

Therapie met paarden

Een week in Spanje

Hans de Ruiter (ruiter.h@zaansmc.nl) is psychotherapeut aan de Psychiatrische Dagkliniek van het Zaans Medisch Centrum in Zaandam.

De psychotherapeutische daggroepen van de Psychiatrische Dagkliniek van het Zaans Medisch Centrum in Zaandam hebben programma's zoals die op meer plaatsen zijn ingericht: verbale onderdelen, non-verbale onderdelen (om een oude indeling te gebruiken), ontdekkende en directieve onderdelen. Het behandelteam bestaat uit therapeuten die op verschillende manieren het therapeutische proces vormgeven. De resultaten van de dagkliniek-behandelingen zijn te vergelijken met die van andere dagklinieken (Gerrmann, Beenen & Schagen, 1996; STEP).

Sinds kort is er een pilot met paarden. Een week lang gaat een behandelgroep naar een gespecialiseerde paardenranch, de Rainbow Ranch in de Spaanse Pyreneeën. Daar is een behandelprogramma ontwikkeld van zes dagen; de patiënten worden in verschillende therapeutische situaties geplaatst waarin paarden een rol spelen.

De vraag is of deze pilot – een klinische week met paarden – een positief effect heeft op de behandeling. Wordt een behandeling versneld of verkort, kunnen doelen van het therapeutische proces beter bereikt worden, kunnen

patiënten die in het normale programma niet (genoeg) lijken te profiteren hier hun voordeel halen? Vanzelfsprekend zijn er deelvragen: welke groep is er bijzonder bij gebaat en voor welke groep is er een contra-indicatie? Wat is het specifieke effect van deze intensieve interventie? Welke therapeutische (deel)interventies werken bij welke (sub)groep? In welke fase van de behandeling sluit deze week het best aan? En verder alle andere vragen die voor (de onderdelen van) onze reguliere programma's gelden.

Een deel van deze vragen is in onderzoek door middel van een vragenlijstonderzoek met voor-, na- en follow upmetingen. Hierover wordt bericht na afloop van de pilot (die loopt tot en met 2007/2008). In dit artikel heb ik het over de inhoud van de week, de effecten zoals die door de behandelstaf zijn gezien en de invloed die deze 'paardenweek' heeft op het reguliere dagprogramma.

Beschrijving van de week

Samen met een twee therapeuten van de vaste behandelstaf reist de groep af. De achterblijvers van de staf en de familie

zwaaien de reizigers uit. Met het vliegtuig gaan ze naar Barcelona, met de trein twee uur naar het noorden, waar de therapeuten en trainers de groep ophalen om ze in terreinwagens naar de ranch te brengen. De patiënten slapen in stacaravans die ze met maximaal vier personen delen. Deze caravans staan onder aan de eerste heuvel van het gebied waarop de *galería* staat, een grote, lichte ruimte met afdakken aan alle kanten, de centrale plek van het programma. 's Nachts slapen er de honden en overdag is het de verzamelplek: er wordt geluncht en nagedacht en geschreven naar aanleiding van de oefeningen. Deze oefeningen worden op verschillende plekken gedaan: in een *bak*, een *roundpen*, in de wei of op andere plekken en paden van de bergen eromheen. Het zijn vooral individuele oefeningen die in een bepaalde volgorde worden gegeven. Sommige oefeningen zijn voor allen, andere zijn op de patiënt en zijn problematiek of thema toegesneden. Aan het einde van de zes dagen kunnen de patiënten een monument oprichten en wordt er afscheid genomen. De therapeuten en trainers brengen de groep weer naar het station en met trein en vliegtuig komt de groep in Zaandam, waar de familie en behandelstaf hen weer opwachten.

