

3. AOT: niet lineair, maar toch met een bepaalde lijn?

Dineke Meijer

De meeste ontspanningsmethoden gebruiken een of twee modaliteiten in een vaste volgorde. In adem- en ontspanningstherapie (AOT), Methode Van Dixhoorn, is echter het procesmodel richtinggevend, wat inhoudt dat de keuze van instructies wordt afgestemd op de deelnemer en dus onvoorspelbaar is. De vraag is of de opleiding ook procesmatig is ingericht. Er is onderzocht of er een bepaalde volgorde aanwezig is waarin de instructies worden aangeboden in het eerste jaar (basiscursus) van de opleiding in deze methode. De instructies zijn onderscheiden naar moeilijkheidsgraad, modaliteit (adem, beweging of aandacht) en lichaamshouding. De deelnemers noteren het welslagen van de gedane instructies. Van vijf cursussen met 78 deelnemers in de periode 2004-2006 zijn de uitkomsten van 40 instructies onderzocht.

Van de 40 instructies worden er 24 in alle cursussen gedaan. In het begin worden veel dezelfde instructies gedaan, later in het jaar is er meer spreiding. Er blijkt een duidelijke opbouw in moeilijkheid van de instructies te zijn in de loop van het jaar, maar verder is er grote variatie in modaliteit en lichaamshouding. Alleen directe adem-instructies zijn moeilijker en worden vooral aan het eind van het jaar gegeven. Er wordt dus vanaf het begin een gevarieerd aanbod aan soort instructie in verschillende houdingen geboden.

Praktisch alle instructies lukken bij de meeste cursisten goed. Er is betrekkelijk geringe spreiding (55%-75%) in het percentage instructies dat goed lukt. Hoewel de instructies moeilijker worden in de loop van de cursus neemt het welslagen van de instructies niet af, maar eerder iets toe. Waarschijnlijk is de volgorde van de instructies goed gekozen, maar ook is mogelijk dat de cursist geleidelijk vertrouwd wordt met het materiaal en de theorie. Er is geen reden om een verandering in volgorde van bepaalde instructies aan te bevelen.

De meeste cursisten (85%) kunnen meer dan de helft van de instructies met succes uitvoeren, maar praktisch niemand heeft positieve ervaring met alle instructies. Dit geldt voor de bewegingsinstructies, maar bij aandacht en nog meer bij directe ademinstructies is er een meer extreme verdeling: een aantal cursisten lukt geen hiervan en een groter aantal heeft 100% goede ervaring. Adem en aandachtinstructies zijn mogelijk nieuwer, confronterender en leiden tot sterke ervaringen. Dit lijkt een kwestie van individuele voorkeur aangezien er geen of geringe samenhang is tussen welslagen in de drie modaliteiten. Geconcludeerd wordt dat er in het eerste jaar van de opleiding een duidelijke opbouw in de soort instructies is naar moeilijkheid, met een gevarieerd aanbod van begin af aan naar modaliteit en lichaamshouding. Dit lijkt succesvol uit te pakken.

Inleiding

Op het gebied van ontspanningstherapie zijn al veel theorieën en methoden ontwikkeld. De meeste ontspanningsmethodes zijn unimodaal. Dat wil zeggen dat de techniek voornamelijk bestaat uit een bepaalde vorm, zoals spierontspanning of zelfsuggestie. Ook is er bij de meeste ontspanningsmethoden vaak een duidelijke volgorde in de opbouw van de instructies. De voornaamste modaliteiten bij ontspanningstherapie

zijn in het algemeen aandacht (actief en passief), beweging en ademen.

Voorbeelden van ontspanningmethoden waarbij de primaire modaliteit **aandacht** is zijn: Autogene Training, Mindfulness en de Relaxatie respons van Benson. Autogene Training bestaat uit het mentaal herhalen van formules (korte zinnen, zoals 'mijn arm is zwaar') die in een bepaalde volgorde worden aangeleerd, van oplopende moeilijkheid¹. De modaliteit van actieve

