

Spanningsregulatie

Een aanzet voor de ontwikkeling van integratieve richtlijnen bij stressgerelateerde aandoeningen

In onze complexe samenleving is toenemend aandacht voor stressgerelateerde problemen. Een belangrijk deel hiervan uit zich psychosomatisch. Bij de aanpak van deze syndromen, worden vaak vormen van ontspanningstherapie gepropageerd. Een samenhangende visie op bestaande ontspanningsmethodieken is dan gewenst. Dit artikel presenteert op basis van drie methoden, richtlijnen voor een integratieve benadering van ontspanningstherapie.

In dit artikel ...

- ... een vergelijking van drie ontspanningsmethodieken;
- ... argumenten voor integratie van deze methodieken;
- ... methodische richtlijnen voor een integratieve spanningsregulatiemethodiek.

Een motief voor integratie

Stress is in de westerse wereld een geveugeld begrip geworden. Op een feestje tel je bijvoorbeeld pas mee als je het druk hebt. De samenleving is steeds gecompliceerder geworden, de werkdruk is veelal hoog. Stress baart de samenleving zorgen omdat het mensen ziek maakt, verzuim doet stijgen en arbeidsproductiviteit vermindert. De relatie tussen stress en aandoeningen met een psychosomatisch karakter wordt steeds meer gelegd. Het gaat om ziektebeelden zoals het chronisch vermoeidheidssyndroom, burn-out, overspannenheid, somatoforme stoornis, postwhiplash-syndroom, RSI¹, fibromyalgie of spastisch colon. Van Houdenhove (2007) geeft een mooi overzicht van recente theorieën op dit gebied.

Een van de aantrekkelijke aspecten van verschillende stresstheorieën is dat hun uitgangspunten en conclusies dualistische denkbeelden overstijgen. Als het gaat om non-dualistische benaderingen van mensen en hun ziekten lopen psychomotorisch therapeuten voorop. Bij de aanpak van psychosomatische aandoeningen worden vaak ontspanningsmethodieken voorgesteld. Daar hebben psychomotorisch therapeuten verstand van. Lastig is echter dat er een veelheid aan ontspanningsmethodieken bestaat die het lastig maakt om tot een keuze te komen en deze keuze goed te verantwoorden. In dit tijdsgewricht,

met toenemende marktwerking en formulering van DBC's, is het van groot belang dat psychomotorisch therapeuten deze verantwoording afleggen. In de praktijk zal echter de individuele psychomotorisch therapeut die aan de slag wil met ontspanningstherapie, afhankelijk van zijn kennis en ervaring, tot een eigen werkwijze komen op basis van voor hem bekende methoden. De verantwoording zal vooral een persoonlijk karakter kennen, zoals ervaring hebben met een methode en een goed gevoel hebben bij een methode. Feitelijk komt de praktiserende psychomotorisch therapeut tot een eigen integratie waarbij een goede theorievorming en onderbouwing door onderzoek ontbreekt. Dit artikel wil een aanzet voor zo'n onderbouwing bieden, door richtlijnen te formuleren waarbinnen verschillende methodieken kunnen worden uitgevoerd. Deze richtlijnen kunnen vervolgens in (effect)studies op hun relevantie worden onderzocht en daarmee het 'evidence-based' karakter van de gegroeide praktijk aantonen of verwerpen.

Therapie-integratie: een methodiek op zich

In de psychomotorische therapie worden een aantal min of meer bekende methodieken toegepast. Dit zijn onder andere adembewustwording (Van Dixhoorn), sensorelaxatie (Bolhuis en Reynders), Sensory Awareness (Selver), progressieve spierrelaxatie (Jacobson), autogene training (Schultz) en integratieve differentiële relaxatie (Petzold). Bovenstaande methoden verschillen behoorlijk met betrekking tot hun methodische uitwerking, theoretische onderbouwing en uitgevoerd effectonderzoek.

Op zich kan van één specifieke techniek de effectiviteit worden aangetoond. Voor adembewustwording, progressieve relaxatie en autogene training is dit in verschillende klinische situaties al behoorlijk adequaat gedaan (Lehrer, 1996). Maar als de praktijk een neiging tot integratie van technieken laat zien, zal effectiviteit van deze integratie ook aangetoond moeten worden.

Het integreren van verschillende methodieken is binnen de psychotherapie al langer aan de orde. Colijn et al. (2003) geven verschillen manieren aan waarop dit kan gebeuren. Trijsburg (1997) stelt dat vooral onderzoek naar gemeenschappelijke factoren en een kritische doordenking van theoretische modellen voordelen biedt. Het doordenken van de gemeenschappelijke factoren biedt de meeste houvast voor de praktijk. Daarom zal dit betoog de gemeenschappelijke factoren van verschillende ontspanningsmethodieken in kaart brengen.

