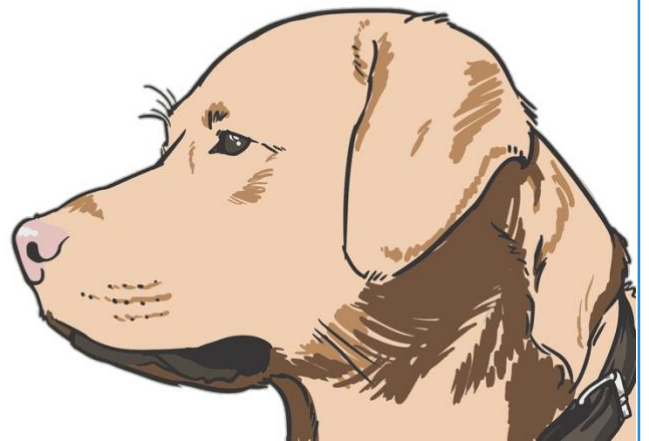


WELKE TOON MAAKT DE THERAPIE?

Een communicatief pragmatische benadering van triadische interacties tijdens hondentherapie bij jongeren met een autismespectrumstoornis



**Faculteit Behavioural Management en Social Sciences
Master Positieve Psychologie & Technologie**

Begeleiders:

Prof. Dr. G.J. Westerhof

Dr. A.M. Sools

Anke G. Slot | s1862634

28-06-2019

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Summary	4
Inleiding	5
<i>Onderzoek naar Animal-Assisted Interventions</i>	<i>5</i>
<i>Autismespectrumstoornis en dierentherapie.....</i>	<i>6</i>
<i>Werkzame mechanismen.....</i>	<i>7</i>
<i>Communicatietheorie van Watzlawick.....</i>	<i>8</i>
<i>Huidige onderzoek.....</i>	<i>10</i>
Methode.....	11
<i>Studie-design.....</i>	<i>11</i>
<i>Hulphond Nederland.....</i>	<i>11</i>
<i>Grenzen aangeven.....</i>	<i>11</i>
<i>Deelnemers</i>	<i>12</i>
<i>Cliënten.....</i>	<i>12</i>
<i>Therapeuten</i>	<i>12</i>
<i>Honden</i>	<i>13</i>
<i>Materiaal</i>	<i>13</i>
<i>Procedure.....</i>	<i>14</i>
<i>Data-analyse.....</i>	<i>14</i>
1. <i>Opzet codeboek</i>	<i>14</i>
2. <i>Analyse van de interacties</i>	<i>19</i>
Resultaten.....	22
<i>Casus 1.....</i>	<i>22</i>
Achtergrondinformatie:	22
Verloop van de sessie	22
Verloop van de oefening	22
<i>Casus 2.....</i>	<i>23</i>
Achtergrondinformatie:	23

Verloop van de sessie	23
Verloop van de oefening:	24
<i>Casus 3</i>	24
Achtergrondinformatie:	24
Verloop van de sessie	25
Verloop van de oefening	25
<i>Vergelijking Complementariteit en Symmetrie</i>	26
<i>Beantwoording Onderzoeksvraag 1</i>	27
<i>Vergelijking Omschrijving van de Betrekking</i>	28
Grenzenoefening in de kern.....	28
Mogelijke afwijkingen.....	29
Feedback therapeut.....	30
<i>Beantwoording Onderzoeksvraag 2</i>	31
Conclusie en Discussie	33
<i>Bredere context</i>	34
<i>Sterke Punten en Verbeterpunten</i>	37
<i>Implicaties</i>	39
Voor de wetenschap	39
Voor de praktijk.....	41
Slotconclusie	42
Referenties	43
Appendix	47
<i>Appendix 1: de Informatiebrief</i>	47
<i>Appendix 2: Informed consent</i>	49
<i>Appendix 3: Interactie-analyse Casussen</i>	50
<i>Appendix 4: Intersubjectiviteit</i>	61

Samenvatting

Doel Onderzoek binnen het opkomende veld van de *dierondersteunde therapie* is tot nu toe vooral gebaseerd op correlationeel en anekdotisch bewijs. Daarom is er meer onderzoek nodig naar de werkzame mechanismen. Het doel van dit exploratieve en kwalitatieve onderzoek is om middels de systemische communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974) kenmerken van interacties tijdens hondentherapie en mogelijke werkzame mechanismen in kaart te brengen voor jongeren met een autismespectrumstoornis (ASS). Deze theorie is passend, vanwege zijn focus op non-verbale (analoge) communicatie, passend bij communicatie tussen mens en hond, en zijn focus op micro-observationele gedragingen, om interacties op gedragsniveau te doorgronden. ASS is een relevante en vaker onderzochte doelgroep binnen het onderzoeksveld van dierondersteunde therapie, maar ook hier mist informatie over de wijze waarop werkzame mechanismen in de praktijk tot uiting komen.

Methode Van jongeren ($n = 3$) met ASS werd een video-opname gemaakt tijdens een sessie van een traject hondentherapie waaraan zij deelnamen. Het betrof twee jongens en een meisje (13-15 jaar). Een codeboek werd geconstrueerd. Het codeboek beslaat patronen op het gebied van (a) *complementariteit en symmetrie* (in hoeverre de interactie wordt gekenmerkt door een streven naar gelijkheid of verschil) en (b) *omschrijvingen van de betrekking* (relatieomschrijvingen, zoals een volgende bevestiging, persoonsgerichte bevestiging, verwerping, negering of interpunctie). Vervolgens zijn micro-observationele gedragingen tijdens uitvoering van een oefening gecodeerd. Interacties tijdens therapieessies op gedragsniveau zijn geanalyseerd op relevante kenmerken en mogelijke werkzame mechanismen.

Resultaten De communicatie in hondentherapie voor jongeren met autisme blijkt hiërarchisch georganiseerd. In het algemeen neemt therapeut de leiding en cliënt neemt op zijn beurt een leidende positie in richting hond. Interacties tussen therapeut en hond komen weinig voor. Symmetrie komt voornamelijk voor tussen cliënt en hond enigszins tussen cliënt en therapeut. Wat betreft de omschrijvingen van de betrekking valt op dat cliënt met het stopcommando luisterend gedrag van hond verwerpt. Verder blijkt dat hond zijn eigen verwerping opvolgt met een volgende bevestiging wanneer hij ervoor kiest de grens te overschrijden. Het ingrijpen van therapeut tijdens de oefening lijkt op relatieniveau een positievere boodschap te omvatten wanneer zij zich tot cliënt richt in plaats van tot hond. Tot slot valt op dat hond vaak (tevergeefs) pogingen doet tot oogcontact.

Conclusie en Discussie Vanuit de resultaten worden suggesties gedaan voor drie werkzame mechanismen: (1) De machtsverhouding tussen cliënt en hond als stimulans voor het oefenen van assertieve gedragingen, (2) bevestigende signalen vanuit hond na een verwerping die mogelijk ten grondslag liggen aan zijn niet-veroordelende aanwezigheid en (3) mogelijk stress verlagende gedragingen van cliënt richting hond tijdens sociale interacties met therapeut. Ook worden suggesties gedaan met betrekking tot de oefening ‘grenzen aangeven’ en verfijning van het codeboek.

Summary

Objective: The research within the upcoming field of *animal-assisted therapy* (AAT) until this point is based, for the most part, on anecdotal and correlational evidence. There is, therefore, a need for more research into the working mechanisms. The aim of the current explorative and qualitative research is to map out relevant characteristics and possible working mechanisms of dog therapy for adolescents with an *autism spectrum disorder* through the systemic communication theory of Watzlawick et al. (1974). This theory can serve as a framework on account of its focus on non-verbal (analogue) communication, fitting for communication between human and dog, and its focus on micro-observational behavior, for understanding interactions on a behavioral level. Within the research field of AAT, autism spectrum disorder is a relevant and frequently studied target group. But here too, information is lacking about the way in which working mechanisms are expressed in practice.

Method: Participating adolescents with an *autism spectrum disorder* ($n = 3$) were video recorded during a session of the dog therapy. The participants sample consisted of two boys and one girl (age 13-15). A codebook was developed, which covers patterns within the field of (a) *complementary and symmetrical relationships* (characterized by a striving towards equality or inequality) and (b) *relational communication* (descriptions like a message-oriented confirmation, a person-oriented confirmation, a rejection, a disconfirmation or an interjection). Subsequently, micro observations of behaviors during an exercise were coded. Interactions over the course of therapy sessions were analyzed for relevant characteristics and possible working mechanisms on a behavioral level.

Results: The communication in dog therapy for children with autism spectrum disorder appear to have some kind of hierarchy. Therapist takes charge in general and client takes on a leading role towards dog. Interactions between the therapist and dog were rare. Symmetrical interactions occur mainly between client and dog, and to a lesser extent, between client and therapist. In the context of relational communication one sees that in giving the command to stop, client rejects the confirming behavior of the dog. However, the dog follows his own rejection up with a confirmation when he chooses to cross the set boundary. An intervention by the therapist during the exercise seems to comprise a more positive message when she aims it towards the client instead of the dog. Lastly the observation was made that the dog often tries to initiate eye contact during the session (to no avail).

Conclusion and Discussion: The results give rise to the suggestion of three possible working mechanisms: (1) The power relationship between client and dog as an stimulant to the practicing of assertive behavior, (2) confirming signals from dog after a rejection that possibly underly his non-judgmental attitude and (3) possible stress lowering behaviors of client towards dog during social interactions with the therapist. Other suggestions are made with regards to the specific exercise in this study and for ways of improving the codebook.

Inleiding

“Luca uit Nijmegen was een boze en agressieve jongen. Maar nu loopt hij weer rechtop, dankzij de hulphond” (Houtappel, 2018). Het idee dat honden, maar ook een grote verscheidenheid aan andere dieren, een bijdrage kunnen leveren aan het welbevinden van mensen is voor velen geen nieuws meer. Berichten en artikelen zoals die van Houtappel (2018) komen geregeld voorbij in het nieuws en sluiten aan bij aan het intuïtieve idee van de bevolking dat gezelschapsdieren ‘goed voor ons zijn’ (Wells, 2009). Met dit idee in gedachten worden dieren op meerdere manieren ingezet: specifiek als hulphond voor mensen met lichamelijke of psychische problematiek, in een therapiecontext of in de meest toegepaste variant, als gezelschapsdier. Het inzetten van dieren tijdens therapiesessies door een professional, maakt deel uit van zogenaamde *Animal-Assisted Interventions (AAI)*. Binnen het opkomende gebied van de *AAI* wordt steeds meer toegewerkt naar professionalisering. Er is een behoefte aan meer duidelijkheid over de werkzame mechanismen van de aangeboden therapieën. Veel resultaten waarop wordt gebouwd komen vooralsnog namelijk voort vanuit anekdotisch bewijs en onderzoek naar correlaties (Fine, 2015; Nimer & Lundahl, 2015). Het doel van het huidige onderzoek is het maken van een analyse van de triadische interacties tijdens een gestructureerde oefening van hondentherapie, om zo relevante kenmerken van de interacties op het niveau van de metacommunicatie in kaart te brengen. De beoogde uitkomst is ook om hypothesen op te stellen over werkzame mechanismen die dienen om vervolgonderzoek richting te geven.

Onderzoek naar Animal-Assisted Interventions

Sinds 1960 zijn *AAI* meer in beeld gekomen en bestaat er interesse voor deze therapievorm. Het was echter, en is nog steeds in zekere zin, een opkomend gebied, waarin voor lange tijd geen vaste definities werden gehanteerd. *The International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO)* heeft daarom in 2013 gezorgd voor een gedeelde terminologie, die de wetenschappelijkheid van het gebied ten goede kwam. “Dierondersteunde interventies, *AAI*, zijn doelgerichte en gestructureerde interventies waarbij dieren bewust worden ingezet als ondersteuning op het gebied van gezondheid, onderwijs en persoonlijke dienstverlening met als doel een positief therapeutisch effect op mensen te bewerkstelligen” (International Association of Human-Animal Interaction Organizations, 2014, p.6). *Animal Assisted Interventions* zijn onder te verdelen in *Animal Assisted Education (AAE)*, *Animal Assisted Activities (AAA)* en *Animal-Assisted Therapy (AAT)*.

AAT onderscheidt zich enerzijds doordat het wordt uitgevoerd door een beroepsbeoefenaar op het gebied van gezondheid, onderwijs en sociale dienstverlening en anderzijds doordat de interventies specifiek zijn gericht op de verbetering van fysiek, cognitief, gedragsmatig en/of sociaal-emotioneel functioneren van de cliënt (IAHAIO, 2014). Binnen *AAT* worden onder andere honden, katten, paarden, kleine dieren zoals konijnen, boerderijdieren en dolfijnen ingezet. Van deze dieren wordt de hond het meest verkozen als therapiedier (Chandler, 2005). Voordelen van werken met honden zijn dat de meeste mensen ze leuk vinden. Ze zijn extrovert en laten openlijk hun emoties zien, waardoor hun

gedrag gemakkelijk te begrijpen en voorspellen is. Ze zijn goed te trainen en mensen kunnen vrijwel direct de onvoorwaardelijke acceptatie van de hond ervaren, omdat honden mensen ook vaak leuk vinden en graag samen activiteiten ondernemen. Mogelijke nadelen zijn dat sommige mensen allergisch of bang voor ze zijn en de korte levensspanne van een hond (Burch, in Chandler, 2005).

Een exploratief onderzoek, waarin men een hond deel uit liet maken van counseling sessies, suggereert dat de inzet van de hond samenhang met een verhoogde motivatie onder cliënten om sessies bij te wonen, onvoorwaardelijke acceptatie van de cliënt en facilitatie van de werkrelatie tussen therapeut en cliënt (Lange, Cox, Bernert, & Jenkins, 2006/2007). Tevens werd inzet van honden in AAT voorzichtig geassocieerd met toename in focus en aandacht van de cliënt bij zowel ouderen met dementie (Richeson, 2003) als kinderen met pervasieve ontwikkelingsstoornissen (Martin & Farnum, 2002). In een meta-analyse van 49 AAT onderzoeken werden vier uitkomstgroepen onderscheiden. De hond werd van alle dieren het meeste ingezet in deze onderzoeken. Medische uitkomsten, gedragsproblemen, symptomen gerelateerd aan een autismespectrumstoornis (ASS) en emotioneel welbevinden waren de uitkomstgroepen die onderzoeksgebieden representeerden waarbinnen positieve resultaten werden geobserveerd. In vergelijking met andere interventies was AAT even effectief of effectiever met consistente effectgroottes. Nadere inspectie van de geïncludeerde onderzoeken wijst uit dat sommigen niet voldoen aan de door het IAHAIO geformuleerde definitie van AAT, waardoor de uitkomsten mogelijk beter passen binnen het gebied AAI. Tevens waren er onderling grote verschillen tussen de onderzoeken wat betreft methodologie en uitkomstvariabelen. Er werden geen specifieke condities geïdentificeerd waarbinnen de AAT beter werkte (Nimer & Lundahl, 2015). Aangehaalde resultaten ondersteunen de eerdergenoemde suggestie dat het onderzoeksgebied baat heeft bij meer inzicht in werkzame factoren. ASS gerelateerde symptomatologie was een uitkomstgroep, omdat er al enige jaren onderzoek is gedaan naar dierondersteunde therapie voor deze doelgroep. Tijdens een internetsurvey onder ouders van kinderen met ASS, rapporteerde naar schatting een kwart dat hun kind ooit had deelgenomen aan AAT. Twee derde van de ouders rapporteerden tevens verbeteringen bij hun kind na implementatie (Christon, Mackintosh & Myers, 2010).

Autismespectrumstoornis en diertherapie

Een autismespectrumstoornis wordt gekenmerkt door een moeite met sociale interactie en communicatie enerzijds en beperkte zich herhalende gedragspatronen, beperkte interesses en activiteiten anderzijds (American Psychiatric Association, 2013). Een belangrijk kenmerk van de stoornis is verminderd sociaal functioneren. Mogelijke symptomen zijn een moeite met sociaal-emotionele wederkerigheid in het contact, beperkingen in de non-verbale communicatie en het niet ontwikkelen van relaties of vriendschappen. Non-verbale communicatie van anderen wordt vaak slecht geïntegreerd en er kan sprake zijn van verminderd tot geen oogcontact. Tevens hebben personen met een ASS vaak een beperkt repertoire van activiteiten, een behoefte aan structuur, lage flexibiliteit en

gefixeerde interesses. Een veel voorkomend symptoom is daarnaast hyper- of hypogevoeligheid voor zintuiglijke prikkels (American Psychiatric Association, 2013).

De literatuur wijst uit dat er positieve resultaten zijn bereikt bij de inzet van AAT bij personen met ASS. Allereerst heeft de aanwezigheid van dieren invloed op het stressniveau van kinderen met ASS. Deze kinderen zijn vaak angstig of gestrest, met name in sociale situaties (Grandin, Fine, O’Haire, Carlisle & Bowers, 2015). Onderzoek van O’Haire, McKenzie, Beck en Slaughter (2013) wees uit dat kinderen met ASS zich meer op hun gemak voelden in de aanwezigheid van dieren dan speelgoed. Metingen van cortisolwaarden in speeksel en van fysiologische arousal, wezen uit dat de toename in cortisol bij ontwaken significant lager was bij kinderen wanneer er een servicehond in het gezin was geïntroduceerd (Viau et al., 2010). Specifiek tijdens hondentherapie laten kinderen met ASS verhoogde sociale interactie zien in de aanwezigheid van een hond (Redefer & Goodman, 1989). Daarnaast lijken honden speelsheid te vergroten (Martin & Farnum, 2002) en het humeur te verbeteren (Silva, Correia, Lima, Magalhaes & de Sousa, 2011).

Werkzame mechanismen

Een voordeel van interactie met een hond boven interactie met een mens, kan zijn dat het gedrag en de emoties van een hond gemakkelijk te begrijpen en verklaren zijn. Bij een hond is er geen sprake van complexiteit in de vorm van gebundelde verbale en non-verbale boodschappen die door een kind met ASS geïntegreerd dienen te worden. Honden communiceren enkel non-verbaal en laten hun intenties zien met hun lichaamstaal. Het betreft veelal simpele, repetitieve, non-verbale gedragingen (Prothmann, Ettrich & Prothmann, 2009). Voor hypogevoelige kinderen en volwassenen vormt de hond een multisensorische stimulus, die voor extra prikkeling van de zintuigen kan zorgen (Redefer & Goodman, 1989). Indien er sprake is van hypergevoeligheid voor zintuiglijke prikkels, hangt het succes van de therapie af van de wijze waarop de zintuiglijke informatie wordt beoordeeld. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat het geluid van een blaffende hond voor oorpijn zorgt of dat de cliënt de geur van de hond niet kan verdragen. In deze gevallen kan hondentherapie mogelijk juist niet geïndiceerd zijn.

Andere frequent genoemde theorieën op het gebied van hondentherapie zijn de onvoorwaardelijke acceptatie en niet oordelende houding van de hond, de versterkte motivatie van cliënt voor de therapie, het positieve effect van de hond op de relatie tussen therapeut en cliënt en de fysieke stress verminderende effecten van de hond op cliënt (Chandler, 2012). Opvallend is dat deze theorieën vaak benoemd worden als algemene positieve invloeden op de therapie, waardoor er onduidelijkheid blijft bestaan over de wijze waarop deze tot uiting komen tijdens de dagelijkse therapie-oefeningen. Een analyse van de therapie op microniveau zou het mogelijk maken om kenmerken van de interacties in kaart te brengen, om beter te doorgronden hoe de therapie in de praktijk eruitziet en uit welke componenten de interacties bestaan. Watzlawick, Bavelas en Jackson (1974) hebben een communicatietheorie uitgebracht die een dergelijke analyse mogelijk maakt door

zijn focus op de pragmatiek van communicatie en dan met name non-verbale (analoge) communicatie, waardoor gedrag van een hond gecodeerd kan worden.

Communicatietheorie van Watzlawick

Communicatietheorieën zijn sets van systematische, geïnformeerde ingevingen over hoe de wereld in elkaar steekt (Griffin, 2012). In 1974 hebben Watzlawick et al. het boek uitgebracht, getiteld *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*, waarin zij communicatie beschouwen vanuit een perspectief van interactie. Pragmatiek houdt zich bezig met de wijze waarop een boodschap invloed heeft op gedrag. De schrijvers introduceren een methode waarmee gedrag wordt beschreven in termen van de functie die het dient binnen het systeem waar het deel van uitmaakt. Beschouwd vanuit het perspectief van interactie bestaat er volgens deze systemische theorie niet zoiets als een simpele oorzaak-gevolg relatie. Daarom wordt er bijvoorbeeld niet gezocht welke gebeurtenis als ‘oorzaak’ wordt bestempeld. Elke boodschap wordt gezien als onderdeel van een ononderbroken reactie-uitwisseling, waarbij de interpretatie van de gebeurtenis wordt beïnvloed door de wijze waarop een persoon deze boodschappen organiseert. Een essentieel kenmerk van de methode is, dat er wordt gewerkt met feitelijk waarneembare, maar uiterst complexe multi-interpretabele, gedragingen. Er worden geen conclusies getrokken over wat zich afspeelt in de innerlijke wereld van een persoon, maar er wordt beschreven welke functie het gedrag dient binnen het systeem. Watzlawick et al. (1974) benoemden dit als de methode van de ‘*Black Box*’, een term uit de telecommunicatie, waarbij enkel wordt gekeken naar input en output. Zij formuleerden een vijftal axioma’s (uitgangspunten) die binnen het geboden kader passen en een fundering vormen voor de bestudering van pragmatische aspecten van de menselijke communicatie. Voor een overzicht van deze axioma’s wordt verwezen naar tabel 1.

De focus op pragmatische aspecten van de communicatie, maakt deze theorie bij uitstek geschikt voor het onderzoeken van interacties die plaatsvinden tussen mens en dier. Directe bestudering van innerlijke processen bij dieren is onmogelijk, omdat een dier in tegenstelling tot de mens geen verbale syntax heeft ontwikkeld om woorden te geven aan deze ervaringen. Communicatie tussen dieren is geheel analoog van aard, zoals Watzlawick et al. (1974) het omschrijven. Met analoge communicatie worden alle non-verbale communicatie en communicatieve aanwijzingen die aanwezig zijn in de context van de interactie bedoeld. Er wordt geschat dat ook 85 tot 90 procent van de menselijke communicatie analoog is (Willemse, 2015). Het onderzoeken van de menselijke dan wel dierlijke geest zal altijd een subjectief proces blijven, doordat er geen vast punt buiten de geest bestaat die deze kan onderzoeken (Watzlawick et al., 1974). De observeerbaarheid, functionaliteit en plaatsing in het hier en nu van analoge communicatie verkleint echter deze inherente subjectiviteit. De fenomenen die centraal staan, kunnen namelijk met de zintuigen worden waargenomen en zo gemakkelijker onderling worden bediscussieerd.