Twee soorten oefeningen

Elke dag worden er verschillende oefeningen aangeboden. Therapeutische en meer op vaardigheden gerichte oefeningen. Om met de laatste te beginnen: hoe verzorg je dieren (naast de paarden zijn er ezels,

geiten, kippen, honden en katten), hoe ga je om met paarden, hoe leid je ze, hoe berijd je ze, hoe ga je ze vertrouwen, hoe gaan ze jou vertrouwen? De eerste beginselen van paardrijden wordt hun bijgebracht en na enkele dagen maken ze een tocht over het terrein, heuvel op, heuvel af, van bush-bush naar uitzicht. De paardentrainer leert de patiënten op het natuurlijke gedrag van de paarden te letten en van daaruit samen te werken. Hij heeft een methode van rijden ontwikkeld die zich onderscheidt van de meest gangbare stijl die gebaseerd is op intensieve training waarin, om het ongenueanceerd te zeggen, zowel de rijder als het paard afgericht worden. De manier die op de ranch wordt geleerd is gebaseerd op het *western free riding*, waarin de ruiter zonder dwangmiddelen, zonder sporen of zweepen het paard richting geeft en laat gehoorzamen. De trainer heeft jarenlang als sociotherapeut met psychiatrische patiënten gewerkt en heeft zijn methode aangepast aan de problemen waar veel patiënten mee worstelen. Zo wordt het paard gebruikt om invloed uit te oefenen op het gedrag en dus de problematiek van de patiënt, want het paard reageert op de vele (bewuste en onbewuste) signalen die het van de begeleider opvangt. Is die gespannen, is die opletend, is die onzeker of overmoedig, kan die me aan, en vooral is die afgestemd op mij? Het gaat om echtheid en congruentie in het omgaan met een paard.

Deze zelfde elementen worden gebruikt bij de therapeutische situaties en oefeningen. Het zijn Nederlandse psychologen die zich

hebben gespecialiseerd in wat genoemd wordt *equine assisted psychotherapy* (EAP). Het is een vorm van *animal assisted therapy*, waarin dieren ingezet worden om het welzijn van mensen te vergroten. Denk aan honden en katten in de spreekkamer van kindertherapeuten, dolfijnen en dieren van de kinderboerderij voor allerlei groepen kinderen en volwassenen met lichamelijke of emotionele problemen of beperkingen. Iedereen weet dat dieren (en babies) affectieve luiken kunnen openen die anders gesloten blijven. Vooral in Duitsland en de Verenigde Staten is hierover gepubliceerd. Umbgrove & Kovacs (2003) noemen als gunstige factoren van paardentherapie: verminderen van rationalisatie, herstel van basisvertrouwen, *transitional object* voor bescherming, steun en geborgenheid, en bron voor sociale thema's. Zij noemen een veelheid van stoornissen en psychische problemen waarvoor EAP werkt: ADHD, gedragsproblematiek, middelengebruik, stemmingsstoornissen en bipolaire stoornissen, eetproblemen, PTSS, aanpassingsproblemen en persoonlijkheidsstoornissen. Zij definiëren de EAP als een ontdekkende psychotherapie.

De eerste groepen die profiteerden van de EAP op de Rainbow Ranch waren mensen die betrokken waren bij de nieuwjaarsbrand in Volendam. Ouders van een kind dat bij die brand omgekomen was, hebben een belangrijke rol gespeeld bij de oprichting van de Rainbow Ranch. Inge Umbgrove, psychotherapeut en directeur van SPEL-Purmerend (de praktijk die het dichtst bij

Volendam ligt), heeft met haar mede-SPEL-therapeuten gezocht naar methoden om de mensen die getroffen waren door en betrokken waren bij de Volendambrand te helpen met verder leven. Naast reguliere zorg voor individuen en systemen werden er netwerken opgezet in de Volendamse gemeenschap die toegesneden waren op de populatie (De Ruiter, 2002). EAP was een aanbod dat paste. Ouders, broers en zusjes van de overleden kinderen, slachtoffers van de brand in directe en indirecte zin en hulpverleners hebben verschillende klinische programma's op de ranch gedaan. Er waren arrangementen voor individuen, gezinnen, systemen en groepen. Deze weken waren vooral gericht op verwerking en rouw, behandeling van post-traumatische stress en voorkoming van chronische stress, gezinsproblematiek en burnoutklachten. Onze dagkliniek is geïnteresseerd in de EAP beïnvloeding van patiënten met persoonlijkheidsproblematiek.

