

Surf&Durf: Groei op de golven

Psychomotorische surftherapie voor kinderen en jongeren met sociale en emotionele moeilijkheden

Als je, het maakt niet uit waar in de wereld, op een surfstrand loopt, hoor je overal hoe 'stoked' surfers zijn. 'Stoke' staat voor de ervaring van verhoogde positieve emotie gedurende of direct na het (golf)surfen. In andere woorden: als je 'stoked' bent, ervaar je door je hele lichaam een gevoel van tevredenheid, vreugde en trots. Dit maakt surfen een interessante activiteit om in te zetten als therapeutisch middel. Zou dit ook in Nederland kunnen?

Lieselot van Mierlo, Tosca Scholte en Veerle Siebinga

Inleiding

Surftherapie is in opkomst. De definitie van surftherapie die is opgesteld door de *International Surf Therapy Organization* (ISTO) is: "Een methode of interventie die surfen en gestructureerde individuele en/of groepsactiviteiten combineert om het psychologische, fysieke en psychosociale welzijn te verbeteren" (Sarkisian, Walter, Martinez & Ward, 2020). Geleidelijk aan groeit de evidentie voor effecten van surftherapie op het zelfvertrouwen en het mentale welzijn bij verschillende doelgroepen. Recent exploratief onderzoek laat zien dat surftherapie bij kinderen en jongeren met psychische problemen een positief effect kan hebben op het zelfvertrouwen, het algemeen welbevinden en de zelfwaardering (Godfrey, Devine-Wright & Taylor, 2015; Van Ewijk, Wansink-Lokerman, Lamerz & Van den Broek, 2020). In een cross-sectioneel onderzoek van Godfrey en collega's (2015) werd tevens na zes weken surftherapie een positievere houding, betere communicatie en beter zelfmanagement gevonden. In een exploratieve studie van Ewijk et al. (2020) werd al na drie surfsessies een positief effect gevonden op het algemene welzijn, het psychologisch welzijn, het ervaren van sociale support en de omgang met andere kinderen.

Ook bij kwetsbare jongeren met een psychische en/of lichamelijke beperking lijkt surftherapie positieve effecten te hebben (Hignett, White, Pahl, Jenkin & Froy, 2017; Lemarchand, 2014). Hignett en collega's (2017) vonden aan het eind van hun twaalfweekse surftherapieprogramma voor jongeren van twaalf tot zestien jaar een lagere hartslag, meer tevredenheid over het eigen uiterlijk en een beter bewustzijn van de omgeving. Tot slot lijkt surftherapie ook bij veteranen een positief effect te hebben op trauma-gerelateerde klachten (Fleischmann et al., 2015; Rogers, Mallinson & Peppers, 2014). Op dit moment wordt surftherapie aangeboden in verschillende delen van de wereld zoals de Verenigde Staten, Zuid-Afrika, Brazilië en verschillende landen in Europa zoals Engeland, Portugal en Nederland.

Surf&Durf is een organisatie in Nederland die psychomotorische surftherapie aanbiedt aan kinderen en jongeren met sociale en/of emotionele problematiek. De surftherapie van Surf&Durf onderscheidt zich van andere surftherapieën doordat deze niet alleen gebaseerd is op psychologische uitgangspunten, maar ook gebruikmaakt van een psychomotorisch perspectief. Dit wil zeggen dat er binnen de surftherapie nadrukkelijke aandacht is voor hoe lichaam en geest invloed op elkaar hebben en elkaar kunnen versterken. De surftherapie van Surf&Durf wordt daarom, in tegenstelling tot andere surftherapieprogramma's, uitgevoerd door surfleraren én psychomotorisch therapeuten. De stichting Surf&Durf wil graag bijdragen aan bestaand onderzoek naar de effecten van surftherapie, daarbij gebruikmakend van het psychomotorisch perspectief. In dit artikel zal de doelgroep, methodiek, werkwijze en onderbouwing van de surftherapie van Surf&Durf worden beschreven, in combinatie met een beschrijving van het (in

In dit artikel:

- internationale evidentie voor positieve effecten van surftherapie;
- de kracht van het surfen en de zee gebruiken om het zelfvertrouwen te bevorderen;
- methodebeschrijving van Nederlandse psychomotorische surftherapie.

ontwikkeling zijnde) onderzoek dat Surf&Durf doet naar de effecten van de therapie.

Doelgroep

Surf&Durf richt zich op kinderen en jongeren van acht tot achttien jaar, met sociale en/of emotionele problematiek, zoals angst- of stemmingsklachten, problemen in de sociale omgang, aandacht- en concentratieproblemen, of autistische kenmerken, zoals moeilijkheden met contact maken. Ondanks dat de meeste van de kinderen en jongeren een DSM-5 diagnose hebben, is dit geen vereiste om deel te nemen aan de surftherapie, omdat de focus binnen de surftherapie ligt op de hulpvraag van de cliënt. Contra-indicaties voor de psychomotorische surftherapie zijn het ontbreken van een zwemdiploma en de aanwezigheid van ernstig complexe en/of meervoudige problematiek, waaronder ook lichamelijke beperkingen.

Het doel dat centraal staat binnen de psychomotorische surftherapie is het verkrijgen van meer zelfvertrouwen. Daarnaast kan er binnen de surftherapie aan andere persoonlijke doelen gewerkt worden, zoals samenwerking, het richten van de aandacht, lichaamsbewustwording en ontspanning. Surf&Durf streeft ernaar alle kinderen en jongeren met een hulpvraag op mentaal of sociaal vlak een 'Groeit op de golven' te bieden. Een dergelijk, deels preventiegericht therapeutisch kader sluit aan bij de ontwikkelingen binnen de geestelijke gezondheidszorg om ondersteuning in te zetten voor de specifieke problematiek van de individuele cliënt, in plaats van uit te gaan van diagnoses voortkomend uit de DSM-5 (Van Os, 2014).

