

Ontspanningsinstructie

Principes en oefeningen
Dr. J.J. van Dixhoorn



Dit is een handboek dat de professional in staat stelt ontspanningsinstructie 'op maat' te bieden. Het bevat gedetailleerde richtlijnen voor het geven en evalueren van instructies. Het geeft een theoretisch model van de reacties die kunnen optreden. De elementen van ontspanningsinstructie worden geanalyseerd en daaruit zijn circa 50 nieuw ontworpen instructies bijgevoegd. Deze gebruiken zowel spierontspanning, voorstelling en aandacht, lichaamshouding en beweging, ademhaling en manuele technieken. De instructies zijn zodanig gedetailleerd dat ze kunnen worden voorgelezen of ingesproken en op die wijze voor zelfstudie geschikt zijn. Ze worden gevolgd door een toelichting.

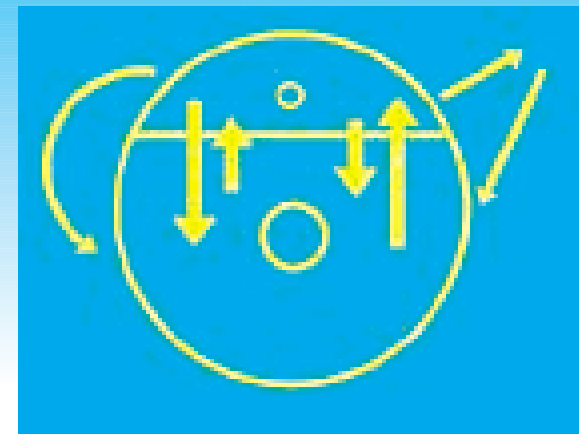
De instructies zijn op CD-rom bijgevoegd en kunnen ook gratis worden gedownload via de uitgever: www.elseviergezondheidszorg.nl, klik op 'downloads'.

90 352 2436 1 / 2e druk / 2001 / 312 blz. / inclusief cd-rom / d 49,50

Een uitgave van Elsevier Gezondheidszorg. Verkrijgbaar via de klantenservice op telefoonnummer 0314 - 358 358, via www.elseviergezondheidszorg.nl of bij uw boekhandel.

Adem- en Ontspanningstherapie Stichting

METHODE VAN DIXHOORN



AOS

Jaarverslag 2003

Bestuur

Jan van Dixhoorn, voorzitter

Willy Stibbe, secretaris

Irmgard van Dixhoorn-Verhoeven, penningmeester

Gerard van Holland, vice-voorzitter

Ellen Miley-Jaeger, public relations

Raad van Advies

Prof. Em. dr. J.A.M. Winnubst

Drs. A.T.M. Bernards

Drs. A.G. Bouwmeester

Drs. M.M.A. de Valk

Per adres: Fr. van Blankenheimstraat 10,
3817 AG Amersfoort;
KvK-Amersfoort, nr. 32091166;
e-mail: dixhoorn@euronet.nl.
website: www.ademtherapie-aos.org
www.euronet.nl/users/dixhoorn

De tweede rapportage van de AOS, over het jaar 2003, bieden wij met trots aan. Die trots komt vooral voort uit het verschil met het vorige rapport wat betreft het aantal presentaties over Adem- en Ontspanningstherapie (AOT), dat door AOT 'ers is gegeven. Kijkt u daarom vooral naar het hoofdstuk 'Presentaties'.

Het blijkt dat elke AOT'er zich geconfronteerd ziet met de betrekkelijke onbekendheid wat de methode Van Dixhoorn precies inhoudt, en wat de meerwaarde is ten opzichte van gangbare toepassing van ontspanningsoefeningen. Dit vraagt om verduidelijking ondermeer door lezingen, workshops, kennismakingslessen, introductiecurcussen. Hiervan zijn vorig jaar veel gegeven door diverse disciplines. Daarmee doet de individuele AOT 'er in zijn omgeving wat de AOS landelijk wil doen met dit rapport: het besef bevorderen van Adem- en Ontspanningstherapie als een zelfstandige en complete methode.

Ook wijzen wij op het interview met drs. de Valk, bedrijfsarts en lid van de Raad van Advies van de AOS, over zijn ervaringen met AOT.

Kent U personen of instellingen die belangstelling voor dit rapport zouden hebben, laat ons naam en adres weten en we sturen een exemplaar toe.

Het Bestuur van de AOS

	pagina
Waarom AOS?	04
Doelstellingen AOS	
Praktijkvoorbeelden	
Presentaties en scholing AOT	06
Lezingen, workshops, en andere presentaties over AOT	
Introductie cursus AOT	
Basis cursus AOT	
Certificaatprogramma AOT	
Publicaties 2003	11
Toepassingen van AOT	12
Inventarisatie van gezondheidsproblemen	
Casus "slecht inslapen bij een meisje t.g.v. piekeren over tijdsgebrek"	
Symposium AOT "Verslaglegging en rapportage"	17
Interview met drs. M.M.A. de Valk, lid Raad van Advies	19
Werkgroep "Voeren praktijk AOT"	20
Certificaat AOT	22
Driejarige opleiding	
Criteria voor professionele AOT	
Register	
Intervisiegroepen	
Studiedagen	
Overige punten	
Aansluiting bij AOS	
Bijlage: Register AOT 2004	26

Op 18 maart 2002 is de Stichting via een notariële akte opgericht, met als officiële naam: Adem en Ontspanningstherapie Stichting, methode Van Dixhoorn. De belangrijkste aanleiding was de aanbeveling die de Raad van Advies bij elke certificaatuitreiking gaf aan het einde van de driejarige Leergang Adem- en Ontspanningstherapie, ervoor te zorgen dat de kwaliteit van de mensen die hun certificaat ontvingen ook in de jaren daarna hoog zou blijven. Daarnaast is het van groot belang de waarde van kwalitatief hoogwaardige AOT in het land bekend te laten worden en de erkenning hiervan te bevorderen. Maar waarom is dat eigenlijk nodig?

Doelstellingen AOS.

Het bevorderen van kwalitatief hoogwaardige toepassing van adem- en ontspanningstherapie; in het bijzonder de methode Van Dixhoorn.

Door middel van

- het bijhouden en bekend maken van een register van gecertificeerde beoefenaren van adem- en ontspanningstherapie en het periodiek controleren van de kwaliteit van hen;
- het stimuleren van de bewustwording van de waarde van kwalitatief hoogwaardige adem- en ontspanningstherapie, onder meer door lezingen en publicaties;
- het aanbieden van scholings- en nascholingsmogelijkheden;
- het initiëren en/of mede uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek naar adem- en ontspanningstherapie.

De redenen hiervoor zijn eenvoudig. Er is geen enkel beroep, waarvan in de opleiding voldoende aandacht en scholing geboden wordt in adem- en ontspanningsoefeningen. In veel beroepsopleidingen wordt er wel aandacht gegeven, maar niet op het niveau van complexiteit en gedifferentieerdheid van een professionele toepassing. Het blijft veelal een elementair niveau waarin de klassieke ontspanningsmethodes behandeld worden en vaak beperkt tot en gekoppeld aan een specifieke toepassing binnen het vakgebied. Ten tweede zijn er weinig tot geen bij- of nascholingsmogelijkheden voorhanden voor degene die zich na zijn opleiding in AOT wil verdiepen. In de post-doctorale opleidingen waar ontspanningstherapie behandeld wordt, is dit veelal als een onderdeel en niet als een behandelingsmethode op zich. Daar komt bij dat het ontwikkelen van de interesse in AOT vaak

pas groeit na jaren praktijk- en levenservaring. De student is ten tijde van zijn beroepsopleiding eigenlijk nog te jong om de rol van bovenmatige gespannenheid in het eigen leven te leren onderkennen en ermee te hebben leren omgaan, op een manier die anderen kan helpen. De pas afgestudeerde is bovendien gespitst op de specifieke vakkennis van zijn beroep en heeft nog weinig ervaring opgedaan om de waarde van ontspanning als een algemeen behandelingsprincipe voor veel soorten klachten en problemen te onderkennen. De cursisten van de opleiding AOT zijn daarom een heterogene groep van ervaren en wat oudere professionals.

In de loop van de jaren dat de opleiding AOT is gegroeid is duidelijk geworden dat AOT werkelijk een specialisatie is, die aan veel beroepen te koppelen is. Het zijn niet alleen

paramedici, maar ook andere somatische hulpverleners, psychosociale begeleiders en psychologen, en daarnaast docenten Yoga en muziek. Vanuit AOT als een complete en zelfstandige methode zijn deze mensen gelijkwaardig aan elkaar en blijken zij prima met elkaar te kunnen communiceren. Het gaat erom helderheid te verkrijgen over de begrippen en vaardigheden die in AOT centraal staan, zoals 'gewone overspanning', 'interne zelfregulatie', 'procesmodel', 'proefbehandeling', 'modaliteiten van instructie' enz. Deze helderheid over begrippen is precies wat het handboek van Van Dixhoorn 'Ontspanningsinstructie. Principes en oefeningen' (Elsevier/Maarssen, 1998) biedt. Door het procesmodel heeft ontspanningstherapie zich ontwikkeld van een enkelvoudige behandelvorm naar een complexe methodiek, die we AOT noemen. Het is de bedoeling van de AOS om de meerwaarde van AOT te verduidelijken.

Praktijkvoorbeelden

Wanneer een huisarts een patiënt met adem- of spanningsklachten wil aanraden zich te leren ontspannen, dan is **yogales** een frequent advies. Yoga is echter bedoeld voor gezonde mensen en juist voor mensen die moeite hebben met ontspannen valt het niet mee de groepsinstructies te volgen. Een yogaleraar die in AOT is opgeleid kan daarom individuele begeleiding aanbieden of een introductie cursus in AOT om de vaardigheid in ontspannen aan te leren.

Een andere optie voor de huisarts is een patiënt te verwijzen voor **fysio- of oefentherapie Cesar of Mensendieck**. De meeste therapeuten echter zijn doeners en gericht op actie en activiteit. Zij hebben enkele lessen

ontspanning gehad in de opleiding, veelal over de klassieke ontspanningsmethodes. Pas wanneer zij geïnteresseerd zijn geraakt in ontspanning en bijscholing hebben gezocht groeit hun vaardigheid, neemt hun repertoire toe en verandert hun houding.