Ervaringen van patiënten

Tot nu toe zijn er vier dagklinische groepen geweest. Twee volwassenengroepen en twee adolescentengroepen. De volwassenengroepen betreft patiënten met langdurige problemen op zowel As 1 als As 2, het merendeel op basis van een veronderstelde borderline persoonlijkheidsstructuur. De adolescentengroepen waren hetzelfde wat hun As 1 problematiek betreft, maar verschillend ten aanzien van de gehypothetiseerde persoonlijkheidsstructuur: een groep betrof taaie persoonlijkheidsproble-

matiek van meer neurotische aard, de andere heftige problematiek van borderline aard. De patiënten gaan met hun reguliere behandelgroep naar Spanje.

Zoals met therapieonderdelen als beeldende therapievormen of bewegingstherapie en psychodrama is het ook bij deze vorm van therapie lastig in woorden te beschrijven wat de impact is van een ervaring die indruk heeft gemaakt of waarom een oefening of situatie iemand heeft geraakt, inzicht heeft toegevoegd, openingen heeft gegeven en dergelijke.

De dag na terugkeer uit Spanje wordt een bijeenkomst georganiseerd voor de Spanjegangers en de thuisblijvers van de staf. Hierin proberen de patiënten te vertellen wat ze ervaren hebben om de staf bij te praten. In de weken erna wordt ook vaak teruggehaald wat ze ervaren hebben en bij het einde van de behandeling komt ‘Spanje’ altijd aan de orde.

Uit de verhalen van de patiënten komt een aantal thema's naar voren waaraan zij met paarden en therapeuten hebben gewerkt:

- Hoe maak ik keuzes.
- Hoe ga ik om met situaties die me niet bevallen.
- Hoe kan ik mijn kracht gebruiken in harmonie met de omgeving.
- Hoe ga ik om met beschikbare steun en troost.
- Hoe ga ik om met hechten, vertrouwen en overgave.

Daarnaast spreekt iedereen over een toename van vitaliteit, verbetering van de stemming en sterkere verbondenheid met

de therapiegroep en begeleidende therapeuten.

Tot nu toe is er geen patiënt geweest die niet geprofiteerd heeft van deze week.

Oefeningen

Het kan niet genoeg benadrukt worden dat paarden een verrassend repertoire hebben, dat enerzijds bepaald wordt door de soort en anderzijds beïnvloed wordt door de omstandigheden, bijvoorbeeld wat een mens van hen wil of met hen doet.

De kudde bestaat uit zeventien paarden. Grote en kleine, jonge en oudere, hengsten en merries, van verschillende rassen en kleuren, met verschillende temperamenten en persoonlijkheden. Het is een grote weide met struiken en bomen waarin ze grazen. Ze kennen de therapeuten die met hen werken goed. Die brengen een vreemde mee, de patiënt. Deze mag een paard uitkiezen dat hem het meest aanspreekt. Er ontstaat altijd beweging en interactie. De patiënt wordt geconfronteerd met paarden die geen notitie nemen, die weglopen, die naar hem toe komen, die bij een ander blijven, die zich losmaken van de kudde. Welke spreekt hem aan? En waarom? Ikzelf heb deze oefening gedaan en was verbaasd over mijn eigen verwarring en manieren om die verwarring vorm te geven. Kies ik uit wie zich aandient? Wil ik eerst allen hebben gezien ook al zijn sommigen niet zichtbaar? Moet hij groot zijn, gaat het om ogen, kleur, beweging of kan ik pas besluiten na interactie? Of wordt het een lukrake gok? Hoe besluit je, als je fantasie

zo direct wordt aangesproken? In psychodrama zou deze oefening ook kunnen, maar paarden in plaats van mensen leidt tot primitievere reacties via minder betreden paden. Vanzelfsprekend valt of staat zo'n oefening met de begeleiding door de therapeuten. Anders is er het risico terecht te komen in een bewegende Rorschach plaat. Ander voorbeeld. De patiënten halen een paard voor de verzorging. Caroline heeft haar haar als een Engelse amazone in een strenge vlecht en leidt het paard aan een strakstaand touw gedecideerd over het pad. Totdat ze even verslapt en het paard ervandoor gaat. Onbegrijpelijk voor Caroline, ze stampvoet en weet niet wat te doen.