Aangrijpingspunten

De aangrijpingspunten waar de psychomotorische surftherapie van Surf&Durf zich in hoofdzaak op richt zijn zelfvertrouwen en motorische balans. Een verbeterde motorische balans heeft mogelijk een positieve uitwerking op het zelfvertrouwen. Waarbij de motorische balans mogelijk een mediërende werking heeft op het verbeteren van het zelfvertrouwen (Bart et al., 2009).

Zelfvertrouwen

Zelfvertrouwen blijkt een belangrijke factor te zijn voor de mentale gezondheid en het functioneren van adolescenten (Boden, Fergusson & Horwood, 2008). Onderzoek wijst uit dat een laag zelfvertrouwen samenhangt met meer symptomen van depressie en angst (Boden et al., 2008; Moksnes & Reidunsdatter, 2019; Orth, Robins & Widaman, 2012) en dat een hoge mate van zelfvertrouwen samenhangt met meer levensvoldoening (Boden et al., 2008; Proctor, Linley & Maltby, 2009). Meer zelfvertrouwen lijkt tot slot een positieve buffer te zijn voor negatieve stressoren (Orth, Robins & Meier, 2009; Zeigler-Hill, 2011).

Zoals eerder beschreven is er evidentie voor het positieve effect van surftherapie op het zelfvertrouwen bij kinderen

en jongeren (Godfrey et al., 2015; Van Ewijk et al., 2020). Echter, er is nog weinig bekend over de factoren binnen de surftherapie die zorgen voor dit positieve effect. Marshall, Kelly en Niven (2019) hebben op basis van een kwalitatief onderzoek naar de werkingsmechanismen van surftherapie gesteld dat het kunnen oefenen op je eigen tempo, een veilige en voorspelbare omgeving, een positieve benadering en sociale contacten van belang zijn om tot een versterking van het zelfvertrouwen te komen. Binnen Surf&Durf laat de ervaring zien dat het opdoen van succeservaringen, het aangaan van angsten en deze vervolgens overwinnen, belangrijke factoren lijken te zijn in het versterken van het zelfvertrouwen. Hierdoor worden kinderen minder afhankelijk van de bevestiging van anderen, zijn ze sneller trots op hun eigen prestaties en voelen zich zelfverzekerder.

Motorische balans

Motorische balans is een automatisme, maar vraagt wel aandacht (Simons, 2014). De mate van aandacht die voor het balans houden nodig is, hangt af van de moeilijkheid van de balansstaak. Hoe moeilijker de taak, hoe meer aandacht er in het moment nodig is. Motorische balans wordt vaak spelenderwijs aangeleerd. In de spelende context valt het dan ook snel op dat sommige kinderen zich op dat gebied veel langzamer ontwikkelen dan anderen. Als een kind beperkingen in de balanshandhaving heeft, verhoogt dit de mate van aandacht die nodig is om de taak uit te voeren (Simons, 2014). Vaak gaat een zwakkere motorische balans als nevenverschijnsel samen met zwakke concentratie, impulsief gedrag, verminderde communicatieve vaardigheden of leerstoornissen (Simons, 2014).

Uit onderzoek naar de relatie tussen motorische balans en zelfvertrouwen blijkt dat kinderen met een hoog angstniveau en/of psychiatrische stoornissen, zoals bijvoorbeeld autisme, een minder stabiele en geautomatiseerde balanshandhaving hebben, vooral bij een instabiele ondergrond

Surf&Durf richt zich hoofdzakelijk op zelfvertrouwen en motorische balans

(Emck, 2012). Daarnaast voelen kinderen met verminderd ontwikkelde grof-motorische vaardigheden zich vaker incompetent in het motorische en het sociale domein (Emck, 2012; Emck & Stins, 2017). Emck en Stins (2017) beschrijven de mogelijke rol van het cerebellum hierbij als belangrijke neurobiologische factor. Het cerebellum is verantwoordelijk voor lichaamsbalans, coördinatie, timing, automatiseren van bewegingen en sensorische integratie. Daarnaast blijkt het cerebellum ook betrokken bij cognitieve en emotionele functies. Subtiële afwijkingen kunnen problemen in zowel de motorische als de sociale afstem-

ming en de timing van gedragingen verklaren (Emck & Stins, 2017). Er is niet alleen overlap tussen stoornissen in de balans en stoornissen in het autistisch spectrum, maar er lijkt ook overlap met angststoornissen (Balaban, Jacob & Furman, 2011). Uit een experimenteel onderzoek van Bart en collega's (2009) blijkt dat een balansstraining bij kinderen tussen de vijf en zeven jaar oud, die bestaat uit twaalf sessies van vijfenveertig minuten, leidt tot een verbeterde balanshandhaving in combinatie met afname van angst en toename van zelfvertrouwen.

