. De kracht van de golf neemt de surfer mee richting het strand. Het is een activiteit waarbij praktisch de eerste keer geen activiteit van de surfer voor nodig is. Zoals al eerder beschreven is het opdoen van succeservaring een essentieel onderdeel om het vertrouwen te ontwikkelen in de eigen vermogens (Windemuller, 1998). Ondanks de minieme inspanning van Cas de eerste keer ontstaat er bij hem het gevoel het zelfstandig te doen. Het gevoel iets zelf te kunnen heeft in grote mate invloed op het zelfvertrouwen (NJI, 2012). Daarnaast gaat leren surfen stapsgewijs, wat de kans op succeservaringen vergroot. Het water zorgt ervoor dat de angst om te vallen laag is. "Men kan zich niet bezeren en de weerstand van het water zorgt over het algemeen voor een zachte landing" (Tacke-Groten, 1992 pp. 1-2).

De kracht van surfen

"De kracht van de golf maakt eveneens dat er een innerlijke kracht gevoeld wordt" (Easkey, 2013). De begeleider van Cas benoemt deze 'oerkracht' als een belangrijk onderdeel van het surfen. De kracht kan onder andere toegewezen worden aan de neurotransmitters noradrenaline en dopamine die tijdens de bewegingsactiviteit worden aangemaakt (Fleischmann et al., 2011). Een andere oorzaak kan gevonden worden in de afgifte van serotoninehormonen die vrij komen door de energie van de negatief geladen atmosfeer, te vinden bij turbulentie van sneeuw en water (Mann, 2002). Er is echter nog niet voldoende bewijs voor deze neurologische effecten. Hier kan wel de (voorzichtige) link worden gelegd naar de trigger van autisme (zie hoofdstuk 4.1). Om dit verband met zekerheid te kunnen leggen is meer bewijs nodig van beide veronderstellingen.

Je kunt de golven niet tegenhouden, maar wel leren surfen (Kabat-Zinn, 1990)

Cas heeft het aan den lijve ondervonden in de derde surfles, hij viel in het water en werd meegenomen door de kracht van de golf. Hij schrok van deze ervaring. De surflesleraar van Cas omschrijft dat je leert door te doen en te vallen en dat je op die manier leert om te gaan met vallen. Je leert meebewegen, loslaten en ontspannen. Alle respondenten benoemen deze ervaring als iets wat je leert van surfen. "Het is gelijk aan het leven. Soms overkomt je iets onverwachts of iets onprettigs en door te ontspannen en het over je heen te laten komen leer je met tegenslagen om te gaan" (Surfleraar, persoonlijke mededeling 3 november 2014). Vanuit de mindfulness wordt verband gelegd tussen het meebewegen met de krachten van de golf en het op een

gecontroleerde manier over je heen laten komen van prikkels en gevoelens. Op deze wijze raakt men niet er niet door 'overspoeld' (Kabat-Zinn, 2011). De begeleider van Cas geeft in het interview aan dat Cas zodanig van de ervaring was geschrokken dat hij de les erop wel graag het water in wilde, maar niet durfde. Het moment dat hij zichzelf hierin overwint maakte hem enthousiast en trots. Stap voor stap leerde Cas dat vallen niet eng is en ontspande hij zichtbaar meer. De moeder van Cas geeft aan dat Cas gezien zijn autisme in het dagelijkse leven moeite zal blijven ervaren met veranderingen, maar hij kan wel leren hoe hiermee om te gaan. "Door te surfen leert hij wennen aan omstandigheden die niet beïnvloedbaar zijn zoals de wind, de golven, het zand en de temperatuur" (Surfleraar, persoonlijke mededeling, 3 november 2014). Cas geeft aan het einde van het Surf Project aan: "als het surfen een keer niet goed gaat, dan ga ik het gewoon op nieuw proberen" (3^e begeleider, persoonlijke mededeling, 10 november 2014).

De zee ontspant

Een andere ervaring is de deining van het water. Alle respondenten geven aan dat deze deining Cas rustig maakt. Emck & Smit (2000) bevestigen dat een schommelende beweging de bewegingsdrang stopt, ontspanning geeft en een gunstig effect heeft op het herkennen van lichaamssignalen (p. 266). Er is een continue deining, na enkele seconden komt er een golf. Er is een geleidelijk gaan en komen, tussen eb en vloed en tussen kleine en grote golven. Het gevoel van deinen blijkt langere tijd aan te houden, zo geeft Cas aan dat hij de avond na het surfen nog na deint in zijn bed. Tacke-Groten (1992) wijst het rustgevend karakter van de zee toe aan de fysiologische effecten van het water. Zij beschrijft dat er na ongeveer een kwartier in het water automatisch spierontspanning optreedt; de spiertonus wordt lager. Dit ontspanningseffect kan tot anderhalf a twee uur doorwerken. Volgens zijn moeder sliep Cas de dagen na het surfen beter en langer dan gewoonlijk.

De zintuiglijke effecten van de zee

Een ander effect van water is dat water omsluit. Doordat men in de zee direct contact heeft met het water, heeft het water een doordringend karakter. Het doet een direct appèl op de tastzin; het kan niet genegeerd worden (Tacke-Groten, 1992). Cas was in de lessen actief bezig met de golven: kijken, springen, spetteren, etc. Hij vindt in het water zijn één van de leukste dingen. "In het water staan en het water voelen" (Cas, persoonlijke mededeling, 13 oktober 2014). De zee doet appèl op alle zintuigen. Het heeft een bepaalde temperatuur (tactiel), het heeft smaak en je kunt het proeven (gustatorisch). Het water klettert en klotst; het geeft geluid (akoestisch). De zee kun je ruiken (olfactorisch), het is doorzichtig en het golft (visueel). Water doet een appel op het evenwicht (vestibulair) en het maakt lichter, wat invloed heeft op de wijze van bewegen (kinesthetisch)(Tacke-Groten, 1992). De moeder van Cas en de oprichtster van het Surf Project zien het feit dat Cas zich goed kon concentreren in de zee als een gevolg van deze zintuiglijke effecten. Hij was gefocust op de zee, de golven en het surfen en werd nauwelijks afgeleid door andere kinderen of de mensen op het strand. Easkey (2013) benoemt deze zintuiglijke ervaring, evenals de moeder van Cas, als een manier van verbinding met de buitenwereld. Niemeijer, Gastkemper & Kamps (2005) maken hierbij de link tussen de zintuigen en overprikkeling als volgt: "Het ik van het kind met autisme neigt ernaar zich telkens terug te trekken, waardoor de buitenwereld te sterk en ongefilterd binnendringt"(p. 167). Via de zintuigen kan het kind de aardse werkelijkheid waarnemen, door deze te tasten, te zien en te horen, te ruiken en te proeven. De zintuigen waarmee het kind het eigen lichaam waarneemt en hecht, de tastzin, de levenszin, de bewegingszin en de evenwichtszin, zijn de zintuigen waarmee vooral het lichaamsbesef en het lichaamsschema worden opgebouwd (Müller-Wiedemann, 1999, geciteerd in Niemeijer & Baars, 2003). Via deze zintuigen raakt het kind 'thuis in het eigen lichamelijke huis'. Met de omgeving kan het kind zich verbinden via de reuk- en de smaakzin, de gezichts- en de temperatuurzin. De

gehoorzin behoort hier deels ook bij (Niemeijer et al., 2005). De evenwichtszin is naast de tastzin een onderdeel dat prominent aanwezig is tijdens het surfen. In figuur 2 wordt het verband tussen het fysieke evenwicht en het psychische evenwicht zichtbaar gemaakt. Onderzoeken laten tevens een voorzichtig verband zien tussen het fysieke evenwicht en het zelfvertrouwen (Bart, Bar-Haim, Weizman, Levin, Sadey & Mintz, 2009).

Driedelig mensbeeld	Fysiek evenwicht	Gedrag	Psychisch evenwicht
Denken	links-rechts	afwegen/spiegelen	Oordeelvormend
Voelen	boven-onder	meebewegen	Evenwicht
Willen	voor-achter	Kiezen	Sociaal

Figuur 2: Fysiek en psychisch evenwicht. Aangepast overgenomen uit Beemster, 2012 & Bouman, 2013 (eigen werk)

Samenvatting deelvraag

Door te gaan surfen wordt je onderdeel een 'bijzondere' en 'stoere' groep met een eigen cultuur. Onderdeel van een groep heeft als functie jezelf leren kennen, zelfstandig worden en geeft een deel identiteit aan de persoon (Weerman, 2004). Erkenning, waardering en respect van de omgeving kunnen vervolgens leiden tot bevrediging van de behoefte aan zelfrespect. Het opdoen van succeservaringen en het gevoel van zelfstandigheid ligt hoog bij golfsurfen. Dit zijn essentiële onderdelen om het vertrouwen te ontwikkelen in de eigen vermogens (Windemuller, 1998; NJI, 2012). Ook kan de kracht van de golf ervoor zorgen dat er een innerlijke kracht gevoeld wordt. Daarnaast zorgt de kracht van de golf en de wisselende omgevingsfactoren ervoor dat je leert meebewegen, loslaten en ontspannen. Dit komt volgens de mindfulness overeen met het op een gecontroleerde manier ervaren en verwerken van prikkels en gevoelens (Kabat-Zinn, 2011), een kenmerk waar personen met ASS en ADHD moeite mee hebben. De deining van de zee, evenals de fysiologische effecten van water, zorgen voor een ontspanningseffect en kunnen leiden tot een diepere en langere slaap. Daarnaast heeft het water als effect dat het alles omsluitend is. Het doet een appèl op de tastzin, de levenszin, de bewegingszin en de evenwichtszin, de zintuigen waarmee het lichaamsbesef en het lichaamsschema worden opgebouwd (Niemeijer & Baars, 2003). Een fysiek evenwicht heeft tevens invloed op het psychisch evenwicht (Beemster, 2012; Bouman, 2013) en indirect ook op het zelfvertrouwen (Bart, Bar-Haim, Weizman, Levin, Sadey & Mintz, 2009).