aandacht die benut wordt is een vorm van zelfsuggestie die na voldoende herhaling en oefening tot veranderingen leidt, overeenstemmend met de inhoud van de formule. Mindfulness² is een meer complexe aandachtstraining om bewust meer in het hier en nu te komen. Dit gebeurt bijvoorbeeld door met aandacht het lichaam langs te gaan of aandachtig langzame bewegingen uit te voeren. De dominante modaliteit is dus ook hier primair actieve aandacht, gekoppeld aan beweging of ademen. Sterke nadruk ligt daarnaast op een accepterende, niet beoordelende houding ten opzichte van waarnemingen in zichzelf. Dit vereist een passieve, receptieve aandacht. Bij de Relaxatie respons van Benson³ gaat het om het mentaal focussen op het herhalen van een woord, geluid, of zin die een omkeer in de stressreactie teweegbrengt en daarmee de relaxatie respons oproept. Het regelmatig oproepen van de relaxatie respons resulteert in fysiologische veranderingen op lange termijn. Dit betekent dat ook hier de primaire modaliteit actieve aandacht is. Een focus kan ook bestaan uit het tellen van de ademhaling. Er is geen oplopende moeilijkheid, daarvoor is de methode te eenvoudig.

Progressieve Spierontspanning, Simple Relaxation en de Feldenkrais Methode zijn drie voorbeelden van ontspanningsmethoden die als primaire modaliteit **beweging** hebben. Progressieve Spierontspanning⁴ richt zich op het bewust aanspannen en bewust loslaten van spiergroepen. Door middel van een bepaalde volgorde in de instructies wordt het hele lichaam aangesproken. Men begint tijdens de therapie bij de gemakkelijkste spieren, zoals die van handen en onderarmen. Het doel van deze progressieve spierontspanning is dat de cursist geleidelijk aan steeds bewuster wordt van ongemerkte aanspanning van spieren en deze vervolgens kan ontspannen. De modaliteit is dus primair beweging, eenmalig van aard, gekoppeld aan passieve aandacht. Bij de ontspanningsmethode Simple Relaxation⁵ is de primaire modaliteit ook beweging. Tijdens het uitvoeren van de instructies worden specifieke bewegingen gemaakt, die tegengesteld zijn aan een patroon van overmatige spieraanspanning dat onder stress optreedt. Het doel is dit patroon ongedaan te maken. De bewegingen worden in een bepaalde volgorde aangeleerd. De Feldenkraismethode⁶ heeft als doel bewustwording door beweging. De instructies zijn complex en hebben geen vaste volgorde. Wel worden de bewegingspatronen in iedere les zorgvuldig opgebouwd. De dominante modaliteit is beweging die de aandacht trekt. De ademhaling speelt hierin geen dominante rol.

Ontspanningsmethoden die **ademen** als belangrijkste modaliteit hebben zijn bijvoorbeeld ademregulatie,

buikademhaling en adem tellen. Ademregulatie⁷ betekent bijvoorbeeld dat men naar een bepaald geluid luistert die de in- en uitademing weergeeft en daar de ademhaling naar regelt. Hierdoor is de dominante modaliteit adem gekoppeld aan actieve aandacht. Buikademhaling⁸ wordt veelal gebruikt als tegenhanger van de borstademhaling. De nadruk ligt hierbij op het bewegen van de buik tijdens het ademen. Er wordt gevraagd de handen op de buik te leggen en de beweging van de buik te volgen of bewust te sturen. Dit wordt ook veel toegepast bij zang en muziek⁹. De dominante modaliteit is adem gekoppeld aan aandacht. Adem tellen¹⁰ wordt veel toegepast in meditatie en in combinatie met buikademhaling. Er wordt bijvoorbeeld geadviseerd om een bepaald aantal tellen in en uit te ademen en pauzes te maken. Alle drie zijn het een directe beïnvloeding van het ademen.