Onderbouwing

Psychomotorische therapie

Psychomotorische surftherapie maakt naast de kennis en ervaring vanuit de surftherapie gebruik van de kennis en ervaring uit de psychomotorische therapie, dat door Van der Klis (2008, p. 266) wordt omschreven als: "Het arrangeren en manipuleren van bewegingssituaties in een therapeutische context van hulpverlening bij psychische pro-

Tijdens werkvormen staan de psychomotorisch therapeuten stil bij waarnemingen, gevoelens, gedachten en het bewegingsgedrag

blematiek". De psychomotorisch therapeuten bieden werkvormen aan op het strand en in de zee. Hierbij valt te denken aan balansoefeningen op het surfboard, drijf oefeningen in het water en samenwerkingsopdrachten met de groep. Tijdens de uitvoering van de verschillende werkvormen staan de psychomotorisch therapeuten stil bij waarnemingen, gevoelens, gedachten en het (bewegings)gedrag. Op deze manier leren de kinderen en jongeren de lichaamssignalen, gevoelens en gedragspatronen die aansluiten bij hun leerdoel herkennen en begrijpen, en krijgen ze handvatten om hiermee om te gaan. Daarnaast doen zij middels de lichaamsgerichte werkvormen succeservaring op. Een voorbeeld van een werkvorm is het 'Chinees boksen'. Staand op een surfboard op het strand proberen kinderen elkaar uit evenwicht te brengen door middel van handklapjes (Ykema, 2012). Zo leren kinderen balansverstoringen op te vangen en hun motorische balans te verbeteren, wat hun zelfvertrouwen mogelijk stimuleert.

Surfsportcultuur

Surf&Durf maakt gebruik van het unieke karakter van de zee en de surfsportcultuur in het aanbod van werkvormen. Volgens Van Ewijk en collega's (2020) heeft golfsurfen op verschillende manieren een toegevoegde waarde ten opzichte van andere sporten. De uitvoering vindt plaats in een natuurlijke omgeving, je bent afhankelijk van oncontroleerbare factoren zoals golven, wind en getijden en golf-

surfen wordt door kinderen gezien als een coole en avontuurlijke activiteit. In vergelijking met indoor sporten blijkt fysieke activiteit in een natuurlijke omgeving een grotere invloed op gevoelens van welzijn en vitaliteit te hebben (Griffiths et al., 2013; Ryan et al., 2010). Volgens Nichols (2015) maakt het ontspannen karakter van de (nabijheid) van de zee (*blue environment*) deze omgeving extra uniek.

Positieve psychologie

Aansluitend bij de positieve psychologie, wordt er binnen Surf&Durf in de werkvormen, interventies en attitude veel aandacht gegeven aan het ervaren van positieve gevoelens, zoals plezier en persoonlijke vervulling. Ook richten de interventies zich op de krachten en competenties van de kinderen en jongeren (Compon & Hoffman, 2019). Kinderen en jongeren krijgen regelmatig de opdracht eigen succeservaringen en sterke kanten te ontdekken en te benoemen. Zij leren om de focus te leggen op wat er goed gaat en hoe zij dit binnen het dagelijks functioneren kunnen inzetten. Daarnaast leren ze positieve feedback op hun groepsgenoten te geven.

Groei van het zelfvertrouwen komt tot stand doordat er tijdens de surftherapie wordt ontdekt, geleerd, geoefend en uitgebouwd. Wanneer het kind voor de eerste keer overspoeld wordt door zeewater, is het spannend om opnieuw op het surfboard te klimmen. Echter, door juist opnieuw op het surfboard te klimmen, kan het kind een nieuwe positieve ervaring opdoen. Zowel ten opzichte van het surfen, als ten opzichte van zichzelf.

Het therapeutische proces sluit aan bij de positieve psychologie door gebruik te maken van een motiverende, enthousiaste, ontspannen en positieve therapeutische attitude. Dit wordt bijvoorbeeld zichtbaar in het delen van positieve ervaringen, het (non-)verbaal aanmoedigen nieuwe ervaringen op te doen, en door de focus te leggen op succeservaringen. Deze motiverende technieken, die sterk aansluiten bij de surfsportcultuur, worden al snel overgenomen door de kinderen en hun ouders, bijvoorbeeld door het geven van *high fives* en het klappen en juichen om successen.

Mindfulness

Binnen de surftherapie komen werkvormen vanuit de mindfulness regelmatig terug. Aandacht voor het moment en meerrollen met de golf in plaats van ertegen te vechten zijn hier voorbeelden van (Snel, 2012). Afhankelijk van de condities van de zee en weersomstandigheden zijn aandacht voor het moment, geduld, acceptatie en loslaten belangrijke elementen uit de mindfulness die nodig zijn om doelen te kunnen bereiken (Kabat-Zinn, 2000). De kinderen en jongeren krijgen hier door ervaring inzicht in en er wordt een vertaling gemaakt naar het dagelijks leven, waarbij (ontspannings)oefeningen en strategieën worden aangeleerd om de mindfulness elementen te leren integreren in hun handelen.



Stoked op de golven. Foto: Rozemarijn Melissen Fotografie.

Surf&Durf: de inhoud van het programma

De surftherapie van Surf&Durf omvat zeven bijeenkomsten van anderhalf uur, inclusief intake en evaluatie. Deze bijeenkomsten geven de kinderen en jongeren een aanzet in het opdoen van succeservaring en ervaren van zelfvertrouwen.

Casus – Noah is een negenjarige jongen met ADHD en een bovengemiddelde intelligentie. Bij een ggz-instelling heeft Noah al behandeltrajecten gehad gericht op beter leren plannen en het vergroten van het zelfvertrouwen. Hij is door de behandelaar doorverwezen naar Surf&Durf voor het inzetten van een vervolg voor zijn lage zelfbeeld. Noah is aangemeld voor Surf&Durf met de hulpvraag: 'Ik wil leren doorzetten als iets niet in één keer lukt.' Wanneer opdrachten op school of thuis niet direct lukken, geeft hij het op en zegt hij dat hij het niet kan. Noah heeft volgens zijn ouders hoge verwachtingen van zichzelf en is niet snel trots op zichzelf.