4.6 Op welke wijze heeft het Surf Project ingespeeld op het thema zelfvertrouwen bij Cas?

In de vorige deelvraag zijn de werkzame elementen van het surfen behandeld. In deze deelvraag zullen de werkzame elementen van het Surf Project behandeld worden. Dit houdt de toegepaste interventies in op het gebied van de werkwijze, therapeutische attitude, werkvormen en transfer.

Streven naar een veilige omgeving

S. van den Broek-Dietz streeft er in haar Surf Project naar een omgeving te scheppen waarin het kind zich veilig voelt en waarin het kind zichzelf kan en mag zijn. Maslow (1943) beschrijft dat ieder mens behoefte heeft aan veiligheid. Het hebben van routines creëert een wereld die voorspelbaar en geordend is, waardoor het individu zich veilig voelt. S. van den Broek-Dietz heeft hier in haar opzet rekening mee gehouden door aandacht te besteden aan structuur, afstemming, communicatie en plezierbeleving. Cas heeft het gevoel dat er rekening met hem wordt gehouden, zo zegt hij in de eerste surfles: "Ja, maar wat gaan we dan eigenlijk de laatste les doen? Want ik hou niet van verrassingen, maar daar heb je vast en zeker al rekening mee gehouden" (Broek-Dietz, persoonlijke mededeling, 1 november 2014). Er is een vaste structuur in de lesopbouw, subgroepen en surfleraren. De werkvormen zijn duidelijk gekaderd middels een tijdslimiet en het gebruik van pictogrammen. Tevens wordt S. van den Broek-Dietz gezien als stabiele factor in het Surf Project. Ze neemt een actieve en zichtbare positie in, passend bij een steunende/supportieve werkwijze (Lange, 2004; CPMO, 2014).

'Gewoon' jezelf te zijn

Cas wordt door zijn persoonlijke begeleiders en surfleerleraar omschreven als de vrolijke stuiterbal. Dit geeft een positieve intonatie weer. Een belangrijke houding die door de begeleiders als effectief wordt ervaren is rust en zelfvertrouwen uitstralen. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan het stimuleren van betrokkenheid en zelfstandigheid van de deelnemers. Cas zelf mag aangeven wat hij wel en niet wil. Cas krijgt de ruimte om zichzelf te zijn en meerdere mensen benoemen dat hij niets fout kan doen. Meerdere respondenten geven aan dat Cas geaccepteerd wordt om wie hij is. Er wordt benoemd dat Cas actief en vrolijk was en veel interesse had in de strandwacht en radio538. Dit geeft weer dat er aangesloten werd bij zijn belevingswereld. De benaderingswijze komt dan ook overeen met de cliëntgerichte benadering (Weerman, 2013). Psychotherapeut Rogers (1977) stelt dat een positieve en onvoorwaardelijke acceptatie door anderen automatisch leidt tot een positieve zelfbeleving. Cas heeft aangegeven bij zijn begeleider dat hij blij was dat hij niet telkens werd aangesproken op zijn gedrag. De structuur, de een-op-een begeleiding en de aanwezigheid van de strandwacht, maakten dit onder meer mogelijk.

Samen en toch alleen

De moeder van Cas ziet één-op-één begeleiding in een groep als een essentieel onderdeel voor Cas om goed te kunnen functioneren. Hij komt op deze manier in contact met zijn begeleider en wordt minder snel afgeleid. Waar het hem op school of op paardrijden niet lukt om zich te concentreren lukt dit hem tijdens het surfen wel. De begeleiders van Cas geven aan dat hij gedurende de surflessen gefocust is op zichzelf, zijn surfboard en de zee. Cas is één van de weinige deelnemers die in de eerste les al een poging doet om te gaan staan op zijn board. De respondenten zijn het er allemaal over eens dat de grote kracht van het Surf Project het individuele karakter is in combinatie met het evenement dat in groepsverband plaatsvindt. Er wordt gestart en geëindigd met de groep als geheel, maar het surfen wordt aangeboden door middel van parallelle werkvormen. Dit biedt de mogelijkheid samen aan het werk te zijn, zonder dat er de nadruk ligt op samenwerken (Lange, 2004). Samenwerken is een vaardigheid waar Cas

moeite mee heeft en wat vaak mis gaat (moeder van Cas, persoonlijke mededeling 13 oktober, 2014). Tevens worden de deelnemers door hun begeleiders en surfleraren gestimuleerd om wederzijds hulpgedrag en positieve interactie te vertonen. De begeleiders en surfleraren van het Surf Project vertoonden voorbeeldgedrag (modeling) door enthousiast, positief en steunend te reageren. Op deze wijze ontstaan er spontane momenten van contact tussen de deelnemers. “Cas moedigt zo nu en dan andere kinderen aan en geeft tips over het surfen” (1^e begeleider, persoonlijke mededeling, 5 november, 2014).

Aandacht en steun van de omgeving

Ouders werden door het Surf Project uitgenodigd om op het strand aanwezig te zijn tijdens de surflessen. De vader en moeder van Cas zijn meerdere malen aanwezig geweest. Zoals eerder werd beschreven in dit onderzoeksrapport krijgt Cas vanuit zijn omgeving te horen dat mensen trots op hem zijn en dat ze het knap vinden dat hij kan surfen. Steun van ouders, vrienden en familie kan een grote rol spelen in het gevoel erkenning te krijgen van de omgeving voor wat het kind bereikt heeft (Bisschop, 2011, p. 18). Tevens is het betrekken van de thuisomgeving in de context van het Surf Project een manier voor het maken van de ervarings- en de persoonlijke transfer (Hekking & Blink, 2008). Om de transfer van het surfen naar zijn omgeving te maken werd social media zoals Facebook ingezet en werden ervaringen en foto's gedeeld. Gezien het vernieuwende karakter van het Surf Project in Nederland was er diverse aandacht vanuit de televisie, radio en kranten. Cas heeft een interview gedaan voor de televisie en heeft in diverse kranten gestaan met zijn verhaal. Hij vertelt in het interview voor dit onderzoek dat hij het leuk vond om op televisie te komen.

Samenvatting deelvraag

Suzanne van den Broek-Dietz beoogt een steunende/supportieve werkwijze (Lange, 2004; CPMO, 2014) door gekaderde werkvormen aan te bieden en aandacht te besteden aan structuur, afstemming, communicatie en plezierbeleving. Het hebben van routines creëert specifiek voor deze doelgroep voorspelbaarheid en veiligheid. De benaderingswijze van de begeleiders en surfleraren komt overeen met een cliëntgerichte benadering (Weerman, 2013). Er wordt aangesloten bij de belevingswereld van Cas en een positieve en onvoorwaardelijke acceptatie van de omgeving kan leiden tot een positie zelfbeleving. De één-op-één begeleiding in de vorm van parallelle werkvormen in groepsverband wordt gezien als de grote kracht achter het Surf Project. Dit maakt dat Cas succeservaringen op kan doen, plezier beleeft en er ontstaan spontane momenten van contact tussen Cas en de andere deelnemers. De thuisomgeving wordt betrokken bij het Surf Project als toeschouwers, waardoor een transfer mogelijk gemaakt wordt.