Adem en ontspanningstherapie (AOT) volgens de Methode Van Dixhoorn¹¹ is daarentegen expliciet **multimodaal**. Dit wil zeggen dat er tijdens de therapie bewust wordt gewerkt met heel verschillende modaliteiten, inclusief aanraken ('handgrepen') en gesprek ('begeleiden oefenervaring'), in diverse lichaams-houdingen (zittend, liggend, staand) om een zo breed mogelijk scala aan mogelijkheden te bieden aan de deelnemer. De reden is dat de kans op een zinvolle verandering bij de deelnemer daardoor het grootst wordt. Bijgevolg is de pretentie van AOT dat, als er op deze multimodale benadering geen enkele respons wordt gevonden, de reden niet zozeer ligt bij de beperking van de methode maar bij de deelnemer. De reden van het uitblijven van de respons ligt bij de deelnemer zelf. Daardoor is het geschikt als onderzoeksmethode van het vermogen te ontspannen. Volgens de theorie is dit vermogen voldoende, het 'niveau van overspanning is in balans', wanneer tenminste de helft van een serie aangeboden instructies goed lukt. De instructies van de AOT kennen geen bepaalde volgorde maar worden in heel wisselende volgorde aangeboden. Zeker in geval van individuele therapie kiest de begeleider voor de modaliteit die de grootste kans van slagen lijkt te hebben bij een bepaalde deelnemer en evalueert direct of dat inderdaad gebeurt. Zo nodig wordt snel van modaliteit gewisseld. De reden is dat er geen rechtstreekse koppeling wordt verwacht tussen een bepaalde instructie en een specifiek effect. De mogelijke verandering die optreedt is niet aangegeven maar blijft open. De theorie is dat elke deelnemer op dezelfde instructie weer anders kan reageren.

De instructies bij AOT zijn echter wel ingedeeld naar moeilijkheidsgraad. Ook zijn er enkele vuistregels geformuleerd voor de keuze van modaliteit. Zo hebben bewegingsinstructies de voorkeur boven aandachts-

instructies omdat bewegingen een makkelijker manier zijn om de aandacht te sturen voor de meeste deelnemers dan bewuste aandachtsinstructies. De uitvoering is bovendien makkelijker te controleren voor de begeleider. Ook hebben indirecte adem-instructies, via bewegingen of voorstellingen, de voorkeur boven rechtstreekse ademregulatie, waar meestal bij het woord adem-oefeningen aan wordt gedacht. Rechtstreeks beïnvloeden van de ademhaling is moeilijk omdat het bewuste sturing van beweging in het centrum van het lichaam is, waar de sensomotore differentiatie en representatie van het lichaam in de hersenschors in feite het kleinst is. De representatie wordt groter naar de periferie toe en is het grootst van handen en vingers (duim), gezicht (mond). Daarom is bewuste beïnvloeding via armen en benen makkelijker. Voor mensen met een negatieve adembeleving, zoals benauwdheidsklachten, is directe beïnvloeding nogal eens te confronterend en kan het klachten zelfs verergeren of tot hyperventileren leiden¹². Een andere vuistregel is dat instructies de voorkeur hebben boven handgrepen, omdat instructies op eigen gelegenheid te herhalen zijn door de deelnemer en handgrepen niet.

In het eerste jaar van de driejarige parttime opleiding adem en ontspanningstherapie leren de cursisten de diverse instructies met de verschillende modaliteiten door uitleg en door deze op zichzelf toe te passen. De vraagstelling van dit onderzoek is of er in een cursus AOT toch een bepaalde volgorde en opbouw is te ontdekken. De verwachting is dat anders dan in een individuele therapie de cursus opbouw zo zal zijn dat de instructies met de meeste kans van slagen het eerst gegeven worden. In de opleiding worden de meeste instructies systematisch geëvalueerd door de cursisten. De cursisten noteren op een bepaald formulier¹¹ of de instructie lukt, of ze een verandering waarnemen na afloop en hoe ze deze verandering waarderen. Als alle drie het geval is (3 plus) dan is de conclusie dat instructie goed gelukt is. De cursusleider houdt bij welke instructie op welk moment gedaan wordt. Deze gegevens uit een aantal cursussen kunnen daarom gebruikt worden om te onderzoeken of er een bepaalde volgorde in instructies bestaat, welke modaliteiten bijvoorbeeld eerst en welke later gegeven worden.

De onderzoeksvragen zijn:

- 1) Is er een opbouw in de cursus adem en ontspanningstherapie naar soort instructie?
- 2) Verschillen de instructies in de mate dat ze succesvol zijn?
- 3) Verschillen de cursisten in welslagen van soort instructie?