Intake

Alvorens de surftherapie in groepsverband van start gaat, maken kinderen en hun ouders tijdens een intakegesprek kennis met de surfschool en het surfmateriaal en bepalen zij in overleg met de psychomotorisch therapeut het persoonlijke leerdoel voor de surftherapie. Afhankelijk van de individuele hulpvraag past de psychomotorisch therapeut de interventies hierop aan zo ver als mogelijk binnen de algemene methodiek.

Met Noah en zijn ouders is overeenstemming over het persoonlijke leerdoel: 'Na het volgen van de surftherapie heb

ik minstens drie keer een activiteit opnieuw geprobeerd wanneer ik dacht dat ik het niet zou kunnen.'

Meetinstrumenten

Tijdens het intakegesprek worden met toestemming van de ouders een aantal vragenlijsten afgenomen ten behoeve van routinematig onderzoek van de psychomotorische surftherapie. Hiervoor wordt op dit moment de KIDSCREEN-27, de Signaleringsvragenlijst, en de Flamingo Balance test gebruikt.

KIDSCREEN-27-K – Deze vragenlijst (KIDSCREEN, 2011) wordt gebruikt om de kwaliteit van leven van de cliënt te meten binnen vijf domeinen: Lichamelijke activiteiten en gezondheid (fysieke activiteit, energie en fitheid); gevoelens en zelfbeeld (positieve emoties, levenstevredenheid en de afwezigheid van negatieve emoties); familie en vrije tijd (kwaliteit van interactie tussen kind en diens ouders en gevoelens van autonomie); vrienden (sociale relaties en de kwaliteit van deze interactie); school en leren (percepties van cognitieve capaciteiten en mening over school en leraar). Deze vragenlijst wordt door de kinderen en jongeren ingevuld. Onderzoek naar de psychometrische kwaliteit van de vragenlijst toont bevredigende resultaten van de test-hertest-betrouwbaarheid, interne consistentie ($\alpha = 0,76-0,89$) en discriminerende validiteit (De Kroon & Hodiament, 2008; Ravens-Sieberer et al., 2007). De KIDSCREEN-27 bestaat uit 27 items die beantwoord worden op een vijf-punt Likertschaal (1 = helemaal niet/nooit; 5 = helemaal/altijd). Er wordt zowel een totaalscore als een score per domein berekend.

Signaleringsvragenlijst – Deze vragenlijst van Willy Hensen (2007) wordt gebruikt om het zelfvertrouwen te meten, door ouders vragen over hun kind in te laten vullen. Deze vragenlijst is nog niet gevalideerd. De signaleringsvragenlijst bestaat uit 34 items verdeeld over twee domeinen: weinig zelfvertrouwen en veel zelfvertrouwen. De vragen worden beantwoord op een vierpunt Likertschaal (1 = nooit; 4 = veel).

Flamingo balance test – Deze test wordt gebruikt om de motorische balans te meten. Dit is een statische balanstest waarbij het kind als een ‘flamingo’ (op een been, met het andere been opgetrokken) op een surfboard op het strand 30 seconden balanceert. Het aantal pogingen dat dit kost staat voor de mate van motorische balans. Een hogere score betekent een zwakkere balanshandhaving (Barabas, Bretz & Kaske, 1996).

De sessies

De sessies van de surftherapie hebben een vaste opbouw in activiteiten voor het creëren van structuur en veiligheid voor de deelnemers. Deze vaste opbouw bestaat achtereenvolgens uit een kennismakings- of groepsactiviteit, een warming-up, luisteren naar instructies voor het surfen, werkvormen op het strand, werkvormen in de zee en een gezamenlijke afsluiting.

Een psychomotorisch therapeut begeleidt de groep en biedt de arrangementen aan. De surfleraar die naast de psychomotorisch therapeut voor de groep staat, draagt zorg voor de veiligheid tijdens het surfen en het uitdragen van de coole principes van surfen als sportcultuur. Iedere cliënt

wordt daarnaast individueel begeleid door een psychomotorisch therapeut die op het niveau en persoonlijk doel van de cliënt kan interveniëren. Deze individuele begeleiding is nodig om de veiligheid in de zee, met name tijdens ruige condities en hoge golven, te kunnen waarborgen. Door het individuele karakter van het surfen, krijgen de kinderen en jongeren alsnog ruimte om persoonlijke ervaringen op te doen en zelf op het surfboard door de golven te glijden.

Eerste sessie

In de eerste sessie staan kennismaking en gewenning centraal. Bij aanvang van de surftherapie maken de cliënten en psychomotorisch therapeuten op gestructureerde en sportieve wijze kennis met elkaar en het surfmateriaal. Hierbij

Een psychomotorisch therapeut begeleidt de groep en biedt de arrangementen aan

nemen de psychomotorisch therapeuten de kinderen en jongeren mee in de beleving van drijven met een wetsuit, surfen en durven meegaan met de golven in de zee, met én zonder surfboard. Er worden warming-upspellen gedaan waarbij de kinderen en jongeren succeservaring opdoen bij het bedenken, demonstreren en uitvoeren van bewegingsgerichte activiteiten. In de eerste sessie van de surftherapie hebben de psychomotorisch therapeuten een steunende attitude. Dit doen zij door het scheppen van ontspanning, veiligheid en hulp bij het handhaven van evenwicht. Het accent ligt op het een-op-een contact tussen de cliënt en de psychomotorisch therapeut. Dit waarborgt de veiligheid en bevordert de therapeutische relatie.