4.7 In welke mate is het zelfvertrouwen van Cas toegenomen gedurende de periode van het Surf Project?

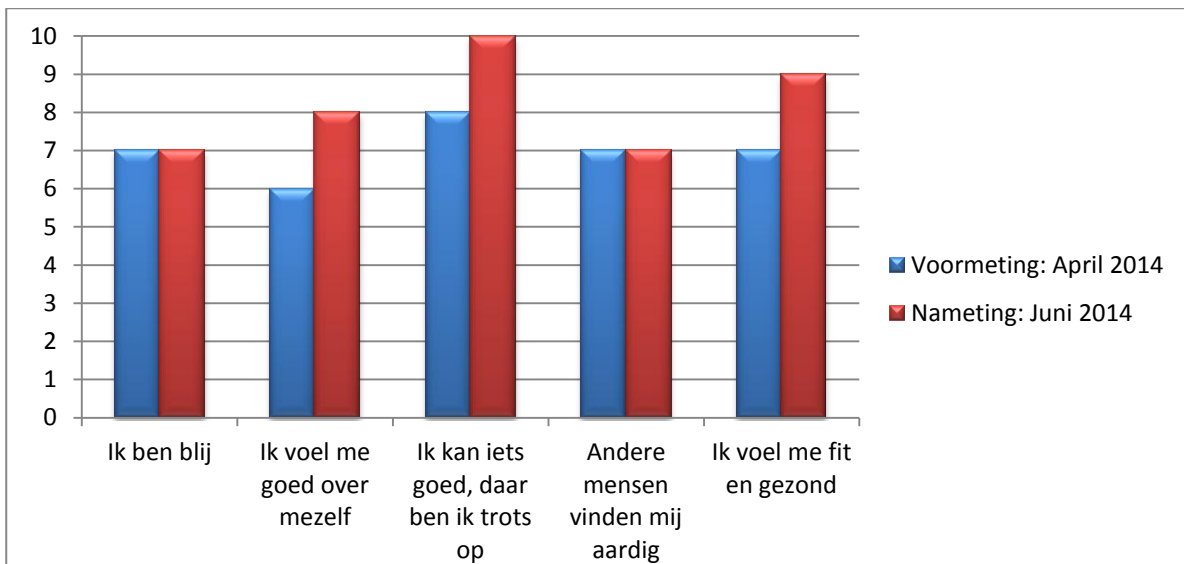
In deze deelvraag wordt beschreven of er daadwerkelijk een verschil te bemerken valt in het zelfvertrouwen van Cas, naar aanleiding van zijn deelname aan het Surf Project. Als eerste zal een beeld geschetst worden van Cas gedurende de surflessen. Vervolgens zal de data van de voor- en nameting van Cas getoond worden. Daarna zullen de bevindingen van de omgeving van Cas met betrekking tot het zelfvertrouwen van Cas inzichtelijk gemaakt worden. Als laatste zal informatie worden verschaft over het verloop van de effecten in de thuissituatie.

Verloop van de surflessen

Uit observaties van de respondenten blijkt dat Cas voornamelijk de eerste les zenuwachtig is. Dit uit zich vooral in druk gedrag, waaronder veel praten, moeite met wachten op het volgende onderdeel en het wachten op zijn beurt. Hij heeft last van het zoute water, maar is verder continu vrolijk en enthousiast. In de tweede les lijkt er een groei te zijn in het enthousiasme en plezier en geeft zijn begeleider aan dat hij het idee heeft dat Cas minder herhalend is in zijn taalgebruik en beter in contact met hem is. Hij komt relaxt en ontspannen over en hij heeft geen moeite meer met het zoute water. De derde les komt Cas door het vallen van zijn surfboard met zijn hoofd onder water. Hij is die les geïrriteerd door een andere deelnemer die veel lichamelijk contact bij hem zoekt en hij is snel afgeleid. Aan het einde van de les krijgt Cas een Surf Project pet en krijgt hij veel complimenten van de omstanders. Op dat moment kijkt hij blij en trots. De vierde les durft Cas het water niet meer in, omdat hij bang is onder water te komen. S. van den Broek-Dietz gaat hierover met hem in gesprek. Zij sluit aan bij de beleving van Cas en moedigt hem aan bij zijn begeleider aan te geven hoe diep hij het water in wil. Vervolgens gaat Cas het water in en gaat hij in gesprek met zijn begeleider. Dit sluit aan bij het gegeven dat het stimuleren van zelfstandigheid invloed kan hebben op het zelfvertrouwen (deelvraag 5; NJI, 2012). Zijn begeleider geeft aan dat Cas deze les onrustig was en veel met zijn aandacht besteedde aan de andere deelnemers. Hij lijkt enigszins onzeker over zijn eigen kwaliteiten. Toen het surfen beter ging verminderde zijn angst zichtbaar en krijgt hij er weer plezier in. Dit lijkt passend bij het gegeven dat succes boeken of obstakels overwinnen voor meer eigenwaarde en zelfvertrouwen zorgt (deelvraag 3). Zijn begeleider heeft nadien met Cas gesproken over het doel: 'doen' in plaats van het doel: 'staan'. Vervolgens is hij meer gefocust op zichzelf en het 'doen'. De psychomotorische therapie sluit aan bij het gegeven dat het opstellen van realistische doelen (deelvraag 4) het opdoen van succeservaringen mogelijk maakt. De vijfde les is hij helemaal niet meer onzeker. Zelf zegt hij: "het ging super goed".

Voor- en nameting Surf Project door Cas

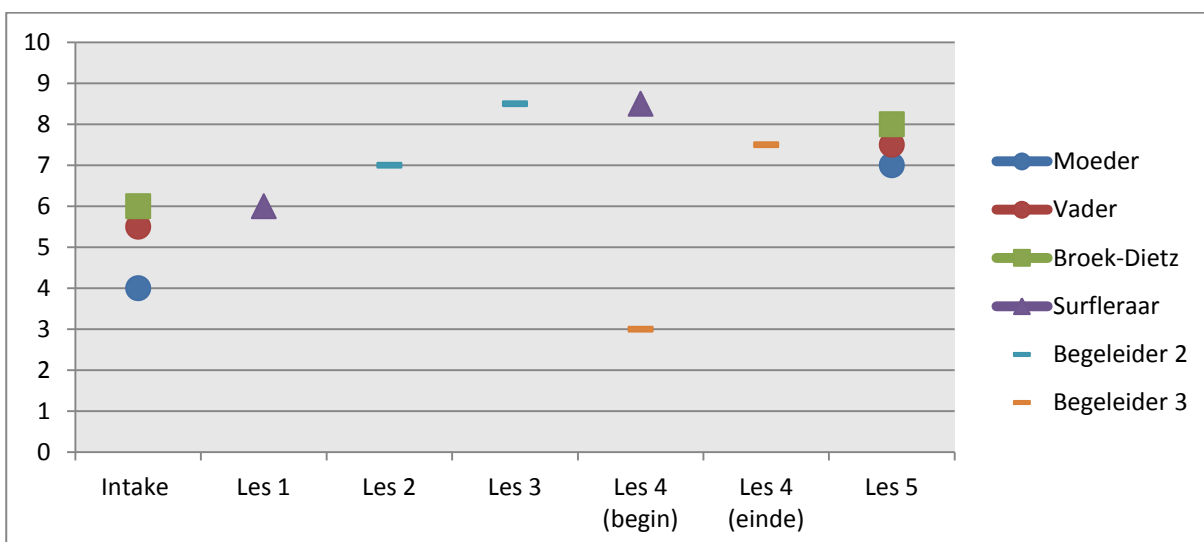
Cas heeft, samen met zijn moeder, voorafgaand- en na afloop van het Surf Project een vragenlijst ingevuld (zie bijlage 1). Uit de antwoorden van Cas kan geconcludeerd worden dat Cas na het Surf Project in juni 2014 hoger scoort op de domeinen: 'ik voel me goed over mezelf', 'ik kan iets goed en daar ben ik trots op' en 'ik voel me fit en gezond'. Ten opzichte met de eerste meting in april 2014 zijn deze drie domeinen met 2 punten gestegen. Cas scoort bij het domein 'ik kan iets goed en daar ben ik trots op' na afloop van het Surf Project zelfs een 10 uit 10 (zie figuur 3).



Figuur 3: Voor- en nameting Cas (eigen werk)

Meting zelfvertrouwen van Cas, perceptie respondenten

Er heeft een meting plaatsgevonden onder de respondenten van dit onderzoek gericht op het zelfvertrouwen van Cas. In onderstaande figuur (figuur 4⁸) zijn de resultaten te zien van de schaalvragen gesteld in de interviews. Er is een stijgende lijn te zien in het zelfvertrouwen van Cas met een verval in les 4, de les waar Cas het water op het begin niet in durfde. Vervolgens continueert deze lijn zich weer. De respondenten geven aan dat Cas voorafgaand aan het project onzeker is over zichzelf en vaak het gevoel heeft dat hij dingen niet kan. Nadien benoemt 100% van de respondenten dat hij trots is dat hij heeft leren surfen en dat hij nu iets kan (wat anderen niet kunnen). Dit komt overeen met de data van Cas (figuur 3), waarbij hij zichzelf een 10 toekent op het domein 'ik kan iets en daar ben ik trots op'. Zijn moeder geeft tevens aan dat hij rustiger is, beter in zijn vel zit en het gevoel heeft ergens bij te horen, passend bij bovenstaand domein 'ik voel me goed over mezelf'. Alle respondenten leggen het verband tussen het opdoen van succeservaringen en het zelfvertrouwen van Cas. De succeservaringen richten zich zowel op de prestatie van het surfen, het deelnemen in een groep en de erkenning die Cas krijgt van zijn omgeving.



Figuur 4: Meting zelfvertrouwen Cas door respondenten (eigen werk)

⁸ De respondenten in dit onderzoek hebben Cas een cijfer gegeven voor het zelfvertrouwen dat hij heeft, zij hebben informatie verstekt (alleen) van de momenten dat zij Cas hebben gezien.