Jonas op zijn schoenen zonder veters en met zijn petje achterstevoren fluit wat terwijl zijn paard achter hem aan dreunt, links graast, rechts graast, een stukje terugloopt en blijft staan. Jonas heeft het niet in de gaten. Het leidsel glipt uit zijn handen en hij moet opnieuw beginnen.

In een korte scène komen belangrijke kenmerken van de patiënten naar voren. De paarden vergroten in hun acties en reacties de kenmerken van de situatie zoals die door de patiënt wordt vormgegeven. Zo werken de paarden mee aan de diagnostiek voor de therapeuten. En ook voor de patiënt zelf wordt zo een deel van zijn repertoire duidelijk neergezet.

Er zijn oefeningen met meer paarden waar tussen de patiënt een 'eigen plek' moet maken. Chantal die zich hult in verlegenheid, teruggetrokkenheid en angst zet tonnen neer, legt balken om haar plek af te bakenen. Ze voelt zich er goed. Maar ook

alleen en afgescheiden. Eén van de paarden wipt een balk weg, trapt een ton om en stapt in haar buurt. Zij reageert niet. Het paard gaat op zijn knieën. Zij reageert niet. Dan rolt het op zijn rug en komt met zijn hoofd bijna op haar schoenen. Zij reageert niet. Dan staat het paard op en loopt weg, om even later terug te komen samen met een ander paard en de opvallende toenadering wordt overgedaan. Beide paarden rollen voor haar op hun rug. Conclusie van Chantal: 'ik word niet afgewezen, ik wijs af', waarna een stevige huilbui volgt.

Het is verleidelijk om elke beweging van de paarden te duiden, om bijvoorbeeld te schrijven 'nieuwsgierig komt het paard dichterbij'. We zijn geneigd menselijke interpretaties aan het gedrag van het paard te geven. Dat is een zwakte omdat we de intenties en motieven van de paarden niet kennen. Maar het is ook een kracht, want de patiënten interpreteren ook wat ze mee maken.

Een passief agressief meisje dat steeds maar weer gepest werd, kiest een bruine hengst uit omdat, zo zegt ze, hij een sterke wil heeft en zich daar goed bij voelt. Als ze hem verzorgt trapt hij haar. Als ze hem leidt trapt hij haar weer. Haar conclusie: 'ik moet me niet op mijn kop laten zitten, ik moet meer in mezelf geloven, anders word ik door iedereen getrapt, het meest nog door mezelf, dat heeft het paard me willen vertellen'. Een moeilijk te geloven zin van een meisje dat soms als 'simpel' werd gezien met weinig groeipotentieel. Vaak waren namelijk deze onderdelen al aan haar voor-

gelegd in groepsbijeenkomsten, zonder bij haar aan te komen.

Een ander soort situatie biedt drie paarden in een wei. Een groot paard, een wat kleiner paard en een kleintje. Deze drie hebben een interactie waar de patiënt zijn associaties bij kan geven. Het meest voor de hand ligt de gezinssituatie met het kleine paard als kind. Wat vindt de patiënt van de omgang? Met wie identificeert hij zich? Zou hij iets willen veranderen en hoe zou hij dat voor elkaar willen krijgen? Het is een situatie die te vergelijken is met een projectieve techniek, zoals de TAT, maar dan een die leeft en verandert, en waar de patiënt in kan ingrijpen.