Tabel 1. De vijf axioma's van Watzlawick et al. (1974)

axioma	definitie
I	Het is onmogelijk om niet te communiceren.
II	Iedere communicatie bezit een inhouds- en betrekkingaspect. Laatstgenoemde classificeert de eerste en is daarmee dus een metacommunicatie
III	De aard van een betrekking is afhankelijk van de interpunctie van de interacties tussen de communicerende personen.
IV	Mensen communiceren zowel digitaal als analoog.
V	Communicatie tussen mensen is symmetrisch of complementair, afhankelijk of de relatie gebaseerd is op gelijkheid of verschil

Uit het tweede axioma volgt dat alle communicatie een inhouds- en een betrekkingaspect bezit. Het inhoudsaspect houdt zich bezig met *wat* er wordt gezegd. Het betrekkingaspect is een vorm van metacommunicatie: communicatie *over* de communicatie en de relatie tussen mensen en/of dieren. Deze communicaties omvatten vaak een zelfomschrijving of een omschrijving van de relatie. Deze omschrijvingen zijn volgens Watzlawick et al. onder te verdelen in drie categorieën: bevestiging, verwerping en negering. Bevestigingen worden door hen benoemd als de belangrijkste motivator tot communiceren en leveren een grote bijdrage aan geestelijke ontwikkeling. Verwerpingen zijn pijnlijk, maar veronderstellen tevens een beperkte erkenning van de boodschap van die ander die wordt verworpen. De verwerping kan zelfs constructief zijn, wanneer tijdens de therapieessie bijvoorbeeld een pathologische denkwijze van cliënt wordt verworpen. De negering houdt zich niet bezig met waarheid of onwaarheid, maar vindt plaats op het niveau van de onbepaalbaarheid. Er wordt gereageerd alsof de zender van de boodschap niet bestaat. Doordat honden geen verbale syntax beheersen, is de communicatie tussen hond en mens analoog en speelt zich af op het niveau van de betrekkingen.

Naast de meer algemene uitgangspunten van axioma's I, III en IV van de communicatietheorie, voegen Watzlawick et al. (1974) met axioma V de dimensie complementariteit en symmetrie toe, die gebruikt kan worden om interacties mee te karakteriseren. Het omschrijft in hoeverre de interacties tussen personen zijn gebaseerd op verschil (complementariteit), dan wel op gelijkheid (symmetrie). In een complementaire interactie nemen de deelnemers een verschillende positie in ten opzichte van elkaar, waarin de ene persoon een leidende rol adopteert en de ander een volgende rol. Binnen een symmetrische interactie nemen de deelnemers een gelijke positie in tegenover elkaar. Een voorbeeld zou kunnen zijn dat iemand de eigen opvatting over een situatie geeft, waar de ander op reageert door de eigen interpretatie te geven. Zelfs wanneer de tweede persoon in principe hetzelfde zou zeggen als de eerste persoon is er sprake van symmetrie omdat hij/zij hiermee het eigen recht benadrukt om net als de ander interpretaties te maken. De complementariteit/symmetrie verwijst naar de organisatie van een systeem en gaat dus niet om het omschrijven van een individu als bijvoorbeeld 'autoritair'. Een persoon is pas in staat autoritair gedrag te vertonen omdat deze houding een functie dient binnen het systeem en de ander hierop aansluit. Men gedraagt zich op een manier die het gedrag van de ander veronderstelt en er zo ook motivatie voor verschaft. In een gezonde relatie wisselen symmetrie en complementariteit elkaar geregeld af.

Huidige onderzoek

Binnen het onderzoeksgebied van de AAT worden inzichten die op basis van intuïtie en anekdotische informatie zijn verkregen steeds meer ondersteund door onderzoeken. Ondanks de voorzichtig positieve resultaten, zijn systematische, gedetailleerde studies naar gedrag nodig, om effect van AAT op het welzijn van kinderen te verduidelijken (Berry, Borgi, Francia, Alleva & Cirulli, 2013). Het huidige onderzoek zal hieraan bijdragen op twee manieren. Eerst door het construeren van een in de praktijk geaard codeboek, gebaseerd op de communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974), dat gebruikt kan worden om op systematische wijze interacties binnen de triade therapeut – cliënt – hond te analyseren. Vervolgens door op microniveau de triadische interacties te analyseren bij cliënten met ASS en zo de kenmerken van (gedeelten van) de hondentherapie uit te werken. Deze informatie kan aanleiding geven tot het identificeren van werkzame mechanismen en opent de weg voor toekomstige effectstudies naar gestructureerde hondentherapie oefeningen.

In het onderzoek wordt het antwoord gezocht op de volgende twee onderzoeksvragen:

1. Hoe komen complementariteit en symmetrie tot uitdrukking binnen de drie relaties en de triade bij jongeren met ASS tijdens hondentherapie?
2. Hoe komen de omschrijvingen op betrekkningsniveau bij jongeren met ASS tot uitdrukking tijdens hondentherapie?

Methode

Studie-design

Het huidige kwalitatieve onderzoek is exploratief van aard en maakt gebruik van micro-analytische observationele data. Hiervoor wordt de definitie van Griffiths (2015) aangehouden: “een discrete gedragsmatige gebeurtenis die geïsoleerd en geïdentificeerd kan worden met behulp van observatie en niet verder kan worden uitgesplitst” (p. 1). Aan de hand van de systemische communicatietheorie, opgesteld door Watzlawick et al. (1974), worden enkele kenmerken van interacties tijdens hondentherapie in kaart gebracht. Hiervoor diende eerst een codeboek opgesteld te worden, die de theoretische constructen kon vertalen in een op de praktijk afgestemd observationeel systeem. Het onderzoek was daarom tweeledig en bestond uit: het proces rondom de vorming van het codeboek en vervolgens de daadwerkelijke analyse van de interacties met behulp van het codeboek.

Dit onderzoek maakt deel uit van een grotere dataverzameling die heeft plaatsgevonden in samenwerking met Bongers (2019), evenals de constructie van het codeboek en het vaststellen van de intersubjectiviteit. Vervolgens zijn de video-opnamen onafhankelijk van elkaar geanalyseerd en geïnterpreteerd voor twee verschillende doelgroepen. In de masterthese van Bongers (2019) lag de focus op jongeren met een vorm van een angststoornis. In het huidige onderzoek bestaat de doelgroep uit jongeren met een autismespectrumstoornis.

Hulphond Nederland

Voor het verzamelen van beeldmateriaal van hondentherapie sessies is contact opgenomen met Hulphond Nederland. Deze stichting houdt zich al 30 jaar bezig met het helpen van mensen door de inzet van hulphonden, bij zowel fysieke als geestelijke zorgvragen. De therapie of coaching wordt inhoudelijk afgestemd op de hulpvraag. Binnen Nederland is de stichting een van de grootste aanbieders van AAT. Op dit moment is de doelgroep met name kinderen en jongeren, maar er zijn plannen om de volwassen doelgroep meer aan te spreken. De stichting zet zich actief in voor wetenschappelijk onderzoek naar de inzet van hulphonden en heeft een eigen expertisecentrum. Hulphond Nederland heeft een methode ontwikkeld, die er speciaal op is gericht om zelfvertrouwen te vergroten en het zelfbeeld te verbeteren bij kinderen vanaf 7 jaar. De ‘Met Kop en Staart’ methode leert de kinderen beter communiceren én functioneren, doordat ze in contact met de hond ervaren op welke manier hun gedrag invloed heeft op dat van de hond. Een dergelijke enigszins gestructureerde methode, maakt het tot een geschikte context om interacties te analyseren. ‘Grenzen aangeven’ is een oefening die vrijwel standaard deel uitmaakt van dit traject en deze oefening is in het huidige onderzoek nader geanalyseerd.

Grenzen aangeven

Het leren aanvoelen en stellen van grenzen is een belangrijke vaardigheid voor cliënten om te ontwikkelen, die tevens aansluit bij de doelstellingen van het ‘Met Kop en Staart’ traject. De oefening is specifiek gericht op het vergroten van de weerbaarheid op verbaal en non-verbaal niveau. Het wordt

ingezet bij een verscheidenheid aan doelgroepen, waaronder cliënten met ASS. Naast het standaard doel ligt er bij cliënten met ASS vaak nog een extra focus op het leren aangeven van deze grenzen op een gepaste en afgestemde manier, omdat zij hier soms moeite mee hebben. Voor uitvoering van de oefening wordt er een hoepel achter een witte lijn in het midden van de ruimte geplaatst. Cliënt brengt hond in positie in de hoek van de ruimte en gaat vervolgens klaarstaan in de hoepel. Het is de bedoeling dat cliënt de hond naar zich toeroept en er vervolgens met behulp van verbale en/of non-verbale signalen voor zorgt dat hond voor de lijn tot stilstand komt. De oefening wordt vaak meerdere keren uitgevoerd, waarbij therapeut tussendoor feedback geeft aan cliënt.

Deelnemers

De dataverzameling heeft gelijktijdig plaatsgevonden voor twee onderzoeken. In totaal zijn acht participanten gefilmd tijdens een van hun therapie sessies: vier jongeren met ASS en vier jongeren met een vorm van een Angststoornis. Het huidige onderzoek was toegespitst op jongeren met ASS. Eén participant met ASS is geëxcludeerd van verdere analyse in dit onderzoek, om de omvattendheid van het onderzoek in te perken. Er was bij hem sprake van een verlaagd IQ, wat vergelijking met andere cliënten zou bemoeilijken. Aan het uiteindelijke onderzoek hebben twee therapeuten, twee hulphonden en drie cliënten deelgenomen. Er is sprake van een doelgerichte steekproef, omdat er voor cliënten en honden geselecteerd is op bepaalde kenmerken. Daarnaast is er geprobeerd een zo groot mogelijk variatie te creëren binnen de kleine dataset.

Cliënten

De gehanteerde steekproef bestond uit drie cliënten, waarvan twee van het mannelijke geslacht zijn. De gemiddelde leeftijd was 14 jaar (spreiding 13-15). Alle participanten zijn gediagnosticeerd met ASS, volgden het traject ‘Met Kop en Staart’ bij Hulphond Nederland en hadden een hulpvraag die aansloot bij de oefening ‘grenzen aangeven’. Ze bevonden zich alle drie in een andere trajectfase en hadden ten tijde van het onderzoek gemiddeld 19 sessies gevolgd (5-39). Zie tabel 2

Tabel 2. *Descriptieve gegevens cliënten*

Opname	Geslacht	Leeftijd	Aantal sessies	Trajectfase*	Therapeut	Therapie-hond
1	meisje	13	39	4	Manon	Milo
5	jongen	13	5	2	Lieke	Milo
7	jongen	15	12	3	Manon	Olaf

* 1) kennismakingsfase 2) veranderfase 3) afrondende fase 4) vervolgtraject

Therapeuten

Beide therapeuten werken fulltime als therapeut bij de stichting. Zij hebben intern enkele opleidingen gehad over het gedrag van honden en staan geregistreerd bij Stichting Kwaliteitsregister Jeugd.

Lieke¹ werkt nu meer dan drie jaar als therapeut bij Hulphond Nederland. Zij is een vrouw van midden twintig. Lieke heeft een universitaire opleiding Dierenwetenschappen gevolgd en een

¹ Om privacy redenen zijn de namen van de therapeuten en honden gefingeerd

opleiding tot Sociaal Pedagogisch Hulpverlener. Zij omschrijft haar werkstijl als coöperatief en vindt het belangrijk de cliënt op zijn of haar gemak te stellen. Zij gebruikt graag humor.

Manon, midden twintig, is meer dan zes jaar werkzaam bij Hulphond Nederland. Zij heeft een opleiding Maatschappelijk werk en Dienstverlening gevolgd aan de Hogeschool. Zij mag zich kynologisch instructeur noemen en heeft de cursus Ontwikkelingspsychologie en psychopathologie gevolgd bij kinderen en jeugdigen. Manon omschrijft haar werkstijl als direct en wanneer nodig confronterend, maar zij gebruikt ook vaak humor in de omgang.

Honden

Voor het huidige onderzoek zijn de honden geselecteerd op brede inzetbaarheid, zodat zij met veel cliënten zouden kunnen werken. Beide honden werken een maximum van twee dagen per week en zijn ongeveer vier jaar oud. Op jonge leeftijd zijn de honden, zoals gewoon is, bij een gastgezin van Hulphond Nederland geplaatst en krijgen daar de tijd en mogelijkheid om gewoon hond te zijn. Ze hebben een uitgebreide training tot hulphond gevolgd. Belangrijk voor de therapie is dat de hond een zekere mate van eigenzinnigheid behoudt.

De eerste hond, in dit onderzoek aangeduid met Milo, is een Labrador Retriever die sinds twee jaar wordt ingezet als hulphond. Hij wordt door de therapeuten omschreven als een gevoelige hond die sterk gericht is op non-verbale signalen van de ander, zoals lichaamshouding. Milo is gemakkelijk onder de indruk van een sterke nee, waardoor hij soms wat gereserveerd kan reageren tijdens de oefeningen. Hij is een allemansvriend die houdt van knuffelen en aandacht. Om deze reden wordt hij vaak ingezet bij jonge of onzekere kinderen, met de focus op het opdoen van succeservaringen.

De andere hond wordt in het huidige onderzoek Olaf genoemd. Olaf is een kruising Labrador Retriever/Australian Shepherd x Golden Retriever die nu ongeveer drie jaar wordt ingezet als hulphond. Hij is de hond van therapeut Lieke en is daarom vaker aanwezig bij Hulphond Nederland dan gebruikelijk. Olaf wordt door de therapeuten omschreven als een hond die veel baat heeft bij duidelijkheid. In vergelijking met Milo, wordt Olaf daarom als uitdagender ingeschat voor cliënten. Zonder een duidelijke nee, zal hij minder snel genoeg nemen met een gestelde grens.

Materiaal

In de periode van januari 2018 tot en met juli 2018 zijn er acht video-opnamen gemaakt van de therapie sessie van acht cliënten, wanneer de oefening ‘grenzen Aangeven’ hier deel van uitmaakte. Elke sessie duurde gemiddeld 45 tot 60 minuten. Video-opnamen maken een gedetailleerde observatie van gedragingen op microniveau mogelijk, omdat het zowel verbale als non-verbale gedragingen vastlegt (Griffith, 2015). Deze non-verbale gedragingen zijn met name relevant om de interacties tussen hond en persoon te kunnen coderen. Voor het maken van de opnames is gebruik gemaakt van een Panasonic HC-X900 en een Sony HDR-CX700VE; beiden camera's met een groothoeklens. De camera's werden op een statief bevestigd en in de ruimte geplaatst. De beelden zijn opgeslagen met een mp4 bestandsextensie. Voor de dataverzameling is er gekozen voor twee camera's om de emoties

en gezichtsuitdrukkingen van meerdere personen vast te kunnen leggen. Voor de analyse van het beeldmateriaal, werden de twee cameraperspectieven samengebracht in het programma ELAN 5.2. Dit is een programma dat mensen in staat stelt om taal te analyseren of op gelaagde wijze betekenis te geven aan de interacties met behulp van het toewijzen van codes.

Procedure

Er is een onderzoeksvoorstel geschreven en dit is voorgelegd aan en goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Universiteit Twente (aanvraagnummer 17600). Mogelijk geschikte cliënten zijn geselecteerd door de therapeuten vanuit het cliëntenbestand van Hulphond Nederland.

Geïnteresseerden kregen een informatiebrief en een *informed consent* mee om in geval van deelname te ondertekenen, zie bijlage 1 en 2 van de appendix.

De proefopname werd vastgelegd met een camera op een statief en een camera die handmatig door de onderzoeker werd bediend. De flexibiliteit, mogelijkheid tot inzoomen en veldobservaties wogen niet op tegen de waargenomen afleiding die de fysieke aanwezigheid van de onderzoeker veroorzaakte voor de cliënt. Daarnaast zou handmatig filmen voor extra vertekening zorgen in het beeldmateriaal, omdat de onderzoeker bepaalt wat relevant is om vast te leggen. Er werd daarom gekozen voor het gebruik van twee camera's op statieven.

Om de onderlinge vergelijkbaarheid te optimaliseren, zijn de verschillende onderdelen van de oefening 'grenzen aangeven' vastgelegd in een protocol. Dit maakte het gemakkelijker voor de therapeuten om de oefening op soortgelijke wijze uit te voeren. Verdere standaardisatie heeft plaatsgevonden door alle therapie sessies plaats te laten vinden in dezelfde ruimte en de cameraopstelling gelijk te houden. De ene camera is recht tegenover de hoepel en lijn geplaatst, zodat cliënt tijdens de oefening volledig in beeld was. De andere camera is in een positie recht tegenover eerdergenoemde camera geplaatst, om zo de hond goed vast te leggen en zo de kans op een dode hoek te minimaliseren. De therapeuten zorgden ervoor dat de drie partijen zoveel mogelijk binnen het bereik van de camera bleven tijdens de sessie.

Data-analyse

1. Opzet codeboek

Op basis van eerder onderzoek of wetenschappelijke literatuur kan een theoretisch raamwerk worden vastgesteld voorafgaand aan het coderen. Deze categorieën kunnen vervolgens verder ontwikkeld of veranderd worden tijdens het codeerproces (Schadewitz, Nicole, Jachna & Timothy, 2007). Voor het codeerproces werd een complementaire aanpak gehanteerd van deductief coderen (ideeën verifiëren aan de hand van theorie) en inductief coderen (gebruik van data voor het genereren van ideeën).

De vijf axioma's uit de communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974) verschilden onderling in de mate waarin zij inhoudelijk geschikt leken voor het vormen van categorieën voor codes. Axioma's II en V zijn geselecteerd om kenmerken van interacties tijdens hondentherapie in kaart te brengen. De overige drie axioma's zijn waar mogelijk meegenomen tijdens de opzet van het

codeboek, zie tabel 3. Voor axioma II en V zijn sets van mogelijke categorieën gevormd met bijbehorende algemene definities, zonder invulling te maken over hoe deze categorieën er in de praktijk uit zouden gaan zien, zie tabel 4.

De codes op basis van axioma II brengen metacommunicaties in kaart die worden gemaakt over de relatie. Dit leek passend omdat met name in het contact met hond communicatie vrijwel geheel analoog verloopt en de boodschappen relateren aan de relatie tussen persoon en hond. De verschillende categorieën vatten de essentie van de non-verbale boodschappen. Wat betreft de door Watzlawick et al. (1974) gedefinieerde (zelf)omschrijvingen van axioma II, werd er binnen deze omschrijvingen een taxonomie aangebracht na de eerste codeerronde van de videobeelden. De verwerping en negering leken met elkaar te corresponderen, in de trant dat beide omschrijvingen een ontkenning betreffen. Met een verwerping wordt de boodschap van een persoon ontkent en met een negering wordt het bestaan van de persoon zelf ontkent. De bevestiging leek op eenzelfde wijze op te delen te zijn in twee soorten erkenning die kunnen worden gegeven. Op basaal niveau kon er een erkenning van de boodschap van de ander worden gegeven in de vorm van een volgende bevestiging. Echter leken sommige boodschappen een stap verder te gaan wanneer voor die boodschap de onderlinge relatie centraal stond en het bestendigen hiervan. Er werd een extra stap gemaakt om de persoon zelf te erkennen en mede door de therapeutische waarde hiervan werden deze acties toegevoegd als persoonsgerichte bevestiging. De code interpunctie is later toegevoegd vanuit een praktisch oogpunt.

Tabel 3. *Positie van de vijf axioma's binnen het codeboek*

axioma	definitie	positie in codeboek
I	Het is onmogelijk om niet te communiceren.	Het laten vallen van stiltes en uitvoer van schijnbaar ongerelateerde reacties binnen het contact hebben een code gekregen in relatie tot de voorgaande boodschap op het betrekkingniveau
II	Iedere communicatie bezit een inhouds- en betrekkingaspect. Laatstgenoemde classificeert de eerste en is daarmee dus een metacommunicatie	Iedere boodschap is waar mogelijk geclassificeerd op het soort omschrijving die, in de basis, van de betrekking wordt gemaakt
III	De aard van een betrekking is afhankelijk van de interpunctie van de interacties tussen de communicerende personen.	Initieel werd er geen interpunctie aangebracht door de onderzoekers, om zo de gedragingen enkel te interpreteren in verhouding tot de boodschap ervoor en erna. Later in het proces werd de code Interpunctie toch geïntroduceerd voor boodschappen die een neutrale lading leken te hebben of de functie van overgangsmoment leken te dienen
IV	Mensen communiceren zowel digitaal als analoog.	Binnen het codeboek wordt er naast het gesproken woord (digitale communicatie) veel aandacht besteed aan de analoge (non-verbale) communicatie. Analoge gedragingen/boodschappen nemen een belangrijke functie in, in het codeboek
V	Communicatie tussen mensen is symmetrisch of complementair, afhankelijk of de relatie gebaseerd is op gelijkheid of verschil	Het uitgangspunt van symmetrische en complementaire communicatie is gebruikt om het soort interacties te identificeren.