Niet alle hierboven genoemde methodieken zullen de revue passeren. Persoonlijke ervaring met deze methodieken is van belang om ze goed te kunnen beschrijven. Daarom is gekozen om in eerste instantie sensory awareness, adembewustwording volgens Van Dixhoorn en integratieve differentiële relaxatie (IDR) met elkaar te vergelijken. Na

een korte beschrijving van de methodieken, zal stilgestaan worden bij overlap en samenhang tussen deze werkwijzen. Dit zal resulteren in vier richtlijnen voor een integratieve stressreguleringsmethodiek. Het is niet de bedoeling om met deze richtlijnen het specifieke en eigene van een methodiek overboord te zetten, maar met deze richtlijnen kan de samenhang tussen methodieken beter herkend en uitgelegd worden waardoor integratie in de praktijk gemakkelijker is.

Sensory Awareness

Achtergrond

Sensory Awareness heeft haar wortels in de eerste helft van de 20^e eeuw. De grondlegster Charlotte Selver ontwikkelde haar methode samen met haar man Charles Brooks. Ze werd daarbij geïnspireerd door de Gestalttherapie en het Zen Boeddhisme. Hoewel Sensory Awareness onderwezen wordt, treedt hiermee een paradox in werking: "Sensory Awareness is a personal quest, that may lead to discovery, if one attends patiently to the process. As such it is a personal path which no one else can show" (Tophoff, 2005, p. 200). In die zin is Sensory Awareness radicaal non-directief, bijna anarchistisch van aard.

Uitgangspunten

Het mensbeeld van Sensory Awareness is non-dualistisch: "De eerbiedwaardige verdeling van de persoon in het psychische en het somatische lijkt me in hoge mate ontkend te worden door een uitdrukking als 'zintuigelijk bewustzijn' waarin het voornaamste psychische kenmerk van bewustzijn wordt voorgesteld in somatische termen." (Brooks, 1978, p. 23).

Sensory Awareness is niet gericht op verandering, maar verandering wordt gezien als een natuurlijk neveneffect van opmerkzaamheid voor het hier en nu. In de methode is het zich openstellen ('being aware') het centrale doel van de experimenten. Opmerkzaamheid lijkt de beste Nederlandse vertaling voor het woord awareness. Tophoff (2005) stelt: "Opmerkzaamheid, gekenmerkt door bewustzijn en door een aandachtige openheid voor dit moment kan worden gezien als een continue, meditatieve staat die zich tot in de handeling zelf voortzet." Als resultaat wordt 'levendigheid' gezocht. Levendig staat dan tegenover (slappe) ontspanning. Levendigheid gaat gepaard met natuurlijke waakzaamheid, vergelijkbaar met Janet's² tension vitale, en ki in het Japans zoals we dit terugvinden in verschillende budo-activiteiten.

De praktijk

Sensory Awareness richt zich op liggen, zitten, staan, lopen. Deze alledaagse handelingen zijn onderwerp van non-verbale experimenten. Deze experimenten worden binnen een groep in twee- of drietalen uitgevoerd. Door deze

experimenten leren de deelnemers gedifferentieerd waarnemen: proprioceptieve informatie wordt onderscheiden van emoties, beelden, fantasieën en gedachten. In de groep worden de deelnemers gestimuleerd ervaringen te verwoorden. De trainer ondersteunt het proces van differentiatie van sensaties en plaatst ze in een perspectief van waarden, zoals generositeit, eerlijkheid, helderheid en aandacht. Zo lijkt de Sensory Awareness voornamelijk gericht op versterking van de zelfregulatie en autonomie. Het ervaren van verbondenheid staat echter ook voortdurend in het centrum van de aandacht.

Ademen krijgt in Sensory Awareness speciale aandacht. "In the center of our work on sensory awareness stands the study of breathing." (Selver, 1957, p. 11). "(...) breathing reflects the connectedness with the world in its very functioning. (...) breathing is the clearest index of what is happening in the person." (Tophoff, 2003, p. 204). Ademen dient volgens deze methode een natuurlijk gebeuren te zijn dat onder invloed van stress, emoties of neurotische conflicten verstoord kan raken.

Wetenschappelijke publicaties over Sensory Awareness zijn er nauwelijks. Een van de uitzonderingen is Tophoff (2003). In zijn proefschrift doet hij verslag van een kleine, open studie naar de effectiviteit van Sensory Awareness bij managers. Sensory Awareness bleek bij deze groep tot een significant toegenomen lichaamsbewustzijn en een verhoogd gevoel van welzijn te hebben geleid.

Adembewustwording volgens Van Dixhoorn

Achtergrond

Jan van Dixhoorn heeft een naar zichzelf vernoemde methode ontwikkeld die hij wisselend ademtherapie, adembewustwording of ontspanningsinstructie noemt. In dit artikel wordt de term adembewustwording gehanteerd omdat in de later te formuleren richtlijnen bewustwording een belangrijke plaats heeft. Van Dixhoorn liet zich sterk inspireren door de zangpedagoog en ademtherapeut Bram Balfoort. Als andere inspiratiebronnen noemt hij Saswitha Yoga, de methode Feldenkrais en QiGong.