Verloop van de effecten in de thuissituatie

Bovenstaande informatie geeft blijk van het feit dat Cas meer zelfvertrouwen heeft gekregen in de periode van het Surf Project. Dit uit zich vooral in de omgeving van het Surf Project. Om de effectiviteit van het Surf Project te bepalen is het belangrijk om te weten of het zelfvertrouwen ook aanwezig en zichtbaar is in de thuissituatie en/of hoe lang deze effecten aan blijven houden. De moeder van Cas geeft aan dat Cas, gezien hij rustiger is, zaken adequater kan aanpakken op school en thuis. Zij geeft aan dat dit de gehele duur van het Surf Project aanhoudt. Zij ziet deze periode als een goede en positieve tijd. Cas is voorafgaand aan de surflessen zeer enthousiast (met uitzondering van les 4) en op de terugweg naar huis stil, rustig en trots. Opvallend vindt zijn moeder dat hij de nacht na het surfen zeer goed kan slapen. Het 'rustige' van Cas houdt gedurende de gehele periode van het Surf Project aan. Tot ongeveer een maand na de laatste surfles is Cas rustiger, zit hij beter in zijn vel en heeft hij het gevoel ergens bij te horen. Sinds het interview (4 maanden na de laatste les) is het gedrag van Cas weer op zijn oude niveau. Hij kan moeilijk stilzitten en is snel afgeleid, "want hij surft niet meer" is het antwoord van zijn moeder. Wel denkt Cas nog positief terug aan het Surf Project. "Hij vertelt vol zelfvertrouwen en stoer over het surfen" (moeder van Cas, persoonlijke mededeling, 13 oktober 2014). Ook in het interview met Cas is dit gedrag duidelijk te zien. Hij lacht veel, zit rechtop en vertelt hoe 'stoer' en 'gaaf' het is om te surfen en hoe goed hij was (V. Siebinga, observatie, 13 oktober 2014). Cas heeft deze momenten nog zo nu en dan wanneer hij zichzelf met een foto in een krant of op Facebook ziet staan. De moeder van Cas benadrukt in het interview dat Cas geen relaties kan leggen. Zij kan zodoende de situatie van het surfen niet inzetten in andere situaties voor specifiek gewenst gedrag.

Samenvatting deelvraag

Uit de voor- en nameting van Cas blijkt dat Cas hoger scoort op de domeinen: 'ik voel me goed over mezelf', 'ik kan iets goed, daar ben ik trots op' en 'ik voel me fit en gezond'. Er is een duidelijk verband waarneembaar tussen het opdoen van succeservaringen, het overwinnen van obstakels, het plezier dat Cas beleeft aan het surfen en het zelfvertrouwen van Cas. Gedurende het Surf Project is er een groei waargenomen in het enthousiasme en plezier van Cas. Tevens lijkt hij meer ontspannen, heeft hij meer vertrouwen in zijn eigen mogelijkheden en is hij trots op zichzelf en wat hij bereikt heeft. Het zelfvertrouwen van Cas is volgens alle respondenten gestegen. In de thuisomgeving blijkt dat Cas beter slaapt, rustiger is, zaken adequater kan aanpakken, beter in zijn vel zit en het gevoel heeft ergens bij te horen. Dit effect houdt aan tot ongeveer een maand na de laatste surfles. Vier maanden na zijn laatste surfles vertelt hij nog vol zelfvertrouwen over het surfen, maar zijn de andere effecten nagenoeg verdwenen.

5. Discussie

In dit hoofdstuk worden relevante twijfels over de resultaten van dit onderzoek weergegeven.

Discussie op de methoden

Betrouwbaarheid

De meeste resultaten in dit onderzoek zijn verkregen op basis van observaties van de respondenten. Observaties zijn in het algemeen subjectief van aard. Dit belast de betrouwbaarheid van een onderzoek. Middels het gebruik van schaalvragen en de inzet van meerdere respondenten heeft vergelijking met de data uit de observaties plaats kunnen vinden. Deze resultaten van deze methoden ondersteunden de observaties, wat de betrouwbaarheid ten goede komt. Tevens zijn er respondenten met diverse functies in het Surf Project geïnterviewd. Observaties hebben zodoende via verschillende oogpunten plaatsgevonden. Waar verschillende oogpunten uit het Surf Project in dit onderzoek aan bod zijn gekomen (deelnemer, toeschouwers, oprichtster, surfleraar en begeleiders) was dit in de context van de thuissituatie niet mogelijk. De data uit de thuissituatie is vertrekt door interviews met de ouders van casus. De casus heeft naast zijn 2 jaar jongere zusje geen verdere contacten in zijn thuisomgeving. In dit onderzoek was de mogelijkheid tot het verkrijgen van data uit de schoolomgeving niet aanwezig. Deze omgeving heeft mogelijk nieuwe of aanvullende data kunnen verschaffen in dit onderzoek.

Om praktische redenen zijn enkele interviews afgenomen via Skype. Echter door alle interviews te houden via een ontmoeting kan beter doorgevraagd worden, ontstaat er een meer vertrouwelijke sfeer en kan de onderzoeker beter het gedrag van de geïnterviewde observeren. Interviews face to face kunnen de betrouwbaarheid vergroten.

Begripsvaliditeit

Het begrip zelfvertrouwen is een complex begrip. Diverse bronnen wijzen op de combinatie met de begrippen eigenwaarde en zelfbeeld. Ook vanuit internationale bronnen worden wisselend de termen self-esteem of self-confidence gebruikt. Het is dan ook vanzelfsprekend dat mensen het begrip zelfvertrouwen op hun eigen manier interpreteren. Om een zo specifiek mogelijk begrip te hanteren in dit onderzoek is vooronderzoek verricht door middel van wetenschappelijke onderzoeken. Vervolgens is een begrip gedefinieerd dat gedurende het gehele onderzoek is aangehouden. De definiëring van het begrip is in dit onderzoeksverslag te vinden in de inleiding. De definitie, gelijk aan de definiëring in de inleiding van dit onderzoeksverslag, is voorgelegd en besproken voorafgaand aan het interview met de respondenten.

Interne validiteit

Mogelijk is er sprake van het biased viewpoint effect, dat wil zeggen dat er van de kant van de onderzoeker sprake is van een selectieve perceptie of interpretatie als gevolg van een duidelijke voorkeur naar het onderwerp (Jochems & Joosten, 2005, p. 14). Hier is voorafgaand aan het onderzoek rekening mee gehouden door het bijhouden van een logboek en een objectieve en kritische houding aan te nemen tijdens dataverzameling en -analyse. Tevens hebben er member checks en peer debriefing plaatsgevonden. Dit vergroot de validiteit van het onderzoek.

Externe validiteit

Uit het oogpunt van generaliseerbaarheid, externe validiteit, wordt vaak de voorkeur gegeven aan een meervoudige gevalstudie. In dit onderzoek was een meervoudige gevalstudie niet mogelijk gezien het een pilot betreft waar maar één persoon met de comorbiditeit ASS en ADHD heeft deelgenomen. Gezien het Surf Project de eerste in zijn soort in Nederland is, was het doen van een

enkelvoudige gevalsstudie de enige mogelijkheid. Om te bepalen in hoeverre deze casus representatief is voor vergelijkbare casussen is herhaling nodig om de resultaten van meerdere case studies te kunnen vergelijken.

Discussie op de inhoud

De zwakbegaafdheid van Cas maakt in dit onderzoek geen prominent deel uit. De term zwakbegaafdheid wordt aangeduid bij personen met een IQ tussen de 70 en 85 (NVGz, 2005, geciteerd in Neijmeijer, Moerdijk, Veneberg & Muusse, 2010, p. 5). Zwakbegaafdheid valt niet onder de norm van een verstandelijke beperking en de reguliere normen en criteria zijn voor deze populatie grotendeels of zelfs geheel van toepassing (APA 2000; Kraijer, 2006). Tevens is de betrouwbaarheid van het IQ twijfelachtig gezien het een kind betreft met een gebrek aan taakgerichtheid en concentratievermogen (Begeer, El Bouk, Boussaid, Terwogt & Koot, 2009; Kraijer, 2006). Gesprekken met de ouders van Cas hebben de uiteindelijke doorslag gegeven voor deze keuze. Zij bevestigt dat Cas in meerdere vaardigheden wordt beperkt door zijn starre en rigide gedachten, zijn concentratievermogen en zijn lichamelijke onrust. De beperkingen van ASS en ADHD lijken hierbij op de voorgrond te staan. Tevens bevestigen diverse bronnen in dit onderzoek de relatie tussen eigenwaarde, zelfvertrouwen en competent gedrag. In een vervolgstudie kan de mate van de beperkingen op dit vlak benaderd worden vanuit de DSM 5 (American Psychiatric Association, 2013). Hierin wordt de mate van de verstandelijke beperking gebaseerd op de mate van adaptief vermogen en behoefte aan ondersteuning en niet meer op basis van het IQ. Andere invloeden zoals opleiding, motivatie, specialisatie, persoonlijkheidstrekken, beroepsmogelijkheden, culturele ervaringen en somatische en psychische aandoeningen worden hierbij in acht genomen (APA, 2013). Het Surf Project heeft het aanbieden van structuur en het gebruik van pictogrammen toegepast ten behoeve van de personen met ASS en ADHD. Het Surf Project heeft hiermee ook de doelgroep met een IQ lager dan gemiddeld kunnen aanspreken.