Een oefening die bij alle patiënten indruk maakt is de volgende. Een speciaal getraind paard heeft een brede rug waarop de patiënt mag gaan liggen. Zo gemakkelijk als maar mogelijk is. De paardentrainer begeleidt de oefening en doet suggesties. De meesten gaan voorover met de armen om de nek van het paard. Hen wordt gevraagd het andersom te proberen. Ze kunnen een vacht over zich heen krijgen om het behaaglijk te krijgen. Wat zijn de associaties, wat is het gevoel? Kunnen ze zich ontspannen en overgeven? Hoe veilig voelen ze zich, hoe is het om gedragen te worden?

Ook deze oefening zou in een geleide fantasie situatie in een regulier behandelprogramma kunnen worden gedaan, maar dan ontbreekt het paard, dat warm is, dat ademt, dat draagt, waarvan je kunt merken dat het reageert op wat de patiënt meemaakt. Vaak associëren de patiënten deze situatie met een dragende moeder die niet onderuit gaat,

die ondersteunt en aandachtig blijft bij alles wat ze meemaken. De ervaringen in deze oefening zijn intens. Sommige patiënten voelen zich gelukkig op de warme rug, in de natuur waar de lucht stroomt, waar vogels zingen, soms komen ze na tijden voor het eerst weer tot rust. Anderen beschrijven een diep verdriet over een nooit vervuld verlangen, waar ze intense verlatenheid en pijn over voelen. Ze beleven huilbuien totdat die vanzelf over gaan omdat het paard er onverstoorbaar onder blijft en in die onverstoorbaarheid blijkbaar troost biedt.

In de groep die ik meemaakte zit een nuchtere jongeman die prestaties najaagt zonder er gelukkig van te worden. Die wordt 's avonds pas verdrietig als hij van de anderen hoort wat zij hebben ervaren. Hij had niets ervaren, lag op de rug van het paard te denken 'ik lig op de rug van een paard te denken, *so what*. Er is iets waarmee ik mezelf belet te ervaren wat zich afspeelt,' zo luidt zijn conclusie, 'en zo doe ik het al jaren met al die uitsloverij die me geen geluk oplevert.'

Paarden leveren een extra capaciteit in de therapie als levende, reagerende, sensitieve wezens. Maar ook het geloof van patiënten in wat de dieren met hen doen, is minder besmet dan hun geloof in menselijke therapeuten. Er is minder achterdocht, minder schaamte. De therapeutische bijeenkomsten hebben niet de nadelen van reguliere therapie, zoals vaste tijd, ruimte, gebruiken, hiërarchie et cetera. Daardoor blijken patiënten ontvankelijker te zijn voor hun

eigen bewegingen en die van de dieren. De dieren hebben ook minder last van de menselijke hebbelijkheden die in elke therapiegroep ongemerkt meespelen, zoals onwaarachtigheid, ‘politieke’ contacten, ambigue taligheid, lichamelijke afstand en afstandelijkheid. Umbgrove & Posthumus (2003, pag. 15) zeggen: ‘De houding die de mens aanneemt bepaalt in grote mate het gedrag van het paard. Ook onderdrukte en verborgen gevoelens van de cliënt kunnen door het paard worden opgevangen en weerspiegeld. Paarden hebben geen vooroordelen en geen verwachtingen. Ze zijn groot en sterk, wat een natuurlijke gelegenheid biedt aan de cliënt om angst te overwinnen en zelfvertrouwen te ontwikkelen. Paarden liegen niet. En paarden communiceren 99% van hun gevoelens en gedrag in lichaamstaal. Daardoor zijn ze in staat weer te geven wat mensen met hun lichaamstaal uitdrukken.’

Effectonderzoek

Anne Padeloup en Akke van der Ploeg onderzochten de effecten van deze week op de Rainbow Ranch in het kader van hun afstudeeronderzoek (Van der Ploeg & Padeloup, 2007). Hun tussentijdse rapportage, waar ik nu uit citeer, betreft 27 patiënten die in drie groepen naar Spanje gingen. Zij legden de patiënten een aantal gestandaardiseerde vragenlijsten voor en een viertal open vragen:

- Zou u een week op de Rainbow Ranch aan andere patiënten op de dagklinik aanraden, waarom wel/niet?