Noah vindt het surfen erg leuk: “Het voelt net alsof je in een achtbaan zit, maar dan staand of liggend.” Hij heeft hoge verwachtingen van zichzelf en zegt dat hij op de grootste golven wil kunnen surfen. Hij wil dan ook zo snel mogelijk het water in om een prestatie neer te zetten. Tijdens de kennismakingspellen, balansoefeningen en warming-up leert Noah dat een stapsgewijze voorbereiding hem helpt om succeservaringen op te doen. Samen met de psychomotorisch therapeut oefent Noah verschillende tussenstappen in te zetten: eerst kijken naar de golven, dan een golf uitkiezen en recht in de golf gaan liggen op de juiste positie op het surfboard. Daarna peddelen om met je neus richting strand te komen en tot slot je laten meevoeren met de golf. Op deze manier doet Noah de succeservaring op dat hij een hele golf tot aan het strand kan blijven liggen.

Tweede en derde sessie

De volgende twee sessies van de surftherapie zijn gericht op balans en zelfvertrouwen. Voor het surfen is het belang-



Staan, zitten of liggen, het is allemaal surfen. Foto: Pita Aldenhoven.

rijk om vaardigheden te ontwikkelen in fysiek balanceren op een surfboard. In het aanbod van bewegingsgerichte activiteiten benadrukken we hierbij het leren gronden, centreren en richten van de aandacht als methodieken voor het ontwikkelen van balans, mentale kracht en zelfvertrouwen (Todd, Reid & Butler, 2010; Ykema, 2012). Balansontwikkeling gebeurt niet alleen staande op een surfboard, maar ook liggend en zittend. Hoe je ook een golf pakt, je bent aan het surfen. Binnen de groepsactiviteiten zetten de psychomotorisch therapeuten interventies in die aansluiten bij persoonlijke leerdoelen. Op deze manier doen de kinderen en jongeren zowel op individueel niveau als in de groep succeservaring op en kunnen zij zelfvertrouwen ontwikkelen. Oftewel, surfen is durven!

Noah zucht wanneer hij boven water komt en roept: "Het lukt niet." Hij heeft opnieuw een 'nose dive' gemaakt waarbij de voorkant van het surfboard onder water komt en hij van zijn surfboard valt. Samen met de psychomotorisch therapeut gaat hij in ondiep water op het surfboard zitten, waarbij Noah zijn frustratie toelicht. Hij wil zo graag staand kunnen surfen. Dobberend op het surfboard bespreken ze de mogelijkheden en zoeken ze naar kwaliteiten die Noah kunnen helpen. De kwaliteiten 'leergierig', 'moedig' en 'analytisch' komen naar voren en Noah ziet in dat deze eigenschappen hem kunnen helpen om door te zetten en te leren van eerdere ervaringen. Noah en de psychomotorisch therapeut maken een plan om voor de volgende golf eerst de juiste positie op het surfboard te bepalen en hier meer tijd voor te nemen. Zij spreken daarnaast af dat Noah na het innemen van deze positie vijf keer diep in- en uitademt, om deze positie te behouden. Hierdoor neemt Noah meer tijd voor de afzonderlijke stappen, ontstaat meer lichaamsbewustzijn en is er minder kans op een nose dive. Noah besluit het nog een keer te proberen, hij springt op en loopt met zijn surfboard terug de golven in. Liggend op zijn surfboard, benoemt Noah vertrouwen te hebben en klaar te zijn voor de golf die gaat komen. Dit keer blijft Noah op zijn surfboard liggen, waarbij hij zich laat meevoe- ren, zich omhoog duwt en uiteindelijk in staande positie surft. Nadat Noah van zijn surfboard komt, zegt hij: "Dat deed ik goed!"

Vierde en vijfde sessie

Binnen de vierde en vijfde sessie van de surftherapie staan afsluiting en transfer centraal. Tussentijdse monitoring en terugkoppeling naar ouders vindt vanaf de eerste bijeenkomst structureel na elke sessie plaats door de psychomotorisch therapeut die de cliënt individueel begeleidt. Dit om de ervaringstransfer te bevorderen (Hekking & Van den Blink, 2008). Binnen de laatste twee sessies wordt de transfer verder uitgewerkt. De kinderen en jongeren oefenen met hun persoonlijk leerdoel en delen hun ervaringen met de groep en hun ouders.

In deze bijeenkomsten oefent Noah verder met handvatten om succeservaringen op te doen in het doorzetten en bedenken van tussenstappen. Ook buiten de surftherapie komen deze handvatten van pas, onder andere de ademhalingsoefeningen die zijn aangereikt. Noah merkt op dat het hem helpt om bij moeilijke situaties door te zetten. Daarnaast leert Noah meer vertrouwen in zichzelf te hebben en focust hij op de succeservaringen. Tijdens de laatste bijeenkomst van de surftherapie komt een camera-ploeg langs. Noah steekt zijn hand op om geïnterviewd te worden. Op de vraag wat Noah geleerd heeft in de surftherapie antwoordt hij: "Ik ben gevallen, dat hoort erbij."

Sinds 2020 is één van de sessies ingericht als ouder-kind-bijeenkomst, waarbij de kinderen met een ouder oefenen met bovenbeschreven vaardigheden en persoonlijke leerdoelen. Door alles samen te ervaren en de deelnemers hun ouders (letterlijk) mee te nemen in hun ontwikkeling, kan nog meer verbinding en samenwerking ontstaan. Dit bevordert de mogelijkheden voor transfer in het dagelijks functioneren van het kind en de jongere. Tevens vindt afsluiting plaats met de groep door middel van samenwerkingsvormen en symbolische afsluiting. Hierbij valt te denken aan het springen over de golven met handen vast en het arran-

"Ik ben gevallen, dat hoort erbij."

geren van een 'complimentenronde'. Bij afsluiting krijgen de kinderen en jongeren een Surf&Durf souvenir, zoals de Surf&Durf zonnebril, persoonlijke surffoto's en een filmpje mee. Hiermee kunnen zij hun opgedane coole ervaringen met hun sociale netwerk delen.