Uitgangpunten

Van Dixhoorn heeft zijn aanpak al doende ontwikkeld. Zijn aanpak is gefundeerd op medisch-biologische inzichten. Daarnaast baseert hij zich op zijn persoonlijke ervaringen en overwegingen van mensen als Benson, Jacobson, Alexander en anderen. Hij zegt hierover: "De benadering (...) is om de werkzame elementen uit de diverse methodes te destilleren." (Van Dixhoorn, 2001, p. 25). Hij zoekt daarbij naar een goede afstemming van deze elementen op elkaar. Het versterken van de interne zelfregulatie is het einddoel van zijn methode. Centraal staat het uitgangspunt dat ademhaling een centrale functie heeft als indicator en regulator van

de interne toestand.

Bij het tot stand laten komen van deze zelfregulatie, is een open, accepterende houding voor zowel de cliënt als van zijn ademtherapeut belangrijk. Hierdoor wordt de indicatorfunctie van de ademhaling bevorderd. Anderzijds omvat zijn methode welomschreven instructies. Van Dixhoorn noemt het oefeningen, maar feitelijk gaat het om experimenten. Door deze experimenten kunnen ontdekkingen gedaan worden die veranderingen tot stand brengen ten gunste van de zelfregulatie. De cliënt wordt gestimuleerd instructies zelfstandig thuis uit te voeren. Hoewel van Dixhoorn geen ademhalingsoefeningen geeft met duidelijke instructies hoe adem te halen, heeft hij wel een soort ademhalingsideaal voor ogen; het functionele ademen.

In het kader van stresshantering maakt Van Dixhoorn gebruik van de begrippen 'ergotroop' en 'trofotroop'. Ergotroop is een fysieke en mentale gesteldheid gericht op activiteit. Het orthosympathische systeem wordt hierbij geactiveerd. In de trofotrope toestand zijn lichaam en geest gericht op herstel en rust. Het parasympathische systeem wordt geactiveerd (Van Dixhoorn, 2001). Een goede afwisseling tussen deze twee gesteldheden ziet hij als essentieel voor een goede stressregulering. Daarnaast hanteert hij het begrip 'actief ontspannen'. Hierbij gaat het niet om de kwaliteit van de rust maar om de efficiëntie van de handeling." (Van Dixhoorn, 2001, p. 46).

De praktijk

Adembewustwording kan in groepen en individueel gegeven worden. Over de bewegingsinstructie zegt Van Dixhoorn (2004, p. 212) dat het om "eenvoudige, neutrale en niet doelgerichte bewegingsopdrachten" gaat. Ze moeten daarbij aan de volgende eisen voldoen:

1. Voldoende ongewoon om de aandacht vast te houden;
2. Eenvoudig uitvoerbaar;
3. Aansluiten bij natuurlijke bewegingspatronen.

De instructies worden gekenmerkt door een afwisseling van een actieve en een passieve fase in een basisprocedure (tabel 1).

De meest eenvoudige instructies bestaan alleen maar uit

Tabel 1: Basisprocedure adembewustwording.

Passieve aandacht	Neem de toestand van het lichaam waar
Actieve aandacht	Doe iets Stop hiermee Neem de tijd, voel wat er gebeurt
Passieve aandacht	Neem de toestand van het lichaam waar Vergelijk met het begin

(Vrij naar Van Dixhoorn, 2001)

voorstellen om de aandacht te richten. Sommige instructies gaan gepaard met een suggestie, bijvoorbeeld “er is geen haast, er is tijd genoeg om rustig te ademen.” (Dixhoorn 2001, p. 180). Veel instructies zijn gebaseerd op positie of tonusverandering in een deel van het lichaam. Het al of niet sturen van de aandacht (passieve of actieve aandacht) neemt bij adembewustwording een belangrijke plaats in. Het accent ligt daarbij op passieve aandacht. Door de passieve aandacht krijgt de indicatorfunctie van de ademhaling de ruimte en worden trofotrope processen gestimuleerd. In de bespreking van ervaringen wordt de cliënt aangemoedigd concrete ervaringen te melden. Daarbij wordt gestreefd naar een differentiatie van lichamelijke gewaarwordingen, emotionele reacties en cognitieve interpretatie. Er zijn verschillende indicatiegebieden voor adembewustwording. Het accent binnen stressmanagement ligt bij diverse vormen van ‘overspanning’. Maar ook bij mensen met een hartaandoening is adembewustwording geïndiceerd, zoals Van Dixhoorn (1991) in zijn promotieonderzoek aantoonde.