Tabel 4. Schematisch overzicht van de gehanteerde codes

Axioma	Definitie	Codes*
II	<p>Interpunctie. Neutrale uitingen die de communicatiereeks organiseren en als een overgang beschouwd kunnen worden.</p> <p>Volgende bevestiging. De bevestiging vloeit voort uit en is een directe reactie op de metacommunicatie van de ander. Men wil zeggen: 'je hebt gelijk'</p> <p>Verwerping. De metacommunicatie van de ander wordt inhoudelijk verworpen. Men wil zeggen: 'je hebt ongelijk'</p> <p>Persoonsgerichte bevestiging. Bevestiging die tot doel heeft om nader tot de (belevingswereld van de) ander te komen door een positieve betrekking met de ander te bewerkstelligen. Men wil zeggen 'Jij (als persoon) wordt gezien'.</p> <p>Negering. Het bestaan van de persoon als oorsprong van een metacommunicatie wordt ontkend. Men wil zeggen 'Je bestaat niet'.</p> <p>Ongedefinieerd. Alle uitingen die niet passen binnen bovenstaande codes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - C: Interpunctie / H: Interpunctie / T: Interpunctie - C: 1° E / H: 1° E / T: 1° E - C: 1° O / H: 1° O / T: 1° O - C: 2° E / H: 2° E / T: 2° E - C: 2° O / H: 2° O / T: 2° O - Ongedefinieerd
V	<p>Niet-Volgen. Een niet-volgen beweging brengt de persoon die hem maakt in een positie die ook wel wordt omschreven als leidend, één-slag-voor of superieur. Deze termen worden niet gelijkgesteld met het morele kader 'goed' of 'slecht', 'sterk' of 'zwak'. Een niet-volgen beweging wordt ook wel omschreven als een (nieuw) initiatief.</p>	<p>Er werd een code toegewezen wanneer één van de drie actoren een niet-volgen beweging maakte</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primair, niet gevolgd <ul style="list-style-type: none"> - C / H / T: primair, niet gevolgd 2. Primair, gevolgd door één van de andere actoren <ul style="list-style-type: none"> - C: primair, gevolgd door H / T - H: primair, gevolgd door C / T - T: primair, gevolgd door C / H 3. Primair, gevolgd door beiden <ul style="list-style-type: none"> - C / H / T: primair, gevolgd door beiden 4. Secundair, niet gevolgd <ul style="list-style-type: none"> - C / H / T: secundair, niet gevolgd 5. Secundair, gevolgd door één van de andere actoren <ul style="list-style-type: none"> - C: secundair: gevolgd door H / T - H: secundair, gevolgd door C / T - T: secundair, gevolgd door C / H

*C = Cliënt, H = Hond en T = Therapeut. O = Ontkenning E = Erkenning

Het codeschema op basis van axioma V inventariseert of de interacties gebaseerd zijn op gelijkheid of verschil. Met name tijdens de oefening 'grenzen aangeven' is het de bedoeling dat cliënt op assertieve wijze grenzen leert stellen in het contact met anderen. Assertief gedrag komt op het niveau van de complementariteit en symmetrie overeen met het innemen van een leidende positie in

complementaire interacties of komt neer op het navigeren van symmetrie wanneer het aankomt op het aangeven van de eigen grenzen. Verschillen in deze verhoudingen binnen de triade kan belangrijke informatie bieden over de therapie zelf. Voor het coderen van complementariteit en symmetrie is gebruik gemaakt van het ‘onderwerp volgen/niet-volgen’ codeschema van Tracey (1985). De focus ligt op zogenaamde ‘niet-volgen’ bewegingen die worden gemaakt; initiatieven die de interactie definiëren of er vorm aan geven. Typerend voor hondentherapie is dat er sprake is van triadische interacties. Om hier mee om te gaan bleek het nodig te zijn om onderscheid te maken tussen primaire en secundaire interacties. De primaire interactie is de interactie die op dat moment centraal staat of het eerst is gestart. Secundaire interacties zijn interacties die gelijktijdig plaatsvinden met primaire interacties, maar deze niet onderbreken of wijzigen.

Er is vanuit een inductief perspectief gezocht naar passende voorbeelden bij de gevormde categorieën en onderzocht, gegrond in de data, op wat voor manier de gedragingen het best omschreven zouden kunnen worden. De inductieve aanpak omvat aspecten vanuit de etnomethodologie, zoals geïntroduceerd door Garfinkel (1967). Het houdt zich namelijk bezig met de wijze waarop betekenis wordt gegeven aan interacties, als sociaal proces, door redenties te maken vanuit het gezonde verstand. Mensen die deel uitmaken van dezelfde groep zullen, zo gaat de gedachtegang, veel gedragingen op gelijke wijze interpreteren. De focus ligt dus niet op de manier waarop mensen deze sociale normen en waarden in stand houden, maar juist op het proces van het blootleggen van deze logische redenties over dat wat observeerbaar is (Trace, 2016). Redenties werden dus blootgelegd en bediscussieerd tot er consensus werd bereikt, alvorens de bevindingen in het codeboek werden genomen.

De eerste twee video's zijn door de twee onderzoekers samen gecodeerd en dit resulteerde in een voorlopige versie van het codeboek. Vervolgens hebben beiden zelfstandig de derde video gecodeerd en naderhand over afwijkende interpretaties gediscussieerd tot er consensus werd bereikt en één bepaalde code werd gekozen. De intersubjectiviteit is bepaald op basis van de vierde video. Naar aanleiding hiervan zijn er nog enkele aanpassingen gemaakt in het codeboek, met als doel de betrouwbaarheid van het codeboek te vergroten. Tot slot is het resulterende codeboek door de onderzoekers gebruikt om ieder de eigen laatste video te coderen.

Intersubjectiviteit

Onafhankelijk van elkaar hebben beide onderzoekers de vierde video gecodeerd, waarna de twee versies met elkaar zijn vergeleken op basis van overeenkomsten en verschillen in de toegewezen codes met behulp van Cohen's kappa: een maat voor overeenkomst tussen beoordelaars die is gecorrigeerd voor kans. Uit deze analyse kwam onder andere naar voren dat het merendeel van de codes weinig voorkwam in vergelijking met de totale hoeveelheid gecodeerde boodschappen. Vanuit de literatuur wordt gewaarschuwd voor het gebruik van Kappa bij fenomenen met een opvallend hoge of lage prevalentie. Mogelijk valt de Kappa hierdoor lager uit dan men zou verwachten (Pols & Bosveld,

2003). Chen, Faris, Hemmelgarn, Walker & Quan (2009) adviseren om in deze situatie naast de kappa, ook de prevalentie, positieve overeenstemming, negatieve overeenstemming en de relatieve frequentie van iedere cel te weer te geven. De prevalentie-index geeft een indicatie voor de mate waarin de kappa wordt beïnvloed door de lage/hoge prevalentie. Waarden rond de 1 of -1 weerspiegelen een grote invloed. Voor de codes gerelateerd aan de complementariteit en symmetrie is de gemiddelde prevalentie-index -0,87 (met spreiding -0,32 tot -0,99). Voor de codes gerelateerd aan de omschrijvingen van de betrekking is de gemiddelde prevalentie-index -0,84 (met spreiding -0,56 tot -0,99). Een algemene uitspraak over de mate van onderlinge overeenstemming kan daarom niet gedaan worden en hieruit kan worden afgeleid dat de losse scores met voorzichtigheid geïnterpreteerd dienen te worden. In tabel 5 zijn deze gegevens voor alle codes weergegeven met een prevalentie van boven de 5%. Voor een totaaloverzicht wordt verwezen naar bijlage 4 van de Appendix.

Tabel 5. Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

	Kappa	Prevalentie-index	Prevalentie
C primair gevolgd door T	0.66	-0.83	5.8%
C primair gevolgd door beiden	0.65	-0.66	15.8%
H primair gevolgd door T	0.74	-0.86	5.1%
T primair gevolgd door beiden	0.67	-0.32	26.7%
T: Interpunctie	0.68	-0.70	11.1%
C: 1° E	0.80	-0.56	18.2%
H: 1° E	0.79	-0.62	15.8%
T: 1° E	0.67	-0.60	14.7%
H: 1° O	0.86	-0.82	7.8%

Wat betreft symmetrie en complementariteit zijn er vier codes die een hogere prevalentie kennen. Allen vinden plaats op primair niveau, waarvan er bij twee codes sprake is van volgen door één persoon en bij twee codes van volgen door beiden. C: primair, gevolgd door T heeft een kappa van 0,66 (met *PI* -0,83). H: primair, gevolgd door T heeft een kappa van 0,74 (met *PI* -0,86). De codes C: primair, gevolgd door beiden en T: primair, gevolgd door beiden hebben respectievelijk een kappa van 0,65 (met *PI* -0,66) en 0,67 (met *PI* -0,32). Deze kappa-waarden weerspiegelen mogelijk een gemiddelde overeenstemming (McHugh, 2012). Op het niveau van de omschrijvingen van de betrekkingen zijn er vijf codes die een hogere prevalentie kennen. De kappawaarden van de volgende bevestiging voor zowel cliënt, hond en therapeut zijn respectievelijk 0,80 (met *PI* -0,56), 0,79 (met *PI* -0,62) en 0,67 (met *PI* -0,60). Daarnaast wordt de code T: Interpunctie geconstateerd met een kappa van 0,68 (met *PI* -0,70) en de verwerping door hond met een kappawaarde van 0,86 (met *PI* -0,82). Voor deze kappawaarden geldt tevens dat ze volgens McHugh (2012) een gemiddelde overeenstemming zouden weergeven en H: 1° O en C: 1° E zelfs een sterke overeenstemming.

Na bepaling van de intersubjectiviteit zijn de afwijkingen in codering inhoudelijk doorgesproken om mogelijke oorzaken voor de afwijkende beoordeling vast te stellen. Op basis van deze uitkomsten zijn nog enkele aanpassingen doorgevoerd in het codeboek: onduidelijk geformuleerde inclusiecriteria en slordigheidsfoutjes zijn aangepast. Daarnaast is ervoor gekozen om eerder gehanteerde dubbele codes uit het codeboek te verwijderen. De invloed van deze ingrepen op de betrouwbaarheid van het instrument dient verder onderzocht te worden.

2. Analyse van de interacties

Om de interactie-analyse in te kaderen en meer toe te spitsen, zijn er per onderzoeksvraag enkele deelvragen geformuleerd:

1. Hoe komen complementariteit en symmetrie tot uitdrukking binnen de drie relaties en de triade bij jongeren met ASS tijdens hondentherapie?
 - Hoe verhouden de interacties cliënt – hond, cliënt – therapeut en therapeut – hond zich binnen de triade?
 - Wat kenmerkt de relaties binnen de triade op het gebied van symmetrie en complementariteit?
2. Hoe komen de omschrijvingen op betrekkingniveau bij jongeren met ASS tot uitdrukking tijdens hondentherapie?
 - Hoe ziet de uitvoering van de grenzen oefening eruit in de kern, vanuit het perspectief van omschrijvingen op het betrekkingniveau?
 - Op welke manieren wordt er in de praktijk afgeweken van deze oefening vanuit het perspectief van omschrijvingen op het betrekkingniveau
 - Wat kenmerkt de momenten van feedback die direct volgen op de uitvoering van oefening vanuit het perspectief van omschrijvingen op het betrekkingniveau?

Voor de analyse zijn opname 1, 5 en 7 geselecteerd, als zijnde sessies van een cliënt met ASS. Gezien de kwalitatieve aard van het onderzoek werd het relevant geacht om contextuele informatie te includeren. Het coderen blijft een subjectief proces waarin het maken van interpretaties over de functie van gedragingen onvermijdelijk is en zeker omdat de communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974) een systemische theorie is wordt de context voor de interpretatie meegenomen en zelfs als onmisbaar beschouwd. Allereerst werd in overleg met therapeuten belangrijke achtergrondinformatie over de cliënt toegevoegd, evenals relevante omstandigheden tijdens de sessie. Het persoonlijke doel van cliënt voor de oefening werd geïnccludeerd, omdat de oefeningen mogelijk verschillende resultaten zouden kunnen opleveren of eventueel op andere wijze geïnterpreteerd dienden te worden. Een ander belangrijk aspect was de selectie van de therapiehond. Achteraf werd besproken of de gekozen hond geschikt bleek te zijn en of de therapeut hem buiten de onderzoekssituatie ook zou hebben ingezet.

Informatie over het verloop van de sessie in het algemeen is geïncorporeerd, evenals het verloop van de oefening zelf. Het verloop van de sessie geeft extra informatie over onder andere behandelde thema's, de mate van vermoeidheid en de positie van de grensoefening binnen de sessie. Het verloop van de oefening biedt verhalenderwijs een kader voor de meer abstracte interactie-analyse.

Voor de analyse was het nodig om binnen de primaire initiatieven die gevolgd werden door beiden, te bepalen welke dyade er binnen die interactie meer centraal stond. Daarnaast werden er verschillende soorten complementaire interactie geïdentificeerd. De soorten patronen die zich konden voordoen waren:

- Symmetrie: Om de beurt wordt een interactie geïnitieerd en deze initiatieven worden niet gevolgd door de ander.
- Complementair therapeut-leidend: twee of meer opeenvolgende interacties die door therapeut worden geïnitieerd en waarbij de ander zich volgend opstelt.
- Complementair cliënt-leidend: twee of meer opeenvolgende interacties die door cliënt worden geïnitieerd en waarbij de ander zich volgend opstelt.
- Complementariteit, hond-leidend: twee of meer opeenvolgende interacties die door hond worden geïnitieerd en waarbij de ander zich volgend opstelt.
- Complementair wisselend: twee of meer interacties waarin de twee actoren die op dat moment centraal staan om de beurt een interactie initiëren.

Interacties die niet voldeden aan een dergelijk patroon, kregen het label onduidelijk. Dit waren voornamelijk losse interacties die tussen twee patronen in voorkwamen. In de praktijk bleek dat een interactie soms deel uitmaakte van twee patronen. Bijvoorbeeld wanneer een therapeut drie initiatieven nam en hierin werd gevolgd, waarna cliënt een initiatief nam en hierin tevens werd gevolgd. Het laatste initiatief van therapeut dat werd gevolgd is in de hypothetische situatie zowel de laatste interactie binnen een patroon van complementair therapeut-leidende interacties als de eerste interactie binnen een patroon van complementair wisselend interacties. In een dergelijke situatie is ervoor gekozen om de tijdsduur van desbetreffende interactie te halveren. De gehalveerde tijd van deze interactie werd vervolgens toegevoegd aan beide bijbehorende patronen. Vaak ging het om korte interacties, die op deze wijze toch in beeld gebracht konden worden. Mede door deze werkwijze is er daarom voor gekozen om de resultaten van de complementariteit/symmetrie analyse niet in cijfers uit te drukken, om te voorkomen dat waarden als absoluut beschouwd zouden worden, terwijl dit in actualiteit niet het geval is.

Om het tijdsaspect mee te kunnen nemen is de oefening opgedeeld in drie fasen. De eerste fase betrof de eerste uitvoering van de oefening, de tweede fase daaropvolgende rondes en tot slot verwees de derde fase naar de laatste ronde of twee rondes, waarin therapeut ervoor koos om de oefening iets uitdagender te maken. Dit maakte het mogelijk om de verschillende fasen met elkaar te vergelijken.

Voor de analyse van de omschrijvingen op betrekkingniveau is inhoudelijk beredeneerd wat de meest relevante en praktisch vergelijkbare momenten waren om nader te onderzoeken. Hiervoor is de daadwerkelijke uitvoering van de grenzenoefening gekozen vanaf het moment waarop cliënt de hond naar zich toeroept tot het moment waarop de eerste reactie wordt gegeven nadat hond tot stilstand is gekomen. Daarnaast is de feedback van therapeut op de uitvoering van de oefening door cliënt direct na de oefening geanalyseerd. Deze interacties zijn uitgezet op drie lijnen boven elkaar die het mogelijk maakte om de onderlinge patronen, de frequenties en de volgorde van de omschrijvingen met elkaar te vergelijken middels kwalitatieve interpretaties die werden onderbouwd met voorbeelden vanuit de oefening. Tijd is in versimpelde vorm als variabele in de analyse meegenomen door onderscheid te maken tussen drie manieren waarop twee omschrijvingen in verhouding tot elkaar plaats kunnen vinden: gelijktijdig, voorafgaand aan/volgend op de ander en gedeeltelijk overlappend.

Resultaten

In de resultaten zijn voor iedere casus de achtergrondinformatie, het verloop van de sessie en het verloop van de oefening weergegeven voor de beeldvorming, gevolgd door een overkoepelende vergelijking van de casussen op het gebied van complementariteit en symmetrie en de omschrijvingen van de betrekking. Voor de inhoudelijke analyse van iedere casus apart wordt verwezen naar bijlage 3 van de appendix.

Casus 1

Achtergrondinformatie:

Het betreft een 13-jarig meisje met ASS. De gemaakte opname is sessie 39 en cliënte naderde het einde van haar proces. Voorafgaand aan dit traject heeft zij een systeembehandeling gehad en creatieve therapie gevolgd. Cliënte had al ruime ervaring met de oefening 'grenzen aangeven'. Het opdoen van succeservaringen was hierbij haar doel. Therapeut omschrijft cliënte als een gevoelig en onzeker meisje, dat weinig vertrouwen heeft in haar eigen kunnen. Zij heeft last van vele angsten. Het inzetten van Milo leek een passende keus te zijn, omdat hij geen grote uitdaging vormt. Therapeut oppert dat cliënte haar mogelijk wat intimiderend vindt, omdat zij minder lief voor haar is dan de stagiaire. Ze had de indruk dat de camera's cliënte aan het begin van de sessie zenuwachtig maakten, maar dit leek geen invloed te hebben op de uitvoering van de oefening. Tijdens de sessie gaf cliënte aan moe te zijn, omdat ze slecht had geslapen.

Verloop van de sessie

Bij aanvang van de sessie worden positieve en minder positieve gebeurtenissen sinds de laatste afspraak doorgenomen en cliënte aait hond. Als opwarmingsoefening roepen cliënte en therapeut Milo om de beurt naar zich toe. Cliënte onderzoekt en oefent hoe verschillende manieren van roepen samenhangen met het enthousiasme waarmee Milo aan komt lopen. Tijdens de daaropvolgende oefening laat zij Milo een slalom doen. Cliënte mag steeds minder signalen en beloningen gebruiken. Wanneer hond haar niet meer volgt legt therapeut het verband uit tussen de gedachten van cliënte en daaropvolgend het gedrag van de hond. Na een korte pauze laat cliënte Milo een parcours volgen en wordt aangemoedigd om zelf oplossingen te bedenken wanneer Milo niet luistert. De oefening wordt gestopt na een succesvolle voltooiing. De grenzenoefening wordt ingeleid en uitgevoerd. Cliënte oefent daarna nogmaals het aangeven van grenzen, door het brokje dicht bij hond neer te leggen zonder dat hij deze mag hebben. Ter afsluiting mag Milo een hondenpuzzel doen. Tijdens de sessie geeft cliënte vaak antwoorden in de trant van 'Ik weet het niet'. Wanneer zij wordt aangemoedigd tot of geholpen met het geven van een antwoord, lukt het haar vaak wel om toch een antwoord te geven.

Verloop van de oefening

Tijdsduur oefening: 8 minuten en 33 seconde (513 seconde). Milo wordt op de bank geplaatst en houdt cliënt en therapeut in de gaten terwijl zij attributen opruimen en alvast de oefening bespreken.

Therapeut neemt plaats en nodigt cliënte uit om ook te gaan zitten met Milo tussen hen in. Therapeut

neemt een leidende positie in en het doel en de inhoud van de oefening worden besproken. Eerst wordt hond door beiden geaaid, waarna voornamelijk cliënte en hond afwisselend initiatieven nemen tot contact met elkaar. Therapeut last nog een kleine pauze in voor Milo, en bespreekt met cliënt haar vakantieplannen. Dit resulteert in een symmetrische interactie tussen hen. Na vier minuten begint de daadwerkelijke uitvoer van de oefening, die ook zo'n vier minuten duurt. In totaal wordt de oefening 4 keer uitgevoerd, waarbij therapeut de laatste ronde uitdagender maakt voor cliënte. Cliënte geeft zichzelf bij aanvang een 7 wat betreft haar vertrouwen dat de oefening zal lukken en houdt dit vast tijdens alle rondes. Cliënte geeft het commando 'stop' op rustige maar enigszins felle toon en telkens stopt Milo voor de lijn. De eerste keer dat zij de oefening doet maakt cliënte zich groter door een stap naar voren te doen en de tweede keer blijft zij stilstaan en gebruikt enkel haar stem. Hier krijgt zij positieve feedback over van therapeut. Tijdens ronde 3 en 4 wil hond niet meer direct komen wanneer hij wordt geroepen. Voorafgaand aan ronde 4 worden twee koekjes voor de hoepel geplaatst en twee koekjes in de hoepel. Therapeut doet dit zelf terwijl cliënte Milo in positie brengt. Nadat cliënt de hond een keer tevergeefs roept, doen therapeut en cliënte beiden pogingen om hem te lokken.

Casus 2

Achtergrondinformatie:

Het betreft een 13-jarige jongen met een ASS. De gemaakte opname is sessie 5 en cliënt had daarvoor nog geen ervaring met de oefening 'grenzen aangeven'. Therapeut geeft aan dat cliënt niet erg open is in de omgang met anderen en hij lijkt zich te schamen voor de angsten die hij ervaart. Ze geeft aan dat hij vastloopt wanneer er sprake is van onduidelijkheid en dat hij moeite heeft met samenwerken. Zijn persoonlijke doel voor de oefening was om zijn negatieve gedachten een halt toe te roepen. Er is gekozen voor Milo als therapiehond tijdens deze sessie. Therapeut geeft aan dat dit achteraf mogelijk niet helemaal passend was, omdat Milo snel onder de indruk leek te zijn van cliënt. Een meer uitdagende hond zou beter zijn geweest. Therapeut had niet het idee dat cliënt hinder ondervond van de camera's.

Verloop van de sessie

Er wordt kort stilgestaan bij de camera's en therapeut vertelt wat meer over Milo, omdat het de eerste keer is dat cliënt met hem werkt. Als opwarmingsoefening roepen therapeut en cliënt de hond om de beurt naar zich toe. Enkele keren lijkt cliënt iets te doen wat hond niet verwacht. Hij houdt cliënt alert in de gaten en maakt soms extra snelle bewegingen. Vervolgens wordt gestart met de oefening 'nee zeggen' en daarna de oefening 'grenzen aangeven'. Na afloop hiervan is Milo wat vermoeid geraakt. Cliënt kiest voor het inlassen van een extra pauze, zodat Milo wat uit kan rusten in plaats van om verder te gaan met een andere hond. Cliënt en hond zitten op de bank en therapeut neemt plaats op de leuning. Milo leunt sterk tegen therapeut aan, maar ontspant zich vervolgens meer en gaat ook tegen cliënt aan liggen. Terwijl cliënt een parcours bouwt, blijven therapeut en hond op de bank zitten en aait zij hond. Zelfstandig laat cliënt Milo het parcours afleggen en onder een balk door kruipen en gaat

daarbij probleemoplossend te werk. Vervolgens krijgt Milo een snuffelmat, als afsluiter. Wanneer er tijdens de sessie sprake is van onverwachte geluiden of gebeurtenissen, staat therapeut hier extra bij stil door deze te benoemen en uit te leggen aan cliënt.