Evaluatie

Na beëindiging van de surftherapie worden ervaringen gedeeld en de vragenlijsten en de balansoefening nogmaals afgenomen. Binnen de evaluatie ontstaat er inzicht in het sociaal-emotioneel welbevinden na het volgen van de psychomotorische surftherapie en worden mogelijkheden voor continueren van de surftherapie besproken. Ook delen ouders na afloop hun ervaringen: "Hij staat wat stabiel er eigenlijk, net als op een surfplank." De samenwerking en *shared decision making* tussen ouders en psychomotorische therapeuten binnen het hele proces en de evaluatie van de surftherapie wordt erg gewaardeerd. Ook de kinderen en jongeren delen hun ervaring: "Ik vond mezelf al een beetje stoer, maar nu ben ik nog stoerder."

Ook met de ouders van Noah wordt de surftherapie geëvalueerd. Zij zien een Noah die trots op zichzelf is en de gehele terugweg enthousiast vertelt over zijn ervaringen. Thuis lijkt hij ook meer vertrouwen in zichzelf te hebben

aangezien hij minder vaak benoemt iets niet te kunnen. De ervaringen opgedaan bij Surf&Durf neemt Noah mee in het vervolgtraject bij de ggz. Noah besluit samen met zijn ouders op te treden tegen het toegenomen pestgedrag van zijn klasgenoten door hier met zijn begeleiders in de ggz verder mee te gaan oefenen.

Mogelijkheden voor vervolg

Omdat jongeren en ouders geregeld aangaven na de surftherapie nog door te willen gaan, heeft Surf&Durf een Surf&Durf-club opgericht waar de kinderen en jongeren na de surftherapie kunnen blijven surfen met individuele begeleiding. Op deze manier krijgen kinderen en jongeren de kans om verdere succeservaring op te doen en opgedane vaardigheden te blijven inzetten in een veilige omgeving. Surf&Durf biedt daarnaast evenementen en ouder & kind surfdagen aan, die de surftherapie verbreding geven. Wanneer bij de evaluatie blijkt dat er nog hulp nodig is, worden jongeren (terug)verwezen naar de huisarts of (psychomotorische) behandelcentra voor passende vervolgbehandeling. Surf&Durf blijft onderzoek voortzetten naar uitbreiding van mogelijkheden om de transfer nog beter te kunnen bewerkstelligen.

Discussie

Surf&Durf is een organisatie die psychomotorische surftherapie aanbiedt aan kinderen en jongeren met sociale en/of emotionele problematiek. Deze surftherapie bestaat uit in totaal zeven sessies, waarbij zowel het surfen als psychomotorische arrangementen worden ingezet om het zelfvertrouwen te vergroten. De surftherapie van Surf&Durf zet daarvoor surfleraren in, in samenwerking met psychomotorisch therapeuten. Naast de theoretische achtergrond van de psychomotorische therapie, de positieve psychologie en de mindfulness, maakt Surf&Durf gebruik van het strand en de zee. Dit maakt het een unieke behandelvorm. Vanuit de praktijk blijkt psychomotorische surftherapie een effectieve methode waarbij kinderen en jongeren letterlijk en figuurlijk groeien op de golven en zo meer zelfvertrouwen opdoen. Dit wordt ook steeds meer ondersteund door internationale literatuur (e.g. Godfrey et al., 2015; Hignett et al., 2017; Van Ewijk et al., 2020).

De literatuur over surftherapie laat een positief effect zien op het zelfvertrouwen van kinderen en jongeren met sociale en/of emotionele problematiek. Deze studies zijn echter allemaal nog exploratief; er is gebruikgemaakt van een klein aantal deelnemers en vaak was er geen controlegroep. Ook is het van belang om te bekijken of deze studies generaliseerbaar zijn naar de surftherapie in een Nederlandse setting. Het strandklimaat in Nederland is anders dan in andere landen waar surftherapie gegeven wordt, met minder grote golven en een korter seizoen waarin de surftherapie gegeven kan worden. Het onderzoek van Van Ewijk en collega's (2020) laat echter ook in

Nederland een positief effect zien van surfen op het algemeen welbevinden van kinderen en jongeren.

Het onderzoek van Surf&Durf wil graag een relatie aantonen tussen balans en zelfvertrouwen. Aanwijzingen voor een positieve relatie tussen balans en zelfvertrouwen is te vinden in het experimentele onderzoek van Bart en collega's (2009), waar balanstraining een positief effect heeft op het zelfvertrouwen van kinderen van vijf tot zeven jaar oud. Aangezien de psychomotorische surftherapie van Surf&Durf een oudere doelgroep heeft (acht tot achttien jaar) en minder, maar langere sessies aanbiedt (vijf sessies van negentig minuten), is het een interessante vraag of deze resultaten ook hier gevonden kunnen worden. Overeenkomstig de balanstraining van Bart en collega's (2009) wordt ook bij de surftherapie aandacht gegeven aan het trainen van spieren, balansoefeningen in verschillende lichaamshoudingen en vestibulaire stimulatie (i.e. stimulatie van het evenwichtsorgaan). In de warming-up, het peddelen en de pop-up naar de surfhouding wordt een beroep gedaan op de spierkracht. Verder surfen de cliënten doorgaans in verschillende lichaamshoudingen (liggend, zittend en staand) waarin de balans op verschillende manieren geoefend wordt. Tot slot zou het schommelen en deinen van de zee die gevoeld wordt op de surfboard bij kunnen dragen aan de vestibulaire stimulatie. Toekomstig onderzoek zal moeten uitwijzen of het trainen van de motorische balans door het Surf&Durf programma eenzelfde positief effect kan hebben op het zelfvertrouwen.