In dit onderzoeksverslag is er gekozen voor een schrijfstijl passend bij een breed publiek lezers. Om zowel surfers, surfprojecten, psychomotorische therapeuten en andere geïnteresseerden aan te spreken is gekozen voor inleidende informatie uit de psychomotorische therapie, het golfsurfen en het Surf Project. Er is een balans gezocht in het gebruik en uitleg van de vaktermen. Waar de onderzoeker dit nodig achtte zijn vaktermen nader toegelicht. Mocht de lezer de uitleg onvoldoende achten kan hij/zij zich richten tot de bronnen, aangereikt in dit onderzoek. Het betreft een discussiepunt gezien er gekozen kon worden om het onderzoek vanuit één specifiek oogpunt te belichten. Gezien de voorkennis van de onderzoeker is de basis afkomstig uit de psychomotorische therapie, maar is er verbreding te vinden in de activiteit surfen en interventies uit het Surf Project.

Conclusie

Met in acht neming van de resultaten en discussiepunten van dit onderzoek wordt de conclusie geformuleerd. Dit hoofdstuk middels de conclusie antwoord op de onderzoeksvraag: 'Welk effect heeft het Surf Project gehad op het zelfvertrouwen van Cas (een 11-jarige jongen met een autisme spectrum stoornis en ADHD)?'

Cas is gediagnosticeerd met een autisme spectrum stoornis en ADHD. Beiden stoornissen worden door de DSM 5 geclassificeerd onder de neurobiologische stoornissen. Erfelijke factoren lijken een belangrijke rol te spelen in de genese. Cas ervaart moeilijkheden in de omgang met anderen, is star en rigide in zijn denken en doen, hij is snel afgeleid en hij heeft een grote lichamelijke onrust. Cas is overgevoelig voor prikkels en hij kan deze niet goed ordenen en verwerken, een veel voorkomend kenmerk bij zowel personen met ASS als ADHD. Hij ervaart hier veel moeite mee, vooral aan het einde van de dag wanneer zijn hoofd 'vol zit'. Cas is zich bewust van zijn beperkingen en ervaart meerdere faalmomenten per dag. Deze faalmomenten zorgen voor een laag gevoel van eigenwaarde en een laag zelfvertrouwen. Het Surf Project is ingezet als behandelinterventie om het zelfvertrouwen te vergroten. Naar aanleiding van de voor- en nameting van Cas en de observaties van de respondenten kan gesteld worden dat het zelfvertrouwen van Cas gedurende het Surf Project is vergroot. In de omgeving van het Surf Project is een groei te zien in het enthousiasme en de plezierbeleving van Cas. Tevens oogt hij rustiger, heeft hij meer vertrouwen in zijn eigen mogelijkheden en is hij trots op zichzelf en wat hij bereikt heeft. In de thuisomgeving is dit effect ook merkbaar. Zo kan Cas gedurende de periode van het Surf Project beter slapen, kan hij situaties thuis en op school adequater aanpakken, zit hij beter in zijn vel, is hij rustiger en heeft hij het gevoel ergens bij te horen. Dit effect houdt tot ongeveer een maand na de laatste surfles aan. Vier maanden na de laatste surfles praat hij nog vol zelfvertrouwen over het Surf Project, maar is het effect nagenoeg verdwenen. Er kan geconcludeerd worden dat Cas gedurende de periode van het Surf Project meer zelfvertrouwen heeft en mogelijke hinderpalen beter aan kan, maar dat de effecten naar mate de tijd verstrekt minder worden.

Werkzame elementen van het Surf Project die toegewezen worden aan het vergroten van het zelfvertrouwen van Cas zijn zowel van toepassing op de activiteit surfen als op interventies van het Surf Project. Surfers hebben een eigen subcultuur. Dit maakt dat Cas zich verbonden voelde met een groep. Het geeft een deel identiteit aan Cas. Waar hij in het dagelijkse leven zich vaak anders voelt kan hij in het surfen gelijkwaardig. Dit heeft een positief effect op het zelfvertrouwen. Tevens wordt surfen in zijn omgeving als een 'bijzondere' en 'stoere' sport ervaren. Hierdoor krijgt het anders zijn een positieve intonatie. Erkenning en waardering van zijn omgeving bevredigd vervolgens zijn behoefte aan zelfrespect. Dit leidt tot een gevoel van zelfvertrouwen, sterkte en bekwaamheid. Het opdoen van succeservaringen heeft in meerdere opzichten een belangrijke invloed gehad op het vergroten van het zelfvertrouwen van Cas. Succeservaring zijn opgedaan door een vaardigheid (surfen) te leren en door een succeservaring te ervaren in groepsverband. Waar werken in groepsverband voorheen uitliep op een mislukking, werd het tijdens het Surf Project een succes. Dit heeft onder meer te maken met de één-op-één begeleiding in een groep en de parallelle werkvormen die aangeboden werden. Er lag geen nadruk op de samenwerking. Hierdoor kon Cas zich focussen op zichzelf. Toch had hij het gevoel onderdeel te zijn van een groep. Ook de steunende/supportieve werkwijze en de cliëntgerichte benadering zijn van groot belang geweest voor het creëren van een omgeving waarin Cas zichzelf kon zijn zonder afgewezen te worden. Hierdoor werd hem de mogelijkheid geboden zelfstandigheid en zelfvertrouwen te ontwikkelen. Een ander element dat toegewezen wordt aan het focussen op zichzelf en het in

contact treden met de buitenwereld is het fysiologische en het sensorische effect van de zee. De schommelende beweging van de golven en de fysiologische effecten van het water dragen zorg voor het gegeven dat Cas zich kan ontspannen. Daarnaast zijn er meerdere bronnen die verwijzen naar de zintuiglijke ervaringen in combinatie met het aangaan van prikkels van de buitenwereld. Het water doet een appèl op de tastzin, de levenszin, de bewegingszin en de evenwichtszin. Dit zijn zintuigen waarmee het lichaamsbesef en het lichaamsschema worden opgebouwd. Een fysiek evenwicht heeft tevens invloed op het psychisch evenwicht en indirect ook op het zelfvertrouwen.

Daarnaast zijn er voorzichtige bewijzen dat de kracht van de golf een innerlijke kracht doet ervaren. Ook verwijst literatuur naar het verband tussen leren meebewegen met de golf en het leren omgaan met prikkels, waardoor overspoeld worden door prikkels voorkomen kan worden. Naar beide beweringen is nader onderzoek nodig om verbanden te bewijzen.

De psychomotorische therapie kan het verminderende effect vier maanden na de laatste surfles toeschrijven aan de minimale inzet van transfers. Zeker bij deze doelgroep is het belangrijk dat er veel aandacht besteed wordt aan het generaliseren van het aangeleerde gedrag vanuit de context van het Surf Project naar andere situaties. Tevens kan een observatieperiode in combinatie met het opstellen van concrete doelen, waar mogelijk in samenspraak met de casus, toegepast worden om een aanbod te genereren dat specifiek aansluitend op de cliënt. Tevens wordt herhaling van werkvormen bij deze doelgroep toegepast om informatie te herhalen en om ervaringen in te laten slijten. Het is dus mogelijk dat herhaling van de pilot of het aanbieden van meerdere surflessen wel het gewenste effect hebben. Om dit vast te stellen dient dit nader onderzocht te worden.

Geconcludeerd kan worden dat het Surf Project een positief effect heeft gehad op het zelfvertrouwen van Cas, maar dat enkele elementen toegevoegd of aangepast dienen te worden om de effecten voor een langere periode te bewerkstelligen. In het volgende hoofdstuk worden hiertoe aanbevelingen gedaan.



(De persoon op deze foto is niet gelijk aan de persoon in dit onderzoek)

6. Aanbevelingen

Op basis van de conclusie worden aanbevelingen gedaan van toepassing op doelgroepen overeenkomstig met de casus, een jongere met een autisme spectrum stoornis, ADHD en een laag zelfvertrouwen. Allereerst worden de werkzame elementen uit dit onderzoek besproken. Vervolgens worden aanbevelingen gedaan met betrekking tot het Surf Project en de psychomotorische therapie. De aanbevelingen dienen mogelijk tot een hogere mate van effect van de behandeling. Als laatste worden er aanbevelingen gedaan naar vervolgonderzoek.