Kan een patiënt met hyperventilatieklachten bij een **logopedist** terecht? In zekere zin wel, omdat een logopedist kundig is op ademgebied. Hun aandacht is echter vooral op adem in verband met stemgebruik gericht en zij hebben niet het inzicht in de kenmerken van een natuurlijke, ontspannen ademhaling op zichzelf zoals een professionele AOT'er - tenzij ze zich daarin hebben bijgeschoold. In de **psychologische behandeling** van angstproblematiek speelt ontspanningsoefening zeker een rol en wordt veel gebruikt. Dit wordt veelal beperkt tot een enkele modaliteit zoals spierontspanning, of er wordt een simpele ademinstructie gegeven. Slechts weinig psychologen zijn op de hoogte van het gehele repertoire aan vormen van adem- en ontspanningsinstructies. Ditzelfde geldt voor **psychologisch medewerkers** die de behandeling vaak uitvoeren. Wanneer zij zich bijscholen in AOT veranderen niet alleen hun instructies, maar ook de indicaties voor AOT.

In **stressmanagement programma's** gaat het om een adequater hanteren van stressoren. Vaak worden ontspanningsoefeningen gebruikt om de ontstresste toestand te ervaren. De meeste begeleiders (maatschappelijk werkers, psychologen, counselors, etc) hebben slechts een klein en vast repertoire, en kunnen deze nauwelijks aanpassen aan de deelnemers. In stressmanagement opleidingen leren zij wel de mogelijkheden kennen, maar verwerven zij niet de competentie in AOT, om de rol van 'gewone overspanning' te kunnen

onderscheiden van de rol van stressoren. Bij **ziekteverzuim om psychische redenen** is een eerste stap naar arbeidsreïntegratie het opzoeken van een rustperiode, om de problemen en hun oorzaken op een rijtje te zetten. Het ontbreekt **bedrijfsartsen** echter aan tijd om de werknemer te instrueren hoe precies die rust te vinden. 'Niets doen' is makkelijker gezegd dan gedaan en thuis zitten leidt niet noodzakelijk tot rust. Hier is het betrekken van professionele AOT een belangrijke optie. De **zorgmanager in instellingen** krijgt te maken met medewerkers die

zich op ontspanningsoefeningen willen toeleggen. Hoe zal het niveau getoetst worden? Dit is niet over te laten aan de eigen beroepsverantwoordelijkheid, omdat geen enkel beroep AOT op voldoende niveau in zijn beroepsprofiel heeft. Zijn er problemen met afbakening met andere werknemers / beroepen? Hoe is dit op te lossen? In de AOS blijkt dat helderheid over de begrippen medewerkers van diverse beroepsachtergronden prima in staat stelt samen te werken en de wens vervalt om het tot het territorium van een enkele beroepsgroep te rekenen.

PRESENTATIES EN SCHOLING

Lezingen, workshops, en andere presentaties over AOT

In allerlei situaties is er vraag naar meer duidelijkheid over adem- en ontspanningstherapie. Hier wordt aan voldaan door een lezing, vaak met een praktijkoefening, of een meer ervaringsgerichte workshop, van een of meer bijeenkomsten. In principe kan elke gecertificeerde AOT'er een dergelijke presentatie houden. Dit jaar zijn er veel meer van deze presentaties gegeven dan in 2002 (46 versus 18), door meer verschillende mensen.

Workshop "AOT methode Van Dixhoorn", **logopedisten kring regio Deventer**, 14 januari Deventer, door Ilse van Griensven

Evaluatie bijeenkomst van de interne cursus bij **PriceWaterhouseCoopers** "Anima adem- en stressbeheersingen voor accountants, najaar 2002", 15 januari, Amsterdam, door Dineke Meijer en Tino Corver

Workshop 'Adembewustwording bij COPD en Astma', Symposium Longrevalidatie: een multidisciplinaire zaak, **AstmaCentrum Heideheuveel**, 17 januari, Hilversum, door Jan van Dixhoorn

Workshop "AOT methode Van Dixhoorn", **De Ronde Tafel**, 25 januari, Almere, door Gerard van Holland

Presentatie "Adem- en ontspanningstherapie volgens methode Van Dixhoorn" voor **kwaliteitskring logopedie**, Kromme Rijn, 29 januari 2003, door Miriam Helsper

Workshop "Adem- en ontspanningstherapie", voor **instituut Mageli** binnen een reïntegratietraject voor mensen welke in de WAO/WAJONG zitten en omgeschoold worden tot commercieel administratief medewerker, januari – februari 2003, Utrecht, door Dineke Meijer

Presentatie "Adem- en ontspanningsinstructie volgens methode Van Dixhoorn binnen praktijk AOT" voor **maatschappelijk werkers**, Horst, februari 2003, door Els Anthonissen

Workshop "Kennismaking methode Van Dixhoorn" voor deelnemers **yogavereni-**

In geen enkel beroep behoort professionele AOT tot het beroepsprofiel.

ging, St. Michielsgestel, 18 februari 2003, door Anja van der Linden

Groepsles "Adem- en ontspanningstherapie volgens methode Van Dixhoorn", voor **psychomotore therapeuten Behandelhuis Leeuwarden**, 26 februari 2003, door Jenny Borduin-Weisenbach

Presentatie "Adem- en ontspanningstherapie methode van Dixhoorn" voor IOF (**intercollegiaal overleg voor fysiotherapeuten**), Nijmegen, maart 2003, door Machteld Jongmans

Presentatie "Adem- en ontspanningsinstructie volgens methode Van Dixhoorn binnen praktijk AOT" voor **Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen**, Huisartsen, praktijken regio Noord- en midden Limburg, maart 2003, door Els Anthonissen

Workshop "Kennismaking methode Van Dixhoorn" voor **medewerkers Behandelhuis Leeuwarden**, 17 maart 2003, door Jenny Borduin-Weisenbach

Workshop "De relatie van spanning met slapeloosheid", voor **Stichting Welzijn Ouderen Breukelen**, Breukelen, 2 april 2003, door Yvonne Esser

Workshop "Ontspanningsinstructie", tijdens de **themaweek rond werkstress** en studiedruk "Hollen of stilstaan" aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, op 2 en 4 april, door Eva Simonetti

Lezing "Principes van ontspanningsinstructie" en praktijkles "actief ontspannen", **cursus Ontspanning, Nederlands Paramedisch Instituut**, Driebergen, 4 april, door Jan van Dixhoorn

Lezing en workshop "Ontspanningsinstructie" in **cursus "Hartrevalidatie", Nederlands Paramedisch Instituut**, Arnhem, 12 april, door Jan van Dixhoorn en Gerard van Holland

Workshop "Kennismaking met methode Van Dixhoorn" voor **maatschappelijk werkers**,

16 en 22 april 2003, Den Bosch, door Anja van der Linden

Lezing "Ademtherapie versus pijnklachten", voor **reumapatiënten vereniging**, Deventer, 22 februari 2003, door Magda van Elburg

Lezing "Ademtherapie versus pijnklachten", voor **rugpatiënten vereniging**, Haaksbergen, 26 april, door Magda van Elburg

Presentatie "Adem- en ontspanningstherapie methode van Dixhoorn", voor **bewegingsagogen en fysiotherapeuten Universitair Longcentrum Dekkerswald**, Nijmegen, april 2003 en december 2003, door Machteld Jongmans

Presentatie "Kennismaking methode Van Dixhoorn", binnen het **Landelijk Overleg Maatschappelijk werkers** in de hartrevalidatie, Utrecht, 12 mei 2003, door Hanneke Luijtzte

Workshop "Ademtherapie" tijdens de **Mayrkuur**, vasten en reinigingsweken o.l.v. N. Weiss, arts, 5 maal 1 uur, te Hemrik, in mei en in september door Eva Simonetti

Workshop "Adem en ontspanningstherapie methode Van Dixhoorn", voor **medewerkers gezondheidspraktijk Van Zweedijk**, Wemelding, juni, door Thera Emonts en Ineke Bouwmeester

Workshop "Kennismaking methode Van Dixhoorn" voor **deelnemers yogavereniging, Rosmalen**, 3 juni 2003, door Anja van der Linden

Workshop "Kennismaking met methode Van Dixhoorn", voor **psychologen en psychologisch medewerkers Catharinaziekenhuis Eindhoven**, 17 juni 2003, door Anja van der Linden

Lezing "De respondente strategie: het bevorderen van zelfregulatie en zelfredzaamheid volgens een procesmodel", **NPI-congres**

"De gedragsgeoriënteerde aanpak, ter bevordering van zelfredzaamheid", Papendal, Arnhem, 18 juni, door Jan van Dixhoorn

Presentatie "Kennismaking methode Van Dixhoorn", voor **maatschappelijk werkers in de revalidatie dagbehandeling** regio Noord Holland, Amsterdam, 23 juni 2003, door Hanneke Luijtzte

Lezing "Wat is Stress? Wat kunnen gevolgen voor je lichaam zijn? Kun je er ook zelf wat aan doen?", voor **medewerkers parkeerwinkel**, dienst stadstoezicht gemeente Rotterdam, 7 juli 2003, door Els Anthonissen

Lezing/workshop "Kennismaking met ademtherapie", voor de **Ouderenbond in het verzorgingstehuis "Het Spijk"**, Eefde, augustus 2003, door Titia Veenstra

Lezing "Adem- en Ontspanningstherapie methode Van Dixhoorn bij patiënten die intraveneus met cytostatica behandeld worden", **Antonius Ziekenhuis**, Nieuwegein, 21 augustus, door Marianne Ambagtsheer-Proost

Workshop "AOT bij MS", **MS vereniging afdeling Noord-Holland Noord**, Hoorn, 20 september, door Maureen van Brenk

Lezing "Assessment of dysfunctional breathing" in 10th Annual Meeting of the **International Society for the Advancement of Respiratory Psychophysiology (ISARP)**, Leuven, 22-24 september, door Jan van Dixhoorn

Workshop "Adem- en Ontspanningstherapie", voor de IOF (**intercollegiaal overleg voor fysiotherapeuten**), Amersfoort, oktober 2003, door Dineke Meijer

Workshop "Effectief stemgebruik voor trainers", **PMV Centrum** te Nijmegen, 12 oktober en 23 november, door Eva Simonetti

Workshop "Adem- en Ontspanningstherapie volgens methode Van Dixhoorn" voor **medewerkers Jeugd Riagg Noord Holland**