Zoals eerder vermeld is Surf&Durf, in het kader van onderzoek, al bezig met het routinematig verzamelen van data over de effectiviteit van de psychomotorische surftherapie. Een beperking hierbij is dat er tot op heden grotendeels gebruik wordt gemaakt van niet-gevalideerde meetinstrumenten. Vooral voor het meten van de motorische balans is het lastig een gevalideerd meetinstrument te vinden,

Het is belangrijk te bekijken of deze studies generaliseerbaar zijn voor een Nederlandse setting

dat ook toepasbaar is op het strand. Emck en Stins (2017) maken in hun onderzoek gebruik van een elektrische balansplaat. Echter, dit is op het strand niet toepasbaar vanwege gebrek aan elektriciteit en zand dat in de balansplaat zou kunnen komen. Het streven is om in de toekomst meer gevalideerde meetinstrumenten te gebruiken en, zo mogelijk, ook andere uitkomstmaten mee te nemen in het onderzoek. Ook zal er gekeken worden naar het onderzoeksdesign dat het beste toepasbaar is in deze setting, bij deze doelgroep en passend bij de onderzoeksvragen, en zal er bijvoorbeeld ook onderzoek gedaan kunnen worden met een N=1 design.

Conclusie

Ondanks dat de (psychomotorische) surftherapie nog volop in ontwikkeling is, laat zowel de praktijk als de literatuur zien dat het een positief effect heeft op het zelfvertrouwen van kinderen en jongeren met sociale en/of emotionele problematiek. Surf&Durf wil graag bijdragen aan bestaande literatuur zodat, mede door de toekomstige evidentie, de psychomotorische surftherapie mogelijk ook kan worden ingezet als behandelmethode die vergoed wordt door de gemeente. Zo groeien niet alleen de cliënten, maar ook de psychomotorische surftherapie als behandelmethode, op de golven!

De namen van de cliënten in dit artikel zijn geanonimiseerd.

Literatuur

- Balaban, C.D., Jacob, R.G. & Furman, J.M. (2011). Neurologic bases for comorbidity of balance disorders, anxiety disorders and migraine: Neurotherapeutic implications. *Expert Review Neurotherapeutics*, 11, 79-94. doi:10.1586/ern.11.19
- Barabas, A., Bretz, K. & Kaske, R.J. (1996). Stabilometry of the flamingo balance test. Geraadpleegd op 1 mei 2020, van <https://ojs.ub.uni-konstanz.de/cpa/article/view/2683>
- Bart, O., Bar-Haim, 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*, 30, 486-495. doi:10.1016/j.ridd.2008.07.008
- Boden, J.M., Fergusson, D.M. & Horwood, L.J. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Developmental Psychopathology*, 20, 319-339. doi:10.1017/S0954579408000151
- Compton, W.C. & Hoffman, E. (2019). *Positive Psychology: The science of happiness and flourishing* (3e druk). Thousand Oaks: Sage.
- Emck, C. (2012). Bewegingsproblemen bij kinderen met psychiatrische stoornissen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 51, 3-12.
- Emck, C. & Stins, J.F. (2017). Beter in balans: Over de rol van motoriek, balans en bewegingsinterventies bij kinderen met autisme. *Neuropsixis*, 21, 81-87. doi: 10.1007/s12474-017-0159-2
- Ewijk, H., van, Wansink-Lokerman, M., Lamerz, A. & Broek, S. van den (2020). Positive Effects of Surfing on Psychological Wellbeing for Children with Developmental Difficulties. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 11, 1-17.
- Fleischmann, D., Michalewicz, B., Stedje-Larsen, E., Neff, J., Murphy, J., Browning, K., . . . Herriman, L. (2011). Surf medicine: Surfing as a means of therapy for combat-related polytrauma. *Journal of Prosthetics and Orthotics*, 23, 27-29. doi:10.1097/JPO.0b013e3182065316
- Godfrey, C., Devine-Wright, H. & Taylor, J. (2015). The positive impact of structured surfing courses on the wellbeing of vulnerable young people. *Community Practice*, 88, 26-29.
- Griffiths, L.J., Cortina-Borja, M., Sera, F., Poulou, T., Geraci, M., Rich, C., . . . Ness, A.R. (2013). How active are our children? Findings from the Millennium Cohort Study. *BMJ Open*, 3, e002893. doi:10.1136/bmjopen-2013-002893
- 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.
- Hensen, W. (2007). *Zelfvertrouwen opbouwen*. Apeldoorn: Uitgeverij IJsselgroep.
- Hignett, A., White, M.P., Pahl, S., Jenkin, R. & Froy, M.L. (2017). Evaluation of a surfing programme designed to increase personal well-being and connectedness to the natural environment among 'at risk' young people. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*, 18, 53-69. doi:10.1080/14729679.2017.1326829
- Kabat-Zinn, J. (2000). *Handboek Meditatief Ontspannen: Effectief programma voor het bestrijden van pijn en stress*. Haarlem: Altamira-Becht.