Methoden

Personen

Het eerste jaar van de leergang wordt op twee locaties gegeven. Van de cursisten van het eerste jaar van de Leergang van het Centrum voor AOT in Amersfoort van 2004, 2005, 2006 en van de cursus Adembewustwording en ademtherapie van het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) van 2005 en 2006 zijn de formulieren 'Ervaring van instructies' (zie onder metingen) gebruikt. Deze waren aanwezig op het Centrum voor AOT. In totaal is van 78 cursisten uit vijf groepen een bruikbaar formulier aanwezig.

Leergang 2004: 8 deelnemers

Leergang 2005: 19 deelnemers

Leergang 2006: 13 deelnemers

NPI 2005: 17 deelnemers

NPI 2006: 21 deelnemers

Instructies

In het boek "Ontspanningsinstructie"¹¹ staan 57 instructies. Daarvan zijn er 10 instructies die in tweetallen, zogenaamde handgrepen worden uitgevoerd. Deze zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Het zijn geen instructies die iemand bij zichzelf uitvoert en zij worden niet via het formulier (zie onder metingen) geëvalueerd. Verder zijn er nog 10 instructies uit het boek niet gedaan in de cursussen en zijn er twee instructies wel gedaan die niet in het boek staan ('kortlig, knieën voor de borst', 'voeten optrekken' en 'buiklig, lichter zwaarder'). Op het formulier 'Ervaring van instructies' staan in totaal 38 instructies waarop de cursisten hun ervaring kunnen noteren. Niet alle instructies staan dus genoemd op het formulier, maar de cursisten hadden wel de mogelijkheid om deze op een lege regel erbij te schrijven. Dat is met 3 instructies gebeurd. Eén instructie stond wel op het formulier en ook in het boek, maar is verwijderd omdat die slechts in één cursus genoteerd was. In totaal zijn notaties beschikbaar van 40 instructies.

De instructies zijn als volgt onder te verdelen:

1. naar *moelijkheidsgraad*

In het boek 'Ontspanningsinstructie'¹¹ wordt elke instructie een niveau van moeilijkheid in de uitvoering toegekend. 0 = makkelijk, hier kun je mee beginnen; 1 = moeilijker, 2 = dit pas doen als 0 en 1 goed lukken. Dit suggereert een duidelijke volgorde. Aan de andere kant wordt bij de omschrijving van de introductie cursus expliciet gesteld dat het nuttig is al vrij snel ook een moeilijke instructie te doen. Dit om aan de cursisten te laten merken dat AOT meer inhoudt dan het geval lijkt wanneer men alleen makkelijke instructies doet. Ook kan het noodzakelijk zijn om een hoge spanning d.m.v. een bepaalde moeilijke instructie te verminderen zodat

de instructies met moeilijkheid 0 en 1 daarna gemakkelijker gaan.

2. naar *modaliteit*

In het handboek 'Ontspanningsinstructie'¹¹ wordt een hoofdstuk gewijd aan de modaliteiten die voorkomen in de behandeling. Drie daarvan zijn gangbaar in ontspanningsinstructie: beweging, aandacht en ademhaling. Om de dominante modaliteit te bepalen is gekeken of er in de instructie een "doe-opdracht" was voor de aandacht, de adem of de beweging. Als die "doe-opdracht" sterk aanwezig is voor de modaliteit, is er een 2 gescoord, matig aanwezig een 1 en niet aanwezig een 0. De uitkomst van deze indeling werd vervolgens besproken met de andere docenten in opleiding en met Van Dixhoorn, totdat een bevredigende indeling was bereikt (zie bijlage).

3. naar *uitgangshouding*

Een andere modaliteit is de lichaamshouding. Sommige instructies kunnen in elke houding uitgevoerd worden, anderen zijn in zit, lig of stand. Over het algemeen lijken liggende instructies het makkelijkst, omdat ze de minste moeite kosten. Zittende instructies lijken minder makkelijk en staande instructies het moeilijkst. In antwoord op de vraag hoe vaak ontspannen vanzelf optreedt melden 591 cursisten en patiënten dat dit inderdaad vaker gebeurt in lig, minder vaak in zit en het minst vaak in stand¹¹ (blz. 29, figuur 3-1).