Verloop van de oefening:

Tijdsduur oefening: 8 minuten en 43 seconde (523 seconden). Therapeut legt kort uit hoe de oefening in zijn werk gaat. Cliënt geeft zichzelf een 7,5 op het gebied van vertrouwen dat de oefening zal slagen. De oefening wordt in totaal 5 keer uitgevoerd. Het lukt cliënt iedere keer om Milo op tijd te laten stoppen. Tijdens ronde 1 spreekt cliënt op harde toon, buigt zijn lichaam naar voren en wijst richting hond. Therapeut geeft positieve feedback, terwijl zij cliënt tegelijkertijd bewust probeert te maken van het tongelen, een stress signaal van Milo. Zij nodigt cliënt uit om de oefening te herhalen op zo'n manier dat Milo geen stress signaal laat zien. De 2^e ronde spreekt cliënt met zachtere stem en minder krachtig. Hond stopt ruim voor de lijn en vervolgens kiest cliënt er voor Milo nog een keer naar zich toe te roepen en hem opnieuw te laten stoppen wanneer hij dicht bij de lijn komt. Tijdens ronde 3 wil hond niet meer komen als cliënt hem roept. Therapeut grijpt in door hond ook een keer te roepen. Nadat Milo ruim voor de lijn gestopt is kiest cliënt er wederom voor om hem nog een keer te lokken en ook hier intervenueert therapeut door Milo ook te roepen. Ze geeft vervolgens aan dat cliënt het zichzelf moeilijk maakt door de oefening op deze manier uit te voeren. Hond weigert de beloning te pakken, totdat therapeut 'smullen' zegt. Tijdens ronde 4 stuitert therapeut een tennisbal naast cliënt, om hond naar de lijn toe te lokken. Milo stopt op tijd en laat wederom stress signalen zien. Er wordt een pauze ingelast waarin therapeut het thema grenzen aangeven op school met cliënt bespreekt. De interactie tussen therapeut en cliënt is geheel complementair t-leidend, van aard en cliënt houdt zijn blik grotendeels op hond gericht en speelt ondertussen af en toe met hem. De interacties tussen cliënt en hond zijn complementair wisselend. Milo hijgt op dit punt veelvuldig en beweegt trager. Het kost cliënt moeite om hond in positie te brengen en naar zich toe te roepen. Hond weigert om na ronde 5 de bal te pakken, totdat cliënt en therapeut de hond aanmoedigen. Het valt op dat cliënt op drie momenten tijdens de oefening zijn berichten naar hond richt, terwijl het indirect antwoorden zijn op therapeut.

Casus 3

Achtergrondinformatie:

Het betreft een 15-jarige jongen met een ASS. De gemaakte opname is sessie 12 en cliënt had nog weinig ervaring met de oefening 'grenzen aangeven'. Een half jaar eerder had hij 10 sessies gehad bij Hulphond Nederland en hij was vrij recentelijk weer begonnen. Therapeut geeft aan dat cliënt veel boosheid ervaart, waar hij mee om leert gaan. De functie van de oefening 'grenzen aangeven' was voor hem om op een gepaste en aardige manier zijn grenzen aan te leren geven naar anderen toe. Hij leek volgens therapeut geen last te hebben van de camera's. Het was erg warm op de dag van de opname. Daarnaast was de airconditioning uitgezet in verband met de geluidskwaliteit van de opnames. Therapeut, cliënt en met name de hond hadden hier mogelijk last van. Therapeut gaf aan dat

de hond dan sneller uit contact kan gaan, mogelijk meer hijgt en gaat liggen. Olaf raakte tijdens de sessie vaak afgeleid door de vele omgevingsgeluiden, waardoor zijn aandacht minder bij cliënt en de oefening lag.

Verloop van de sessie

Therapeut en cliënt nemen plaats en praten kort over de hoge temperaturen van die dag, terwijl Olaf onrustig door de ruimte loopt en zijn aandacht op de deur richt. Als opwarmingsoefening roepen therapeut en cliënt Olaf om de beurt naar zich toe, terwijl de week van cliënt kort aan bod komt. Therapeut plaatst vervolgens de focus op de signalen die Olaf afgeeft en benadrukt het onderscheid tussen observaties en interpretaties. Vervolgens laat cliënt de hond door hoepels lopen en daarna een parcours afleggen. Opnieuw wordt er een pauze ingelast en neemt iedereen plaats. Olaf gaat echter al snel met zijn oren gespist in het midden van de ruimte staan voordat hij rustig op de grond gaat liggen. De grenzenoefening wordt ingeleid en vervolgens uitgevoerd. Het einde van de oefening vormt tevens het einde van de sessie, waarna hond kan afkoelen in een badje. Wanneer er tijdens de sessie dingen buiten of op de gang gebeuren, neemt therapeut de tijd om hier bij stil te staan. Meerdere keren lijkt cliënt therapeut niet te verstaan, waardoor zij dingen moet herhalen. Aan het begin van de sessie komen cliënt en therapeut wat zenuwachtig over, maar dit verdwijnt na enkele minuten.

Verloop van de oefening

Tijdsduur oefening: De gehele oefening duurt 19 minuten en 54 seconden (1194 seconde). Therapeut introduceert de oefening en spreekt het doel ervan met cliënt in een complementaire, t-leidende interactie. Cliënt geeft zichzelf een 7,5 op het gebied van vertrouwen dat hij de oefening succesvol zal uitvoeren. De oefening wordt in totaal 10 keer uitgevoerd. Tijdens de 1e ronde stopt Olaf met zijn pootje op de lijn. Therapeut spreekt over de invloed van gedachten op het succes van de uitvoer. Vervolgens stopt hond tijdens ronde 2 voor de grens voor de eerste en tevens de laatste keer. Cliënt geeft zichzelf achteraf een 8. Gedurende de nabespreking van ronde 2 komt de andere therapeut, het baasje van Olaf, binnen. Hond loopt kwispelend naar haar toe en daarna naar therapeut wanneer zij vertrokken is. De hoepel wordt naar achter verplaatst en hond begint vanaf dit moment iedere keer uit zichzelf te lopen wanneer cliënt bijna klaarstaat. Cliënt geeft na afloop van ronde 3 aan zich onzekerder te hebben gevoeld. Therapeut vult met cliënt een G-schema in. Deze interactie is voornamelijk complementair, t-leidend van aard. Echter is er ook een moment van symmetrie, wanneer cliënt aangeeft een helpende gedachte niet realistisch te vinden. Terwijl therapeut en cliënt het G-schema invullen loopt hond eerst onrustig rond en gaat vervolgens achter therapeut liggen, die hem daarvoor beloont en tweemaal een blik op hem werpt. De feedback na ronde 5, 6 en 7 staat in het teken van de houding van cliënt. Therapeut bespreekt eerst het belang van stevig staan en test daarna de houdingen van cliënt door pogingen te doen om hem uit balans te brengen. Na ronde 8 krijgt cliënt het advies eerder stop te zeggen, het commando te herhalen en hond weer terug te sturen wanneer hij de grens overschrijdt. Er wordt tijd besteed aan het opnieuw contact maken met hond, omdat zijn aandacht was verschoven. Olaf luistert tijdens zowel ronde 9 en 10 direct wanneer cliënt hem

terugstuurt. Cliënt praat met hardere stem en maakt afwerende gebaren. Therapeut benadrukt de kracht van cliënt op die momenten.

Vergelijking Complementariteit en Symmetrie

De eerste onderzoeksvraag luidde: 'Hoe komen complementariteit en symmetrie tot uitdrukking binnen de drie relaties en de triade tijdens hondentherapie?'. Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn de drie casussen onderling vergeleken met een interesse voor overeenkomsten en terugkerende patronen. De resultaten per dyade en voor de triade zijn benoemd, evenals een korte omschrijving over de wijze waarop de dyades in verhouding staan tot elkaar.

Verhoudingen dyades Voor alle casussen geldt dat de interactie cliënt – hond en therapeut – cliënt het meest prominent aanwezig zijn. In casus 1 en 2 is de hoeveelheid interactie gemiddeld even groot. In casus 3 is deze verhouding schever en voert interactie cliënt – therapeut gemiddeld de boventoon.

Interacties tussen therapeut en hond komen het minst vaak voor. Gelet op de verschillende fasen valt op dat therapeut en cliënt in fase 1 gemiddeld de meeste interactie hebben van de drie dyades. In iedere casus neemt de interactie tussen cliënt en hond in fase 2 flink toe in vergelijking met fase 1.

Cliënt – therapeut: De relatie tussen cliënt en therapeut is hoofdzakelijk complementair van aard. Deze complementaire interacties zijn voornamelijk therapeut-leidend en in mindere mate wisselend. Er zijn geen momenten waarop cliënt gevolgd wordt terwijl hij of zij opeenvolgend meerdere initiatieven neemt. Inhoudelijk omvatten de complementaire therapeut-leidende interacties per casus ten minste praktische uitleg/suggesties, feedback en 1 keer de schaalvraag. De complementair wisselende interacties bestaan vaak uit 1 initiatief vanuit cliënt en 1 of 2 initiatieven van therapeut. In zowel casus 2 als 3 komt ook één langere complementair wisselende reeks voor. Symmetrische interacties zijn het minst prevalent. In twee casussen ontstaat symmetrie voornamelijk wanneer cliënt feedback van therapeut niet meteen aanneemt en in de andere casus wanneer beiden de hond te roepen. Er kan geen uitspraak worden gedaan over het verloop van de interacties verspreid over de fasen.

Cliënt – hond: Er zijn in verhouding meer complementaire- dan symmetrische interacties. Van de drie dyades vindt de meeste symmetrie plaats binnen deze dyade. Voor alle casussen geldt dat complementair cliënt-leidende interacties het meest voorkomen. In casus 2 en 3 neemt de hoeveelheid hiervan per fase toe. Symmetrische interacties na de complementaire, cliënt-leidende interacties het meest voor in casus 1 en 3 (en tevens in casus 2, indien onduidelijke interacties buiten beschouwing worden gelaten). Het verloop van de symmetrie door de tijd is onduidelijk. In casus 1 en 2 luistert hond met name niet op momenten dat cliënt hem naar zich toeroept of in positie brengt. Voor casus 3 geldt dat naast het in positie brengen, cliënt voornamelijk moeite heeft om de aandacht van de hond te trekken en hem op tijd te laten stoppen voor de lijn. Complementair wisselende interacties ontstaan vanuit momenten waarop hond meerdere keren één initiatief herhaalt tijdens de oefening.

Therapeut – hond: Contact tussen therapeut en hond komt in vergelijking met de andere dyades weinig voor. Iedere casus bevat onduidelijke interacties, waarbij in fase 3 van casus 1 en 2 daarnaast ook

enkele gelabelde interacties voorkomen. Complementair therapeut-leidende interacties komen voor in beide casussen en betreffen momenten waarop hond luistert naar commando's.

Triades: Het merendeel van triadische interacties bestaat uit losse initiatieven die worden genomen door de persoon die op dat moment geen deel uitmaakt van de interactie. Bijvoorbeeld wanneer hond toenadering zoekt tot cliënt terwijl cliënt en therapeut in gesprek zijn of andersom wanneer therapeut zich tot cliënt richt terwijl hij/zij met de oefening bezig is. Opvallende triades zijn momenten waarop therapeut en cliënt beiden commando's tot hond richten en momenten waarop cliënt antwoord op therapeut via hond.

Beantwoording Onderzoeksvraag 1

De onderzoeksvraag is beantwoord aan de hand van de twee deelvragen.

Hoe verhouden de interacties cliënt – hond, cliënt – therapeut en therapeut – hond zich binnen de triade? De meeste interactie vindt plaats tussen therapeut en cliënt en cliënt en hond. De dyade therapeut – hond kent in verhouding minder interactie en komt weinig voor. In fase 1 van de oefening komen interacties tussen cliënt en therapeut het meest voor en in de overgang naar fase twee neemt interactie tussen cliënt en hond toe.

Wat kenmerkt de relaties binnen de triade op het gebied van symmetrie en complementariteit?

De relatie tussen cliënt en therapeut wordt gekenmerkt door complementaire interacties, die hoofdzakelijk worden geleid door therapeut en in mindere mate een patroon van wisselende initiatieven kent. Deze complementair wisselende interacties zijn van korte duur. Er is tevens sprake van symmetrie met lage frequentie.

De relatie tussen cliënt en hond kent de meeste symmetrische interacties van de drie dyades, maar ook hier overheerst complementariteit. Complementair, cliënt-leidende interacties komen het meest voor, gevolgd door symmetrische interacties die worden gestart door hond wanneer hij niet luistert in verschillende settingen. Complementair wisselende interacties ontstaan, doordat hond herhaaldelijk een handeling uitvoert.

De relatie tussen therapeut en hond is lastig te beschrijven door de lage prevalentie en onduidelijkheid van de interacties. In twee casussen is er sprake van gelabelde interacties tijdens fase 3, waaronder complementair therapeut-leidende.

Communicatie binnen de triade is voornamelijk van korte duur en gelabeld als onduidelijk, wanneer degene buiten de dyade een interactie aangaat met een van beiden.

Vergelijking Omschrijving van de Betrekking

De tweede onderzoeksvraag luidde: 'Hoe komen de (zelf)omschrijvingen op betrekkningsniveau tot uitdrukking tijdens hondentherapie?' Allereerst volgt een analyse van de grenzenoefening in de kern aan de hand van de omschrijvingen van de betrekkingen die passend leken te zijn bij de verschillende onderdelen uit het protocol. Vervolgens zijn de uitvoeringen van de oefeningen uit de drie casussen onderling vergeleken op terugkerende patronen in wijzen waarop werd afgeweken van de oefening. Tot slot zijn de feedbackmomenten na de uitvoering van de oefening van de drie casussen onderling vergeleken op overeenkomsten en patronen wat betreft de omschrijvingen van de betrekkingen.

Grenzenoefening in de kern

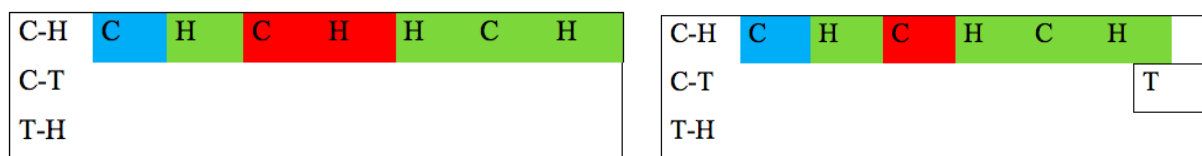
Voor de analyse zijn 16 oefeningen geanalyseerd middels gemaakte omschrijvingen van de betrekking. Binnen deze oefeningen zijn cliënten er 10 keer in geslaagd de hond te laten stoppen voor de lijn. In casus 1 en 2 lukte het de cliënt iedere keer om hond te laten stoppen en in casus 3 heeft cliënt de hond een keer succesvol tot stilstand gebracht en twee keer succesvol teruggestuurd nadat hij de lijn had overschreden. Overeenkomsten in structuur van de oefening waren dat de hoepel voorafgaand aan ronde 3 naar achteren werd geschoven, dat de laatste (2) ronde(s) uitdagender werd(en) gemaakt door therapeut en dat therapeuten ervoor kozen om te eindigen op een positieve noot. Opvallend was dat voor iedere cliënt ronde 2 probleemloos verliep. Voor de cliënt van casus 3 was dit tevens de enige ronde waarin hond succesvol werd gestopt. Daarnaast trad er in iedere casus een verandering op in gehoorzaamheid van de hond na ronde 2. In casus 1 en 2 wilde de hond niet meer direct komen, nadat cliënt hem had geroepen en in casus 3 begon de hond iedere ronde vanuit zichzelf te lopen en luisterde dus niet meer naar het eerdere commando dat cliënt had gegeven.

Uit de analyse kwamen twee patronen naar voren die het fundament van de oefening lijken te vormen. Beide patronen beginnen op het moment van roepen en eindigen met de eerste reactie na het stoppen van de hond. Dit gedeelte van de oefening heeft een vaste structuur en verloopt globaal volgens een protocol. Tijdens uitvoering staat cliënt in een hoepel achter de lijn en is hond in positie gebracht in de buurt van de bank. De oefening wordt per stap toegelicht en voor een schematische weergave wordt verwezen naar figuur 1

1. Cliënt roept de hond naar zich toe. *Interpunctie. Boodschappen als 'hier', 'kom' of het noemen van de naam van de hond zijn commando's die een reactie vergen. Het commando vormt in dit geval het beginpunt van de oefening.*
2. Hond loopt naar cliënt toe. *Volgende bevestiging. Hond erkent de boodschap van cliënt en voldoet aan wat er van hem wordt gevraagd. Het is een reactie die volgt uit het voorgaande bericht.*
3. Cliënt zorgt ervoor dat de hond stopt met lopen met behulp van woorden en lichaamshouding. Meestal in de vorm van het commando 'stop'. *Verwerping. Deze boodschap staat haaks op het voorgaande commando tot komen. Het opvolgen van het commando door hond wordt afgewezen door cliënt.*

4. De hond zal vervolgens:
 - a. Stoppen met lopen en blijven staan/gaan zitten. *Opnieuw een volgende bevestiging. Hij komt tegemoet aan wat er van hem wordt gevraagd.*
 - b. Doorlopen en de grens overschrijden tot hij uiteindelijk tot stilstand komt/gaat zitten. *Verwerping gevolgd door een volgende bevestiging. Het commando wordt initieel verworpen en wanneer uiteindelijk hond tot stilstand komt is dit in het grote geheel een volgende bevestiging van de boodschap van cliënt.*
5. De hond krijgt een beloning voor het uitvoeren van de oefening. Dit gebeurt in de praktijk niet altijd. *Volgende bevestiging. Het geven van een beloning kan normaliter opgevat worden als bevestiging van de persoon. Deze situatie vormt een uitzondering, omdat hond geconditioneerd is de beloning te ontvangen aan het einde van de oefening en cliënt is verplicht deze beloning te geven. Er zijn in deze situatie andere verklaringen mogelijk die een relatieversterkende interpretatie in de weg staan.*
6. Therapeut geeft een reactie op de uitvoering van de oefening door cliënt. *Meerdere omschrijvingen mogelijk. Voornamelijk interpunctie (begin van feedback of een vraag) en bevestiging van de persoon (compliment, waardering).*

Figuur 1



Mogelijke afwijkingen

In de praktijk weken veel oefeningen af van dit patroon. De meest voorkomende afwijkingen zijn:

De hond weigert te komen wanneer cliënt hem roept

Tijdens 4 van de 16 oefeningen koos hond ervoor om niet te komen toen cliënt hem riep. De tweede omschrijving in figuur 1 is in dat geval een verwerping vanuit hond. Vervolgens koos cliënt er in alle situaties voor om hond te verwerpen door hem opnieuw te roepen. De weigering van hond om te komen werd niet geaccepteerd. In 2 oefeningen was dit voldoende en reageerde hond vervolgens met een volgende bevestiging. In de andere 2 oefeningen luisterde hij echter opnieuw niet en ontstond er een keten van verwerpingen. Situaties waarin dit gebeurde waren met een en dezelfde hond.

Hond begint uit zichzelf te lopen voordat cliënt hem roept

Dit fenomeen is precies omgekeerd aan eerdergenoemde situatie en deed zich voor tijdens 5 van de 16 oefeningen, maar allemaal oefeningen van 1 casus. Voordat cliënt klaarstond in de hoepel, koos hond ervoor om alvast te gaan lopen. In deze situatie is de actie van hond de eerste omschrijving van de betrekking en betreft een verwerping van het voorafgaand aan de oefening gegeven commando 'wait'.

Therapeut start interactie met hond

In 3 van de 16 oefeningen koos therapeut ervoor om zelf een interactie met hond aan te gaan. Tweemaal door zelf hond te roepen, op een moment dat hij niet naar cliënt luisterde. Deze boodschap omvatte twee omschrijvingen: interpunctie omdat zij een interactie met hond startte en een verwerping van cliënt door mogelijk indirect de boodschap af te geven dat hij/zij het niet zelf kan. In alle situaties koos cliënt ervoor om hond te blijven roepen, zonder (non-)verbale signalen van ontvangst af te geven, alsof therapeut niet gesproken had. Deze boodschap vormde dus een verwerping van hond en een negering van therapeut. Dit patroon kan zich meerdere keren herhalen. In de andere situatie gaf therapeut een persoonsgerichte bevestiging aan hond door een initiatief tot spelen te nemen toen zij de tennisbal stuitte. Deze actie vond plaats aan het begin van de oefening voordat cliënt de hond riep. Hond bevestigde therapeut ook als persoon door in te gaan op het initiatief tot spelen en naar haar toe te rennen. Echter was die actie een verwerping van het commando dat cliënt hem had gegeven.

Oogcontact vanuit hond

In 6 van de 16 oefeningen probeerde hond na uitvoering van de oefening, maar voorafgaand aan de beloning, oogcontact met therapeut of cliënt te maken. Deze omschrijving dient ter interpunctie. In 3 gevallen was dit tevergeefs en was er sprake van een negering vanuit de ander. In de andere drie oefeningen beantwoordde cliënt of therapeut de blik in de vorm van een volgende bevestiging en in de situaties met cliënt gaf deze hond vervolgens een beloning.

Therapeut start interactie met cliënt

Tijdens 2 van de 16 oefeningen nam therapeut een coachende rol aan terwijl cliënt de oefening met hond uitvoerde. De omschrijvingen die zij gaf waren op sommige momenten interpuncties en op andere momenten volgende bevestigingen. Haar actie werd beschouwd als volgende bevestiging wanneer het een aanmoediging betrof van een actie die cliënt reeds aan het uitvoeren was. De omschrijving was een interpunctie wanneer zij een voorstel deed richting cliënt over wat zijn volgende actie zou kunnen zijn.

Feedback therapeut

Met feedback van therapeut wordt de terugkoppeling van de oefening direct na de uitvoering bedoeld. Het merendeel van de omschrijvingen tussen cliënt en therapeut bestond uit wederzijdse volgende bevestigingen. Cliënt en therapeut interacteerden het meest, maar er waren momenten van contact met hond. Interpuncties vanuit hond verwijzen meestal naar pogingen tot oogcontact. Wanneer de blik wordt beantwoord is er sprake van een volgende bevestiging en indien de blik niet wordt opgemerkt of als er wordt gehandeld alsof de blik er niet is gaat het om een negering. Hond zocht twee keer zo vaak oogcontact met cliënt als met therapeut. Therapeut beantwoordde de blik vanuit hond vrijwel nooit en cliënt ongeveer de helft van de tijd. Contact vanuit cliënt met hond bestond uit interpuncties (3 keer), persoonsgerichte bevestigingen door fysiek toenadering te zoeken (5 keer) en volgende bevestigingen door hond alsnog te belonen (3 keer).