Integratieve differentiële relaxatie (IDR)

Achtergrond

IDR is een methodiek die ontwikkeld is binnen de Integratieve Bewegingstherapie (IBT). IDR is door Petzold en zijn medewerkers in het begin van de jaren zeventig ontwikkeld door ervaringen met cliënten die bij geringe stimulering reeds een hoge spanning opbouwden (Petzold, 2004).

Uitgangspunten

IDR neemt de beginselen van de IBT als vertrekpunt. Het mensbeeld staat centraal in de theorievorming; de mens wordt gezien als ‘Leib-Subject’ in een omgeving met pathogene, salutogene en beschermende factoren waarbij het tijds- en ontwikkelingsperspectief essentieel is. In de IDR is de doorwerking van verschillende ontspanningstherapeutische methoden herkenbaar (Petzold, 2000). Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen een praktijk van ‘bottom-up’ (van spier naar geest) en van ‘top-down’ (van geest naar spier). Gestreefd wordt naar ‘eunonus’; een ontspannen, maar niet slappe houding (Frankenstein-Anft, 2008).

De praktijk

Het belangrijkste principe van IDR is ‘zachte stimulering’ waarbij meestal bottom-up wordt gestart. De IDR-techniek leidt tot ontspanning zonder veel risico op angst voor controleverlies of intrusies (vooral bij PTSS). Elementen van deze zachte werkwijze zijn:

- Ademondersteunde stretching;
- Zachte activering van spieren, begeleid met ademtechnieken;

- Relaxademhaling⁹: diep uitademen door de mond vingertoppen gespreid zacht tegen elkaar gedrukt op borsthoogte, daarna diep inademen tong tegen het verhemelte;
- Mikrostretching;
- Ontspannende geleide fantasieën.

In deze werkwijze wordt aangesloten bij natuurlijke spanningsregulatie zoals het zich strekken, ‘op adem komen’ en gapen. Vaak wordt gebruik gemaakt van een langzaam en bewust spreiden van de vingers, verbonden met een diepe uitademing of het uitrekken van de halsspieren. Ook passieve spierrekkingen kunnen gebruikt worden door bij het liggen of staan tegen een muur bijvoorbeeld een tennisbal of staaf tegen een bepaalde spiergroep te leggen. Naast ontspanning wordt ook gestreefd naar vitalisering door een optimale balans tussen spanning en ontspanning. Dit wordt bijvoorbeeld bereikt door het wrijven van de handen, het wrijven van het gezicht, masseren van de oren of afkloppen van lichaamsdelen.

Cliënten kunnen IDR daardoor gebruiken om de spanning in situaties waarin de fysiek-emotionele spanning oploopt te verlagen. Maar een duurzame verlaging naar een trofotrope basistonus is voor mensen met een hoog stressniveau een kwestie van maandenlange oefening. IDR wordt vooral geïndiceerd geacht voor ziektebeelden met habitueel verhoogde stressfysiologie. Daarbij wordt onder andere gedacht aan chronische pijnklachten zoals spanningshoofdpijn en rugpijn of aan burn-out. Daarnaast is IDR-T ontwikkeld, een variant van IDR voor PTSS. Er zijn geen effectiviteitsstudies gedaan naar IDR.

Drie scholen, drie visies, één pad?

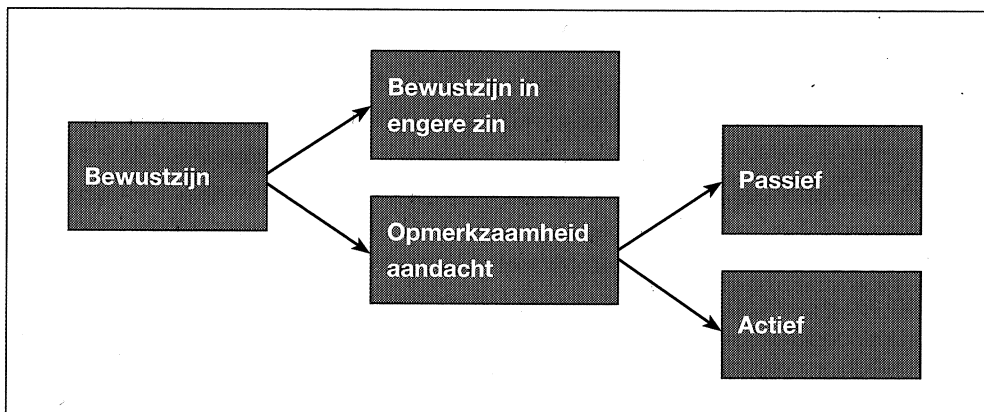
In de beschrijving van bovenstaande methodieken vallen een aantal overeenkomsten of gemeenschappelijke factoren op. Na een overzicht van deze overeenkomsten zullen richtlijnen voor een integratieve stressreguleringsmethodiek geformuleerd worden. In het kader van dit artikel gaat de aandacht vooral uit naar overeenstemmingen met betrekking tot:

- De rol van bewustzijn en aandacht;
- De omgang met ademhaling;
- Het gebruik van aanraking;
- Het gebruik van taal.