Metingen

Overzichten van de momenten per cursus

Het eerste jaar van de Leergang in Amersfoort bestaat uit 15 bijeenkomsten van 3 uur. Deze bijeenkomsten zijn verdeeld over 3 blokken met 5 wekelijkse bijeenkomsten. De cursusleider houdt van elke groep bij welke instructie op welke dag was gedaan, zodat er 15 oefenmomenten zijn. De cursus van het NPI beslaat 8 maandelijkse hele dagen van 6 uur, verdeeld over een periode voor de zomer en er na, met een ochtend en een middagprogramma. Ook hiervan is bijgehouden welke instructie in de ochtend en welke in de middag was gedaan, zodat er 16 oefenmomenten waren. De meetmomenten zijn over een ruime tijdsperiode. De reden hiervan is dat de cursist op die manier de gelegenheid heeft de instructies te oefenen en zich eigen te maken. De overzichten van de momenten dat een instructie gedaan per cursus waren aanwezig op het Centrum voor AOT.

Formulier 'Ervaring van instructies'

De cursisten hebben van alle instructies die gedaan zijn op het formulier hun bevindingen genoteerd. Het is een formulier uit het handboek (formulier 6-2, p. 148), uitgebreid met meer instructies. Ze houden op dit formu-

lier bij hoe het is om een instructie te 'doen' (D), of ze een of andere 'verandering' (V) in zichzelf merken na het doen van de instructie en hoe ze die verandering 'waarderen' (W). De antwoordmogelijkheden zijn:

D = doen: lukt goed, makkelijk = 3, lukt onduidelijk, matig = 2, lukt niet = 1

V = voelen: ervaring concreet, duidelijk = 3, ervaring onduidelijk = 2, geen concrete ervaring = 1

W = waarde: aangenaam, positief = 3, gemengd, neutraal = 2, onprettig, negatief of eng = 1

Het volledig welslagen van een instructie betekent dus een score met drie keer plus, dat is een somscore van $3 \times 3 = 9$. In dit onderzoek is ervoor gekozen om alleen de eerste keer dat een instructie genoteerd is mee te tellen. Sommige instructies worden herhaald, maar dan is het niet meer de eerste ervaring en dus niet meer de eerste indruk. Ook is ervoor gekozen om de antwoordmogelijkheden van D, V en W niet apart in te voeren en te analyseren, maar de analyse te beperken tot de somscore.

Dataverwerking

Metingen per cursist

Voor alle cursisten van elk van de vijf groepen (drie leergangen en twee cursussen) zijn de bevindingen in een tabel ingevoerd. Bij iedere instructie is genoteerd hoeveel de score is bij D, V en W. Daarna is van iedere cursist de gemiddelde somscore, het aantal ingevulde instructies, het aantal 3 plus en het percentage 3 plus berekend. Deze uitkomsten zijn samengevoegd in een totaaltabel voor alle cursisten. Het percentage 3 plus is per cursist opgesplitst naar dominante modaliteit. Van elke groep is vervolgens voor elke instructie berekend hoe vaak deze is ingevuld, het aantal 3 plus en het percentage 3 plus. Deze subtotalen per cursusgroep werden overgezet naar een aparte tabel.

Metingen per instructie

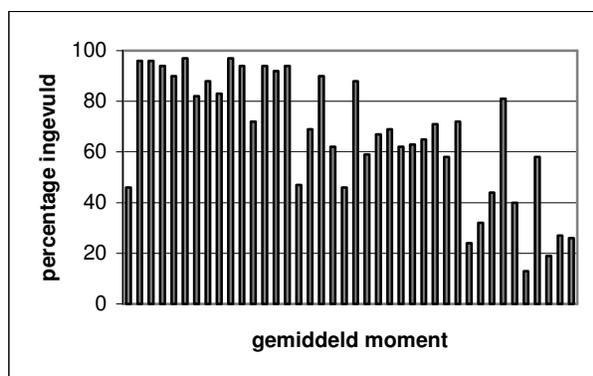
Van iedere instructie is het aantal keer dat de instructie is ingevuld voor elke cursusgroep ingevoerd, het aantal maal dat de instructie 3 plus scoorde en het percentage 3 plus. Ook werd per cursusgroep het moment dat de instructie gegeven was ingevoerd. Deze gegevens zijn daarna gemiddeld over alle groepen tezamen. Van elke instructie is vervolgens in de tabel ingevoerd, hoe zij beoordeeld zijn op de drie modaliteiten, wat de moeilijkheidsgraad en de uitgangshouding is. Van elke instructie werd het gemiddeld moment waarop het werd gegeven berekend. Niet alle instructies zijn in alle groepen gegeven, 24 wel.