Tijdens de feedbackrondes was therapeut degene die de terugkoppeling startte met een interpunctie, verwerping of persoonsgerichte bevestiging (7, 2 en 4 keer). Zij was de enige die initiatieven nam binnen de dyade. In het contact gaf therapeut meer persoonsgerichte bevestigingen (9 keer) dan cliënt (4 keer). Vaak hadden deze de vorm van complimenten en parafrases. Met een uitzondering, was een reeks verwerpingen nooit meer dan 3 omschrijvingen lang. Verwerpingen vanuit therapeut betroffen met name opbouwende kritiek voor de volgende ronde, het extra vragen om bevestiging wanneer deze al was gegeven of het verwerpen van een negering vanuit cliënt. Verwerpingen vanuit cliënt betroffen voornamelijk het uiten van de eigen zienswijze. Negeren deed vooral cliënt op indirecte wijze, wanneer hij/zij zich tot hond richtte terwijl therapeut nog aan het praten was of zonder eerst een teken van gehoor te geven. Verwerpingen die voortkwamen uit onafgestemdheid werden vaak opgevolgd door een bevestiging, terwijl verwerpingen die inhoudelijke kritiek bevatten meestal niet meteen worden geaccepteerd.

Beantwoording Onderzoeksvraag 2

De onderzoeksvraag is beantwoord aan de hand van drie deelvragen:

Hoe ziet de uitvoering van de grenzen oefening eruit in de kern, vanuit het perspectief van omschrijvingen op het betrekkningsniveau? In iedere casus geldt dat voorafgaand aan ronde 3 de hoepel wordt verplaatst en dat de laatste (2) ronde(s) uitdagender worden gemaakt. Cliënt begint met een interpunctie, in de vorm van een commando, om hond naar zich toe te roepen. Hond geeft een bevestiging van dit bericht door naar cliënt toe te lopen. Cliënt verwerpt hond vervolgens door hem tot stilstand te brengen met woorden en lichaamshouding. Dan geeft hond opnieuw een volgende bevestiging door voor de lijn te stoppen of kiest ervoor om de boodschap van cliënt te verwerpen en door te lopen tot hij uiteindelijk tot stilstand komt en daarmee alsnog een volgende bevestiging geeft. Als reactie hoort er een volgende bevestiging van cliënt te volgen in de vorm van een beloning, maar dit komt in de praktijk niet altijd voor. Tot slot geeft therapeut een reactie op de oefening, meestal betreft het een interpunctie of een persoonsgerichte bevestiging maar deze reactie kan variëren.

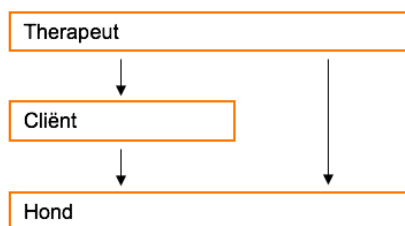
Op welke manieren wordt er in de praktijk afgeweken van deze oefening vanuit het perspectief van omschrijvingen op het betrekkningsniveau? In de praktijk kan hond ervoor kiezen om cliënt te verwerpen wanneer deze hem roept door niet te komen of door te komen voordat cliënt klaarstaat. Therapeut kan ingrijpen tijdens de oefening door een interactie met cliënt of met hond te starten. Wanneer zij zich tot cliënt richt neemt zij een coachende positie in. Zij kan cliënt aanmoedigen door volgende bevestigingen te geven of door interpuncties te creëren in de vorm van vragen of suggesties. Indien zij zich tot hond richt bevatten haar omschrijvingen een lading naar beiden toe en is er sprake van een triadische interactie. Een commando in de vorm van een interpunctie/verwerping/volgende bevestigingen naar hond kan richting cliënt mogelijk dienen als verwerping. Cliënt reageerde hier in de praktijk vaak op met een negering, door geen reactie te geven op therapeut. Hond brengt interpunctie aan door soms oogcontact te zoeken met therapeut of cliënt na het stopsignaal.

Wat kenmerkt de momenten van feedback die direct volgen op de uitvoering van oefening vanuit het perspectief van omschrijvingen op het betrekkningsniveau? Het merendeel van de interacties wordt gekenmerkt door een wederzijdse uitwisseling van volgende bevestigingen, die aan de basis van het contact lijken te liggen. De meeste interactie vond plaats tussen cliënt en therapeut, ondanks dat hond soms oogcontact probeerde te maken met een van beiden. Deze interpuncties resulteerden in een negering als hond niet werd opgemerkt of een volgende bevestiging wanneer de blik werd beantwoord. Binnen de dyade cliënt – therapeut was therapeut de enige die interpuncties aanbracht. In het contact met hond plaatste cliënt daarentegen wel interpuncties. Therapeut was voornamelijk degene die persoonsgerichte bevestigingen uitte in de vorm van parafrases en complimenten en tevens degene die de meeste verwerpingen maakte. Ook cliënt gebruikte beide omschrijvingen, maar in mindere mate. Een negering werd vrijwel enkel gegeven door cliënt, wanneer deze zich op hond richtte zonder te reageren op de boodschap van therapeut. Triades ontstonden wanneer therapeut en cliënt in gesprek waren en cliënt op non-verbaal niveau tot hond richt en met hem een interactie aangaat of reageerde op therapeut via hond.

Conclusie en Discussie

Het doel van het huidige onderzoek was om meer inzicht te verkrijgen in de werkzame mechanismen van hondentherapie door kenmerken van interacties tijdens een gestructureerde oefening in kaart te brengen. De systemische communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974) stelt in axioma V dat interacties gekenmerkt worden door complementariteit en symmetrie, dus een streven naar verschil dan wel gelijkheid binnen de relatie. Wat betreft hondentherapie lijkt er sprake te zijn van een hiërarchische complementaire structuur binnen de grenzenoefening, zie figuur 2. Therapeut heeft de leiding en geeft actief vorm aan de relatie met cliënt (en voor zover gesteld kan worden met hond). Cliënt stelt zich grotendeels volgend op in complementaire interacties met therapeut, maar heeft op zijn/haar beurt voornamelijk complementaire interacties met hond, waarin hond zich grotendeels volgend opstelt. Binnen deze dyade komen daarnaast ook herhaaldelijk momenten van symmetrie voor, meestal wanneer hond zich niet naar een volgende rol schikt en soms wanneer hond zelf een initiatief neemt. De relatie cliënt – therapeut omvat ook enkele momenten van symmetrie, maar in mindere mate. Enkel in het contact met hond doet cliënt achtereenvolgens meerdere initiatieven en wordt hierin gevolgd. Cliënt staat tijdens de grenzenoefening centraal, omdat hij/zij de meeste interactie heeft met beide anderen: gemiddeld even veel met therapeut (uitleg en feedback) en hond (uitvoering van de oefening). Dyade therapeut – hond komt structureel weinig voor en vindt soms tussendoor plaats. Triademomenten doen zich voor wanneer twee personen interacteren en een derde zich invoegt of een nieuwe interactie wil starten met een van beiden. Soms is er duidelijk sprake van een triade, wanneer de boodschappen een dubbele lading bevatten.

Figuur 2. Hiërarchische structuur binnen hondentherapie



Het onderzoek hield zich tevens bezig met de beschrijvingen die op betrekkingniveau werden gemaakt van de relatie, zoals geïntroduceerd in axioma II, door de drie actoren. Mogelijke omschrijvingen waren de volgende bevestiging, de persoonsgerichte bevestiging, de verwerping en de negering. De analyse vond plaats van de momenten waarop cliënt de oefening uitvoerde en de feedbackmomenten meteen daarna. Kenmerkend voor de oefening is dat cliënt op het betrekkingniveau hond afwijst. De hond luistert naar een commando om te komen en wordt vervolgens afgewezen in het uitvoeren hiervan. Er zijn twee soorten uitvoeringen van de grenzenoefening mogelijk: een situatie waarin hond wel stopt en een mogelijkheid dat hij de grens overschrijdt. Het verschil tussen beiden is dat wanneer hond de grens overschrijdt, hij opeenvolgend twee omschrijvingen geeft van zijn relatie met cliënt. Eerst verwerpt hij cliënt door de grens te

overschrijden en vervolgens geeft hij cliënt een volgende bevestiging door alsnog voor cliënt tot stilstand te komen en in contact te blijven. Soms wordt er afgeweken van de oefening, met name door therapeut of hond. Hond kan ervoor kiezen om niet te komen wanneer hij wordt geroepen of zoekt tussendoor oogcontact met therapeut of cliënt. Therapeut kan zich in de oefening mengen door zich tevens tot hond te richten en een triadische interactie te starten of door zich tot cliënt te richten en deze te ondersteunen, instrueren of mogelijkverwijs verwerpen in zijn bezigheden. Feedback tussen cliënt en therapeut bestaat voornamelijk uit volgende bevestigingen. Therapeut is degene die actief persoonsbevestigende omschrijvingen geeft richting cliënt en cliënt is de enige die in hun contact de negering toepast. Hond probeert veelvuldig oogcontact te maken met zowel therapeut als cliënt en wordt hierin vaak genegeerd. Verwerpingen betreffen vaak inhoudelijke feedback of momenten van onafgestemdheid. Tijdens momenten van onafgestemdheid stelt cliënt zich vaak volgend op, maar inhoudelijk kan er een (kort) moment van strijd ontstaan over de acceptatie hiervan.

Bredere context

Hoe staan deze resultaten nu in verhouding tot de bestaande literatuur binnen het onderzoeksgebied van de AAT? De oefening ‘grenzen aangeven’ is een rollenspel met een triadeconstructie. Dit houdt in dat twee personen zich bezighouden met de activiteit en één persoon de functie van observator vervult. Een triade wordt geprefereerd boven een dyade, omdat beide deelnemers van het rollenspel actief betrokken zijn bij de activiteit en zo belangrijke observaties kunnen missen (Sudak et al., 2016). Niet alleen maakt de toevoeging van een hond het mogelijk voor therapeut om vanuit de rol van observator betere feedback te geven, uit de resultaten blijkt dat in samenwerking met hond, cliënt een meer leidinggevende positie inneemt. Gezien de functie die elke actor binnen de triade bekleedt, kan gesteld worden dat de afstand tussen cliënt en hond minder groot dan de afstand tussen cliënt en therapeut. Uiteindelijk blijft het immers de taak van de therapeut om een geïnformeerd oordeel te geven over de mate waarin een cliënt in staat is om de gestelde doelen te behalen (Friesen, 2009).

Eerdergenoemde hiërarchische complementaire structuur gaat echter nog een stap verder en impliceert dat het verschil in machtsverhouding tussen therapeut en cliënt, vanuit de rolverdeling tijdens therapie, ook tussen cliënt en hond aanwezig is. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de meeste therapiedieren vastzitten in een systeem, waarin zij niet uit eigen wil kunnen ontsnappen aan bijvoorbeeld onwelkome of onprettige interacties (Serpell et al. 2010). Specifiek honden zijn afhankelijk van mensen om te overleven en hebben een predispositie om aandacht te besteden aan menselijke sociale cues (Reid, 2008). Het doel van de oefening, grenzen leren stellen en assertieve gedragingen uiten, kan worden geïnterpreteerd als het zelf leren initiëren van meer complementaire interacties. De overwegend sturende, leidende positie die de mens gewoonlijk aanneemt in contact met een hond kan mogelijk worden aangewezen als werkzaam mechanisme achter de interventie en draagt bij aan het aanleren/oefenen van deze vaardigheden. Indien hond een initiatief afwijst door niet te luisteren vanuit een behoefte aan gelijkheid (symmetrie), vormt dit voor cliënt daarnaast een extra

uitdaging om zijn/haar leidende houding verder te ontwikkelen. Men kan verwachten dat het aannemen van een leidende positie tegenover een hond ook buiten de specifieke context van ‘de grenzenoefening’ kenmerkend kan zijn voor de relatie tussen cliënt en hond. In vervolgonderzoek zou onderzocht kunnen worden of deze rolverhouding ook kenmerkend is voor andere situaties die bestaan uit een samenwerking tussen cliënt en hond richting een bepaald doel. Ook kan men onderzoeken of het vergroten van assertiviteit een aspect is dat van belang is bij de doelen van dergelijke oefeningen.

Naast de gevonden structuur binnen de triade tijdens hondentherapie, is een andere bevinding dat er zich tijdens de sessie twee soorten triadische situaties voordeden: situaties waarin een actor gelijktijdig twee onderling onafhankelijke interacties onderhield met beide anderen en situaties waarin de drie actoren onderling (mogelijk in lading verschillende) boodschappen uitzonden aan beide anderen. Er werd geobserveerd dat de eerste situatie zich met name voordeed wanneer cliënt en therapeut voor langere tijd spraken en cliënt en zich ondertussen op hond richtte. Dit contact kon variëren van het zoeken van oogcontact tot het toenaderen van of een interactie starten met hond. Het lijkt erop dat deze beide dyades los van elkaar konden plaatsvinden, doordat de communicatie tussen therapeut en cliënt plaatsvond en op verbaal niveau de interactie tussen cliënt en hond op non-verbaal niveau. Zoals in de inleiding al kort werd aangehaald zijn sociale interacties erg stressvol voor mensen met ASS (Grandin, Fine, O’Haire, Carlisle & Bowers, 2015). Eventueel gebruikte cliënt het contact met hond om stress bij zichzelf te verlagen door bijvoorbeeld geen oogcontact met therapeut te hoeven maken. Deze verklaring is plausibel vanuit het oogpunt van de stress verlagende invloed van dieren op kinderen met ASS (O’Haire, McKenzie, Beck en Slaughter, 2013; Viau et al., 2010). Kenmerkend voor deze therapie is dus de mogelijkheid tot een triadische communicatie, waarin twee interacties grotendeels onafhankelijk van elkaar kunnen plaatsvinden. De positie van de hond als potentiële afleiding tijdens (langdurige) interacties tussen twee mensen, geven ruimte aan handelingen zoals het afwenden van de blik, het in beweging komen door het zoeken van toenadering of maken van fysiek contact in de vorm van aaien, in een situatie waarin hier anders nauwelijks mogelijkheid toe is. In vervolgonderzoek kan verder worden onderzocht of cliënten met ASS dergelijke positieve verschillen zelf ook rapporteren in de aanwezigheid van een hond (of mogelijk door het gebruik van biologische markers) en welke van eerdergenoemde handelingen specifiek aan deze stressverlaging bijdragen.

Op het meer inhoudelijke niveau van de omschrijvingen van de betrekking zijn er drie interessante bevindingen die nader zullen worden toegelicht. De eerste situatie heeft betrekking op de boodschap van cliënt om hond te laten stoppen. Op betrekkingniveau bedraagt deze boodschap een verwerping. Cliënt verwerpt de toenadering van hond, die echter voortvloede uit het daaraan voorafgaande commando van cliënt. Vanuit het perspectief van de hond is het mogelijk dat deze gemixte signalen voor verwarring kunnen zorgen. Hij wordt immers berispt voor het luisteren naar cliënt. Door twee van de drie cliënten werd er gewerkt met dezelfde therapiehond. Het viel op dat zij er na ronde 2 beiden consequent moeite mee hadden om de hond naar zich toe te laten komen. Hierbij dient wel benoemd te worden dat de hond in casus 1 tijdens ronde 1 ook niet direct kwam nadat hij

was geroepen. Therapeuten omschreven deze hond als gevoelig en gaven aan dat hij sterkt reageert op de lichaamshouding van cliënten. De verwachting is dat het meermaals verworpen worden invloed heeft op het enthousiasme waarmee deze hond de oefening uitvoerde. De andere hond liet juist het tegenovergestelde gedrag zien, door uit zichzelf naar cliënt toe te lopen voordat hij werd geroepen. De resultaten van het huidige onderzoek geven weer dat verschillende honden, mogelijk op basis van temperament, op verschillende manieren reageren op situaties met eenzelfde structuur. Met name bij de cliënten met ASS is dit fenomeen mogelijk relevant, omdat de focus van de oefening bij hen naast het leren aangeven van grenzen ook vaak ligt op het uiten van grenzen op een afgestemde manier. Een alternatieve verklaring voor het gedrag van hond zou kunnen zijn dat cliënt zelf gemixte signalen uitzond wanneer hij/zij het commando gaf. Na ronde 2 werd de oefening namelijk uitdagender gemaakt voor de cliënten. Het is mogelijk dat de cliënten zich hierdoor onzekerder voelden en dit lieten doorschemeren in bijvoorbeeld stemgeluid of lichaamshouding. Onderzoek heeft aangetoond dat niet-semantic signalen die een persoon uitstraalt (zoals postuur en oogcontact), invloed hebben op het wel of niet opvolgen van een commando door honden (Fukuzawa, Mills & Cooper, 2004). Vanuit dit perspectief zou de mogelijk negatieve lading van de afwijzing voor hond minder groot kunnen zijn.

De tweede bevinding betreft de wijze waarop hond cliënt verwierp, indien hij niet voor de lijn tot stilstand kwam. Wanneer hond tijdens de oefening luisterde naar cliënt en op tijd stopte, waren dit op betrekkingniveau enkel bevestigende boodschappen van hond. Het moment waarop hond de lijn overschreed biedt echter mogelijk meer inzicht in de interacties tussen cliënt en hond, omdat daarin naar voren komt op welke manier conflict binnen de werkrelatie wordt gehanteerd. Analyse van omschrijvingen op het betrekkingniveau van de niet-succesvolle grensoefening, wijst erop dat de reactie van hond op het stopsignaal bestond uit een verwerping en daarna een volgende bevestiging. De hond wijst het gegeven commando immers af, maar komt vervolgens wel tot stilstand aan de voeten van cliënt en maakt oogcontact terwijl hij daar blijft staan of gaat zitten. Met name oogcontact is een belangrijk signaal dat wordt beschouwd als een gereedheid tot het aangaan van een interactie (Eibl-Eibesfeldt & Von Cranach, in Caris-Verhallen, Kerkstra en Bensing, 1999). Tevredenheid van patiënten met hun arts in een onderzoek van Mast (2007) hing samen met onder andere verminderde interpersoonlijke afstand en oogcontact. Deze signalen die binnen contact tussen arts en patiënt zorgen voor een fijne interactie, kunnen binnen de interactie tussen cliënt en hond mogelijk tevens bijdragen aan een verzachting van de daarvoor gegeven afwijzing van hond. De gevonden signalen die kunnen wijzen op een bereidheid tot contact van hond, sluiten aan bij de aangedragen theorie dat cliënten graag met honden werken door de niet-veroordelende houding die zij uitdragen, juist ook omdat zij geen gebruik maken van verbale communicatie (Friesen, 2009). Ondanks dat de hond cliënt verwerpt, heeft dit geen afwijzing of andere negatieve consequentie voor de relatie tot gevolg. In plaats daarvan wacht hond af tot er een nieuwe interactie ontstaat. Op gedragsmatig niveau is het mogelijk dat het behouden van oogcontact en nabijheid door hond (onderdeel zijn van) het werkzame mechanisme achter het niet-veroordelende aspect van de hond binnen de oefening 'grenzen aangeven'. Het is

mogelijk dat dergelijke signalen binnen AAT in het algemeen voor verzachting zorgen wanneer zij direct volgen op een conflict binnen de relatie. In vervolgonderzoek zouden potentieel relatiebedreigende situaties binnen AAT geïdentificeerd kunnen worden, om te onderzoeken of hond soortgelijke signalen uitzendt in situaties die voor een negatieve ervaring bij de cliënt zouden kunnen zorgen.

Tot slot wordt een opvallend resultaat met betrekking tot de betekenis van de negering specifiek binnen een AAT setting, vergeleken met kennis uit de literatuur op dit gebied. De negering wordt door Watzlawick et al. (1974) benoemd als een belangrijke omschrijving, door de mogelijke implicaties die het kan hebben in de vorm van gevoelens van zelfverlies of vervreemding. Tijdens uitvoer van de oefeningen maar vooral tijdens de feedbackmomenten wordt hond veelvuldig genegeerd door zowel therapeut als cliënt. Het is echter denkbaar dat een gebrek aan oogcontact voor honden niet dezelfde negatieve connotatie heeft. De sterke adaptatie van honden aan de menselijke sociale omgang, maakt dat oogcontact met mensen voor honden een andere functie dient dan oogcontact tussen honden onderling. Het maken van oogcontact met elkaar is voor honden een dreigend signaal, terwijl oogcontact van honden met mensen het begin en voortzetten van de communicatie faciliteert. Honden maken meestal oogcontact met mensen om een boodschap over te brengen en door de specifieke contexten waarin het optreedt wordt het ook vaak geïnterpreteerd als een verzoek om hulp (Siniscalchi, d'Ingeo, Minunno & Quaranta, 2018). Het feit dat het maken van oogcontact later aan het gedragsrepertoire van de hond is toegevoegd, vergroot de kans dat het mechanisme op iets andere manier werkt. Mogelijk zoekt hond oogcontact op de momenten waarop het voor hem onduidelijk is wat er van hem wordt verwacht. Aangezien hij niet na iedere afronding van de oefening (direct) een beloning kreeg, is het mogelijk dat hond hierdoor in een staat van alertheid bleef afwachten. Deze bevinding kan tevens implicaties hebben voor de wijze waarop de negering als omschrijving van de betrekking binnen de communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974) geïnterpreteerd dient te worden, wanneer de theorie wordt toegepast voor niet-menselijke dieren. Het boek heet 'De pragmatische aspecten van de *menselijke* communicatie', waardoor de beleving van cliënt en therapeut centraal is gesteld in de interpretatie van de micro-observationale data. De wijze waarop honden, of in het algemeen dieren, boodschappen op relatieniveau interpreteren is een gebied waar toekomstig onderzoek zich verder op zou kunnen richten.

Sterke Punten en Verbeterpunten

Het huidige onderzoek heeft een codeerinstrument voortgebracht, dat in de toekomst mogelijk gebruikt kan worden om aspecten van meer analoge therapievormen in kaart te brengen. Het maakt het mogelijk om de verhoudingen binnen complementariteit en symmetrie in kaart te brengen voor triadische interacties en geeft tevens op microniveau weer welke gedragingen passend kunnen zijn bij de verschillende soorten omschrijvingen die over de relatie gemaakt worden en triadische interacties komen op deze manier tevens aan het licht.