- Kunt u kort omschrijven wat de week op de Rainbow Ranch voor u heeft betekend?
- Heeft de behandeling op de Rainbow Ranch u iets extra’s opgeleverd naast de behandeling op de dagklinik?
- Zijn er dingen die anders of beter hadden gekund?

Uit dit kwalitatieve deel van het onderzoek komt naar voren dat alle patiënten vinden dat hun verblijf op de ranch een positieve invloed heeft op de groep en de eigen problematiek. Wat betreft de groep wordt de dynamiek positiever, krijgt het groepsproces een impuls, wordt de cohesie vergroot, en wordt het contact met de groepsgenoten als warm en veilig ervaren. Wat de eigen problematiek betreft hebben zij hun problemen goed kunnen uitdiepen, een nieuwe kijk op hun problemen gekregen, angsten overwonnen, de eigen kracht ontdekt en plezier ervaren, zijn ze dichterbij hun gevoel gekomen, hebben ze hun grenzen beter leren kennen en geleerd dat ze het effect dat zij als persoon op de paarden hadden, waarschijnlijk ook op mensen hebben. Zij zien de week op de ranch als een ommekeer in hun behandelingsproces, onder andere veroorzaakt door de omgeving, de paarden en de intensiteit van de behandeling.

In het kwantitatieve deel van hun onderzoek gebruiken Padeloup en Van der Ploeg zeven vragenlijsten: SCL-90 (algemene klachten), PSES (fysieke zelfeffectiviteit), WHOQOL-Bref (kwaliteit van leven), GTF-CV (groepstherapeutische factoren),

EEV (expressie van emoties), PANAS (beleving positief en negatief affect) en BDI (depressie). Deze lijsten werden afgenomen op drie meetmomenten: een week voor vertrek, de dag na de terugkeer en drie maanden later.

Hun conclusie is dat de week op de paardenranch een positief effect heeft op de lichamelijke gezondheid en de somatische klachten, op de geestelijke gezondheid (angstklachten, agorafobische klachten, somberheid en slaapproblemen, dwangklachten, lichaamsbeleving, zelfvertrouwen, geheugen en concentratie), op de affectbeleving, op de sociale relaties, op de fysieke zelfeffectiviteitsverwachting, op de groepscohesie, op de cathartische zelfexpressie, op de interactionele bevestiging en op zelfinzicht en vooruitgang. Er is geen positief effect op de expressie van emoties. Een aantal van de positieve effecten was nog aanwezig bij het follow-up moment na drie maanden, maar sommige klachten komen terug met de tijd, zoals somatisatie, de ervaring van positief affect vermindert, evenals zelfinzicht en vooruitgang en de beleefde groepscohesie. Zij concluderen dat de As 1 klachten en zelfeffectiviteitsverwachting sterk verbeteren en dat dit effect standhoudt, terwijl de structurele problematiek langzaam weer terugkeert of niet veranderd is.

Er valt te discussiëren over het hoe en waarom van de veranderingen. In hoeverre is het klinische karakter van deze week bepalend, hoe sterk is de invloed van de prachtige omgeving en de omgang met de dieren, wat is de specifieke toevoeging van

EAP? Ook zijn er vragen bij welke patiënten de positieve effecten het beste stand houden. Het lijkt erop dat de week samen in Spanje voor beginnende groepsleden vooral in het kader van groepscohesie werkt, maar dat zij nog onvoldoende een eigen therapeutisch spoor hebben om de ervaringen te kunnen integreren. Voor groepsleden die verder zijn in hun behandeling lijken de resultaten een *boost* te geven aan de gezonde kanten. Zij ruiken als het ware aan een gewenste toestand en weten de gebeurtenissen te gebruiken als richtingbepalers voor het laatste deel van de behandeling.