Samenvatting

Surftherapie is in opkomst en geleidelijk aan groeit de evidentie voor positieve effecten op het zelfvertrouwen en het mentale welzijn van verschillende doelgroepen. Surf&Durf is een Nederlandse stichting die psychomotorische surftherapie aanbiedt aan kinderen en jongeren met sociale en/of emotionele moeilijkheden. In dit artikel beschrijven we de doelgroep, methode, werkwijze en onderbouwing van deze psychomotorische surftherapie, die is gebaseerd op de psychomotorische therapie, de positieve psychologie en mindfulness. Daarnaast is de therapie uniek in het gebruik van de kracht van het surfen en de zee. Surf&Durf wil graag bijdragen aan de evidentie door onderzoek te doen naar de uitkomsten en het werkingsmechanisme van surftherapie.

Over de auteurs

Lieselot van Mierlo is werkzaam als locatiemanager en psychomotorisch therapeut bij Surf&Durf Scheveningen. Daarnaast is ze werkzaam als psychomotorisch therapeut bij het hoog specialistisch centrum voor eetstoornissen bij GGZ Oost Brabant. **Tosca Scholte** is werkzaam als oprichter en directielid bij Surf&Durf. Daarnaast is ze werkzaam als psycholoog MSc. en psychomotorisch therapeut bij Mentaal Beter.

Veerle Siebinga is werkzaam als oprichter en directielid bij Surf&Durf. Daarnaast is ze werkzaam als psychomotorisch therapeut bij Kind & meer.

I : www.surfendurf.com

E: surfendurf@outlook.com

- Klis, P., van der (2008). De grenzen van psychomotorische therapie. In J. de Lange & R.J. Bosscher (reds.), *Psychomotorische therapie in de praktijk* (pp. 255-269). Amsterdam: Boom.
- Kroon, M.M.J. de & Hodiament, P.P.G. (2008). Meten van kwaliteit van leven in de kinderpsychiatrie. *Tijdschrift voor psychiatrie* 50, 11, 725-734.
- Lemarchand, B. (2014). Activité, acteurs et bienfaits du handisurf: Pratique du surf des mers par les personnes handicapées – Practice, participants and benefit of handisurf: Sea surfing performed by disabled persons. *Kinésithérapie Revue*, 146, 29-33. doi:10.1016/j.kine.2013.11.003
- Marshall, J., Kelly, P. & Niven, A. (2019). "When I go there, I feel like I can be myself." Exploring programme theory within the Wave Project surf therapy intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 2159. doi:10.3390/ijerph16122159
- Moksnes, U.K. & Reidunsdatter, R.J. (2019). Self-esteem and mental health in adolescents – level and stability during a school year. *Norsk Epidemiologi*, 28, 59-67. doi:10.5324/nje.v28i1-2.3052

- Nichols, W.J. (2015) *Blue Mind: The surprising science that shows how being near, in, on, or under water can make you happier, healthier, more connected, and better at what you do*. New York: Little, Brown and Company.
- Orth, U., Robins, R.W. & Meier, L.L. (2009). Disentangling the effects of low self-esteem and stressful events on depression: Findings from three longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97, 307-321. doi:10.1037/a0015645
- Orth, U., Robins, R.W. & Widaman, K.F. (2012). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102, 1271-1288. doi:10.1037/a0025558
- Os, J., van (2014). *De DSM-5 voorbij! Persoonlijke diagnostiek in een nieuwe GGZ*. Geraadpleegd op 26 januari 2020, van <https://www.springer.com/gp/book/9789036820356>
- Proctor, C.L., Linley, P.A. & Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction measures: A review. *Journal of Positive Psychology*, 4, 128-144. doi:10.1007/s10902-008-9110-9
- Ravens-Sieberer, U., Auquier, P., Erhart, M., Gosch, A., Rajmil, L., Bruil, J., . . . Czemy, L. (2007). The KIDSCREEN-27 quality of life measure for children and adolescents: Psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Quality of Life Research*, 16, 1347-1356. doi:10.1007/s11136-007-9240-2
- Rogers, C., Mallinson, T. & Peppers, D. (2014). High-intensity sports for posttraumatic stress disorder and depression: Feasibility study of ocean therapy with veterans of operation enduring freedom and operation Iraqi freedom. *American Journal of Occupational Therapy*, 68, 395-404. doi:10.5014/ajot.2014.011221
- Ryan, R.M., Weinstein, N., Bernstein, J., Brown, K.W., Mistretta, L. & Gagne, M. (2010). Vitalizing effects of being outdoors and in nature. *Journal of Environmental Psychology*, 30, 159-168. doi:10.1016/j.jenvp.2009.10.009
- Sarkisian, G.V., Walter, K.H., Martinez, G. & Ward, P.B. (2020). Introduction to the special issue of Surf Therapy around the globe. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 11, 1-10.
- Simons, J. (2014). *Introductie tot de psychomotoriek* (7e druk). Antwerpen: Maklu.
- Snel, E. (2012). *Stilzitten als een kikker: Mindfulness voor kinderen (5-12 jaar) en ouders* (2e druk). Utrecht: Ten Have.
- Todd, T., Reid, G. & Butler-Kisber, L. (2010). Cycling for Students with ASD: Self-Regulation Promotes Sustained Physical Activity [ERIC]. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 27, 226-241. doi:10.1123/apaq.27.3.226
- Ykema, F. (2012). *Rots en water. Praktijkboek: Een psychofysieke training voor jongens én meisjes*. Amsterdam: SWP.
- Zeigler-Hill, V. (2011). The connections between self-esteem and psychopathology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41, 157-164. doi:10.1007/s10879-010-9167-8

advertentie

SAVE THE DATE!

FVB-CONGRES ZATERDAG 27 MAART VAKTHERAPIE: STATE OF THE ART 2021

De vele facetten van een
schitterend vakgebied



Locatie: Hogeschool Leiden

Houd onze website en nieuwsbrieven
in de gaten voor meer info!

fvb.vaktherapie.nl