Overeenkomsten op theoretisch en conceptueel niveau worden hier weggelaten omdat deze minder relevant zijn in de uitvoeringspraktijk. Voor het complete overzicht wordt verwezen naar Knegtering (2008).

De rol van bewustzijn en aandacht

Bewustwording wordt door alle drie de methodieken als centraal middel gebruikt. *Adembewustwording* en *Sensory Awareness* voeren bewustzijn feitelijk in de naam van hun



Afbeelding 1: Onderscheid in bewustzijn.

methodiek. Bij IBT omvat bewustzijnswerk een van de vier zogenaamde 'Wegen der heling en gezondheidsbevordering' (Petzold, 1990). Binnen de IDR wordt deze weg ook bewandeld. De wijzen waarop de drie stromingen bewustzijn en aandacht conceptualiseren, sluiten nauw bij elkaar aan.

Bewustzijn kan enerzijds onderscheiden worden in opmerkzaamheid volgens de definitie van Tophoff (2005) en anderzijds als bewustzijn in engere zin: het vertalen van de zintuiglijke informatie naar cognities en overtuigingen rond het zelf (zelfbewustzijn) en de wereld. Daarbij maakt Van Dixhoorn het zinnige onderscheid tussen passieve en actieve opmerkzaamheid of aandacht. Actieve aandacht past bij een ergotrope, op het verrichten van taken gerichte, instelling. Alertheid, gerichtheid en selectie van prikkels zijn dan van belang. Bij passieve aandacht past een trofotrope, op herstel gerichte, instelling. De aandacht is dwalend en diffuus, allerlei indrukken kunnen ongefilterd binnenkomen. In afbeelding 1 is dit in een eenvoudig schema weergegeven.

De omgang met ademhaling

Sensory awareness is strikt non-directief in haar benadering van de ademhaling van cliënten. De ademtherapeut geeft weliswaar ademinstructies en streeft naar een ideaal van functioneel ademen maar zoekt uiteindelijk de zelfregulerende ademhaling van de cliënt zelf. De IBT maakt een onderscheid tussen een functionele benadering en een conflictgeoriënteerde benadering van werken met adem (Petzold, 1990). Petzold zegt hierover: "Ein wesentlicher Teil der Atemarbeit besteht deshalb darin den Klienten seinen individuellen und natürlichen Atemrhythmus finden zu lassen. Übungen und Techniken können hier immer nur einen Impulffekt haben." (Petzold, 1990, p. 129). De standpunten van adembewustwording, sensory awareness en IBT zijn hier dus in volstrekte overeenstemming. Binnen de IDR krijgt ademhaling een plaats als ondersteuning van het ontspanningsproces door adem gesteund strekken en 'ontspanningsademhaling'. Met de conflictgerichte benadering

gaat de IBT een stap verder dan de twee andere benaderingen. Het werken aan adem kan de weg openen naar met emoties verbonden herinneringen enerzijds (cognitief) en naar autonome lichaamsreacties anderzijds (vegetatief). In een subdiscipline van de IBT 'Thymopraktik' wordt gebruik gemaakt van deze mogelijkheid.

Het gebruik van aanraking

In de inleidingen over de drie stromingen is dit vergelijkings-thema nog niet aan de orde geweest. Binnen adembewustwording wordt soms gebruikt gemaakt van eenvoudige, functionele manipulaties door de therapeut. Daarbij probeert de ademtherapeut het aanrakingscontact zo zakelijk als mogelijk te houden. In sensory awareness vind juist veel aanrakingscontact plaats tussen deelnemers uit een groep. Meestal wordt een lichaamsdeel voorzichtig opgetild, gedragen en weer neergelegd. Het wederzijdse contact krijgt dan het karakter van steunen en gesteund worden. In dit eenvoudige aanrakingscontact gaat het om een niet-manipulatieve (dat wil zeggen; de handen zijn niet actief, doch slechts passief en alert aanwezig) aanraking van een deel van het lichaam van een ander. In de IDR speelt aanraking geen rol van betekenis. In de IBT, waar IDR als methode deel van uitmaakt, is wel nagedacht over de rol van aanrakingscontact in het kader van Thymopraktik (Petzold, 1990). Aanraking in Thymopraktik kan drie betekenislagen naar de voorgrond brengen:

- Fysiek: warmte, druk, etc.;
- Emotioneel: troost, medemenselijkheid;
- Overdrachtsgebaar: de aanraking wordt beladen met betekenissen uit vroegere levenservaringen. Zoals bij iedere overdracht kan dit een positieve (bijvoorbeeld de tederheid van een vader) of negatieve (bijvoorbeeld de herinnering aan een fysiek trauma) overdracht zijn.