Terug in het 'gewone' therapieprogramma

De bedoeling van de eerste bijeenkomst na terugkeer is het bijpraten van de thuisgebleven stafleden. Het is een moment gebleken van verrassende uitspraken en verwoorde inzichten. Regressieve patiënten zijn tot activiteit gekomen en neurotische domheid blijkt in één week over. Het is vooral opvallend dat de patiënten krachtige en persoonlijke kanten laten zien die in de behandeling tot dan toe onzichtbaar bleven. Maar het is ook de start van een ingewikkeld proces waarin de gebeurtenissen geïntegreerd moeten worden in de behandeling. Het is te vroeg om na vier groepen een algemene lijn te ontdekken in de verschijnselen die optreden na terugkeer. De groepen zijn te verschillend om op één hoop te gooien en voor een deel lijken de verschijnselen bepaald te worden door individuele groepsleden met hun individuele

dynamiek. Hierdoor is de groep als geheel ook in een andere balans geraakt en moeten zowel groepsleden als behandelstaf zich weer oriënteren op de vernieuwde situatie. Er zijn belangrijke extra ingrediënten in de behandeling na Spanje. De andere therapeuten en andere aanpak in de week in Spanje komen te staan in het verlengde van of in contrast met de therapeuten en aanpak in het reguliere therapieprogramma. Voor een deel zijn het de gewone verschijnselen na bijvoorbeeld een lange en leuke vakantie of een logeerp partij waar totale verzorging wordt geboden. Dan dreigt er ook educatieve en affectieve interferentie. Er zijn aspecten die typisch zijn voor de inbedding van een klinische week met aparte therapeuten in een dagprogramma. De aanwezige therapeuten trekken de hele dag, van vóór het ontbijt tot bedtijd op met de patiënten, er is voor geen enkele deelnemer aan de week een eigen leven naast de groep. Ook de thuissituatie is ver weg, de patiënt krijgt een onderdompeling op een ver eiland in tijd en ruimte. Als patiënten voor een behandeling komen, vragen zij vaak om individuele behandeling, maar krijgen ze groepstherapie, en in deze week wordt aan de wens om individuele aandacht tegevoetgekomen. Dat brengt het risico met zich mee van afgesplitste therapeutische stukken die de patiënt in Spanje achterlaat. Ook kan het zijn dat de experiëntiële verwennerij opstandig maakt tegen directievere vormen van therapie zoals die in ons reguliere programma zijn. Omgang met de behandelstaf krijgt soms

een andere kleur vanwege de vergelijking in werkrelatie en overdracht met de behandelstaars in Spanje. Vooral de charismatische paardentrainer blijft lang in de herinnering als een genereuze suikeroom die je meenam naar een idyllische, voedende en wensvervullende omgeving. En in dat licht verpietert de omgang met de bekende stafleden die hun werk weer oppakken, die regels stellen, methoden hanteren en de tijd gebruiken voor gewone dingen.

Hoe blij en geïnspireerd de staf ook is over de behaalde resultaten, de schaduwkant van deze uitzonderlijke week is dat de reguliere therapie enige tijd van zijn kracht ontdaan lijkt te zijn. Althans dat is de sfeer van de weken na terugkeer. En het is afhankelijk van de specifieke groep hoe het therapeutische proces weer op te pakken. In alle groepen is er een bedekt-sombere periode waarin de patiënten moeten wennen aan de situatie in hun thuissystemen, waaronder ook ons therapeutisch systeem. Er heerst de neiging te vermijden over deze gevoelens te praten, omdat het risico gevoeld wordt dan de ervaringen van deze bijzondere week te verliezen. Alleen in de therapie van de stafleden die mee waren naar Spanje is levendigheid. De patiënten genieten ervan dat het reële aspect in het contact met deze therapeuten het therapeutische aspect overheerst. Zo hebben wijzelf een bron van *splitting* van het team aangeboden. Dat de overdracht positief kan oplopen naar de plek en therapeuten van Spanje blijkt als een groepslid van de volwassenengroep

met zijn gezin vakantie gaat houden in de buurt van de ranch, een ander groepslid meldt zich aan om een technisch probleem op te lossen. Maar ook minder gezonde positieve overdracht hebben we ervaren. In de neurotische adolescentengroep wordt de week in Spanje geïdealiseerd en nieuwkomers krijgen te verstaan dat het échte therapeutische werk daar gaat gebeuren. Er ontstaat een machtsrijd met de behandelstaf omdat men snel weer een week naar Spanje wil afdwingen. Overal waar co-therapie plaatsvindt, ontstaat rivaliteit met de mogelijkheid van *splitting* en behalve de behandeldeels in Spanje blijken ook de paarden duchtige concurrenten te zijn.