Er dienen enkele kanttekeningen geplaatst te worden bij het codeboek in zijn huidige vorm. Voor het analyseren van de gedragingen op microniveau is veelal gebruik gemaakt van redematies vanuit het gezonde verstand. Dit maakt de methode gevoeliger voor subjectieve interpretaties. Om een te gekleurde interpretatie van de bevonden betrekkingen te voorkomen, zijn de video-opnamen door twee onderzoekers beoordeeld. Bij afwijkende interpretaties is er gediscussieerd tot consensus werd bereikt. Ook zijn eerdergenoemde redematies gebaseerd op omgangsvormen die van toepassing zijn binnen de Westerse cultuur, waardoor het codeboek niet zonder meer ingezet kan worden buiten deze context. Non-verbale signalen zoals postuur, aanraking en interpersoonlijke ruimte worden door verschillende culturen grotendeels binnen dezelfde dimensies geïnterpreteerd, maar krijgt per cultuur een eigen invulling. Oogcontact wordt veelal bijvoorbeeld geassocieerd met respect, maar waar het in Nederland gewenst is om oogcontact te maken tijdens een gesprek, getuigt in sommige andere culturen het afwenden van de blik juist van respect (Jackson, 2012).

Meer onderzoek is nodig om de kwaliteit van het onderzoeksinstrument nader te bepalen. Er is tijdens het codeerproces geen inhoudelijke saturatie bereikt, ondanks dat dit wel wordt nagestreefd bij kwalitatief coderen. Saturatie houdt in dat er geen nieuwe informatie verschijnt tijdens het coderen (Saldaña, 2012). Saturatie van informatie is uitgebleven door de beperkte hoeveelheid video-opnamen en tijd. Om grote afwijkingen alsnog op te nemen in het codeboek, zijn de twee laatste nog niet gecodeerde video's daarom gescand op inhoudelijk nieuwe fenomenen of gebeurtenissen. Dergelijke fenomenen deden zich echter niet voor. Wat betreft de intersubjectiviteit, bleek de bepaling ervan voor enkele codes die weinig frequent voorkwamen niet mogelijk (Pols & Bosveld, 2003). Over de codes met een hogere prevalentie kan voorzichtig worden gesteld dat de intersubjectiviteit voldoende was. Dit maakt het codeboek mogelijk geschikt om verder te ontwikkelen tot een betrouwbaar onderzoeksinstrument binnen hondentherapie.

De verwachting is dat het codeboek ingezet zal kunnen worden voor het analyseren van andere AAT rollenspel oefeningen met een hond en met enkele aanpassingen tevens bij andere AAT interventies. De inclusie-/exclusiecriteria van de codes zijn namelijk grotendeels exemplarisch voor communicatie over de relatie en verhouding complementariteit/symmetrie op microniveau die de inhoud van de grensoefening overstijgen. De opgestelde inclusie-/exclusiecriteria voor de codes van beide axioma's, betreffen voornamelijk gedragingen die aan de basis liggen van de interpersoonlijke communicatie, met enige uitzonderingen. Enkele gangbare manieren waarop men de boodschap van een ander kan volgen zijn bijvoorbeeld het maken van oogcontact, glimlachen, het knikken van het hoofd en het uiten van een korte verbale bevestiging. Bij iedere zelfomschrijving worden meerdere gangbare criteria genoemd die niet context- of dier-specifiek zijn.

De context van het huidige onderzoek, de uitvoer van een doelgericht rollenspel met een hond, heeft daarnaast geleid tot enkele context specifieke criteria. Criteria over het kwispelen van de hond, de wijze waarop commando's geïnterpreteerd dienen te worden of bijvoorbeeld het krijgen/geven van een beloning zullen mogelijk niet voorkomen in andersoortige interventies binnen de AAT. Selectie van

een ander therapiedier of een weinig gelijkende interventie dienen samen te gaan met extra controle en aanpassing van het codeboek. De communicatiewijze van het gekozen therapiedier, evenals de specifieke verwachtingen over het gedrag van deze dieren dienen in acht genomen te worden. Hetzelfde geldt voor interventies binnen de AAT die een andere vorm hebben dan een doelgericht rollenspel. Dergelijke interventies kunnen nieuwe gedragingen opleveren die binnen de aanwezige criteria ingepast moeten te worden of een aparte plek verdienen binnen het codeboek.

Een mogelijke limitatie vanuit de oefeningen zelf was dat twee van de drie cliënten in staat waren om de hond vanaf ronde 1 tot stilstand te laten komen voor de lijn. Therapeut gaf achteraf aan dat de gekozen hond voor de ene cliënt mogelijk te weinig uitdagend was en voor de andere cliënte geldt dat zij al ruimte ervaring had met de oefening. Het is mogelijk dat er bij hen hierdoor minder sprake was van een leerproces, waardoor er onderling minder variatie is tussen de verschillende grenzenoefeningen, feedbackrondes en het verloop van complementariteit en symmetrie door de tijd heen. Andere aspecten van de oefening verliepen voor deze cliënten echter niet vlekkeloos, waardoor er bijvoorbeeld wel feedback op andere aspecten gericht kon worden en cliënten beiden ook met hond meerdere pogingen moesten doen zich op assertieve wijze kenbaar te maken.

Implicaties

Voor de wetenschap

Terugblikkend op de twee doelen die ten grondslag lagen aan het huidige onderzoek, kan worden gesteld dat er op beide gebieden vooruitgang is geboekt. Er is een codeboek geconstrueerd op basis van de communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974) dat na verdere ontwikkeling gebruikt kan worden voor het maken van interactie-analyses van doelgerichte rollenspel oefeningen met honden en mogelijk tevens andere oefeningen. Vervolgonderzoek dient te focussen op het vergroten van de betrouwbaarheid (intersubjectiviteit) van het instrument. Dan kan worden vastgesteld of de huidige omschrijvingen van de codes specifiek en onderscheidend genoeg zijn. Dit kan op twee manieren. Ten eerste door te zoeken naar zinvolle samenvoegingen van codes zonder verlies van waardevolle informatie. Allereerst door prevalentieverschillen tussen de codes aan te pakken. De huidige analyse heeft plaatsgevonden op microniveau, waarbij iedere volgende bevestiging (glimlach, korte verbale bevestiging, hoofdknikken, et cetera) een eigen code toegewezen heeft gekregen. Eventueel kunnen interactieketens van volgende bevestigingen als 1 doorlopende uitwisseling worden gecodeerd. Het opeenvolgend uitwisselen van volgende bevestigingen lijkt overeen te komen met het veelvoorkomende door Bavelas, Gerwing en Healing (2017) omschreven proces van kalibreren met behulp van micro-sequenties. Ten tweede kan het tevens waardevol zijn om meerdere video's te coderen, totdat eerdergenoemde saturatie is bereikt. Om zo de betrouwbaarheid van het instrument te vergroten. Bij een grotere steekproef zijn de resultaten beter te generaliseren

Wat betreft de interne validiteit is het van belang er bij stil te staan in welke mate het codeboek representatief is voor de communicatietheorie van Watzlawick et al. (1974). Naast de

centraal gestelde axioma's II en V, lijken axioma I en VI al voldoende meegenomen te zijn als algemene uitgangspunten. Vervolgonderzoek zou zich wel kunnen focussen op het verder incorporeren van axioma III in het codeboek, zodat de interactie-analyse kan plaatsvinden zonder dat onderzoekers interpuncties aanbrenge. Watzlawick et al. (1974) stellen immers dat communicatie circulair verloopt en dat het aanbrenge van interpuncties de interactie verder vorm en betekenis geeft. In het huidige onderzoek werd de interpunctie gehanteerd, om overgangsmomenten en boodschappen die een neutrale lading schenen te bevatten te kunnen labelen. Nadere analyse van deze momenten zal mogelijk tot aanknopingspunten leiden om ze toch op betrekkningsniveau te kunnen interpreteren.

De andere doelstelling van het onderzoek heeft geresulteerd in een interactie-analyse van de oefening 'grenzen aangeven'. Deze analyse heeft zowel relevante aandachtspunten naar voren gebracht als enkele mogelijke werkzame mechanismen op gedragsniveau. Aandachtspunten specifiek voor verder onderzoek naar (of een effectstudie van) de oefening 'grenzen aangeven' zijn de hoeveelheid interactie van cliënt met de hond, de mogelijke leermomenten voor cliënt tijdens de oefening, de functie van het ingrijpen door therapeut en het temperament en daarmee samenhangend tevens het welbevinden van de therapiehond. Uit de resultaten blijkt dat sommige honden mogelijk geschikter zijn voor de oefening dan anderen, afhankelijk van de gevoeligheid van de hond. Voor onderzoek binnen AAT met honden wordt voorzichtig gesteld dat oogcontact een belangrijke vorm van communicatie is voor de hond, waardoor het van belang kan zijn om pogingen tot oogcontact extra mee te nemen als relevante boodschap in vervolgonderzoek naar hondentherapie. Meer onderzoek is noodzakelijk om de betekenis van omschrijvingen op betrekkningsniveau voor dieren nader te doorgronden. De aanwezigheid van de drie werkzame mechanismen, kort omschreven als de van nature complementair leidende houding van cliënt tegenover hond voor het oefenen van assertief gedrag, de mogelijk stress verlagende gedragingen van cliënt naar hond toe tijdens interacties met therapeut en de bevestigende signalen van hond richting cliënt na een afwijzing als uitingvorm van een niet-veroordelende houding, kunnen met vervolgonderzoek eventueel gestaafd worden. Daarnaast kunnen ze onderzocht worden op generaliseerbaarheid en verder worden verfijnd. De volgende hypothesen kunnen helpend zijn bij het vaststellen van aanknopingspunten voor vervolgonderzoek:

- Hondentherapie heeft een complementaire hiërarchische structuur waarin therapeut wordt gevolgd door zowel cliënt als hond en cliënt door hond.
- De toegevoegde waarde van de therapiehond bij het versterken van assertiviteit zit in de complementaire interactie die cliënt met hond onderhoudt, waarin er ook sprake is van symmetrie.
- Cliënten met ASS gebruiken gedragingen zoals het kijken naar, toenaderen van en fysiek contact maken met hond als manier om angst in sociale situaties te verlagen.
- Extra aandacht besteden aan het beantwoorden van en reageren op pogingen tot oogcontact van een therapiehond dragen bij aan het welbevinden van het dier.

Voor de praktijk

Uit de onderzoeksresultaten kunnen mogelijk enkele aanbevelingen worden afgeleid voor de praktijk. Rekening houdend met het afwijzingsaspect vanuit de oefening, kan bij de selectie van een geschikte hond het temperament als relevante factor worden meegenomen. Honden die weinig gevoelig zijn voor een afwijzing vanuit cliënt zijn geschikter dan honden die snel onder de indruk raken en hierdoor mogelijk gestrest of ongemakkelijk kunnen worden van de oefening. Daarnaast kan er mogelijk extra aandacht worden besteed aan pogingen tot oogcontact vanuit de hond, met name de eventuele behoefte die achter dit richten van de blik schuilgaat.

Het is mogelijk dat naast het stopcommando, ook andere aspecten van de oefening gelegenheid bieden tot het oefenen van het aangeven van grenzen. De aandacht zou verbreed kunnen worden om andere gebeurtenissen tijdens de oefening aan te grijpen als mogelijkheid voor oefenen. Bijvoorbeeld een moment waarop hond begint de lopen voordat cliënt klaarstaat of het moment waarop hond uit zichzelf iets doet wat niet de bedoeling is. Een dergelijke situatie deed zich voor toen cliënt feedback kreeg van therapeut, nadat hij hond succesvol liet wachten bij de bank. Dit is een meer actieve vorm van een wens tot afstand onder woorden brengen, maar biedt gelijkenissen aan de vaardigheid die beoefend wordt. Uit de analyse van de omschrijvingen op betrekkningsniveau komt naar voren dat ingrijpen door therapeut tijdens de oefening mogelijk als minder bedreigend kan worden ervaren wanneer deze interventie naar cliënt toe is gericht, in plaats van door de oefening in zekere zin van cliënt over te nemen. Wanneer de keuze van hond om niet meer te luisteren echter als fenomeen los van de therapie wordt beschouwd, kan het ingrijpen een praktische ingreep zijn om de oefening te laten voortduren. De aangewezen wijze van aanpak hangt dus af van de interpretatie van het gedrag van hond.

Slotconclusie

Het aloude Franse adagium luidt: *'c'est le ton qui fait la musique'* (letterlijk 'het is de toon die de muziek maakt'). De manier waarop iets wordt gezegd, is bepalend voor hoe het wordt opgevat. Welke toon maakt nu een succesvolle therapie? In bredere zin wordt hiermee bedoeld: welke relationele communicatie ligt ten grondslag aan de therapie en draagt daarmee mogelijk bij aan zijn succes? Het huidige onderzoek heeft belangrijke metacommunicaties over triadische interacties tijdens hondentherapie bij jongeren met ASS in kaart gebracht. Indeling van de interactiepatronen in gelijkheid en verschil, wijst uit dat de bestudeerde therapievorm bij jongeren met ASS een hiërarchische complementaire structuur heeft. Een mogelijk werkzaam mechanisme in het oefenen van assertief gedrag en het stellen van grenzen is de complementair leidende houding die een cliënt van nature aanneemt tegenover een hond en de symmetrische interacties die hond met cliënt aan kan gaan zonder dat dit te bedreigend overkomt. De bereidheid tot interactie en bevestigende signalen die de hond uitzendt nadat hij/zij een afwijzing heeft gegeven of symmetrische interactie is gestart, liggen mogelijk ten grondslag aan de in theorie vaak aangehaalde niet-veroordelende houding van de hond. Tot slot wordt er in dit onderzoek een verband gesuggereerd tussen de in de literatuur aangehaalde stress-verlagende werking van dieren op mensen met ASS en de interacties die cliënt start met hond tijdens, voor cliënt mogelijk stressvolle, sociale interacties met therapeut. Samen met enkele aandachtspunten voor de oefening zelf, kunnen de geopperde werkzame mechanismen en het voortgebrachte codeboek gebruikt worden om de hondentherapie nader te doorgronden. In de huidige resultaten klinken zacht enkele tonen door die verder versterkt en aangevuld kunnen worden.

Referenties

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5de ed.). Washington, DC: Author.
- Bavelas, J., Gerwing, J., & Healing, S. (2017) Doing mutual understanding. Calibrating with micro-sequences in face-to-face dialogue. *Journal of Pragmatics* 121, 91-112. doi:10.1016/j.pragma.2017.09.006
- Berry, A., Borgi, M., Francia, N., Alleva, E., & Cirulli, F. (2013). Use of assistance and therapy dogs for children with autism spectrum disorders: A critical review of the current evidence. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (new York, N.y.)*, 19(2), 73-80. doi:10.1089/acm.2011.0835
- Bongers, D. (2019). Hoe zeg je stop? Een exploratief onderzoek vanuit een pragmatisch communicatieve benadering naar hondentherapie bij adolescenten met een angststoornis (master thesis). Geraadpleegd van <https://essay.utwente.nl/77425/>
- Caris-Verhallen, W. M. C. M., Kerkstra, A., & Bensing, J. M. (1999). Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 808–818. doi:10.1046/j.1365-2648.1999.00965.x
- Chandler, C. K. (2005). *Animal assisted therapy in counseling*. (1^e ed.) New York, NY, US: Routledge.
- Chen, G., Faris, P., Hemmelgarn, B., Walker, R. L., & Quan, H. (2009). Measuring agreement of administrative data with chart data using prevalence unadjusted and adjusted kappa. *BMC medical research methodology*, 9(1), 5
- Christon, L. M., Mackintosh, V. H., & Myers, B. J. (2010). *Use of complementary and alternative medicine (CAM) treatments by parents of children with autism spectrum disorders*. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(2), 249–259. doi:10.1016/j.rasd.2009.09.013
- Fine, A. (Ed.). (2015). *Handbook on animal-assisted therapy : Foundations and guidelines for animal-assisted interventions* (4^e ed.). London: Elsevier/Academic Press.
- Friesen, L. (2009). Exploring Animal-Assisted Programs with Children in School and Therapeutic Contexts. *Early Childhood Education Journal*, 37(4), 261–267. doi:10.1007/s10643-009-0349-5
- Fukuzawa, M., Mills, D. S., & Cooper, J. J. (2005). More than just a word: non-semantic command variables affect obedience in the domestic dog (*Canis familiaris*). *Applied Animal Behaviour Science*, 91(1-2), 129–141. doi:10.1016/j.applanim.2004.08.025
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in ethnomethodology*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- Griffin, E. A., Ledbetter, A., & Sparks, G. G. (2012). *A first look at communication theory*. (8^{ste} ed.) New York, NY, US: McGraw-Hill Education

- Grandin, T., Fine, A.H., O’Haire, M.E., Carlisle, G. & Bowers, C.M. (2015). The Roles of Animals for Individuals with Autism Spectrum Disorder. In Fine, A. (4e ed.). *Handbook on animal-assisted therapy : Foundations and guidelines for animal-assisted interventions* (pp. 225-236). London: Elsevier/Academic Press.
- Griffiths, C. R. (2015). Small is Insightful: A Method for the Microanalysis of Behaviour and Communication. *Journal of Nursing & Care*, 04(6). doi:10.4172/2167-1168.1000303
- Heath, C., Hindmarch, J., & Luff, P. (2010). *Video in Qualitative Research: Analysing Social Interaction in Everyday Life*. SAGE Publications. doi:10.4135/9781526435385
- Houtappels, F. (2018, 25 maart). Deze eigenwijze hond verdreef Luca's agressie. Geraadpleegd op 6 mei 2018, van <https://www.gelderlander.nl/nijmegen-e-o/deze-eigenwijze-hond-verdreef-lucas-agressie~aa56f0d8/>
- International Association of Human-Animal Interaction Organizations. (2014). *Definities van IAHAIO voor Interventies met behulp van Dieren en Richtlijnen voor het Welzijn van de Betrokken Dieren*. Geraadpleegd van <http://iahaio.org/best-practice/white-paper-on-animal-assisted-interventions/>
- Jackson, J. (Ed.). (2012). *The Routledge handbook of language and intercultural communication*. Routledge.
- Lange, A. M., Cox, J. A., Bernert, D. J., & Jenkins, C. D. (2007). Is Counseling Going to the Dogs? An Exploratory Study Related to the Inclusion of an Animal in Group Counseling with Adolescents. *Journal of Creativity in Mental Health*, 2(2), 17–31. doi:10.1300/j456v02n02_03
- Martin, F., & Farnum, J. (2002). Animal-Assisted Therapy for Children with Pervasive Developmental Disorders. *Western Journal of Nursing Research*, 24(6), 657–670. doi:10.1177/019394502320555403
- Mast, M. S. (2007). On the importance of nonverbal communication in the physician–patient interaction. *Patient Education and Counseling*, 67(3), 315–318. doi:10.1016/j.pec.2007.03.005
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia Medica* 22(3), 276-82. doi: 10.11613/BM.2012.031
- Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös*, 20(3), 225-238. doi:10.2752/089279307X224773
- O’Haire, M. E., McKenzie, S. J., Beck, A. M., & Slaughter, V. (2013). Social Behaviors Increase in Children with Autism in the Presence of Animals Compared to Toys. *PLoS ONE*, 8(2), e57010. doi:10.1371/journal.pone.0057010
- Pols, J., Bosveld, H. E. P. (2003). Beoordelaarsbetrouwbaarheid (niet) meten met behulp van Cohens kappa? *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 22(5), 229-234. doi: 10.1007/BF03056615

- Prothmann, A., Ettrich, C., & Prothmann, S. (2009). Preference for, and Responsiveness to, People, Dogs and Objects in Children with Autism. *Anthrozoös*, 22(2), 161–171. doi:10.2752/175303709x434185
- Redefer, L., & Goodman, J. (1989). Brief report: Pet-facilitated therapy with autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19(3), 461-467. doi:10.1007/BF02212943
- Reid, P. J. (2008). Adapting to the human world: Dogs' responsiveness to our social cues. *Behavioural Processes*, 80(3), 325–333 doi:10.1016/j.beproc.2008.11.002
- Richeson, N. E. (2003). Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 18(6), 353–358. doi:10.1177/153331750301800610
- Saldaña, J. (2015). *The coding manual for qualitative researchers*. Sage.
- Schadewitz, N. & Jachna, T. (2007). Comparing inductive and deductive methodologies for design patterns identification and articulation. *International Design Research Conference IADSR 2007 Emerging Trends in Design Research*, 12-15 Nov 2007, Hong Kong.
- Serpell, J. A., Coppinger, R., Fine, A. H., & Peralta, J. M. (2010). Welfare considerations in therapy and assistance animals. *Handbook on Animal-Assisted Therapy*, (pp. 481–503). doi:10.1016/b978-0-12-381453-1.10023-6
- Siniscalchi, M., d' Ingeo, S., Minunno, M., & Quaranta, A. (2018). Communication in Dogs. *Animals*, 8(8), 131. doi:10.3390/ani8080131
- Silva, K., Correia, R., Lima, M., Magalhães, A., & de Sousa, L. (2011). Can dogs prime autistic children for therapy? Evidence from a single case study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(7), 1–5.
- Sudak, D. M., Codd, R. T., Ludgate, J. W., Sokol, L., Fox, M. G., Reiser, R. P., & Milne, D. L. (2016). *Teaching and supervising cognitive behavioral therapy*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Trace, C. B. (2016). Ethnomethodology: Foundational insights on the nature and meaning of documents in everyday life. *Journal of Documentation*, 72(1), 47–64. doi:10.1108/jd-01-2015-0014
- Tracey, T. J. (1985). Topic following/not following as a measure of complementary/symmetrical communication. *Journal of Communication Therapy*, 4: 37–57.
- Viau, R., Arsénault-Lapierre, G., Fecteau, S., Champagne, N., Walker, C.D., & Lupien, S. (2010). Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology*, 35(8), 1187–1193. doi:10.1016/j.psyneuen.2010.02.004
- Watzlawick, P., Beavin B.J., Jackson, D., & Bruin, G. (1974). *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie* (Sociale bibliotheek). Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Wells, D. (2009). The Effects of Animals on Human Health and Well-Being. *Journal of Social Issues* 65. 523-543. 10.1111/j.1540-4560.2009.01612.x.

Willemse, J. (2015). *Anders kijken: een breder zicht op menselijk gedrag: theorie en praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Zenithson, N.G., Albright, J., Fine, A.H. & Peralta, J. (2015). Our Ethical and Moral Responsibility Ensuring the Welfare of Therapy Animals. In Fine, A. (4e ed.). *Handbook on animal-assisted therapy: Foundations and guidelines for animal-assisted interventions* (pp. 225-236). London: Elsevier/Academic Press.