Zuid, Haarlem, 29 oktober 2003, door Marie van Schijndel

Presentatie "Adem- en ontspanningstherapie volgens methode Van Dixhoorn", voor **regio-ledenvergadering van de NVLF**, Utrecht, 30 oktober 2003, door Miriam Helsper

Presentatie en praktijklessen "Ontspanningsinstructie" in het **Han Fortman Centrum** voor studenten aan de KUN, 5 maal 1,5 uur, Nijmegen in oktober en december, door Eva Simonetti

Lezing 'Ontwikkeling van Adem- en Ontspanningstherapie, een kijkje in de keuken', **symposium Adem- en Ontspanningstherapie Stichting**, Arnhem, 1 november 2003, door Jan van Dixhoorn

Lezing "Vermoeidheid en adem- en ontspanningstherapie bij patiënten met hypertensie en chronisch hartfalen", voor **praktijk-ondersteuners, Hogeschool Arnhem en Nijmegen**, Nijmegen, 6 november door Eva Simonetti

Lezing "Bewegingsarmoede van de ademhaling", voor **Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten voor Lymfoedeemtherapie** tijdens KNGF congres, Den Haag, 8 november 2003, door Dineke Meijer

Presentatie "Adem- en ontspanningstherapie methode Van Dixhoorn", voor IOF (**intercollegiaal overleg voor fysiotherapeuten**), Leersum, 10 november 2003, door Annemarie Huiskes

Lezing "Herstellen van vermoeidheid, trainen en bewust ontspannen, verzuim en reïntegratie", **reïntegratiebedrijf Ergo Optima**, Rosmalen, 26 november door Herman Nederlof

Presentatie "adem- en ontspanningsinstructie volgens methode Van Dixhoorn binnen praktijk AOT" voor **medewerkers psychologen praktijk** Venlo/Venray, november 2003, door

Els Anthonissen

Workshops "Praktijk Adem- en ontspanningsinstructie volgens methode Van Dixhoorn" binnen de cursus stresshantering georganiseerd vanuit Amarus, voor **medewerkers Amarus groep**, Groesbeek, november-december 2003, door Els Anthonissen

Gespreksgroepen "Rapportage van AOT" op het **tweede symposium AOT** georganiseerd door de AOS, Papendal Arnhem, 1

november onder leiding van Ineke Bouwmeester, Corrie Leenhouts, Thijs Versteegh, Hanneke Luytze, Miriam Helsper

Workshop 'Grafische weergave van adembeweging' op het **tweede symposium AOT** georganiseerd door de AOS, Papendal Arnhem, 1 november onder leiding van Gerard van Holland, Jennie Borduin, Ellen Roggeband, Yvonne Esser

Introductie cursus AOT

Dit houdt een aantal bijeenkomsten in van in totaal tenminste 10-12 uur, waarin zowel theoretische begrippen van AOT, zoals 'gewone overspanning' en 'interne zelfregulatie' worden uitgelegd, als praktische instructies worden gedaan. Soms wordt dieper ingegaan op het procesmodel, de modaliteiten van ontspanningsinstructie en de diverse processen, soms gaat het meer over de toepassingsmogelijkheden van ontspanning in de concrete leef- of werksituatie van de cursisten.

Tweedaagse Cursus "Behandel mogelijkheden voor hyperventilatieklachten", **Nederlands Paramedisch Instituut**, Driebergen, 7-8 mei 2003, met als doel inzicht in AOT als behandelbaarheid middels drie lezingen van 1,5 uur en ervaring met diverse instructies en handgrepen in drie workshops van 2,5 uur, bij mensen met deze problematiek, door Jan van Dixhoorn, de praktijklessen samen met Corrie Leenhouts, Dineke Meijer en Tino Corver

In de **opleiding tot psychosomatisch werkend fysiotherapeut door "Stichting Flow"**, 3 bijeenkomsten van 4 uur, met als doel het praktisch ervaren van AOT en inzicht krijgen in het aanbieden van AOT volgens een procesmodel, door Dineke Meijer

In de **Master opleiding "Arbeidsreintegratie en stressmanagement" bij Schouten & Nelissen**, acht bijeenkomsten

van 1,5 uur, met als doel ervaring met diverse modaliteiten van ontspanning en inzicht in interne zelfregulatie als vorm van stressmanagement, door Gerard van Holland en een praktijkles door Jan van Dixhoorn

In de **Bachelor opleiding Stresscounseling van Psychodidact** te Venlo de module "adem en ontspanningsoefeningen deel 1", van 9 bijeenkomsten van twee uur, met als doel het om leren gaan met de eigen spanning, door Els Anthonissen. Dit jaar twee maal gegeven

In de **Samsara-yogaopleiding** in Bilthoven de module "adem en ontspanning", 7 bijeenkomsten van 5,5 uur, met als doel het verdiepen van de kennis op het gebied van adem en ontspanning voor yogadocenten in spe, door Yvonne Esser

Introductie cursus voor **psychologisch medewerkers in ziekenhuizen te**

Eindhoven e.o., vier bijeenkomsten van 3 uur, met als doel kennismaking met de methode van Dixhoorn en uitbreiden repertoire ontspanningsinstructies, door Anja van der Linden

In de driejarige **master course 'Arbeid en Gezondheid en Stressmanagement' van het BeNeLux Universitair Centrum (BUC)** zijn modules Relaxatie opgenomen, waarvan in 2003 de eerste twee modules met succes

zijn afgerond, die tezamen een introductie cursus vormen. De lessen zijn gegeven door Jan van Dixhoorn en Anja van der Linden

In het **centrum voor bewustwording Pro Mundi Vita (PMV)** te Nijmegen een cursus "Ontspannen" over lichaamsbewustwording en meditatie, van vijf keer twee uur, door Eva Simonetti, in oktober en november

Basis cursus AOT

Een basis cursus is in principe bedoeld voor beroepsmensen die adem- en ontspanningsinstructie willen gaan toepassen, als onderdeel of specialisatie in hun werk. De nadruk ligt op eigen ervaring, inzicht in modaliteiten van instructie en responsen op instructie en op kennis van regels bij het geven van instructie. De totale duur is circa 50 lesuren, en in totaal circa 100 studiebelastinguren. De cursist leert circa 30 instructies en 10 handgrepen kennen en maakt een ervaringsverslag. Na afronding van een basis cursus heeft de cursist toegang tot het certificaatprogramma.

Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) biedt een achtdaagse cursus 'Ademtherapie en Adembewustwording' aan voor paramedici. In 2003 is deze door 22 deelnemers afgerond. De cursus is geaccrediteerd voor fysiotherapeuten, oefentherapeuten Cesar- en Mensendieck en logopedisten. De lessen zijn gegeven door Jan van Dixhoorn, met assistentie van Dineke Meijer, Marion Jegen, Ellen Roggeband en Gerard van Holland.

Het eerste jaar van de Leergang Adem- en Ontspanningstherapie van het **Centrum voor Adem- en Ontspanningstherapie** is een op zichzelf staand jaar, dat in 2003 is afgerond door 14 deelnemers. De cursus is geaccrediteerd voor oefentherapeuten Cesar- en Mensendieck, logopedisten en maatschappelijk werkenden. De lessen werden gegeven door Jan van Dixhoorn.

De cursus 'Ontspanningsinstructie' werd geor-

ganiseerd in de Hartenark, centrum van de **Nederlandse Hartstichting**, Bilthoven, in drie blokken van twee dagen van januari tot juni. De lessen werden gegeven door Jan van Dixhoorn, samen met Hanneke Luijtzte en Hanneke Wasser en werd met succes afgerond door 22 deelnemers.

Een in-house Cursus 'Ontspanningsinstructie' werd gegeven aan het cardioteam van **Revalidatie Centrum Amsterdam**, van januari tot juni, door Jan van Dixhoorn. Dit was in de plaats van de basis cursus van de Nederlandse Hartstichting en werd met succes afgerond door 12 deelnemers.

Certificaatprogramma AOT

Dit omvat het tweede en derde jaar van de Leergang Adem- en Ontspanningstherapie van het Centrum voor Adem- en Ontspanningstherapie te Amersfoort. In het tweede jaar worden handgrepen geleerd, waardoor inzicht groeit in wat de instructies teweeg kunnen brengen en in het derde jaar komt het geven van instructies aan de orde. De nadruk ligt op het verwerven van vaardigheid in het uitvoeren en rapporteren van AOT, hetgeen bij herhaling getoetst wordt. Het omvat tweemaal 60 lessen en in totaal 480 studiebelastinguren. Na goedkeuring van een eindverslag en een casus door een onafhankelijke Raad van Advies verwerft de cursist het certificaat AOT.

Het tweede jaar werd in 2003 met succes afgerond door 16 personen en werd door een persoon herhaald. In 2003 werd het certificaat AOT verworven door 12 personen. De lessen

werden gegeven door Jan van Dixhoorn. De gehele opleiding is geaccrediteerd voor maatschappelijk werkers. Zie verder onder "Certificaat AOT."

PUBLICATIES 2003

J. van Dixhoorn, **De respondente benadering; het bevorderen van zelfregulatie en zelfredzaamheid volgens een procesmodel**, in NPI-congres. De gedragsgeoriënteerde aanpak, ter bevordering van zelfredzaamheid, 2003; Nederlands Paramedisch Instituut, Amersfoort, 11-18

J. van Dixhoorn, **Feedback in de hartrevalidatie**. Medisch Journaal Kennemer Gasthuis, 2003, 61 - 64

J. van Dixhoorn, **De effecten van ontspanningsinstructie**. Nieuwsbrief Hartrevalidatie, Nederlandse Hartstichting, 2003, 5-1: 2 - 3

G. vd Wittenboer, K. vd Wolf, J. van Dixhoorn, **Respiratory variability and psychological well-being in schoolchildren**. Behavior Modification, 2003, 653-670

We kunnen globaal drie grote gebieden onderscheiden waarop AOT effectief en zinvol is:

1. persoonlijke ontwikkeling,
2. kwaliteit van functioneren en
3. gezondheidsproblemen.