Werkzame elementen

In dit onderzoek zijn de volgende elementen effectief in de behandelcontext van jongeren met ASS, ADHD en een laag zelfvertrouwen. Er wordt dan ook aanbevolen de volgende elementen toe te passen in de behandeling, waarbij het opdoen van succeservaringen de rode draad is:

Werkwijze & therapeutische attitude	Steunende/supportieve en ortho(ped)agogische werkwijze Cliëntgerichte benadering
Werkvormen gericht op:	Stevig staan (gronden, centreren, focussen) Het ervaren van (innerlijke) kracht Meebewegen, loslaten en ontspannen Relaxatieoefeningen Transfer
Interventies	Parallele werkvormen in groepsverband

Surf Project

Naar aanleiding van de conclusie worden de volgende aanbevelingen gedaan gericht op het Surf Project:

- Een observatieperiode van 1 á 2 weken. In deze periode kan geobserveerd worden hoe het kind reageert op het water, het surfen, de omgeving, etc. Er zijn diverse observatie checklisten die hierbij gebruikt kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is de PsyMot⁹. Vervolgens kan een specifiek plan voor de cliënt opgesteld worden.
- Het opstellen van specifieke (behandel)doelen, waar mogelijk in samenspraak met de cliënt. De doelen kunnen gericht zijn op: verbeteren van de waarneming, begroten van de aandacht en concentratie, bereiken van evenwicht en het ontdekken en ontwikkelen van de eigen mogelijkheden. Deze doelen kunnen, indien realistisch, extra mogelijkheden bieden voor succeservaringen, toegeschreven aan het eigen gedrag.
- Het centreren van de kracht en aandacht in de buik. Gronden en focussen zijn al onderdeel van het Surf Project.
- Herhaling van Surf Project kan dienen voor inslijten van het gedrag. Uitbreiding van het surfen kan vorm krijgen door een totaal van 8 of 10 surfsessies aan te bieden.
- Meer aandacht voor transfer kan ervoor zorgen dat het gedrag van de cliënt ingesleten wordt en in meerdere contexten toepasbaar is. Mogelijkheden zijn: het bieden van huiswerkopdrachten, het meenemen van een broertje/zusje/vriend/vriendin naar de surfles en evaluatiegesprekken met de ouders om de begeleiding thuis, op school en in het Surf Project met elkaar af te stemmen (Hekking & Blink, 2005).

⁹ De PsyMot is toepasbaar als methode voor observatie en diagnostiek binnen de doelgroep jongeren met licht verstandelijke beperking (Ritbergen & Coenen, 2009).

Psychomotorische therapie

Er zijn in dit onderzoek enkele werkzame elementen vanuit het surfen en het Surf Project aan bod gekomen waar, in de literatuur over psychomotorische therapie, nog weinig aandacht aan wordt besteed bij deze doelgroep. Ervaringen uit de psychomotorische praktijk geven wel al blijk van het inzetten van deze elementen in de behandeling. Het betreft de volgende elementen:

- Werkvormen waarbij aandacht wordt besteed aan de balans, bijvoorbeeld door balanceren.
- Werkvormen waarin zintuiglijke ervaringen worden aangesproken
- In diverse bronnen wordt het belang van deelname in een groep bevestigd. Bij cliënten die dusdanig moeite hebben met het samenwerken en concentreren in een groep kan het inzetten van één-op-één begeleiding in een groep uitkomst bieden. Op deze manier kunnen succeservaringen binnen een groep opgedaan worden. Indien de psychomotorische therapie verbonden is aan een school kunnen stagiaires, begeleiders of leraren ingezet worden. Indien dit niet het geval is kan mogelijk een ouder deze rol vervullen. Onder leiding van een psychomotorisch therapeut kunnen de jongeren onder begeleiding aan de slag gaan.

Vervolgonderzoek

Het doen van onderzoek roept altijd nieuwe vragen op. De volgende data riep vragen op naar vervolgonderzoek:

- De DSM 5 heeft een vernieuwende benadering richting de mate van een verstandelijke beperking en hoe dit in verband kan staan met de comorbiditeit van andere stoornissen. Dit kan in onderzoeken naar de desbetreffende doelgroep nieuwe inzichten brengen;
- Het Surf Project werkt met een wisselend aantal aan begeleiders en surfleraren. Onduidelijk is het of dit een positief of negatief effect heeft gehad op het zelfvertrouwen van de casus;
- Door verschillende bronnen wordt de kracht van de golf in verband gebracht met het ervaren van innerlijke kracht. Onderzoek zou door middel van videoanalyse plaats kunnen vinden.
- Ook leggen diverse bronnen het verband tussen leren meebewegen, loslaten en ontspannen en het leren omgaan met prikkels. Door middel van een case studie kan dit verband onderzocht worden.

7. Referentielijst

- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edition)*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Attwood, T. (2007). *Hulpgids Asperger-syndroom*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek!* Groningen/Houten: Noordhoff
- Baarda, B., Goede, M. d. & Teunissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Stenfert Kroese.
- Baeten, H. (2014). Druk, druk, druk: Wat doe je als iemand helemaal klem zit? *Maatwerk*, 15(1), 8-10.
- Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T., Meldrum, D., Charman, T. (2006). Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP) *Lancet*, 368(9531), 210-215. Gedownload op 14 september 2014, van <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673606690417?>
- Baltussen, M., Clijsen, A., Leenders, Y. (2003). *Leerlingen met autisme in de klas. Een praktische gids voor leerkrachten en intern begeleiders*. Uit: Landelijk Netwerk Autisme (LNA)
- Barlow, D.H., & Durand, M.V. (2014). *Abnormal Psychology: An Integrative Approach*. Boston: Cengage Learning.
- Bart, O., Bar-Heim, Y., Weizman, E., Levin, M., Sadeh, A., & Mintz, M. (2009). Balance treatment ameliorates anxiety and increases self-esteem in children with comorbid anxiety and balance disorder: Research in Developmental Disabilities. *A Multidisciplinary Journal*, 30(3), 486. Gedownload op 16 december 2014, van <http://www.sciencedirect.com.hanquest.stcproxy.han.nl/science/article/pii/S0891422208001029?#>
- Beemen, L. van. (2010). *Ontwikkelingspsychologie (4e druk)*. Groningen/Houten: Noordhoff.
- Beemster, E. (2012). *Psychiatrie, disbalans in de samenhang van de wezensdelen*. Zutphen: Wöhrmann.
- Begeer, S., El Bouk, S., Boussaid, W., Terwogt, M.M., & Koot, H.M. (2009). Autisme bij etnische minderheden. Onderdiagnose en diagnostische vertekening. *Cultuur Migratie Gezondheid*. 3, 122- 129.
- Berckelaer-Onnes, I. van. (2010). *Autisme: van beeldvorming naar evidence-based (be)handelen: een proces in ontwikkeling*. Geraadpleegd op 15 oktober 2014, van www.wetenschappelijktijdschriftautisme.nl
- Berenschot (2012). Drie transities één perspectief. Gedownload op 4 december 2014, van http://www.berenschot.nl/publish/pages/725/drie_transities_een_perspectief.pdf
- Bisschop, A. (2011). *Psychomotorische therapie: dyslexie en zelfvertrouwen. Een literatuurstudie naar de aangrijpingspunten voor een behandeling gericht op het vergroten van het zelfvertrouwen bij kinderen met gediagnosticeerde dyslexie*. Zwolle: Hogeschool Windesheim.

- Blom, L.M. (1994). Het samenspel van gezinstherapie en psychomotorische therapie. In J. de Lange (Red.), *Een vak apart: Artikelen over psychomotorische therapie* (pp. 269-282). Utrecht: 't Web.
- Blum, E., & Blum, L. (Regisseurs). (1969). *Fantastic Plastic Machine* [Film].
- Bouman, Y. (2012). *NLP opleiding. Technician en practitioner Handboek*. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Boxhoorn, M. (2014) *Kan meer zelfvertrouwen jou een handje helpen?* Geraadpleegd op 10 december 2014, van <http://www.autismecoach.nl/blog/45/Kan-meer-zelfvertrouwen-jou-een-handje-helpen.html>
- Braster, J.F.A. (2001). *De kern van case-study's*. Assen: Van Gorcum
- Bruin, C. de. (2004). *Geef me de vijf. Een praktisch houvast bij de opvoeding van kinderen met autisme*. Doetinchem: Graviant educatieve uitgaven.
- Bryman, A. (2008). *Social research methods* (3rd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Butss, L. (2001). Good to the last Drop: Understanding surfer's motivations. *Sociology of Sport Online* 4(1). Geraadpleegd op 16 november 2014 van <http://phsyed.otago.ac.nz/sosol/v4i1/v4i1.htm>
- Castelli, D.M., Hillman, C.H., Buck, S.M., & Erwin, H.E. (2007) Physical Fitness and Academic Achievement in Third- and Fifth-Grade students. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 239-252.
- Carr, A. (2006). *Handbook of child and adolescent clinical psychology: A contextual approach*. East Sussex: Routledge
- CPMO. (2014). *Handleiding interventiebeschrijving vaktherapie* (conceptversie). Utrecht: Federatie Vaktherapeutische Beroepen.
- Easkey, B. (2013). *Just add surf: Easkey Britton at TEDxDublin* (videobestand) [YouTube]. Geraadpleegd op 12 juni 2014, van <https://www.youtube.com/watch?v=83YnsBQzGM8>
- Emck, C. (1996). Een diagnostische procedure voor psychomotorische therapie. In J. de Lange (Red.), *Een vak apart: Artikelen over psychomotorische therapie* (pp. 119-135). Utrecht: 't Web – Netwerk rondom bewegen.
- Emck, C., & Smit, C. (2000). Wat beweegt hen? Over adolescenten en psychomotoriek. In J. de Lange (Red.), *Een vak apart: Artikelen over psychomotorische therapie* (pp. 253-267). Utrecht: 't Web – Netwerk rondom bewegen.
- Emck, C., Hammink, M.N. & Bosscher, R.J. (2007). *PsyMot – Psychomotorische Diagnostiek en Indicatiestelling voor kinderen van zes tot twaalf jaar*. Utrecht: 't Web Publicatiefonds.
- European Tourism Futures Institute (2012). *Jeugd & Watersport. Vier schetsen voor de watersportsector in Fryslân in 2020*. Leeuwarden: Provincie Fryslân – Het Friese Merenproject.
- Fleischmann, D., Michalewicz, B., Stedje-Larsen, E., Neff, J., Murphy, J., Browning, K., & Mclay, R. (2011). Surf medicine: Surfing as a means of therapy for combat-related polytrauma. *Journal of Prosthetics & Orthotics (JPO)*, 23(1), 27-29.
- Glaser, B.G., & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine.