Vooral de laatste laag valt samen met een conflictgeoriënteerde benadering.

Aldus vullen binnen het aanrakingscontact sensory awareness, adembewustwording en IBT elkaar binnen het aanra-

kingscontact aan vanuit de modaliteiten functioneel (vooral ademtherapie), ervaringsgericht (vooral sensory awareness) en conflictgeoriënteerd (in de Thymopraktik).

Het gebruik van taal

Naast aanraking is taal een cruciaal medium waarmee in een behandeling contact wordt onderhouden. Taal en het gebruik hiervan is een omvangrijk thema. Hier zullen enkele aandachtspunten passeren die relevant zijn voor de ontwikkeling van een goede stressreguleringsmethodiek. Van Dixhoorn geeft in zijn handboek 'Ontspanningsinstructie' heldere aanwijzingen over hoe de begeleider zich dient op te stellen tegenover de cliënt. In het kader van dit betoog is het vooral interessant hoe hij zich de bespreking van de ervaringen van de cliënt voorstelt. Hij ordent deze in de vorm van concrete adviezen (Van Dixhoorn, 2001, p. 124). De belangrijkste hiervan zijn:

- Laat de deelnemer zijn ervaringen onder woorden brengen;
- Vermijd algemeenheden, maak de woorden zo concreet mogelijk⁴;
- Wees niet bang voor onprettige ervaringen;
- Differentieer lichamelijke gewaarwordingen, emotionele reacties en cognitieve interpretaties.

Sensory awareness neemt als vertrekpunt dat de experimenten ervaringen openleggen uit een niet-talige beleveniswereld. Toch worden deelnemers gestimuleerd hun ervaringen uit te spreken en met elkaar te delen. Begeleiding is hierbij acceptierend, uitnodigend en non-directief. De deelnemer wordt daarbij gestimuleerd onderscheid te maken tussen emoties, concepten en gedachtenconstructies. Binnen de IBT wordt taal vooral gezien als de poging van de cliënt zichzelf en zijn omgeving te begrijpen. Er wordt gesproken van een hermeneutisch proces waarbij taal een belangrijke rol speelt bij het winnen van inzicht. Preverbale ervaringen kunnen in het kader van deze hermeneutiek worden omgezet in taal. Taal kan echter nooit volledig de betekenis van de preverbale ervaring dekken. Vandaar de waarde die IBT hecht aan non-verbale vormen van communicatie.

Ontspanningsvaardigheid als voorwaarde voor spanningsregulatie

Bij het vergelijken van deze methodieken moet de zin van ontspanningstherapie aan een kritische blik onderworpen worden. Zo'n kritische beschouwing vloeit deels voort uit de onderhavige poging om bovenstaande methoden met elkaar te integreren. Immers, Sensory Awareness ziet ontspanning helemaal niet als doel. Adembewustwording ziet ontspanning wel als een zinvol streven, maar dat als onderdeel van een meer omvattend doel om de zelfregulatie te versterken. IDR is strikt genomen wél een ontspannings-

methodiek. Maar als onderdeel van de IBT reiken de doelen van deze benadering ook verder dan ontspanning alleen. Veel zinvoller en aansluitend bij de besproken methodieken is te spreken van spanningsregulatie. Niet zo'n laag mogelijke spanning, maar een optimale spanning. Tegen deze achtergrond moeten de volgende richtlijnen gelezen worden. Het zijn richtlijnen voor de begeleiding van cliënten met onvoldoende vaardigheid hun spanningsniveau te regelen. Het vermogen tot ontspannen is daarbij een voorwaarde om tot deze regulatie te komen. Dit is het meer oefengerichte aspect van onderstaande richtlijnen. Daarnaast dienen de richtlijnen ook voor het helpen bewustworden van patronen in de spanningsregulatie. In onderstaande richtlijnen vertegenwoordigen deze de meer ervaringsgerichte interventies.

Richtlijnen

Bovenstaande samenvattend en integrerend kunnen de volgende eenvoudige richtlijnen worden gedestilleerd. Menig psychomotorisch therapeut die ontspanningstherapie toepast zal ze herkennen. In dit betoog worden ze onderbouwd en verbonden met hun bronnen.

1. Bevorder het waarnemingsvermogen

Bevorderen van het waarnemingsvermogen stimuleert het zelforganiserend vermogen. Uit de bespreking van de methodes zijn verschillende manieren te vinden om dit doel te bereiken:

- De begeleider hanteert een uitnodigende, niet veroordelende attitude;
- De begeleider ondersteunt het richten van aandacht met verbale instructies;
- Een afwisseling van een zachte actie met complete rust creëert milde zintuiglijke stimuli. Hiermee kan de cliënt zijn aandachtsveld leren verruimen. Deze zachte actie kan de vorm krijgen van:
 - Eenvoudige beweging van lichaamsdelen, door de deelnemer of een helper, zoals in Sensory Awareness en adembewustwording⁵;
 - Mild strekken van spiergroepen (mikrostretching);
 - Eenvoudig aanrakingscontact met een voorwerp of door een helper.