Wat betreft **persoonlijke ontwikkeling** valt het op in de verslagen die cursisten maken van deelname aan een cursus AOT dat vrijwel iedereen aangeeft een groter bewustzijn en duidelijker besef te ontwikkelen van wat ze willen, wie ze zijn, wat bij je past en wat niet. Mensen maken daardoor betere keuzes, ook al kan dit een conflict met de omgeving opleveren. Dit is des te opvallender omdat veel deelnemers al ruime ervaring hebben met vormen van lichaamswerk en adem- of ontspanningsoefening. Een tweede gebied betreft de **kwaliteit van functioneren en de kwaliteit van leven**. Veelal noemen deelnemers bepaalde vaardigheden met meer gemak uit te voeren, ze laten overbodige moeite weg en worden bewust van de neiging om onnodige moeite te doen. Ook de beleving van zichzelf, het lichaam en het functioneren wordt concreter en de kwaliteit neemt toe. Dit blijkt bijvoorbeeld van groot belang te zijn bij werkhervatting. Wanneer mensen door ziekte

Eerste categorie: spanningsgerelateerde problemen, zonder specifieke oorzaak.

Het is niet te verwonderen dat vrijwel alle AOT'ers aangeven spanningsproblemen te behandelen. In het algemeen lijken ontspanningsoefeningen voor de hand te liggen bij spanningsproblemen. Deze klachten worden ook wel 'OCK' of Onverklaarde Chronische Klachten genoemd, of ook 'Onbegrepen Klachten', of 'Chronische Aspecifieke Lichamelijke Klachten (CALK)'. Andere benamingen zijn functionele syndromen, nerveus-functionele klachten en stressklachten. Het zijn klachten zonder duidelijk lichamelijk of medisch substraat. Toch is ontspanning lang niet altijd afdoende. Daarom is een essentiële

of overspanning ziek zijn geweest dan is het bij terugkeer naar het werk zinvol wanneer ze de oude manier van doen veranderen, zodat ze het met minder moeite en meer plezier doen en tijdig aanvoelen wanneer het moment is om even te stoppen.

Inventarisatie van gezondheidsproblemen als indicatie voor AOT

Het derde gebied is ook dit jaar specifiek geïnventariseerd. In het vorige rapport zijn de gezondheidsproblemen die als indicaties werden genoemd door de AOT'ers in vier categorieën verdeeld. In de huidige inventarisatie werd hiernaar verwezen. Dit is waarschijnlijk de reden dat de meeste indicaties in 2003 vaker werden genoemd dan in 2002, zoals valt af te lezen uit de tabel.

functie van AOT dat d.m.v. 3 tot 4 behandelingen wordt onderzocht in hoeverre de klachten werkelijk afhangen van onnodig verhoogde, dysfunctionele spanning. Opvallend is dat 'hyperventilatie' nog steeds zeer frequent wordt genoemd. Vanuit AOT is dit probleem echter niet zozeer een ventilatie probleem. De klachten zijn vaak gevolg van een dysfunctionele ademhaling, of van een van de andere ontspanningsprocessen, zoals door Van Dixhoorn beschreven in het boek 'Ontspanningsinstructie' (Elsevier, Maarssen, 1998).

Klachteninventarisatie van de jaarverslagen over 2003 en 2002:

Spanningsgerelateerde problemen zonder specifieke oorzaak	Percentage *) 2003	Percentage *) 2002
Spanningsproblemen	88	55
Hyperventilatieklachten	70	61
Burn-out / Overspanning	48	18
Hoofdpijn	30	30
Vermoeidheid, ME	30	21
Psychosomatische klachten	28	18
Globusgevoel	10	-
Slapeloosheid	8	12
Psychische problemen		
Angsten, Paniek, Fobie	80	24
Depressie	28	18
Traumaverwerking	18	15
ADHD	10	-
Boulimie, Anorexia	4	6
Functionele problemen van houding, adem en beweging		
Rug, schouder en nekklachten	56	42
Overige klachten bewegingsapparaat	50	24
Ademproblemen	36	27
RSI	22	24
Fibromyalgie	20	18
Whiplash	18	12
Chronische pijn	14	33
Stemklachten	14	15
Spanningsproblemen met specifieke somatische oorzaken		
Longaandoening (astma, COPD)	62	42
Hartaandoeningen	28	15
Neurologische aandoeningen	28	9
Kanker	12	-
Buikpijn en continentieproblematiek	8	9

*) procentueel aantal van jaarverslagen waarin deze indicatie genoemd wordt

Tweede categorie: psychische problemen.

Aan de andere kant worden psychologische problemen vrijwel even vaak genoemd, met name angsten, paniek en fobieën. Dit is opvallend aangezien de voorkeurshandeling tegenwoordig bestaat uit cognitieve (gedrags)therapie. Weliswaar maken ontspanningsoefeningen hier soms deel van uit, maar dan als onderdeel. Dit kan erop duiden dat complexe

AOT een belangrijke cognitieve component heeft en inderdaad is het herzien van irrealistische gedachten over spanning en ontspanning een frequent genoemd proces in AOT. Anders dan in psychotherapie is de cognitieve verandering dan echter een gevolg van de nieuwe ontspanningsoefeningen die de cliënt opdoet.

Derde categorie: functionele problemen van houding, adem en beweging.

Klachten aan het bewegingsapparaat zijn vaak spanningsgerelateerd, maar even belangrijk voor het effect van AOT is het proces 'Functioneel Bewegen' en natuurlijk 'Functioneel Ademen'. Voor nek- en rugklachten is de functionele samenhang van de adembeweging en de wervelkolom een verklaring voor het vaak snelle effect van de instructies en handgrepen van AOT. Voor fysio- en oefentherapeuten die AOT toepassen zijn dit de primaire indicaties. AOT is dan een aan-

vulling op hun repertoire, die echter zover kan gaan dat zij deze klachten hoofdzakelijk met AOT behandelen. Dit laatste blijft vaak verborgen voor de verwijzer en voor collega's. Hetzelfde geldt voor de behandeling van stemklachten zoals heesheid door logopedisten. De mogelijkheden van AOT voor deze categorie blijven daardoor onderbelicht. Uit de registratie komt wel naar voren dat AOT'ers zonder een paramedische achtergrond ook succes kunnen hebben bij deze

Vierde categorie: spanningsproblemen met specifieke oorzaken.

Tenslotte zijn er ernstige medische aandoeningen waarbij in de revalidatie en begeleiding dankbaar gebruik te maken is van AOT. De kwaliteit van leven en functioneren kan verbeteren, evenals het welbevinden, maar ook kunnen lichamelijke klachten afnemen of beter hanteerbaar worden. Juist voor mensen in een kwetsbare toestand luistert het omgaan met het eigen lichaam en het vermogen tot spanningsregulatie nauw en kan dit een groot verschil maken. Wat betreft long-

ziekten staat 'ademtherapie, methode Van Dixhoorn' vermeld op de website van het **Nederlands Astmafonds**, onder complementaire behandelingen. Wat betreft hartziekten, zijn bij de informatielijn van de **Nederlandse Hartstichting** adressen te verkrijgen van ziekenhuizen waar de hartrevalidatie ook het "Van Dixhoorn programma" inhoudt.

Casus "Slecht inslapen bij een meisje t.g.v. piekeren over tijdsgebrek"

Els Anthonissen

Een voorbeeld van een snel resultaat van AOT bij een kind.

Cliënte B, 12 jaar, groep 8 van de basisschool, ouders een paar jaar geleden gescheiden. Cliënte komt op aanbeveling van moeder, die eerder kennis maakte met de methode Van Dixhoorn, en werd tussen 9 en 29 december 2003 drie keer behandeld met AOT.

Klacht: B. slaapt slecht, piekert veel over de dag van morgen. Is voortdurend bang in tijdsnood te komen bij taken op school. Krijgt dan een beklemmend gevoel op de borst: "Mijn lichaam voelt te klein". B. ziet tegen veel dingen erg op omdat ze negatief anticipeert op allerlei situaties.

Diagnose: is niet gesteld. Zij komt op eigen verzoek.

Voorgeschiedenis: B. heeft al jaren eczeem. De huidige klachten zijn twee jaar geleden langzaam begonnen, na de scheiding van de ouders. Ze woont nu bij moeder. Vader woont om de hoek. Ze twijfelt erg of ze in januari definitief bij haar vader zal gaan wonen. Momenteel belemmeren de klachten haar in een aantal sociale situaties waarin angst ten gevolge van negatieve gedachten haar hindert: zij stelt uit of komt uiteindelijk niet tot actie.

Therapie doelstelling: B. wil leren omgaan met het beklemmend gevoel en 's avonds niet meer liggen piekeren in bed, maar snel in slaap vallen. Ze begrijpt na uitleg dat als ze er in slaagt om beter te slapen, ze uitgeruster wakker zal worden, zich fitter zal voelen en mogelijk ook minder in tijdsnood komt.

Therapie verloop: B. is de eerste twee keren behandeld met een pauze van 1 week. De derde keer was na een pauze van 2 weken. De eerste keer ervaart ze 'aandacht verzamelen' als onprettig; prikkelingen bij het voorhoofd, spanningen bij de knie en het lijkt of ze boven een groot zwart gat staat. Na een handgreep en twee instructies staat ze duidelijk met twee voeten op de grond, de prikkelingen zijn weg en ze zou terplekke in slaap kunnen vallen. De spanning bij de knie is gebleven. De volgende week vertelt ze over de eerste keer dat ze nadien veel energie had: ze heeft een werkstuk gemaakt dat ze al weken aan het uitstellen was. Ze had aanmerkelijk beter geslapen en is (sociale) activiteiten minder uit de weg gegaan. De instructies verlopen de tweede keer erg goed en nadien geeft ze als belangrijkste verandering aan (na de VOER te hebben ingevuld) het sterker zijn: een kom-maar-op-gevoel. De derde keer belde haar moeder me vooraf op en gaf aan dat B. besloten had m.i.v. de volgende maand bij haar vader te gaan wonen en dat de therapie dan stopt omdat hij niet bereid is deze te betalen. B. vertelt het me tijdens de sessie zelf. Ze vertelt dat de afgelopen twee weken wel moeilijker zijn geweest, maar dat ze wel goed geslapen heeft. Dit schrijft ze toe aan het oefenen van de instructie 'hoofd rollen'. Ze is tijdens deze sessie nog weinig bereid te oefenen, maar met een handgreep in zit is haar aandacht toch nog even vast te houden. De ademhaling zakt naar het onderlichaam en het contact met de kruk wordt duidelijker en steviger. Na de oefening wil ze er niets meer over kwijt.

Resultaat: B. heeft in drie behandelingen voldoende middelen gekregen om 's avonds gemakkelijker in slaap te komen. De veronderstelde hypothese klopt: ze voelt zich 's morgens beter uitgeslapen en hierdoor ook sterker waardoor de taken van de dag haar beter af gaan. Ze voelt minder (tijds-)druk.