In de andere adolescentengroep is de herinnering aan Spanje heit eikpunt van hoe je zou willen zijn in het leven. Voor sommige groepsleden komt er *drive* om dat te zoeken in het leven hier, zo wordt de ervaring een bron van inspiratie. Voor anderen overheerst het gevoel van het verloren Shangri-La en wordt er geworsteld tussen machteloosheid en verwerken. Als na een paar maanden enkele groepsleden afscheid nemen, breekt er een periode aan dat men niet meer verder wil. Men mist de cohesie van de ‘oude’ groep en de nieuwe groepsleden worden niet opgenomen. Hier lukt het deze thema’s in een therapeutische kader te zetten en bij een volgend afscheid is ‘Spanje’ een waardevolle gebeurtenis in een langer therapeutisch proces geworden. Blijft dat de cohesieve kansen in een klinische week anders zijn dan in een dagprogramma van twee therapiedagen per week.

Conclusie

Na het eerste jaar van deze pilot is onze conclusie dat een week op de Rainbow Ranch voor alle groepen die gegaan zijn een waardevolle toevoeging is aan het reguliere therapieprogramma. Alle patiënten vinden het een belangrijke ervaring in hun therapie bij de Psychiatrische Dagkliniek. Er is een positieve invloed op de groepscohesie van de behandelgroep die het therapieresultaat versterkt. De individuele training met de paarden en EAP leveren in één week een sterke groei van de krachtige kanten van de patiënt en concretisering van inzicht in de kernproblemen van de patiënt, waar de dagtherapie mee verder kan. Zowel de omgang en lessen met de paarden, de EAP, het klinische karakter van de week, de afstand van de huiselijke routine, als de indrukwekkende natuur zijn elementen die invloed hebben op de beleving van patiënten met persoonlijkheidsstoornissen zoals die in onze Dagkliniek behandeld worden. De onderzoekers benadrukken het belang van het sterk toegenomen vertrouwen in de eigen mogelijkheden. Het dagtherapeutische programma ervaart de week in Spanje als een versneller van therapeutische processen. Voor een integratie van deze klinische week in een dagklinisch programma moet nog meer ervaring worden opgedaan. Voor het onderzoeksdeel van deze pilot wordt het komende jaar gewerkt met controlegroepen en uitgebreider kwalitatief onderzoek om preciezer zicht te krijgen op de factoren die de patiënten beïnvloeden. Onderzoek zal de effecten op de lange termijn bij patiënten met persoonlijkheidsstoornissen moeten bepalen.

Literatuur

Gerrmann, M., Beenen, F. & Schagen, S (1996). Follow-up-onderzoek bij een psychiatrisch dagcentrum. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 22 (4).

Ploeg, A van der & Padeloup, A. (2007). *Een paardenmiddel. EAP als interventie in de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen*. Afstudeeronderzoek Universiteit van Amsterdam.

Ruiter, H. de (2002). Identiteitsverwarring in een borderline-krachtenveld. *Groepspsychotherapie*, 36 (4)

Umbgrove, I. & Posthumus, J. (2003). *Rainbow Ranch*. Programmaproject SPEL Waterland-Amstelland.

Kovacs, G.Z. & Umbgrove, I.G. (2005) Het inzetten van het paard als metafoor en overdrachtsfenomeen in de psychotherapie; een paardenmiddel? *Tijdschrift Kinder- en Jeugdpsychotherapie* 4, 47 – 67.