- Gool, M, van., Hensen, E., Hokke, H., & Leeflang, M. (2013). Psychomotorisch behandelaanbod gebaseerd op aandachtstraining voor volwassenen met een lichte verstandelijke beperking met als doel het leren hanteren van stress. FVB & NVPMT. Geraadpleegd op 23 februari, van http://www.vaktherapie.nl/userfiles/files/Producten/2014-01-21_Product_PMT_aandachtstraining_volwassenen_met_licht_verstandelijke_beperking.pdf
- Groen, P., & Dorrestein, R. (1976). *Zeegolven*. 's-Gravenhage: Staatsdrukkerij
- Hattum, M. van & Hutschemaekers, G. (2000). *Vakwerk. Producttyperingen van vaktherapeuten voor het programma stemmingsstoornissen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Hawker, C.L. (2012). Physical activity and mental well-being in student nurses. *Nurse Education Today*, 325-331.
- Hekking, P.J.A.M., & Blink, M.J. van den (2008). Ervaringsgerichte psychomotorische therapie met jeugdigen. In J. de Lange & R.J. Bosscher (Red.), *Psychomotorische therapie in de praktijk* (pp. 173-193). Amsterdam: Boom.
- Hekking, P.J.A.M., & Fellinger, P. (2011). *Psychomotorische therapie: Een inleiding*. Amsterdam: Uitgeverij Boom
- Heldens, J., & Reysoo, F. (2005). De kunst van het interviewen. *Kwalon*, 11(3), 106-121.
- Jochems, M., & Joosten, R. (2005). De gevalsstudie. Gedownload op 11 september 2014, van [http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20\(2005\)/om2_files/syllabus/gevalsstudie.pdf](http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20(2005)/om2_files/syllabus/gevalsstudie.pdf)
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Delacorte.
- Kabat-Zinn, J. (2011, 14 augustus). Underneath the Surface: What is mindfulness [Videobestand]. Geraadpleegd op 14 oktober 2014, van https://www.youtube.com/watch?v=gWaK2mI_rZw
- Kievit, T.H., Tak, J.A., & Bosch, J.D. (2008). *Psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen*. Utrecht: De Tijdstroom Uitgeverij.
- Kraijer, D. (2006). Mensen met een licht verstandelijke beperking: psychodiagnostisch een tussencategorie. In R. Hidden (Red.), *In perspectief: gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking* (pp. 53-65). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Krol, R.J. van der. (2012). *Remweg: een trainingsprogramma voor opvoeders van impulsieve, drukke kinderen met aandachtsproblemen*. A. Koning, R.J. van der Krol & S.D. Weller, (1997, 2012) Doetinchem: Graviant.
- Lange, J. (2004). Interactiemangement in de psychomotorische therapie: Over bewegingsactiviteiten, groepsdynamica en groepstherapie. In J. de Lange (Red.), *Een vak apart: Artikelen over psychomotorische therapie* (pp. 189-206). Utrecht: 't Web.
- Lange, J. (2010). *Psychomotorische therapie: Lichaams- en bewegingsgerichte interventies in de GGZ*. Amsterdam: Boom
- LeFeber, M.M. (2009). The movement's message: Dance/movement therapy and children with autism. In S.L. Brooke (Red.), *The use of the creative therapies with autism spectrum disorders* (pp. 277-302). Illinois: Charles C. Thomas.

- Longfield, A., Romas, J., & Irwin, J.D. (2006). The self-worth, physical and social activities of graduate students: a qualitative study. *College Student Journal*, 282-292.
- Lucassen, J., & Wisse, E. (2011). *Sporten op de grens: studies over leefstijlsporten*. Nieuwegein/Utrecht: Arko Sports Media/ Mulier Instituut.
- Maex, E. (2009). *Mindfulness: In de maalstroom van je leven*. Tiel: Lannoo.
- Mann, D. (2002). *Negative Ions Create Positive Vibes: There's something in the air that just may boost your mood -- get a whiff of negative ions*. Geraadpleegd op 16 november, van <http://www.webmd.com/balance/features/negative-ions-create-positive-vibes>.
- Maslow, A.H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370. Gedownload op 15 november 2014, van <http://psycnet.apa.org/journals/rev/50/4/370/>
- Meijer, J. (2011). *ASD symptoms in children with ADHD familial and genetic underpinnings*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Mertens, E. (z.d.). Rots en Water binnen P.M.T. bij traumapatiënten. Geraadpleegd op 10 september 2014, van http://www.rotsenwater.nl/download/articles/NL/r&w_binnen_pmt_traumapatiënten.pdf
- Mitchell, J. C. (1983). Case and situational analysis. *The Sociological Review*, 31(2), 187-211. Gedownload op 10 september 2014 van <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-954X.1983.tb00387.x/pdf>
- Mulders, M.A.H., Hansen, M.A.T., & Roosen, C.J.A. (1997). *Autisme: aanpassen en veranderen: Handboek voor de ambulante praktijk*. Assen: Van Gorcum.
- Nederlandse Vereniging voor Autisme. (z.d.). *Behandeling en begeleiding: Op zoek naar passende begeleiding*. Geraadpleegd op 1 september 2014, van <http://www.autisme.nl/over-autisme/behandeling-en-begeleiding.aspx>
- Neijmeijer, L., Moerdijk, L., Venebert, G., Muusse, C. (2010). *Licht verstandelijk gehandicapten in de GGZ: Een verkennend onderzoek*. Utrecht: Trimbos –Instituut. Gedownload op 20 oktober 2014, van <http://www.trimbos.nl/webwinkel/productoverzicht-webwinkel/psychische-gezondheid/af/~media/files/inkijkexemplaren/af1005%20licht%20verstandelijk%20gehandicapten%20in%20de%20ggz%20compleet.ashx>
- NewsEditor, P. (2011). Surf Therapy for PTSD? *Psych Central*. Geraadpleegd op 10 oktober 2014, van <http://psychcentral.com/news/2011/07/20/surf-therapy-for-ptsd/27933.html>
- Niemeijer, M.H., & Baars, E. (2003). *Mensen met autisme beter leren kennen: Een onderzoek naar de visie, het ontwerpen van een zorgmodel en de ontwikkeling van een evaluatie-instrument*. Louis Bolk Instituut. Geraadpleegd op 10 december 2014, van <http://www.louisbolk.org/downloads/1306.pdf>
- Niemeijer, M.H., Gastkemper, M., & Kamps, F.H.M. (2005). *Ontwikkelingsstoornissen bij kinderen*. Assen: Gorcum.
- Nijhof, G.J., Joha, B.C. & Pekelharing, H. (1995). *Herhaalgedrag bij mensen met autisme*. Baarn: Eemeroord.
- Nijhof, G.J. (1999). *Herhaalgedrag bij mensen met autisme en een verstandelijke beperking*. Baarn.
- NJI. (2012). Wat werkt bij autisme? Gedownload op 10 oktober 2014, van http://nji.nl/DossierDownloads/WATWERKT_AUTISME.PDF

NVPMT (1998). *Handleiding moduleontwikkeling voor psychomotorische therapie*. NVPMT.

Pauw, S.W. de., Mervielde, I., Clercq, B.J. de., Fruyt, F. de., Tremmery, S., & Deboutte, D. (2009). Personality symptoms and self-esteem as correlates of psychopathology in child psychiatric patients: Evaluating multiple informant data [Springerlink]. *Child psychiatry and human development*, 40(4), 499-515. Geraadpleegd op 14 september 2014, van <http://link.springer.com/article/10.1007/s10578-009-0140-2>

Philipsen, H. & Vernooy-Dassen, M. (2007). Kwalitatief onderzoek: nuttig, onmisbaar en uitdagend. In P. Lucassen, & T. olde Hartman, *Kwalitatief onderzoek* (pp. 5-11). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Poppe, B. (2013). *Transitie jeugdzorg biedt volop kansen*. Gedownload op 4 december 2014, van <http://www.baspoppe.nl/transitie-jeugdzorg-biedt-volop-kansen/pdf-transitie-jeugdzorg-biedt-volop-kansen>

Redactie Ensie (2011). *Zelfvertrouwen*. Geraadpleegd op 5 september 2014, van <http://www.ensie.nl/redactie-ensie/zelfvertrouwen>

Rigter, J. (2002). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Coutinho.