Processen die zich hebben voltrokken zijn: aandachtsverschuiving, herstel van evenwicht, cognitieve herstructurering, functioneler ademen en spanningsvermindering.

Een maand na de laatste sessie vertelt haar moeder dat B. beter functioneert, ondanks dat ze het de eerste week bij haar vader niet gemakkelijk had gehad. Moeder merkt dat B. steviger in haar schoenen staat en meer dingen onderneemt. Ze zit volop in de niveaubepaling voor de middelbare school. De resultaten waren verrassend goed, zeker vergeleken met vorig jaar in groep 7. De introductiedagen op de verschillende middelbare scholen verlopen soepel: ze draait introductielessen mee, maakt zich vooraf minder druk, en is nadien erg enthousiast.

Nabeschouwing: Meteen de eerste keer was een ingang gevonden om met de slaapproblemen om te gaan, waardoor een vicieuze cirkel doorbroken werd. Kennelijk is adem- en ontspanningstherapie ook toepasbaar bij kinderen en kan verrassend snelle resultaten hebben, wanneer tenminste een ingang is gevonden. Instructies kunnen vanaf 6 - 8 jaar gebruikt worden, maar handgrepen al veel eerder, wanneer de kinderen tenminste stil kunnen blijven liggen. Het is vaak verrassend hoe duidelijk de processen optreden en hoe effectief ze zijn. Dit wijst erop dat het vermogen tot interne zelfregulatie bij kinderen over het algemeen intact is en toegankelijk. Wel is het zo dat kinderen hier niet speciaal in geïnteresseerd raken zoals volwassenen kunnen, ze passen het toe, hebben er baat bij en gaan over tot de orde van de dag. Een groot toepassingsgebied voor AOT ligt hier open!

SYMPOSIUM ADEM- EN ONTSPANNINGSTHERAPIE

"VERSLAGLEGGING EN RAPPORTAGE"

Op zaterdag 1 november 2003 is voor de tweede maal vanuit de AOS een symposium georganiseerd, waaraan ruim vijftig mensen hebben deelgenomen. Anders dan de eerste keer werd de dag geopend met een plenaire lezing, gegeven door Jan van Dixhoorn en was er één thema voor de subgroepen: verslaglegging en rapportage.

Ontwikkeling van AOT

In zijn lezing "De ontwikkeling van AOT, een kijkje in de keuken" stelde Van Dixhoorn dat AOT eigenlijk een verkennen van de somatische werkelijkheid is, in de eerste persoon: 'hoe voelt mijn lijf'. Het behelst de ervaring van het individu, van zichzelf en vooral van zijn lichamelijk zelf. Het gaat niet over het geobjectiveerde lichaam zoals in de geneeskunde en de paramedische disciplines, hoewel de ervaring van de lichamelijke werkelijkheid toetsbaar is. Het gaat niet over het psychisch functioneren op zichzelf, zoals in de psychologie, hoewel de ervaring een subjectief, psychisch gegeven is. Daarom is AOT complementair aan zowel psychologisch als (para)medisch denken en handelen. Het hoort bij het veld van 'somatics', een term die door Hanna geïntroduceerd is (*Thomas Hanna, The body of life. Creating new pathways for sensory awareness and fluid movement. Rochester, Vermont, USA. 1979*) waarmee hij het woord soma gebruikt in de Oudgriekse zin van het gehele functionerende lichaam (the living body in its wholeness, blz. 5.).

Daarna lichtte hij het ontstaan van het logo (de 'theepot') toe en het begrip interne zelfregulatie, sinds 1975 toen hij dit voor het eerst beschreef. Zelfregulatie in psychologische zin betreft meestal het omgaan met het lichaam in de omgeving, het waarnemen en interpreteren van lichamelijke reacties en het nemen van passende maatregelen in het gedrag.

Deze zijn vanuit het theepot model 'extern actief', waartoe ook cognitieve strategieën behoren, omdat zij de voorstelling van het lichaam betreffen, het lichaam in de derde persoon. De interne strategieën die AOT benut zijn in de eerste persoon, zij betreffen de verhouding tussen de bewuste waarneming en het eigen levende lichaam. In deze verhouding ontstaat volgens Damasio (*A. Damasio, Ik voel dus ik ben. Wereldbibliotheek. Amsterdam, 2001*) het primaire bewustzijn, je 'core consciousness', het primaire besef, wat ben ik en wat niet, wat hoort bij mij en wat niet, in welke toestanden kan ik verkeren en wil ik dat wel. Het lijkt erop dat AOT dit primaire bewustzijn aanspreekt en versterkt, en dat het juist daardoor zo effectief is.

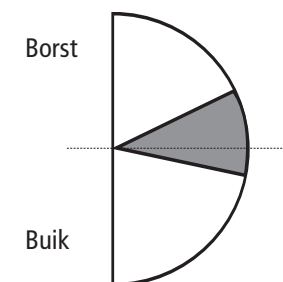
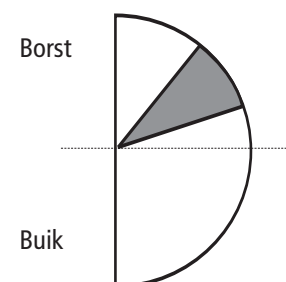
Meestal wordt met overspanning bedoeld dat iemand spanningsklachten heeft, als gevolg van stress. Een derde aspect echter is dat het systeem (organisme, persoon, aandacht) moeilijker functioneert, omdat er 'strain' ontstaat in het systeem onder spanning. Het functioneren is moeizaam, gaat stroef, er zit zand in de machine als gevolg van duurzame, overmatig verhoogde spanning. Schmidt noemt dit aspect wel in zijn boek (*A.J.M. Schmidt, De psychologie van overspanning. Boom, Amsterdam, 2000*), maar werkt het niet verder uit. Toch is deze interne spanning het onderwerp van AOT, het wordt 'gemeten' aan de respons op instructies en het wordt gedifferentieerd in de processen. Deze processen zijn een sleutelbegrip in het boek van Van

Dixhoorn, "Ontspanningsinstructie. Principes en oefeningen". Professionele AOT is het onderzoeken en behandelen van het niveau van deze interne overspanning en van de

mate dat zij de klachten veroorzaken, gegeven de aanwezigheid van stressoren (belastende omstandigheden).

Discussiegroepen 'Verslaglegging en rapportage'

Hierna is in kleine groepjes onder leiding van een discussieleider/-leidster gediscussieerd over verslaglegging en rapportage. Er bestaat het formulier 'Proefbehandeling' dat door praktisch iedereen gebruikt wordt voor de verslaglegging. Na vier keer wordt hierop de conclusie gebaseerd, de behandeling te stoppen of voort te zetten. Het is niet echt geschikt voor rapportage naar de verwijzer, tenzij deze goed op de hoogte is van AOT. In de discussie bleek dat er behoefte was aan een algemene richtlijn voor rapportage, zodat dit ook herkenbaar en min of meer gelijkvormig gedaan wordt.



De verdeling van de adembeweging, beoordeeld aan de rug, bij een vrouw van 44 jaar met klachten van benauwdheid, aan het begin en einde van de eerste sessie.

Praktijk

's Middags stond tijdens het praktijk gedeelte "het registreren van de adembeweging" centraal. Dit praktijkonderdeel sloot goed aan op het thema van de dag. We hebben geoefend op welke wijze we het bereik van de ademruimte waar kunnen nemen en op welke manier we dit schriftelijk weer kunnen geven. Door dit in de dagelijkse praktijk toe te gaan passen geeft dit de mogelijkheid om:

De meerderheid wil in elk geval in de rapportage aan derden vermeld zien:

- diagnose
- klacht(en) en effect op de klachten
- processen
- beperkende voorwaarden
- conclusie

Er was verschil van mening over de vraag of de inhoud van de behandeling benoemd moest worden. Het leek niet nuttig om de instructies en handgrepen te noemen, maar er zou iets gezegd kunnen worden over de aard van de ingang, welke modaliteit het beste aansloeg.

- Te kunnen beoordelen in hoeverre de klachten op ademgebied correleren met de adembeweging.
- Vast te leggen in hoeverre er na een aantal sessies veranderingen optreden in het bereik van de ademruimte (thoracaal, thoraco-abdominaal, abdominaal)

Deze dag werd afgesloten met een borrel, waarna een ieder met een tevreden gevoel huiswaarts keerde. Een geslaagde dag!

INTERVIEW MET DRS. M.M.A. DE VALK, LID RAAD VAN ADVIES

Drs MMA de Valk is bedrijfsarts en directeur van Adviesgroep Intermedic. Hij was werkzaam als docent aan het Leids Universitair Medisch Centrum en is voorzitter van de IFOH (International Forum for Organisational Health) te Den Haag.

Hoe ben je in contact gekomen met AOT?

Via Jan van Dixhoorn die ik al lang vanuit de ISMA kring kende. Hij vertelde mij het een en ander en ik ben vervolgens zijn boek "Ontspanningsinstructie" gaan lezen. Wij traden samen op als docent bij het BeNeLux Universitair Centrum en waren vanuit de ISMA en IFOH betrokken bij de accreditering van deze stressmanagement opleiding. Mijn cursisten en de gesprekken met Jan in het ISMA bestuur brachten mij in contact met de theorie en de praktijk van de AOT. Ik vind zijn methode bijzonder nuttig en herken veel oosterse principes en filosofie in deze bijzonder effectieve aanpak. Belangrijk is het dat Jan ook vanuit een wetenschappelijke benadering werkt.

Je hebt inmiddels heel wat cursisten langs zien gaan voor wie je een certificaat van bekwaamheid in AOT hebt ondertekend. Wat heeft je nu het meest getroffen aan deze cursisten?

Wat mij bijzonder geboeid heeft is dat er naar de hele mens gekeken wordt vanuit verschillende disciplines en levensfasen. Het enthousiasme en de betrokkenheid met de methodiek vind ik opmerkelijk en krachtig. Het waren tot nog toe allemaal gepassioneerde professionals en bijzonder enthousiaste cursisten met hart voor de mens en zijn problematiek.

Wat hebben ze vooral geleerd, naar jouw indruk?