2. Gebruik ademhaling als focus voor aandacht en zelfregulatie

De ademhaling is een functie die zich bij uitstek leent voor het oefenen van de zelfwaarneming. Ademhaling kan men zien als een natuurlijke wijze waarmee zachte actie en complete rust gecreëerd wordt. Van de bewuste waarneming van de ademhaling als zodanig gaat een sterke prikkel uit tot zelfregulatie. Als de cliënt zich bewust wordt dat de ademhaling ergens niet vrij is, gaat de deelnemer vanzelf

op zoek naar een oplossing voor dit probleem. Daarmee speelt de adem tegelijk een regulerende rol. Meer directief kan deze regulerende rol ingezet worden bij ontspannende suggesties in het kader van Autogene Training ('het ademt vanzelf') of een geleide fantasie. Ook door rekopdrachten samen met de uitademing te laten uitvoeren wordt deze regulerende functie aangesproken.

3. Stimuleer het verwoorden van ervaringen

Deze stap stimuleert de cognitieve integratie van de pre-verbale ervaringen die cliënten tijdens de experimenten en oefeningen hebben opgedaan. Dit neemt niet weg dat veel van de zelfregulatie plaatsvindt zonder dat er een woord aan te pas komt. Het stimuleren van het verwoorden is niet altijd noodzakelijk. Veel zelfregulatie verloopt grotendeels woordeloos en vaak onbewust. Als gekozen wordt voor een cognitieve versterking van de zelfregulatie kan deze in twee stappen worden onderverdeeld. Ieder van deze stappen versterkt het interne feedbackproces en daarmee de zelfregulatie.

1. Het vinden van woorden voor de ervaring;
2. Het geven van betekenis aan de ervaring.

4. Aanraking verrijkt de waarneming en het contact

Aanraking kan worden gebruikt als middel bij het creëren van milde stimuli. In het kader van stressregulering zal vooral die aanraking gezocht worden die de ontwikkeling van de waarneming ondersteunt. Dat betekent dat vooral functionele en ervaringsgerichte aspecten van aanraking opgezocht kunnen worden bij het aanbieden van ontspannings- of stressregulerings therapie.

Daarbij moet de therapeut alert zijn op relationele en conflictueuze aspecten van aanraking. Soms kunnen deze effecten, hoewel niet bedoeld, toch gewenst zijn door het creëren van vertrouwen en troost. Bij het ongewenst activeren van hinderlijke overdrachtsfenomenen en interne conflicten moet de therapeut zich vaardig voelen deze te hanteren. Ook de ethische aspecten van aanraking, zoals die bijvoorbeeld worden besproken door Leijssen (2001) moeten de therapeut vertrouwd zijn.

Conclusie

Op basis van de vergelijking en integratie van drie ontspanningsmethodieken zijn vier richtlijnen beschreven die helpen bij het begeleiden en behandelen van cliënten met een stressgerelateerde, psychosomatische aandoening. Ontspanningstherapie wordt vaak zinvol gevonden bij de behandeling van deze aandoeningen. Deze integratie maakt tevens duidelijk dat het vermogen tot ontspannen een voorwaarde is tot gezonde spanningsregulatie. Derhalve kan bovenstaande beschreven worden als een aanzet tot een integratieve en psychomotorische spanningsregulerings-

methodiek die kan worden ingezet bij stressgerelateerde aandoeningen.

Noten

- 1 In Nederland wordt tegenwoordig officieel gesproken van ABBE: Aandoeningen aan het Bewegingsapparaat in de Bovenste Extremititeit.
- 2 Pierre Janet was een Franse psychiater en filosoof en grondlegger van de actuele traumatheorieën.
- 3 Deze ademtechniek ontleent de IDR aan Ilse Middendorf (1984).
- 4 Hiervoor heeft Van Dixhoorn een vragenlijst ontwikkeld, de vragenlijst oefenervaring (VOER-lijst), om de cliënt hierin te ondersteunen.
- 5 Ook oefeningen uit de sensorelaxatie, de door Bolhuis en Reynders ontwikkelde methode, zouden hier toegepast kunnen worden.