Ritbergen, B. van. & Coenen, M. (2009). *Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van de PsyMot bij Licht Verstandelijk Beperkte jongeren* (masterscriptie). Zwolle: Hogeschool Windesheim.

Rogers, C.R. (1977). *Carl Rogers on personal power*. New York: Delacorte Press.

Rommelse, N.N., Franke, B., Geurts, H.M., Hartman, C.A., & Buitelaar, J.K. (2010). Shared heritability of attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19: 281-95.

Rommelse, N.N., Geurts, H.M., Franke, B., Buitelaar, J.K., Hartman, C.A. (2011). A review on cognitive and brain endophenotypes that may be common in autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder and facilitate the search for pleiotropic genes. *Neurosci Biobehav Rev* 2011; 35: 1363-96.

Scholte, T. (2015). *Ik Surf, Ik Durf. Een psychomotorische behandelmodule voor jongeren met ASS tussen de 8 en 18 jaar ter vergroting van het zelfvertrouwen* (afstudeeropdracht). Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Schouten, S.A. (2010). *Zelfbeeld van kinderen met ADHD*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Shattuck, P.T., Steinberg, J., Yu, J., Wei, X., Cooper, B.P., Newman, L., & Roux, A.M. (2014). Disability Identification and Self-Efficacy among College Students on the Autism Spectrum (Medline). *Autism Research And Treatment*. Geraadpleegd op 27 september 2014, van <http://www.hindawi.com/journals/aurt/2014/924182>

Simons, J. (2014). *Introductie in de psychomotoriek*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant-Uitgevers.

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

Surf Project (2014a) *Home*. Geraadpleegd op 2 november 2014, van www.surfproject.nl

Surf Project (2014b). *De opzet van het Surf Project*. Geraadpleegd op 2 november 2014, van <http://www.surfproject.nl/surf-project/>

Swanborn, P. (2013). *Case studies*. Den Haag: BoomLemma uitgevers.

- Tacke-Groten, J. (1992). *Zwemmen met een beperking. Alle kwaliteiten van water*. Utrecht: NVZ.
- Thoits, P.A. (2010). Stress and Health: Major Findings and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(10), 41-53. Gedownload op 10 oktober 2014, van http://hsb.sagepub.com/content/51/1_suppl/S41.short?rss=1&ssource=mfc
- Thoits, P. A. (2013). Self, Identity, Stress, and Mental Health. In C.S. Aneshensel, J.C. Phelan, A. Bierman (Red.), *Handbooks of Sociology and Mental Health* (pp. 357-377), Springer. Geraadpleegd op 10 oktober 2014, van <https://books.google.nl>
- Trimbos. (2013). *Behandeling ADHD*. Geraadpleegd op 1 september 2014, van <http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/adhd/behandeling>
- Tyson, P., Wilson, K., Crone, D., Brailsford, R., & Laws, K. (2010). Physical activity and mental health in a student population. *Journal of Mental Health*, 1-8.
- Van Dale Uitgevers (2014). *Betekenis 'zelfvertrouwen'*. Geraadpleegd op 1 september 2014, van <http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=zelfvertrouwen&lang=nn#.VJlBEBg>
- Weerman, A. (2004). Anders zijn als puber. *Maatwerk* 5(3), 199-122.
- Weerman, A. (2013). *Zes psychologische stromingen & één client*. Amsterdam/Houten: Uitgeverij Boom
- Wijngaarden, P.J.M. van & Gaag, R.J. van der. (2010) *Autisme Spectrum Stoornissen & ADHD Theoretisch onverenigbaar!? – maar in de praktijk... Dubbelfocus op ADHD – ASS*. Nijmegen: UMC St. Radboud / Karakter UCN. Gedownload op 10 oktober 2014, van <http://www.psyq.nl/files/183280/DubbelfocusopADHD-ASSenADHD-PatriciavanWijngaarden-RutgerJanvdGaag.pdf>
- Windemuller, S. (1998). *Psychotherapie bij licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren*. Assen: Van Gorcum
- Wit, J. de, Veer, G. van der., & Slot, N.W. (2004). *Psychologie van de adolescentie: Ontwikkeling en hulverlening*. Baarn: HB uitgevers.
- Yin, R.K. (2009). *Case study research: design and methods*. Thousand Oaks: Sage
- Ykema, F. (2012). *Rots en water. Praktijkboek: Een psychofysieke training voor jongens en meisjes*. Amsterdam: SWP.

Bijlagen

Bijlage 1: Vragenformulier evaluatie Surf Project

Het formulier is voor- en na deelname aan het Surf Project ingevuld door Cas met hulp van zijn moeder.



Graag invullen door deelnemer met behulp van ouder/verzorger:

Naam deelnemer:

Ingevuld na afloop van het Surf Project.

Omcirkel bij de onderstaande vragen het cijfer wat het best bij jou past op dit moment.

Op een schaal van 1 tot 10, waarbij 1 het laagste cijfer is en 10 het hoogste cijfer.



Ik ben blij (ik heb plezier):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Ik voel me goed over mezelf (ik heb zelfvertrouwen):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Ik kan bepaalde dingen goed en daar ben ik trots op:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Andere mensen vinden mij aardig (ik hoor erbij):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Ik voel me fit en gezond:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Datum:



Handtekening deelnemer

.....

(Surf Project, 2014)

Bijlage 2: Interview guide

Het interview met Cas is gericht op zijn eigen ervaringen en betreft topics als: surfen, zee, strand, golven, zijn surfleeraar, zijn begeleiders en andere kinderen. Doorvragen naar beleving is gedaan in gespreksvoering door navraag te doen naar de emoties: blij, boos, verdrietig, bang en trots. Cas is bekend met deze emoties. Onderstaand is de interview guide te vinden die gebruikt is bij de interviews met de persoonlijke begeleiders en de surfleeraar van Cas. De interviews met de moeder en de vader van Cas betreffen extra vragen naar de thuisomgeving. Het interview met S. van den Broek-Dietz betrof extra vragen naar de praktische invulling van de lessen.

In het eerste deel zullen je een paar algemene vragen worden gesteld (je blijft anoniem).

In het tweede deel zullen er enkele vragen gesteld worden gericht op jou visie en inzicht betreffende het gedrag en de mogelijke ontwikkelingen van Cas gedurende het Surf Project, gericht op zijn zelfvertrouwen (case studie). Het betreft puur en alleen jouw ervaring en observaties, foute antwoorden bestaan niet.

Onder zelfvertrouwen versta ik in dit onderzoek: Het vertrouwen dat je op eigen krachten taken en mogelijke hinderpalen aankan. Hiermee verwijst het zelfvertrouwen naar het vermogen om zichzelf succesvol te voelen in dingen die men doet. Zelfvertrouwen komt vaak in combinatie met eigenwaarde en zelfbeeld.

Deel 1

Leeftijd:

Opleiding/werk:

Ervaring autisme en/of ADHD:

Ervaring surfen:

Wanneer heb je Cas begeleid en/of surfles gegeven? 1^e - 2^e - 3^e - 4^e - 5^e les

Deel 2

1. Hoe heb je Cas meegemaakt tijdens het Surf Project?
2. Welk moment is je bijgebleven? Wat was hier bijzonder aan?
3. Hoe kwam Cas de eerste keer dat je hem ontmoette op jou over? (gedrag/ houding/ mimiek/ contact)
4. Kun je iets vertellen over hoe Cas de surfles binnenkwam? (gedrag/ houding/ mimiek/ contact)
5. Als je Cas een cijfer zou mogen geven betreffende zijn zelfvertrouwen, de eerste keer dat je hem zag, welk cijfer geef je hem? (0=zeer laag en 10=zeer hoog). Kun je het cijfer beargumenteren?
6. Kun je iets vertellen over hoe Cas zich in het water gedroeg? (gedrag/ houding/ mimiek/ contact/ omgeving)
7. Hoe was het contact tussen jou en Cas? Hoe reageerde Cas op jou? Hoe reageerde jij op Cas?
8. Kun je iets vertellen over hoe Cas de surfles verliet? (gedrag/ houding/ mimiek/ contact)
9. Als je Cas een cijfer zou mogen geven betreffende zijn zelfvertrouwen, de laatste keer dat je hem zag, welk cijfer geef je hem? (0=zeer laag – 10=zeer hoog). Kun je het cijfer beargumenteren?
10. Wat denk je dat Cas aan het Surf Project heeft gehad? Waarom denk je dit?
11. Heeft Cas iets van het Surf Project geleerd? Zo ja, wat heeft hij dan geleerd?
12. Wat zijn je bevindingen over de factoren die van invloed zijn geweest op zijn zelfvertrouwen? (of: Welke factoren hadden invloed kunnen hebben op zijn zelfvertrouwen?)
13. Wil je verder nog iets kwijt over de surfles met Cas?
14. Heb je nog vragen over het onderzoek?