De cursisten hebben mijns inziens vooral geleerd naar de hele mens in zijn of haar

gehele context te kijken. Volledige geconcentreerde aandacht en betrokkenheid met de mens en zijn of haar gezondheidsproblematiek staan hierbij centraal. Focus op de mens als geheel en niet zo zeer op de klacht. De klachtgeoriënteerde therapeut: het grote euvel van de huidige geneeskunde en psychologie. Heelheid en wijsheid staan in de AOT centraal.

Hoe kijk je als bedrijfsarts tegen AOT aan en welke rol zie je weggelegd voor AOT in arbeidsgerelateerde problemen?

Eigenlijk zijn er twee belangrijke aangrijpingspunten voor AOT in de bedrijfsgezondheidszorg te onderscheiden:

1. Een belangrijke rol in het her krijgen van een focus bij de werkende mens op rust, balans en heelheid. En hiermee de valkuil van de klachtgeoriënteerde aanpak voorkomen. Hiermee kan een reïntegratie traject (bij vroege verwijzing) zeer succesvol zijn.
2. Ik beschouw de AOT als primaire preventie en ben een voorstander van preventief binnen de bedrijfsgezondheidszorg groepen werknemers met deze methodiek te begeleiden en zo uitval te voorkomen. Met name preventie van stressgerelateerde klachten die 60 % van het arbeidsgebonden verzuim in ons land uitmaken (RSI en burnout).

De cliënten (enkele tientallen) die ik tot nog toe verwezen heb waren stuk voor stuk tevreden met mijn verwijzing en herstelden alle-

maal binnen de termijn die in mijn prognose werd aangegeven. Daarmee was ook de werkgever een tevreden klant van de AOT. Tot nog heb ik nog geen recidieven gezien binnen deze groep en dat is vooral belangrijk. Samenvattend: AOT kan beschouwd worden als effectieve curatie, reïntegratie bevorderend en een goede basis voor preventie van een recidief op de langere termijn. Maar het liefst zie ik AOT als backbone van een corporate health policy. Dat betekent dat er nog een grote uitdaging voor de AOT ligt om de bedrijfsgezondheid professionals te scholen in dit veld.

Zal de mogelijkheid om als bedrijfsarts te verwijzen voor bepaalde behandelingen iets kunnen betekenen voor AOT?

De AOT geldt m.i. als een volwaardig wetenschappelijk bewezen reïntegratie en preventie-tool voor de bedrijfsgezondheidszorg. Vanuit

dit perspectief dient AOT vergoed te worden door alle verzekeraars en werkgevers. De geregistreerde bedrijfsarts mag sinds kort verwijzen naar de tweede lijn (er dient dan wel afstemming met de huisarts plaats te vinden): als er een behandeling (bijvoorbeeld AOT) voortkomt uit de verwijzing dan wordt deze rechtstreeks door de reguliere zorgverzekeraar vergoed. Indien de zorgverzekeraar niet vergoedt, dan is het mogelijk dat de werkgever, indien hij daar vooraf mee ingestemd heeft, de verwijzing vergoedt. Het is niet de bedoeling dat de huisarts gepasseerd wordt en dat de Arbodienst een soort "by-pass scenario" gaat inrichten.

Hartelijk dank voor je visie, Maurice!

Zie ook: M.M.A. de Valk, **De zin van zijn. Voedsel voor de ziel.** Uitgeverij Meinema, Zoetermeer, 2004

WERKGROEP "VOEREN PRAKTIJK AOT"

De werkgroep 'voeren praktijk AOT' is de eerste officiële werkgroep van de AOS. Deze werkgroep is ontstaan vanuit het in november 2002 gehouden symposium "AOT hulpmiddel of complete methode". Het voeren van een praktijk AOT was een van de thema's waaraan op deze dag deelgenomen kon worden.

De AOS heeft geholpen deze werkgroep op te starten. Zo is vanuit de Stichting geholpen met het opstellen en versturen van de uitnodiging en is gezorgd voor een centraal in het land gesitueerde vergaderruimte. Ook neemt er iemand vanuit het bestuur deel aan de werkgroep zodat er een directe lijn naar het bestuur van de AOS bestaat.

In 2003 heeft de werkgroep (12 leden) viermaal vergaderd. De leden moesten even aan elkaar wennen, maar raken steeds meer op elkaar ingespeeld. Iedereen neemt zeer actief deel. Met ons allen zijn we bezig met het ontwikkelen van de kwaliteit van de AOT volgens de methode Van Dixhoorn. "Een ieder is een belangrijke schakel voor de ontwikkeling van het geheel".

De werkgroep is het afgelopen jaar bezig geweest met twee onderwerpen, t.w. de PR mogelijkheden, door het ontwikkelen van een gezamenlijke folder en er is een adviseur van de VVAA (Vereniging Voor Arts en Auto) uitgenodigd om het een en ander toe te lichten omtrent verzekeringstechnische en fiscale

zaken rondom het voeren van een praktijk AOT. Onderstaand volgt een samenvatting van de bijeenkomsten van de werkgroep in het afgelopen jaar.

Bijeenkomst 1, 29 maart 2003.

We inventariseren op welke wijze de AOT toegepast en gedeclareerd wordt. Van de aanwezigen heeft iedereen de AOT geïntegreerd in zijn/haar eigen werksetting en wordt het niet als een aparte behandelmethode gedeclareerd. We zijn het er over eens dat de AOT een op zichzelf staande complete methode is. Vanuit dit oogpunt is het aan te raden om een praktijk AOT te voeren of om de AOT als een aparte poot in een bestaande praktijk onder te brengen. Op deze manier breng je het als een complete methode naar buiten. Hoe maken we de AOT bekend als zelfstandige discipline? De volgende suggesties worden naar voren gebracht:

- Een artikel of een advertentie met logo in een regionale krant
- Telefoonboek, gouden gids, gemeente gids
- Folder AOT
- Website
- Mond tot mond.
- Verzorgen van presentatie, lezingen ed.
- Een verslag van de behandeling samen met de cliënt opstellen en deze versturen aan de verwijzer en zorgverzekeraar.
- De cliënten stimuleren om de rekening AOT bij de zorgverzekeraar te declareren.

Bijeenkomst 2-3, op 6 juni en 6 september 2003.

Het ontwikkelen van een gezamenlijke folder voor cliënten vinden we belangrijk. Deze folder moet ook gaan dienen als strooifolder om bij een declaratie naar de zorgverzekeraar te voegen. Er is al een aantal folders door mensen vanuit de werkgroep gemaakt. Voor de naamsbekendheid is de werkgroep van mening dat er een uniforme folder moet komen. In nauw overleg met het bestuur van de AOS zal in de komende periode een eerste

concept gemaakt worden. De uiteindelijke folder zal bij de AOS ondergebracht worden.

Tijdens deze twee bijeenkomsten is gebrainstormd over de lay-out en de inhoud van de folder. Dit zal de werkgroep verder uitwerken.

Bijeenkomst 4 op 17 oktober 2003.

Deze keer is een praktijkadviseur van de VVAA aanwezig om de nodige informatie te verstrekken op verzekeringstechnisch en fiscaal gebied bij het voeren van een praktijk AOT.

Welke verzekeringen moet je afsluiten?

- Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering
- Letselschadeverzekering
- Beroepsschadeverzekering (dit heeft betrekking op vermogen, gederfde inkomsten ed.)

Als groep AOT'ers kunnen we collectief aankloppen bij de VVAA, zij zullen het dan onderbrengen bij een bepaalde verzekeringsmaatschappij.

Een andere mogelijkheid is om als AOT'er lid te worden van bijvoorbeeld de VBAG (Vereniging voor Beroepen in Alternatieve Geneeskunde) of de FAGT (Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten). Cliënten welke behandeld worden door leden die aangesloten zijn bij deze verenigingen kunnen een deel van de AOT vergoed krijgen door diverse zorgverzekeraars.

CERTIFICAAT AOT

Driejarige opleiding

Op dit moment is het volgen van de drie leergangen adem- en ontspanningstherapie de enige manier om het certificaat AOT te verwerven. Wat gebeurt er eigenlijk in deze jaren?

Het eerste jaar is een onderdompeling in de complexiteit van adem- en ontspanningstherapie. De cursist ondergaat circa 30 verschillende instructies en ongeveer 10 handgrepen. De bedoeling is deze thuis te herhalen en in de praktijk te brengen, de opbouw ervan te leren kennen en zo de variëteit te beseffen aan mogelijke modaliteiten en van de reikwijdte van het repertoire van AOT. Tegelijkertijd leert de cursist het procesmodel uit eigen ervaring kennen, omdat namelijk de instructies niet doelgericht maar open gegeven worden en de diverse ervaringen van de deelnemers uitvoerig doorgesproken. De waarde van deze openheid kan een ervaringsgegeven worden, waarvan de theoretische principes later in het jaar behandeld worden. Hetzelfde geldt voor de variëteit aan responsen op de instructies en handgrepen, die aan de hand van de processen gaandeweg verduidelijkt worden. Aan het eind van het jaar is het de cursist duidelijk of AOT voor hem of haar werkelijk iets is om zich op toe te leggen. Het jaar wordt afgerond met een verslag, waarin de cursist concreet onder woorden brengt welke ervaringen indruk hebben gemaakt, welke leereffecten zijn opgetreden en wat dat voor invloed heeft op de praktijk van zijn of haar beroep. Het eerste jaar is een basiscursus waarin de meeste stof van het handboek 'Ontspanningsinstructie' behandeld wordt. Tevens ontvangt de cursist een werkmap.

In het tweede jaar worden de handgrepen uitgebreid en uitgediept, zodanig dat het gehele lichaam, in verschillende houdingen, en het gehele ademsysteem behandeld wordt. Dit zijn diepgaande ervaringen voor de cursisten. Ook verduidelijkt het de mogelijke effecten van de instructies en de noodzaak van precisie in hun opbouw. Van de cursisten

wordt verwacht de stof met elkaar te oefenen in groepjes en in de praktijk te gebruiken. De veelheid aan handgrepen en hun effecten, gekoppeld aan de neutraliteit en openheid bij het uitvoeren ervan brengt veel cursisten in verwarring ten opzichte van hun beroepshouding. Daardoor stappen zij steeds meer af van doelgericht werken volgens het lineaire model en leren zij steeds beter waarnemen en handelen volgens het procesmodel. Het observeren en interpreteren van de processen wordt geoefend via een aantal rapportages, die zij inleveren en aan elkaar geven. Het jaar wordt afgerond met een verslag van hun ervaringen, met zichzelf en met toepassing in de praktijk.