Literatuur

- Brooks, C.W. (1978). *Bemin je zinnen*. Haarlem: De Toorts.
- Colijn, S., Sniijders, J.A, Sniijders, H. & Trijsburg, W. (2003). *Leerboek Integratieve Psychotherapie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Van Dixhoorn J. (1991). *Relaxation therapy in cardiac rehabilitation. A randomised controlled clinical trial of breathing awareness as a relaxation method in the rehabilitation after myocardial infarction*. Rotterdam: Proefschrift.
- Dixhoorn, J. van (2001). *Ontspanningsinstructie. Principes en Oefeningen (2e druk)*. Maarssen: Elsevier.
- Dixhoorn, J. van (2004). Relaxatie en ademtherapie in de behandeling van stress- en werkgerelateerde klachten. In J.A.M. Winnubst (red). *Stress, ziekteverzuim en reïntegratie*, 207-223. Zaltbommel: Thema.
- Houdenhove, B. van (2007). *Stress, het lijf, en het brein. Ziekten op de grens tussen psyche en soma*. Leuven: Lannoo Campus.
- Frankenstein-Anft, A. (2008). Integrative Differentielle Relaxation (IDR) in der Psychotherapie - Möglichkeiten und Grenzen im Dyadischen Setting. *Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit*, 10, 1- 28.
- Knegtering, J. (2008). *Grondslagen en richtlijnen voor een integratieve stressregulerings training*. Masterthesis ter verkrijging van het diploma Master of Science, Masterthesis (Psychotherapie). Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie Universität für Weiterbildung Krems. Uitgave in eigen beheer.
- Lehrer, P. M. (1996). Varieties of relaxation methods and their unique effects. *International Journal of Stress Management*, 3, 1-15.
- Leijssen, M. (2001). Lichaamsgerichte interventies in de psychotherapeutische hulpverlening: Waardevol en ethisch verantwoord? *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 3, 195-217.
- Ilse Middendorf (1984). *Die Erfahrbare Atem*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1990). *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (2000). Integrative Traumatherapie: integrierende und differentielle Regulation (IDR-T) für posttraumatische Belastungsstörungen – "quenching" the trauma physiology. *Integrative Therapie*, 2(3), 367-388.
- Petzold, H.G. (2004). Integrative Traumatherapie und "Trostarbeit" – ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. *Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit*, 3, 1-51.
- Selver, C. (2005). Sensory awareness and total functioning. *General Semantics Bulletin*, 20-21, 5-16.
- Tophoff, M. (2003). *Chan buddhism: Implications of awareness and mindfulness training for managerial functions*. Destelbergen: Cartim bvba.
- Tophoff, M. (2005). Opmerkzaamheidstraining in het perspectief van de cliëntgerichte psychotherapie. *Tijdschrift voor Cliëntgerichte Psychotherapie*, 43, 30-40.
- Trijsburg, R.W. (1997). De zaak van de integrationisten. Een beschouwing naar aanleiding van Norcross en Goldfrieds handboek of psychotherapy integration (1992). *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 23, 48-69.

Over de auteur

Hans Knegtering is arts en MSc. Integratieve Therapie. Hij werkt als docent aan de psychomotorische therapie-opleiding van de Christelijke Hogeschool Windesheim en voor Cure & Care Development. Daarnaast is hij als integratief bewegingstherapeut werkzaam in een eigen praktijk in Hattem. E: ibt@hanskneg.dds.nl.

Samenvatting

Ontspanning is een van de methodieken die kan werken bij stressgerelateerde, psychosomatische aandoeningen. Het is wenselijk om de in de praktijk gegroeide toepassing

van integratie van verschillende ontspanningsmethodieken beter te onderbouwen. Daartoe worden drie methodieken: Sensory Awareness, Adembewustwording volgens Petzold en Integratieve Differentiele Relaxatie vergeleken. Daarna worden vier richtlijnen voor een stressreguleringsmethode voorgesteld waarbinnen verschillende ontspanningsmethodieken kunnen worden beoefend. Deze richtlijnen gaan over het bevorderen van opmerkzaamheid, adem als aandachtsfocus, verbale begeleiding van cliënten en het inzetten van aanraking. Hiermee is zowel de uitvoeringspraktijk als het onderzoek naar gemeenschappelijke factoren gediend. ■

advertenties



STIGGELBOUW
slagwerk



Folkingestraat 25
9711 JT Groningen
tel: 050-313 73 03

Hoogstraat 20
3011 PP Rotterdam
tel: 010-411 87 01



RINO Noord-Holland
Nascholing en Opleiding GGZ

Nascholing 2010

Schematherapie en vaktherapie
www.rino.nl/825

Psychopathologie en vaktherapie
www.rino.nl/817 www.rino.nl/818 www.rino.nl/819

Cognitieve gedragstherapie & vaktherapie I en II
www.rino.nl/810 www.rino.nl/820

Beeldend creatieve therapie met gezinnen
www.rino.nl/806

Gespreksvaardigheden voor vaktherapeuten
www.rino.nl/802

Werken met woede en agressie
www.rino.nl/813

Diagnostic drawing series (DDS)
www.rino.nl/822

Doelgericht werken in de vaktherapie
www.rino.nl/803

Diagnostiek zonder woorden met de ©RSiGE
www.rino.nl/216

www.rino.nl

Leidseplein 5, 1017 PR Amsterdam
Telefoon: 020 625 08 03 E-mail: info@rino.nl