Appendix

Appendix 1: de Informatiebrief

Onderzoek naar interacties tijdens hondentherapie

Enschede, 1-12-2017

Beste ouder(s) en/of verzorger(s),

Middels deze brief willen we u en uw kind informeren over het onderzoek dat bij Stichting Hulphond Nederland wordt uitgevoerd. Dit onderzoek vindt plaats vanuit de opleiding Psychologie aan de Universiteit Twente en is goedgekeurd door de Commissie Ethiek van de faculteit BMS (Behavioural, Management and Social Sciences)

Wat is het doel van het onderzoek?

Bij Stichting Hulphond leiden tien therapie sessies bij 75% van de cliënten tot een oplossing van de hulpvraag. Het huidige onderzoek is tot stand gekomen naar aanleiding van een interesse in het beantwoorden van de volgende vraag: ‘Hoe komt het dat deze cliënten baat hebben bij hondentherapie?’ Dit is namelijk een vraag waar nog weinig onderzoek naar is gedaan. In de hondentherapie van Stichting Hulphond staat ‘leren door ervaren’ centraal, waarin de cliënt nieuw gedrag oefent in interactie met de hond onder begeleiding van de therapeut. Deze interacties vormen daarom het aangrijpingspunt voor dit exploratieve onderzoek. Er wordt een begin gemaakt met het onderzoeken van de werking van hondentherapie, door de veel gebruikte oefening ‘grenzen aangeven’ te analyseren.

Wie kunnen deelnemen aan het onderzoek?

Uitsluitend cliënten van Stichting Hulphond die een ‘Met kop en Staart’ traject volgen bij de therapeuten [REDACTED] of [REDACTED], zullen worden benaderd voor deelname. Indien blijkt dat de oefening ‘grenzen aangeven’ passend is bij de hulpvraag van uw kind, zullen jullie deze brief ontvangen. Een voorwaarde voor deelname is dat verwacht dat uw kind niet al teveel problemen zal ondervinden aan gefilmd worden. Uw kind kan deelnemen aan het onderzoek als hij of zij behoort tot de leeftijdsgroep 12 tot en met 18 jaar. De opnames zullen plaatsvinden gedurende de maanden december, januari en februari.

Wat houdt deelname aan dit onderzoek in?

Besluit tot deelname zou betekenen dat uw kind gedurende één therapie sessie gefilmd zal worden. Deze sessie zal in het teken staan van de oefening ‘grenzen aangeven’. Tijdens deze sessie zullen er twee camera’s aanwezig zijn: vanuit twee hoeken van de ruimte zal er worden gefilmd. Er wordt geprobeerd de opname-apparatuur zo onopvallend mogelijk te plaatsen. Het onderzoek is erop gericht dat de therapie sessies zo natuurlijk mogelijk verlopen. Dus er zullen geen wijzigingen plaatsvinden in het ‘Met kop en Staart’ traject, zoals Stichting Hulphond dit aanbiedt.

Wat zijn overwegingen rondom deelname?

Door deelname aan dit onderzoek levert uw kind een bijdrage aan de kennis rondom hondentherapie, wat kan leiden tot verbetering en professionalisering van de therapie. Voor het onderzoek wordt het natuurlijke verloop van de hondentherapie bestudeerd, waardoor er weinig veranderingen zijn aangebracht in de sessie. Aan de oefening zelf is niets veranderd, enkel de vorm is gestandaardiseerd zodat de opnames beter vergeleken kunnen worden. Mogelijke nadelige gevolgen van deelname aan het onderzoek voor uw kind zijn hierdoor minimaal. Het is eventueel mogelijk dat de camera's zorgen voor hinder tijdens de therapie. Indien dit het geval is dan wordt hier meteen op ingegrepen en gestopt met de opnames. Hier zullen we samen met de therapeut erg attent op zijn.

Wat gebeurt er met de gegevens?

De videobeelden van de therapie sessies zullen achteraf worden geanalyseerd om de interacties te bestuderen. Uiteraard wordt er op vertrouwelijke wijze omgegaan met de persoonlijke gegevens van uw kind. Alle bestanden zullen met een wachtwoord worden beveiligd. Enkel de onderzoekers, begeleider en therapeuten van Stichting Hulphond hebben toegang tot deze bestanden. De gegevens worden anoniem verwerkt en deze zullen nooit aan derden worden verstrekt zonder uitdrukkelijke toestemming van u en/of uw kind. U of uw kind kunnen tot 24 uur na afloop van de gefilmde sessie alsnog besluiten dat de gegevens niet verder worden meegenomen in het onderzoek. Indien u wenst op de hoogte te worden gesteld van de resultaten van het onderzoek kunt u contact opnemen met een van de onderzoekers. Na het verwerken van de gegevens en het afronden van het onderzoek zullen de videobeelden van uw kind worden gewist.

Wat verder van belang is om te weten

Het is van belang dat het kind zich nergens toe verplicht voelt. Op elk moment van het onderzoek kan er gestopt worden met deelname, zonder dat hier een reden voor hoeft te worden gegeven en zonder dat dit enige invloed heeft op de verdere therapie. Indien u ervoor kiest uw kind deel te laten nemen aan het onderzoek, kunt u dit tijdens de (eerst)volgende sessie van uw kind aangeven. Voorafgaand aan het filmen wordt u gevraagd dit te bevestigen in een toestemmingsverklaring.

Vragen of klachten?

Mocht u naar aanleiding van het lezen van deze brief nog vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen met Daan Bongers (e-mail: [REDACTED]) of Anke Slot (e-mail: [REDACTED]). Wij proberen het onderzoek zo goed mogelijk uit te voeren. Toch kan het voorkomen dat u klachten heeft over het onderzoek. U kunt dit melden bij begeleidend docent prof. dr. Gerben Westerhof (e-mail: [REDACTED], tel: [REDACTED]).

Met vriendelijke groet, Daan Bongers & Anke Slot

Appendix 2: Informed consent

Toestemmingsverklaring (informed consent)

Titel onderzoek: Interacties tijdens Hondentherapie

Verantwoordelijke onderzoekers: D. Bongers, A.G. Slot & G.J. Westerhof

In te vullen door de deelnemer

Ik weet dat deelname van het onder mijn gezag vallende kind aan dit onderzoek geheel vrijwillig is. Ik ben mij ervan bewust dat ik het recht heb deze instemming weer in te trekken zonder dat ik hiervoor een reden hoef op te geven. Dus mijn kind mag op ieder moment stoppen met het onderzoek, zonder dat dit invloed heeft op het verdere verloop van de therapie.

Voorafgaand aan het onderzoek heb ik een informatiebrief ontvangen en ik heb voldoende de tijd gekregen om deze brief door te nemen. Ik verklaar hierbij op voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode en mogelijke nadelen van deelname aan het onderzoek. Ik heb voldoende tijd gehad om te beslissen of ik meedoe met dit onderzoek en de gelegenheid gehad om vragen te stellen. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

Ik begrijp dat videomateriaal of een bewerking daarvan uitsluitend voor analyse zal worden gebruikt. Ik besef mij dat alle gegevens die in het kader van dit onderzoek door het kind zijn verstrekt, geheel vertrouwelijk en anoniem zullen worden verwerkt en enkel in functie van onderzoek zullen worden gebruikt. Ik geef toestemming aan de onderzoekers om de resultaten van het onder mijn gezag vallende kind op een vertrouwelijke en anonieme wijze te verwerken en rapporteren.

Ik weet dat als ik verdere informatie over het onderzoek zou willen krijgen, nu of in de toekomst, ik mij kan wenden tot de in de informatiebrief genoemde onderzoekers.

Ik verklaar bevoegd te zijn om voor deelname van het kind aan het bedoelde onderzoek te tekenen. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname van het onder mijn gezag vallende kind aan dit onderzoek.

Naam deelnemend kind: Datum:

Handtekening:..... Naam

gezaghebbende: Datum:

Handtekening:.....

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en/of schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker:..... Datum:

Handtekening:

Appendix 3: Interactie-analyse Casussen

Casus 1

Symmetrie en complementariteit

Figuur 1 illustreert het verloop van de oefening grenzen aangeven door de tijd heen. Een ronde houdt in: de uitvoering van de oefening gevolgd door feedback indien aanwezig. Fase 1 bestaat uit ronde 1, fase 2 bestaat uit ronde 2 en 3 en fase 3 bestaat uit de laatste en tevens meer uitdagende ronde.

In het algemeen: In verhouding komen interacties tussen cliënt en therapeut en cliënt en hond gemiddeld even vaak voor en interactie tussen therapeut en hond aanzienlijk minder. Tijdens fase 1 en 3 interacteren therapeut en cliënt het meest, terwijl in fase 2 cliënt en hond de meest interacterende dyade vormen. Interacties tussen therapeut en hond vinden hoofdzakelijk plaats tijdens fase 3 en zijn in fase 2 zelfs geheel afwezig.

Interactie cliënt – therapeut: De interactie tussen cliënte en therapeut is vrijwel geheel complementair van aard. Het merendeel van de interacties is therapeut-leidend, maar er zijn ook drie complementair wisselende momenten, enkele onduidelijke interacties en een moment van symmetrie. Inhoudelijk geeft therapeut praktische uitleg, neemt de schaalvraag af en geeft feedback over de uitvoering. Alle complementair wisselende interactiemomenten bestaan uit 2 initiatieven en zijn van korte duur. Ter illustratie: therapeut grijpt in door cliënte te vragen hoe ze de patstelling met hond op gaat lossen. Daaropvolgend draagt cliënte een oplossing aan (“Een koekje?”), waar therapeut bevestigend op reageert. Er ontstaat symmetrie in fase 3 wanneer cliënt en therapeut om de beurt het initiatief nemen hond te roepen.

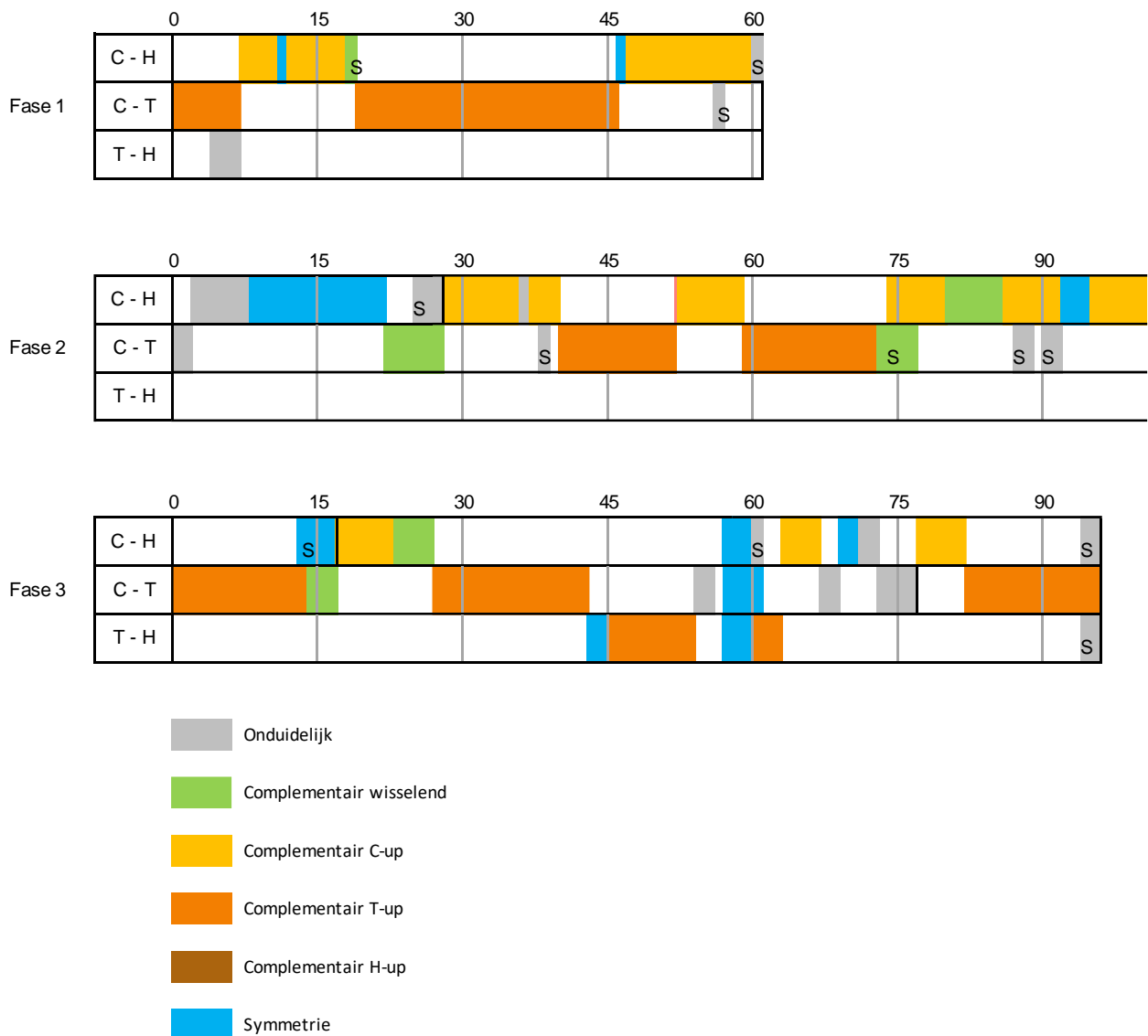
Interactie cliënt – hond: Complementaire interacties cliënt-leidend komen het meest voor, gevolgd door symmetrische-, onduidelijke- en complementair wisselende interacties. De complementaire cliënt-leidende interacties nemen verhoudingsgewijs per fase af. Initiatieven vanuit cliënte betreffen voornamelijk commando's, beloningen en pogingen om contact te maken. Symmetrische interacties komen het meest voor in fase 2, gevolgd door fase 3 en daarna fase 1. Het zijn momenten waarop Milo niet luistert naar de commando's van cliënte. Met name wanneer zij hem in positie brengt, hem naar zich toeroept of hem toestemming geeft de beloning te pakken. Hond gaat eenmalig een symmetrische interactie aan door op t=13 van fase 3 cliënte te benaderen terwijl zij brokjes pakt. De drie complementair wisselende interacties ontstaan doordat hond het initiatief neemt te gaan liggen, terwijl hij door cliënt in positie wordt gebracht.

Interactie therapeut – hond: Contact tussen hond en therapeut is grotendeels complementair, therapeut-leidend, gevolgd door onduidelijke- en symmetrische interacties. Met uitzondering van een onduidelijke interactie in fase 1, vindt het contact plaats in fase 3. Complementair therapeut-leidende interacties bestaan uit commando's van therapeut die de hond opvolgt. Milo start twee keer een symmetrische interactie. Therapeut richt zich bijvoorbeeld tot de hond voor zij de beloningen klaarlegt

(“Milo, wait”), waarna Milo toch naar haar toe komt lopen. Therapeut brengt hem vervolgens weer in positie. Een ander moment van symmetrie doet zich voor wanneer therapeut de hond roept.

Triade: Triadische interacties zijn voor het grootste deel onduidelijk, omdat het met name losse initiatieven vanuit de persoon buiten de interactie op secundair niveau betreft. Bijvoorbeeld wanneer hond toenadering zoekt tot cliënt terwijl cliënt en therapeut in gesprek zijn of andersom wanneer therapeut boodschappen naar cliënte richt terwijl zij met de oefening bezig is. Op T=57 ontstaat er een meer complexe triade wanneer cliënt en therapeut beiden initiatieven nemen door hond naar zich toe te roepen en zo indirect onderling in conflict zijn over aan wie het is om hond te roepen.

Casus 1



Omschrijving van de betrekking

Van roepen tot de eerste reactie na stilstand

De oefening wordt in totaal 4 keer uitgevoerd. Ronde 1 en 2 verlopen grotendeels volgens het protocol. Met als uitzondering dat cliënte in ronde 1 de hond een keer extra moet roepen voordat hij aan komt lopen. Vervolgens bestendigt therapeut het moment waarop cliënte hond een beloning geeft (“En nu een koekje”). Cliënte start ronde 3 terwijl therapeut een eerdere boodschap nog aanvult. Door hond nogmaals te roepen verwerpt zij hond en negeert tevens therapeut door geen teken van gehoor af te geven. Tijdens ronde 4 komt Milo niet direct wanneer cliënt hem roept, waardoor therapeut ingrijpt en hem ook roept. Hiermee start zij een interactieketen met hond (interpunctie) en verwerpt mogelijk tevens op verkapte wijze de wijze waarop cliënte de oefening uitvoert. Cliënte heeft immers nog geen hulp gevraagd of therapeut bij het proces betrokken. Hond negeert het commando van therapeut door geen aandacht aan haar te schenken. Cliënte roept hond daarna nogmaals (verwerping) alsof therapeut niet gesproken heeft (negering), waarna hond haar opnieuw verwerpt. Dit patroon herhaalt zich nog een keer. Tot slot roepen therapeut en cliënt Milo tegelijk, waarna de hond therapeut voor het eerst aankijkt en naar haar luistert. Door naar het commando van therapeut te luisteren en cliënt geen aandacht te schenken is deze actie tevens een negering naar cliënt toe. Cliënte gebruikt twee keer een verwerping om hond tot stilstand te brengen en krijgt vervolgens een compliment van therapeut (persoonsgerichte bevestiging).

Feedback therapeut

Therapeut geeft enkel feedback na ronde 2 en 4. De meeste interactie vindt logischerwijs plaats tussen cliënt en therapeut en binnen deze dyade is therapeut degene die de interpuncties plaatst. In de interactie met hond neemt cliënte wel initiatieven. Interpuncties vanuit hond verwijzen naar pogingen tot oogcontact met cliënte. Cliënte beantwoordt de blik van hond twee keer (volgende bevestiging) en merkt de blik twee keer niet op of handelt alsof de blik er niet is (negering). De 1^e feedbackronde wordt gestart met een interpunctie en de 2^e met een persoonsgerichte bevestiging. Verwerpingen worden enkel gegeven door therapeut. Negeren wordt vooral door cliënte gedaan. Naast hond negeert zij therapeut tweemaal: de eerste keer indirect wanneer zij een compliment van therapeut onderbreekt door een interactie met hond te starten en nog een keer wanneer therapeut deze negering verwerpt en het compliment verder afmaakt. Het begin van ronde vier bestaat uit een wederzijdse reeks van 3 persoonsgerichte bevestigingen tussen cliënt en therapeut.

Casus 2

Symmetrie en complementariteit

Figuur 2 illustreert het verloop van de oefening grenzen aangeven door de tijd heen. Fase 1 bestaat uit ronde 1, fase 2 bestaat uit ronde 2 en 3 en fase 3 bestaat uit twee meer uitdagende rondes. Het gesprek over grenzen aangeven op school is uit de analyse weggelaten.

In het algemeen: Gemiddeld is de interactie tussen cliënt en therapeut en cliënt en hond even groot. Dyade therapeut – hond komt weinig voor. In fase 1 interacteren cliënt en therapeut het meest en in fase 2 en 3 cliënt en hond. Verhoudingsgewijs blijft de hoeveelheid interacties tussen cliënt en therapeut in fase 2 en 3 gelijk, maar de interactie tussen therapeut en hond stijgt in fase 3. Symmetrische interacties komen gemiddeld vaker voor tussen cliënt en hond dan tussen cliënt en therapeut.

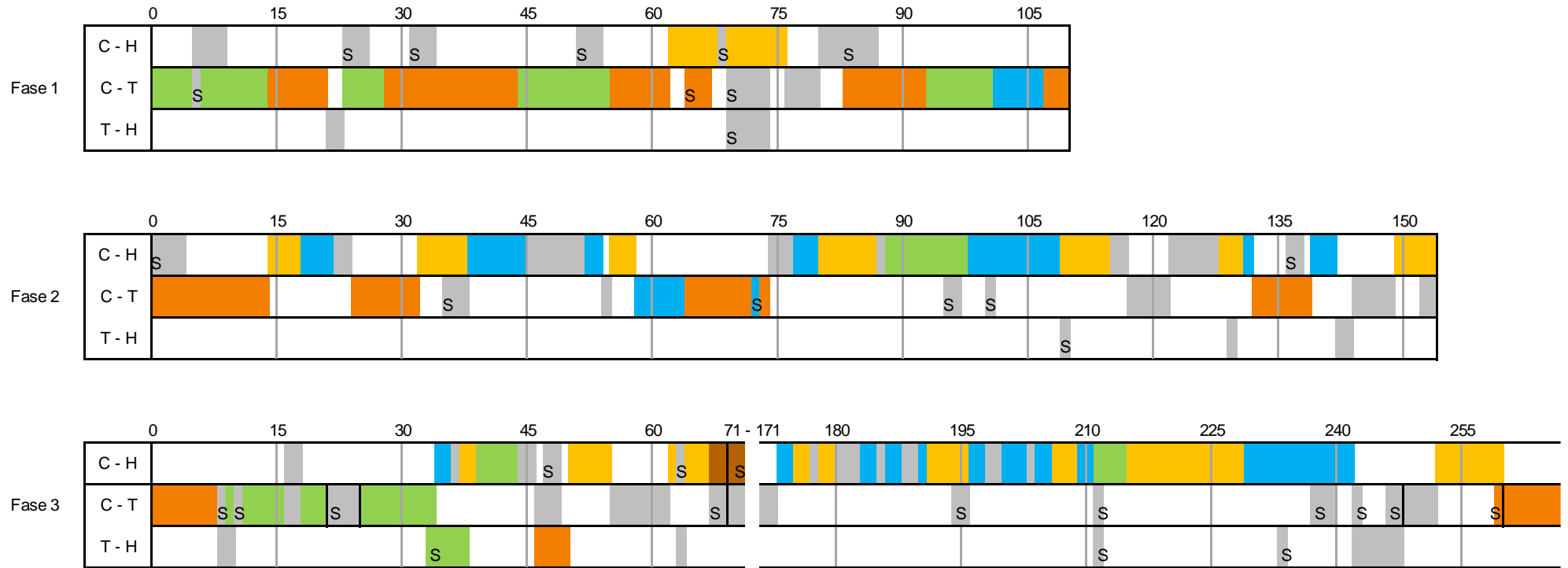
Interactie cliënt – therapeut: De interacties tussen therapeut en cliënt zijn hoofdzakelijk complementair, therapeut-leidend, gevolgd door onduidelijke-, complementair wisselende- en symmetrische interacties. Per fase neemt de hoeveelheid complementair therapeut-leidende interacties af. Inhoudelijk gaat het om praktische uitleg/suggesties, feedback tijdens en na de uitvoering van de oefening en een schaalvraag. De complementair wisselende interacties komen met name voor tijdens fase 1 en in mindere mate in fase 3. Inhoudelijk betreft het vaak één initiatief vanuit cliënt, waaruit blijkt dat hij actief meedenkt tijdens een uitleg of terugkoppeling van therapeut. In fase 3 wisselen meerdere initiatieven vanuit cliënt en therapeut elkaar af. Deze interactie wordt gekenmerkt door momenten van onafgestemdheid (onduidelijke interacties in de eerste complementair wisselende interactie). Momenten van symmetrie doen zich voor tijdens fase 1 en 2, waarop cliënt eerst non-verbaal en vervolgens verbaal tegen de zienswijze van therapeut ingaat. In fase 2 verwijst therapeut bijvoorbeeld opnieuw naar de stress signalen van Milo. Cliënt ontkent dit (“Hmm, maar dat was tijdens het lopen vond ik”). Therapeut laat een stilte vallen en schakelt vervolgens over naar een ander onderwerp. Op $t=72$ vindt de symmetrie secundair plaats wanneer beiden tijdens het gesprek de hoepel naar een andere positie verschuiven.