In het derde jaar leert de cursist het procesmodel bewust te hanteren. Ten eerste geven de cursisten instructies en worden de 'stappen' in de instructie verduidelijkt. Elke instructie bestaat uit enkele stappen die beslismomenten zijn voor het toevoegen, herhalen of weglaten van een modaliteit. Door deze bewust te hanteren kan de cursist de instructie werkelijk afstemmen op de deelnemer / patiënt en leert hij of zij te spelen met de instructie. Op de tweede plaats wordt de verslaglegging van het procesmodel geoefend: wat is de marge voor zelfregulatie ten opzichte van beperkende voorwaarden, welk aandeel heeft overspanning in de etiologie van de klachten / problemen waar AOT voor gestart is en via welke processen is dit aandeel aannemelijk te maken. Dit jaar wordt afgerond met een complete casus en een persoonlijk eindverslag, die beide naar de Raad van Advies gaan, ter goedkeuring, voor het verwerven van het certificaat AOT. Beide zijn nodig om te beoordelen of de cursist de begrippen van AOT zich werkelijk heeft eigen gemaakt. (Zie verder onder "Presentaties en scholing")

Criteria voor professionele AOT

Na afloop van de leergang heeft de cursist kennis en vaardigheden verworven die de basis zijn voor professionele toepassing van AOT. De volgende criteria zijn daarbij van toepassing:

- * vertrouwd met veel vormen (modaliteiten) van adem- en ontspanningsinstructie en in staat de vorm af te stemmen op de patiënt of deelnemer(s)
- * in staat instructies en handgrepen op een open, neutrale manier aan te bieden en de respons erop te observeren, vervolgens de deelnemer te begeleiden bij het onder woorden brengen van ervaren veranderingen
- * inzicht in fysiologische en psychische processen die zich kunnen voordoen in respons op AOT en in staat deze te herkennen, interpreteren en te hanteren
- * vertrouwd met de vele vormen van spanning en de dynamiek van spanningsregulatie, en hun invloed op het lichamelijk en psychisch functioneren
- * inzicht in omstandigheden van psychische, sociale of somatische aard, die spanningsregulatie bemoeilijken en in staat de deelnemer te begeleiden bij het herkennen en omgaan ermee of te helpen passende begeleiding te zoeken
- * in staat het effect van beperkende omstandigheden op klachten of problemen te onderscheiden van het effect van duurzaam verhoogde, onnodige interne overspanning
- * kennis van de centrale begrippen van AOT: 'gewone overspanning', 'interne zelfregulatie', 'proefbehandeling', 'procesmodel', 'modaliteiten en processen van ontspanning'
- * in staat in een proefbehandeling van 3 - 4 keer de indicatie tot AOT te stellen
- * in staat de effecten van AOT te rapporteren, zodanig dat de rol van overspanning en de zin van ontspanning voor bepaalde klachten of problemen aannemelijk is gemaakt ten opzichte van de invloed van beperkende omstandigheden

De meeste van deze kenmerken komen duidelijk naar voren in de casus, waarvoor richtlijnen zijn gegeven. Daarom is een casus vereist voor het behalen van het certificaat en is het ook een verplicht onderdeel van de registratie-eisen. De ontwikkeling van de ervaring van de cursist en de vertrouwdheid met de dynamiek van spanningsregulatie komen naar voren in het persoonlijk eindverslag dat geschreven wordt voor het certificaat.

Register

Na uitvoerig voorbereidend overleg met de AOT'ers in 2001 heeft het bestuur de volgende regels voor de opname in het register vastgesteld: twee voor iedereen verplichte onderdelen en een puntenstelsel voor de overige mogelijkheden. De verplichte onderdelen zijn het inleveren van een **casus**, elke **drie** jaar en het inleveren van een **jaarverslag**. Voor beide zijn richtlijnen opgesteld.

Daarnaast dienen **per 3 jaar tenminste 15 punten** te worden verzameld.

Intervisiegroep, regionaal	1 punt per bijeenkomst
Intervisiegroep, thematisch	1 punt per bijeenkomst
Deelname aan een studiedag / symposium AOT	2 punten per bijeenkomst
Verzorgen van presentatie over AOT	2 punten
Verzorgen van Introductie cursus AOT	5 punten
Publicaties	2 of 5 punten
Extra Casus	5 punten
Supervisie gedurende een jaar	5 punten
Herhalen van een jaar van de leergang	10 punten

Intervisiegroepen

Tijdens deze bijeenkomsten worden individueel opgedane ervaringen uitgewisseld, problemen waar men in de praktijk tegen aanloopt besproken, o.a. in de vorm van casuïstiek, en instructies en handgrepen bij elkaar toegepast. Van elke bijeenkomst werd een beknopt verslag ingestuurd.

Over het jaar 2003 zijn 15 intervisie groepen bijeengevoegd, waar 45 mensen aan hebben deelgenomen. Dit is een toename ten opzichte van 2002 toen 30 mensen deelnamen aan 10 intervisiegroepen. Om de kwaliteit van AOT te waarborgen nemen deze intervisiegroepen een belangrijke plaats in. Gezamenlijk komt

men vanuit de verschillende achtergronden van waaruit men AOT geeft tot een uitbreiding van het kennisniveau. Opvallend is dat er in 2003 veel gesproken werd over het presenteren van AOT in de eigen beroepsgroep of aan potentiële verwijzers.

Studiedagen

Sinds 1995 worden periodiek studiedagen gehouden, aanvankelijk tweedaagse bijeenkomsten op vrijdag en zaterdag, later eendaagse bijeenkomsten op zaterdag. Het bestaat meestal uit een discussie ronde, waarna instructies worden gedaan en 's middags vaak een handgreep wordt toegelicht. Soms zijn er thema's voorbereid.

In 2003 werden twee studiedagen gehouden, op 8 februari en op 17 mei. Omdat het symposium ook op zaterdag werd gehouden verviel de studiedag in november.

Op de studiedag in februari werden instructies in zijlig doorgenomen en diverse variaties gedaan en besproken. Het gesprek

ging onder meer over het specifieke van AOT ten opzichte van yoga, Cesar / Mensendieck en Feldenkrais. De AOT zoekt primair een ontspanning in de romp te bewerkstelligen, waar de adembeweging zit, om van daaruit een gemakkelijke beweging te laten ontstaan. Terwijl de genoemde methodes meer vanuit

In volgorde van postcode van het praktijkadres. Degenen die in december het certificaat verwierven zijn aangeduid met een asteriks achter de postcode.

de ledematen werken om van daaruit de houding en beweging te beïnvloeden. AOT heeft bovendien geen doel in termen van bewegingsverloop. Een ander onderwerp was de vraag welke basiskennis noodzakelijk is voor AOT. Aangezien zowel paramedische als psychosociale als pedagogische beroepen als achtergrond kunnen dienen is dit niet duidelijk. Met de begrippen van de AOT kom je al een heel eind. Wat betreft handgrepen werden gedaan in zijlig, het 'rollen van de ribben'.

De studiedag in mei werd vooral besteed aan de enige stemoefening van de AOT: het 'brommen' en het toepassen van ademsteun.

Overige punten

Wat betreft het verzorgen van een presentatie of introductie cursus AOT of een publicatie, verwijzen we naar de betreffende hoofdstukken van dit rapport. Er is in 2003 bij twee personen supervisie geweest, niemand heeft een extra casus ingestuurd. Het tweede jaar is herhaald door één persoon.

Aansluiting bij AOS

Het register is gebaseerd op gegevens over 2003. Van de inmiddels 97 personen met certificaat hebben in eerste instantie 62 personen zich aangesloten bij de AOS en voldaan aan de regels. Daarbij komen 12 personen die in december 2003 het certificaat behaalden en het eerste jaar automatisch in het register worden opgenomen. Van de 23 personen die zich niet aansloten is de belangrijkste reden dat zij niet of nauwelijks meer AOT toepassen in hun werk. Sommigen hebben hun werkactiviteit beëindigd, of zijn ziek geworden, anderen zien geen mogelijkheid om AOT toe te passen. Slechts zes personen passen AOT wel actief toe, maar sloten zich niet bij de AOS aan. Het register telt dus 74 personen, tegen 63 in 2002.

'Brommen' houdt in het laag en zacht voortbrengen van geluid, waardoor het middenrif optimaal actief moet blijven omdat er minimale tegendruk is vanuit de keel. De instructies 'stootjes in' en 'stootjes uit' werden gedaan en in aantal stootjes opgevoerd. Bij elkaar werd gevoeld of het lendengebied daarbij uit bleef staan of introk. Daarnaast werd een manier geoefend om het adempatroon grafisch weer te geven. De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid hiervan werd onderzocht door elke persoon door twee anderen te laten beschrijven in twee toestanden: ontspannen, iets in elkaar zittend, en actief rechtop opgestrekt zittend.