Interactie cliënt – hond: Interacties tussen cliënt en hond zijn met name complementair cliënt-leidend, gevolgd door onduidelijk, symmetrisch, en complementair wisselend. Tevens is er één complementaire hond-leidende interactie. De hoeveelheid complementair cliënt-leidende interacties neemt per fase toe. Symmetrische interacties komen ongeveer evenveel voor in fase 2 en 3. Het betreft momenten waarop hond niet luistert als cliënt hem roept, cliënt de hond in positie probeert te brengen en wanneer cliënt de hond opnieuw roept nadat hij al tot stilstand is gebracht. Vanaf $t=173$ in fase 3 worden de symmetrische interacties telkens onderbroken door onduidelijke interacties die verwijzen naar in lading neutrale handelingen van cliënt. Alle complementair wisselende interacties doen zich voor wanneer Milo ervoor kiest om op de bank te springen terwijl hij in positie wordt gebracht door cliënt. Op $t=67$ vindt de hond-leidende interactie plaats, wanneer hond meerdere initiatieven neemt.

Interactie therapeut – hond: Interacties tussen therapeut en hond zijn voornamelijk onduidelijk, gevolgd door complementair wisselend en complementair therapeut-leidend. In fase 3 ontstaat er een therapeut-leidende interactie wanneer zij hond succesvol lokt met de tennisbal. Er ontstaat een complementair wisselende interactie wanneer hond therapeut nadert en zij de tennisbal achter haar rug verstopt, zodat hond zijn aandacht verlegt.

Triade: Dezelfde soort losse onduidelijk gelabelde initiatieven doen zich voor als in casus 1. Daarnaast kiest cliënt ervoor om op $t=5$ en $t=31$ van fase 1 zijn boodschap op hond te richten terwijl deze inhoudelijk bedoeld is voor therapeut. Er is sprake van een triadische interactie op $t=33$ en $t=45$ van fase 3. Cliënt kan geen contact krijgen met hond, omdat deze een interactie heeft met therapeut rondom de tennisbal en op $t=45$ lokt therapeut hond naar de lijn toe terwijl cliënt hond aanmoedigt om te blijven zitten.

Casus 2



Omschrijving van de betrekking

Van roepen tot de eerste reactie na stilstand hond

Tijdens de sessie wordt de oefening in totaal 5 keer uitgevoerd. Het begin van ronde 1, 2 en 5 komt overeen met het protocol van de grenzenoefening. Hond zoekt twee keer oogcontact met therapeut direct nadat cliënt hem tot stilstand heeft gebracht, waarvan 1 keer tevergeefs. Eenmaal zoekt hond oogcontact met cliënt en krijgt vervolgens een beloning (volgende bevestiging).

Persoonsgerichte bevestigingen worden gegeven door therapeut na afloop van ronde 1, 2 en 4 in de vorm van complimenten aan cliënt. Twee negeert cliënt het compliment. In ronde 3 valt op dat hond lange tijd niet wil komen, wanneer hij wordt geroepen door cliënt. Het neemt de vorm aan van een reeks wederzijdse verwerpingen. Er ontstaat een triade wanneer therapeut tevens Milo gaat roepen en daarmee cliënt verwerpt in zijn proces met hond. Cliënt negeert haar actie en roept Milo opnieuw, waarna hij wel luistert. Tijdens ronde 4 is er tevens sprake van een triade in het contact. Therapeut geeft stimulerende boodschappen aan de hond (“Ohh, balletje” terwijl ze het balletje stuitert en “Kijk”, terwijl ze het balletje voor de hoepel neerlegt) terwijl cliënt hond aanmoedigt om op zijn plek te blijven (“Wait”). Op het moment dat hond begint te rennen, is dat een beantwoording van haar initiatief tot spelen (bevestiging persoon), maar tevens een verwerping van de boodschap van cliënt. Vervolgens gaat de oefening volgens protocol. Bij ronde 5 roept cliënt de hond niet, maar stuitert de tennisbal als manier om hem te lokken.

Feedback therapeut

Therapeut start de feedback van ronde 1 en 4 met een interpunctie, die van ronde 2 en 3 met een verwerping en ronde 5 met een bevestiging van cliënt. Het merendeel van de interacties vindt plaats tussen therapeut en cliënt en cliënt en hond. Binnen de interactie van therapeut met cliënt is zij de enige die interpuncties maakt. Binnen dyade cliënt – hond plaatsen beiden even veel interpuncties. Ronde 3 wijkt af in structuur, omdat cliënt de oefening herhaalt nadat therapeut al is begonnen met haar terugkoppeling.

Verwerpingen worden voornamelijk gegeven door therapeut. Na afloop van ronde 1 en 2 probeert therapeut cliënt er bewust van te maken dat hond stress signalen laat zien. Deze twee pogingen volgen een patroon van een verwerping vanuit therapeut, gevolgd door een verwerping van deze feedback door cliënt, gevolgd door het volharden in haar boodschap door therapeut. Na ronde 3 geeft therapeut een compliment die dienstdoet als verwerping, omdat zij hem gebruikt om de oefening af te ronden terwijl cliënt nog verder wil. Hij verwerpt dit compliment en zij volgt hem hierin. De verwerpingen van cliënt zijn met uitzondering van ronde 4 allemaal in reactie op een verwerping van therapeut. Tevens zijn er enkele momenten van verwerping tussen cliënt en hond tijdens ronde 3, wanneer Milo niet luistert naar sommige commando's. Therapeut verwerpt cliënt door Milo ook te roepen, positief verwoorde feedback te geven die cliënt wel accepteert en door een ander antwoord van cliënt te willen horen.

Negeringen nemen voornamelijk de vorm aan van momenten waarop hond niet wordt gezien in zijn initiatief tot oogcontact. Daarnaast negeert cliënt therapeut tweemaal indirect door een interactie met hond aan te gaan wanneer zij een nieuw initiatief start (ronde 1) en wanneer zij hem een compliment geeft (ronde 5). Beide instanties verwerpt therapeut deze negering van cliënt en in één situatie richt hij zijn aandacht vervolgens weer op haar.

Bevestigingen van de persoon worden vier keer gegeven door cliënt aan hond, waarin hij drie keer fysiek toenadering zoekt en 1 keer met hond gaat spelen. Therapeut bevestigt cliënt drie keer als persoon door hem een compliment te geven.

Wat opvalt is dat cliënt oogcontact met hond aangaat direct nadat hij een verwerping heeft ontvangen van therapeut op twee verschillende momenten (ronde 1). Er is sprake van een ongedefinieerde interactie tussen cliënt en hond wanneer cliënt tegen hond praat (“De grens is nu weer voorbij, je mag weer komen.”) alsof hij verwacht dat hond dit begrijpt.

Casus 3

Symmetrie en complementariteit:

Fase 1 bestaat uit ronde 1. Fase 2 bestaat uit ronde 4, 5 en 6 en fase 3 bestaat uit ronde 9 en 10.

In het algemeen: Gemiddeld vindt het merendeel van de interacties plaats tussen cliënt en therapeut. Interacties tussen cliënt en hond komen tevens voor in mindere mate en tussen therapeut en hond vindt vrijwel geen interactie plaats. Therapeut en cliënt zijn in iedere fase de meest voorkomende dyade. Echter neemt per fase het aantal interacties tussen cliënt en hond toe. Therapeut en hond hebben de meeste interactie in fase 2 en geen interactie in fase 3.

Interactie cliënt – therapeut: Interacties tussen therapeut en cliënt zijn overwegend complementair therapeut-leidend van aard, gevolgd door onduidelijk, complementair wisselend en symmetrisch. In fase 3 is er sprake van een toename in deze complementair therapeut-leidende interacties. Ze bestaan uit het afnemen van de schaalvraag, het geven van feedback na en tijdens de oefening en een interpretatie over het gedrag van de hond. De complementair wisselende interacties komen enkel voor in fase 1 en fase 2. Op $t=144$ volgen therapeut en cliënt elkaars woorden op verbaal niveau, maar spreken inhoudelijk over verschillende dingen. (‘Dus als die 7,5 blijft dan heb je... ‘Ja’, ‘altijd dat de hond nog iets doorloopt. Dus die 7,5 moet... ‘*Het is een half pootje*’, een tien worden. Ja’ ‘*Valt nog mee*’. ‘Dus het gaat er ook om dat jouw hoofd kan... ‘*Mhm*’, denken: “als ik stop zeg”...’ ‘*Het zijn nog geen twee pootjes*’. ‘Nee. Dus het gaat niet alleen... ‘Ja’, om duidelijk zeggen, maar het gaat ook om jouw gedachtes.’ ‘Ja’). De andere complementaire interacties doet cliënt initiatieven die aansluiten bij de interactie van dat moment. De symmetrische interacties ontstaan tweemaal doordat cliënt in eerste instantie weigert een ander commando te gebruiken wanneer therapeut dit aanraadt. Daarnaast zijn therapeut en cliënt het oneens over wat nou een stevige houding is om aan te nemen en is er eenmalig sprake van symmetrie volgend uit betrekingsblindheid.

Interactie cliënt – hond: Interacties tussen cliënt en hond zijn opeenvolgend in frequentie complementair cliënt-leidend, symmetrisch, onduidelijk en complementair wisselend. De complementair cliënt-leidende interacties nemen per fase toe en betreffen de momenten waarop hond commando's opvolgt. Symmetrische interacties komen voor in alle fasen, maar iets minder in fase 2. Aan het begin van fase 1 en 3 lukt het cliënt niet direct om de aandacht van hond te trekken en in fase 1 en aan het einde van fase 3 heeft cliënt er moeite mee hond in positie te brengen. In fase 2 en 3 worden alle korte momenten van symmetrie gestart door hond die uit zichzelf naar cliënt toeloopt en de lijn overschrijdt. Complementair wisselende interacties komen vooral voor in fase 2, wanneer hond de lijn overschrijdt en cliënt vervolgens initiatief neemt tot het geven van een beloning en in fase 3 tot het geven van een nieuw commando.

Interactie therapeut – hond: De enige interactie tussen therapeut en hond betreffen onduidelijke momenten tijdens fase 1 en 2.

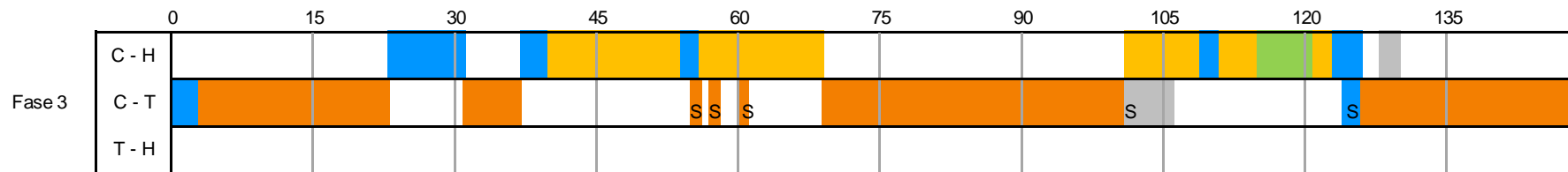
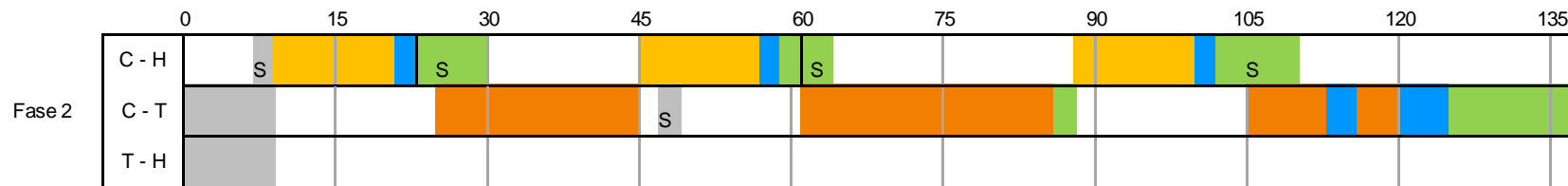
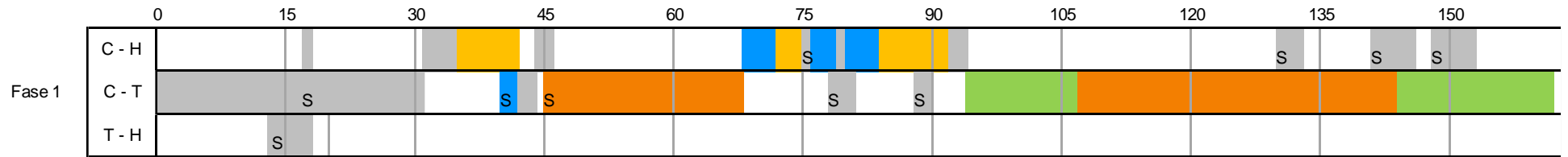
Triade: De triadische interacties bestaan in casus 3 hoofdzakelijk uit eerdergenoemde losse onduidelijke initiatieven die worden gemaakt door de persoon buiten de dyade. Daarnaast geeft cliënt hond enkele keren een beloning terwijl hij met therapeut in gesprek is.

Omschrijving van de betrekking

Van roepen tot de eerste reactie na stilstand hond

In casus 3 wordt de oefening in totaal 10 keer uitgevoerd, waarvan ronde 1, 2, 4, 5, 6, 9 en 10 verder zijn geanalyseerd. Ronde 1 en 2 komen vrijwel overeen met het protocol. In ronde 1 stopt Olaf met zijn pootje op de lijn en de volgende ronde stopt hij voor de grens. Cliënt plaatst zelf een interpunctie door zijn reactie op de oefening te geven. Ronde 4, 5 en 6 lijken in vorm sterk op elkaar. Olaf verwerpt het commando 'wait' door alvast naar cliënt toe te lopen en verwerpt cliënt opnieuw door niet op het commando 'stop' te reageren. Therapeut geeft cliënt een persoonsgerichte bevestiging in de vorm van een compliment na ronde 4. Na ronde 5 en 6 is cliënt opnieuw zelf degene die de eerste reactie geeft op de oefening. Ronde 9 en 10 hebben een afwijkende structuur, omdat cliënt actief gecoacht wordt door therapeut om hond weer terug over de lijn te sturen. Dit coachen neemt de vorm aan van aanmoedigingen (volgende bevestigingen) en opdrachten (interpuncties). Het commando 'terug' van cliënt betreft enkele keren een verwerping en enkele keren een volgende bevestiging. Indien hond nog bezig was met de uitvoering, werd het commando gelabeld als aanmoediging. Het werd beschouwd als verwerping indien Olaf alweer tot stilstand was gekomen. De tweede opdracht van therapeut wordt eerst door cliënt verworpen, waarna zij de boodschap herhaalt en cliënt wel luistert. Tijdens ronde 10 gaf cliënt het commando 'stop' dermate laat dat Olaf niet meer de tijd had om voor de lijn te stoppen. De reactie kreeg de omschrijving volgende bevestiging, ondanks dat hond de lijn had overschreden. Ronde 9 en 10 sluit therapeut allebei af met een compliment. Na afloop van 4 van de 6 rondes geeft cliënt hond een beloning (volgende bevestiging).

Casus 3



- Onduidelijk
- Complementair wisselend
- Complementair C-up
- Complementair T-up
- Complementair H-up
- Symmetrie

Feedback therapeut

In deze casus worden met uitzondering van ronde 4 en 9 alle feedbackrondes gestart met een interpunctie vanuit therapeut waarin zij een vraag stelt of een focus legt. Vrijwel alle interpuncties zijn afkomstig van therapeut en hond.

Verwerpingen worden enkel gegeven door therapeut en cliënt. De verwerpingen komen vaak samen voor. Ze worden 4 keer gestart door cliënt en 6 keer door therapeut. Cliënt lijkt therapeut eenmalig te willen afkappen, verwerpt in eerste instantie feedback van therapeut over zijn houding en verbetert therapeut op een ander moment. In ronde 1 start cliënt een wederzijdse verwerpingsreeks van vijf met therapeut, die tussendoor volgende bevestigingen bevat. Cliënt en therapeut geven namelijk verbaal bevestigende reacties op elkaars boodschappen maar hebben het inhoudelijk over twee verschillende onderwerpen en spreken langs elkaar heen. Verwerpingen van therapeut betroffen tweemaal het verbeteren van een boodschap van cliënt, twee keer het opnieuw stellen van een vraag na een onduidelijk antwoord en tweemaal een extra vraag om bevestiging. Er is een kort moment waarop cliënt hond verwerpt, wanneer Olaf zijn hand wil besnuffelen en cliënt zijn arm wegtrekt.

De enige negering door cliënt van therapeut is een moment van betrekingsblindheid. Andere momenten van negeren vinden plaats tussen therapeut en hond en cliënt en hond wanneer Olaf oogcontact probeert te maken. Dit lukt hem vrijwel nooit. Wanneer therapeut cliënt voor het eerst uit balans probeert te brengen, raakt hond wat geagiteerd. Hij gaat tussen beiden in staan en probeert oogcontact te maken met cliënt en daarna met therapeut.

Persoonsgerichte bevestigingen worden gemaakt door zowel therapeut als cliënt. Therapeut geeft tweemaal een compliment aan het begin van de feedback en een keer aan het einde, zowel richting cliënt als hond. Cliënt geeft twee keer een parafrase van de woorden van therapeut en maakt een keer een grap waar zij om moet lachen. Hond bevestigt cliënt twee keer door nabijheid te zoeken.

Appendix 4: Intersubjectiviteit

	Kappa	Prevalentie- index	Prevalentie	P _{pos}	P _{neg}	relatieve frequentie per cel			
						a	b	c	d
Symmetrie en complementariteit									
C primair niet-gevolgd	0.00	-0.98	0.0%	0.00	0.98	0	1	6	304
C primair gevolgd door H	0.54	-0.92	2.3%	0.00	0.92	7	6	5	293
C primair gevolgd door T	0.66	-0.83	5.8%	0.01	0.84	18	10	6	277
C primair gevolgd door beide	0.65	-0.66	15.8%	0.05	0.61	49	21	16	225
H primair niet-gevolgd	0.00	-0.99	0.0%	0.00	0.99	0	2	1	308
H primair gevolgd door C	-	-	0.0%	-	-	0	0	0	311
H primair gevolgd door T	0.74	-0.86	5.1%	0.00	0.87	16	3	7	285
H primair gevolgd door beide	0.60	-0.92	2.6%	0.00	0.92	8	8	2	293
T primair niet-gevolgd	-	-	0.0%	-	-	0	0	0	311
T primair gevolgd door C	0.51	-0.93	1.9%	0.00	0.00	6	10	1	294
T primair gevolgd door H	0.57	-0.92	2.3%	0.00	0.92	7	9	1	294
T primair gevolgd door beide	0.67	-0.32	26.7%	0.12	0.44	83	17	29	182
C secundair niet-gevolgd	0.20	-0.93	0.8%	0.00	0.93	1	4	3	123
C secundair gevolgd door H	0.54	-0.84	4.6%	0.01	0.85	6	3	6	116
C secundair gevolgd door T	-0.01	-0.96	0.0%	0.00	0.96	0	1	4	126
H secundair niet-gevolgd	0.38	-0.79	4.6%	0.01	0.81	6	6	9	110
H secundair gevolgd door C	-0.01	-0.98	0.0%	0.00	0.97	0	2	1	128
H secundair gevolgd door T	0.85	-0.95	2.3%	0.00	0.95	3	1	0	127
T secundair niet-gevolgd	0.48	-0.82	4.6%	0.01	0.84	6	5	6	114
T secundair gevolgd door C	0.43	-0.93	1.5%	0.00	0.93	2	5	0	124
T secundair gevolgd door H	0.39	-0.96	0.8%	0.00	0.96	1	3	0	127
Betrekingsaspect									
C: Interpunctie	0.72	-0.87	4.7%	0.00	0.87	44	22	9	861
H: Interpunctie	0.24	-0.98	0.2%	0.00	0.98	1	3	3	431
T: Interpunctie	0.68	-0.70	11.1%	0.02	0.71	78	34	24	564
C: 1° E	0.80	-0.56	18.2%	0.04	0.61	171	42	29	694
H: 1° E	0.79	-0.62	15.8%	0.04	0.68	69	14	14	341
T: 1° E	0.67	-0.60	14.7%	0.04	0.63	103	48	27	522
C: 1° O	0.56	-0.88	3.5%	0.00	0.88	33	15	31	857
H: 1° O	0.86	-0.82	7.8%	0.01	0.83	34	4	6	394
T: 1° O	0.51	-0.86	3.7%	0.00	0.87	26	19	24	631
C: 2° E	0.20	-0.99	0.1%	0.00	0.99	1	2	6	927
H: 2° E	0.59	-0.93	2.1%	0.00	0.93	9	5	7	417
T: 2° E	0.49	-0.91	2.3%	0.00	0.91	16	5	26	653
C: 2° O	0.33	-0.97	0.5%	0.00	0.97	5	11	8	912
H: 2° O	0.40	-0.99	0.2%	0.00	0.99	1	2	1	434
T: 2° O	0.01	-0.99	0.0%	0.00	0.99	0	4	1	695
Ongedefinieerd	0.13	-0.94	0.5%	0.00	0.94	5	19	34	979