1013 VH	AMSTERDAM Praktijk Fysiotherapie	Hr.T. CORVER	020 6862932 / 075 684475 Corver.fysiotherapie@planet.nl
1016 PD	AMSTERDAM Praktijk Rozenstraat	Mw. C. LEENHOUTS	020 6254380 / 020 6246165 corleenhouts1@planet.nl
1016 PD	AMSTERDAM Praktijk Rozenstraat	Mw. D. SCHEFFER	020 6254380 / 020 6246165 post
1016 SG*	AMSTERDAM Praktijk Oefentherapie Mensdieck	Hr. W. FRANSEN	020 6222730 hangeus@hccnet.nl
1017 SL*	AMSTERDAM praktijk Weteringstraat	Mw. E.C. NEDERLOF	020 4206993 ecnederlof@hetnet.nl
1019 AX	AMSTERDAM Praktijk Zang en Ademtherapie	Mw. I.J. STADES	020 4197567 pienstades@zonnet.nl
1081 AH	AMSTERDAM Centrum fysiotherapie en fysiotraining	Mw. Th SPLINTER	020-6445160 therasplinter@hotmail.com
1081 CE	AMSTERDAM Praktijk Overdam	Mw. J. van den EECKHOUT	020 6465982 / 020 6612016 osteopathie@kouwenberg.demon.nl
1082 KL	AMSTERDAM Maatschappelijk werk, Psychiatrisch Ziekenhuis Amstelmere, Amstelveen	Mw. M. van SCHIJNDEL	020 6446137 m.schijndel@geestgronden.nl
1703 AX	HEERHUGOWAARD yoga centrum balans, hatha- dru- en remedial yoga	Mw. M.J. van BRENK- HOOGEBOOM	072 5713631 / 072 5764009 mamabe@multiweb.nl
1812 NA	ALKMAAR Praktijk Zenyoga & Feldenkrais	Mw. M. SCHEP	072 5401178 marschep@dds.nl
1814 EN	ALKMAAR Praktijk Zang en Ademtherapie	Hr. J.H. PLOEG	072 5122246 jhptea@planet.nl
1827 BV	ALKMAAR Praktijk Adem- Ontspanningstherapie	Mw. S.C. SCHAAPVELD	072 5646127 schaapveld.ademtherapie@hetnet.nl
1949 BD*	Wijk aan Zee Duin Ergonomie & Training	Mw. G.M.Z. DUIN	0251 375267 info@duinergonomie.nl
2015 LL*	HAARLEM Particuliere praktijk	Mw. H. DEKKER V.BRAKEL	023 5247786 jetvanbrakel@hotmail.com
2023 BR	HAARLEM Kennemer Gasthuis loc Deo. Afd Revalidatie	Hr.J. van den BERG	023 5525252 jvandenbergmduindam.myweb.nl
2024 DH*	HAARLEM prive-praktijk Pabst/vd Most	Mw. W. van de MOST	023 5252814 / 023 525281 wendy.v.d.most@fysionet.nl
2063 JR*	SPAARNDAM	Mw. V.M. van VEEN	023 5493747 veronicaveen@xs4all.nl
2064 XL	SPAARNDAM Prive praktijk	Mw. H.M. LUYTZE - V D WAL	023 5374656 luytze@xs4all.nl
2555 RA*	DEN HAAG eigen praktijk	Mw. M.H. van PELT	070 3232230 jan.sander@planet.nl
2625 BW*	DELFT Praktijk fysiotherapie, manuele therapie en adem- en ontspanningstherapie	Mw. M. REIJNDERS	015 2565900 mreijnders@solcon.nl
3435 CM	NIEUWEGEIN St.Anthonius Ziekenhuis Afd. Logopedie	Mw M.L. AMBAGTSHEER PROOST	030 6092079 j.ambagtsheer@hetnet.nl
3553 VT	UTRECHT Fysiotherapiepraktijk 'H. Duyfhuysstraat'	Mw.L.I. van LEEUWEN	030 2436551/ 2319177 l.i.leeuwen@freeler.nl
3572 PD	UTRECHT Therapeutisch Centrum Trompstraat 1	Mw. M. HELSPER	030 2719575 miriamhelsper@hetnet.nl
3607 PX	MAARSSSEN Praktijk Yoga en Adem-Ontspanningstherapie	Mw. Y. ESSER	0346 561142 yvonne.yoga@zonnet.nl
3621 VC	BREUKELEN Praktijk adem en ontspanning	Mw. E. MILEY	0346 252621 ellen@miley.nl

3703 BP	ZEIST	Hr. F. van HEUKELOM	030 6912954 fredvh@hetnet.nl	5975 NE	SEVENUM Psychomotore therapie Vincent Van Gogh Instituut,	Mw. E. ANTHONISSEN	077 4670055 elsanthonissen@hetnet.nl
3705 BL	ZEIST	Mw. C. SONNEVELT WEENINK	030 6958583	6043 CV	ROERMOND Eigen Praktijk BanZaj	Mevr. A. OKKERMAN	0475 382414 ans62@hetnet.nl
3817 AG	AMERSFOORT	Hr. J. van DIXHOORN	033 4635292 dixhoorn@euronet.nl	6301 BX	VALKENBURG Praktijk voor Adem- Ontspanningstherapie	Mw. M.L. FRANSSEN	043 6016958 marielouisefranssen@hotmail.com
3817 KH	AMERSFOORT	Mw. L. NEVEN	033 4635257 l.neven@12move.nl	6524 BA	NIJMEGEN Praktijk voor Adem- en ontspanningstherapie	Mw. E. SIMONETTI	024-3236115 Eva.Simonetti@hetnet.nl
3818 JV	AMERSFOORT	Mw. M. FRENAY	033 4655972 mfrenay@hetnet.nl	6560 GB	GROESBEEK Universitair Longcentrum Dekkerswald	Mw.M.A.W. JONGMANS	024 6859911 machteldjongmans@tiscali.nl
3818 JV	AMERSFOORT	Mw. H. GAILLARD	033 4655972 mfrenay@hetnet.nl	6741 OG	LUNTEREN Praktijk voor Oefentherapie Cesar, Ademtherapie en Sensomotoriek	Mw.S.C. MUSKENS	03180 484553 scmuskens@hetnet.nl
3824 XZ	AMERSFOORT	Mw. M. van de MOLEN	033 4480808 vandemolencesar@wanadoo.nl	7211 BJ	EEFDE Praktijk voor Ademtherapie	Mw. T. VEENSTRA	0575 541656 titia.veenstra@planet.nl
3825 CS	AMERSFOORT	Mw.D. MEIJER	033-4752858 dineke@anima.nl	7214 PP	EPSE Revalidatie Centrum Kastanjehof Apeldoorn	Hr. G. van HOLLAND	0575 494903 g.holland@hetnet.nl
3828 CH	HOOGLAND	Mw. J. KEUNING-WILKES	033 4805637 jelliekeuning@hotmail.com	7301 BB	APELDOORN Revalidatiecentrum Kastanjehof, logopediepraktijk Deventer Ziekenhuis	Mw. E.Ph.M. van GRIENSVEN	055-5382700 ilse.vangriensven@zonnet.nl
3891 BR	ZEEWOLDE	Hr. H. NGADIMIN	036 5227034 ngadimin@zonnet.nl	7328 TH	APELDOORN Praktijk voor ritmische massage en bewegingstherapie vanuit de anthroposofie	Mw. M.J.H. KNAP-BEKS	055 5395908
3904 KD	VEENENDAAL	Mw. E.C. ROGGBAND-DOCTER	0318 524181 e.roggeband@wanadoo.nl	7553 AN	HENGELO Praktijk logopedie	Mw. H. WOLTERS	074 2505011 h.wolters@worldonline.nl
3906 ZA	VEENENDAAL	Mw. M.N. BOLLEMA-DE WIT	0318 521989 wagner5@wanadoo.nl	7576 XR	OLDENZAAL Praktijk voor Ademtherapie Oldenzaal, "In balans" Hengelo (Ov)	Mw. M.G. van ELBURG-STOLP	0541 517 293 mgvanelburg@hotmail.com
3931 XN	WOUDENBERG	Mw. P.J. SCHUFFEL-SLEUTEL	033 2862 666 n.schuffel@uwnet.nl	8162 RR*	EPE Revalidatiecentrum Kastanjehof	Mw. J. SMID-KNOOP	0578-610861
3951 CG	MAARN	Mw. A. HUISKES-MELSERT	0343 441690 abkd.huiskesA@12move.nl	8181 GZ	HEERDE Praktijk voor Adem- en Stemtherapie	Mw. W. STIBBE	0578 694803 w.stibbe@planet.nl
3951 XT*	MAARN	Mw. J. KNIKKINK	0343 442406 gpp.smit@hccnet.nl	8233 AA	LELYSTAD afd.fysiotherapie IJsselmeerziekenhuis loc.Lelystad	Mw. E. van LYNDEN	0320 271235 ernestine.l@hetnet.nl
3956 VJ	LEERSUM	Mw. M.A. PICO-DE VRIES	0343 451071 miekepico@hotmail.com	8381 AJ	VLEDDER Particuliere praktijk Fysiotherapie	Mw. A. SCHOENMAKER-WILLEMSE	0521-380040 acmschoenmakerwillemse@hetnet.nl
3984 NZ	ODIJK	Mw. M. HELSPER	030 2719575 / 06-6567380 miriamhelsper@hetnet.nl	8607 GK	SNEEK SUO MARTE, Centrum voor Fysiotherapie, Adem- en Ontspanningstherapie en Medische Traingstherapie	Mw. J. OFFRINGA	0515 460202 / 06 52428771 ooste247@planet.nl
4341 PW	ARNEMUIDEN	Mw. J.C. BOUWMEESTER-REMIJNSE	0118 603204 bouwmees@zeelandnet.nl	8701 LC*	BOLSWARD Eigen praktijk	Mw. C.J. BEKEMA	06 308 11 819 sterenberg.bekema@tele2.nl
4421 BX	KAPELLE (Z)	Mw. T. EMONTS PAULISSEN	0113 341288 theratoon@zeelandnet.nl	8713 JE	HINDELOOPEN Particuliere praktijk Adem- en Ontspanningstherapie	Mw. M. OOSTENRIJK	0514 523358 madoos@planet.nl
5258 LE	BERLICUM	Mw. A. van der LINDEN	073 5031831 anjavanderlinden@hotmail.com	8939 DS	LEEWARDEN Praktijk voor adem- en ontspanningstherapie, GGZ acute zorg, Leeuwarden	Mw. J. BORDUIN-WEISENBACH	058 2138016 jennyweisenbach@hotmail.com
5301 AX	ZALTBOMMEL	Mw. M. JEGEN	0418 516086 0418 514426 m.jegen@planet.nl	9342 TM	EEN AZG: Centrum voor Revalidatie, lokatie Beatrixoord	Mw H. WASSER	0592 656232 / 050 5338641 h.wasser@beatrixoord.nl
5384 RE	HEESCH	Mw. A. van GELDER	0412 455741 annyvangelder@wanadoo.nl	9712 VH	GRONINGEN Praktijk voor Reflexzone en Ademtherapie	Hr. T. VERSTEEGH	050-3128500 thijsv@wishmail.net
5631 JB	EINDHOVEN	Hr. H. NEDERLOF	040 2439537 hnederlof@freeler.nl	9752 HE	HAREN Psychomotore therapeut GGZ Groningen, eigen praktijk	Mw. Drs. M.J. START	050 5259343 / 050 5343765 marijke.start@planet.nl
5641 CB	EINDHOVEN	Mw. L.A.M. SCHURMAN	040 2813463 l.schuurman@wolmail.nl				
5671 BG	NUENEN	Mw. L.A.M. SCHURMAN	040 2840137 l.schuurman@wolmail.nl				
5731 AZ	MIERLO	Mw. C.A.M. BAMBERGER	0492 664722 C.A.M.Bamberger@tue.nl				
5802 AH*	VENRAY	Mw. C.A.P.G. KLEEVEN	0478 587804 kleeven@hotmail.com				