Resultaten

De 40 instructies waar uitkomsten van zijn, staan benoemd in de bijlage. Er zijn 15 makkelijke, 13 minder makkelijke en 12 moeilijke instructies gebruikt en getoond. Wat betreft modaliteit waren er 26 instructies met beweging als dominante modaliteit, daarnaast waren er 8 primaire aandachtsinstructies en 6 directe ademinstructies. Er waren 16 instructies in liggende houding, 8 staande, 7 zittende en 9 instructies konden in elke houding worden uitgevoerd.

Vraag 1: Is er een opbouw naar soort instructie in de cursus?

Het percentage instructies waarvan de uitkomsten ingevuld zijn is weergegeven naar het gemiddeld moment waarop zij gegeven werden in de vijf cursusgroepen. In figuur 1 is te zien hoe vaak instructies door de cursisten zijn uitgevoerd en geëvalueerd. Het blijkt dat in het begin van de cursus instructies worden gedaan die praktisch altijd terugkomen en door de grote meerderheid (driekwart of meer) van de cursisten zijn beoordeeld. Naar mate de cursus vordert worden er kennelijk meer verschillende instructies gedaan. Het percentage zakt naar circa tweederde in het tweede blok en naar eenderde aan het einde. Waarschijnlijk past de cursusleider de keuze van instructie meer en meer aan de omstandigheden, de cursisten en hun respons aan. Een uitzondering is de instructie 'zit, voeten drukken', die alleen in de NPI cursus wordt aangeleerd. De reden hiervan is dat alleen daar cursisten op een stoel (met een rugleuning) zitten en hier werd in deze twee groepen mee begonnen.



Figuur 1: Percentage ingevulde instructies naar gemiddeld moment: in de cursusgroep

De onderzoeker is geïnteresseerd of er een volgorde is in moeilijkheid van de instructies, in soort modaliteit van de instructies en in de uitgangshouding (lichaamshouding waarmee de instructie begonnen wordt). Om te kijken of er een bepaalde verdeling is in de instructies

hebben we de cursussen verdeeld in drie periodes. Periode 1 omvat moment 1-5, periode 2 omvat moment 6-10 en periode 3 omvat moment 11-16.

Tabel 1. Verdeling van de instructies naar moeilijkheidsgraad over de drie periodes

	Periode 1	Periode 2	Periode 3
0 n = 15	12	2	1
1 n = 13	4	8	1
2 n = 12	1	1	10
Totaal n = 40	17	11	12

0 = makkelijk, 1 = minder makkelijk, 2 = moeilijk

In tabel 1 is de verdeling te zien van de instructies naar moeilijkheidsgraad over de drie periodes. Hieruit kan men afleiden dat in de eerste periode de meeste instructies worden gegeven en wel vooral makkelijke instructies (moeilijkheid = 0) en maar één met moeilijkheid = 2. In periode twee worden vooral instructies met gemiddelde moeilijkheid gegeven. In periode drie worden er bijna uitsluitend moeilijke instructies gegeven. Er is dus een duidelijke opbouw in moeilijkheidsgraad. Het aantal instructies neemt in de loop van de cursussen af. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in de periodes 2 en 3 wordt begonnen met handgrepen waardoor er minder tijd is voor instructies.

Tabel 2. Verdeling van de instructies naar modaliteit over de drie periodes

	Periode 1	Periode 2	Periode 3
Beweging n = 26	11	8	7
Aandacht n = 8	5	1	2
Adem n = 6	1	2	3
Totaal n = 40	17	11	12

Tabel 2 geeft de verdeling van modaliteiten weer over de drie periodes. Hieruit blijkt dat in de eerste periode vooral bewegingsinstructies gegeven worden en slechts één directe ademinstructie. In de derde periode is er een meer gelijke verdeling over de verschillende modaliteiten en worden de meeste directe ademinstructies gegeven. Hoewel er meer bewegingsinstructies worden gegeven in de eerste periode dan aandachtsinstructies (waarmee de voorkeursregel dat bewegingsinstructies de voorkeur genieten boven instructies voor de aandacht dus wordt toegepast) worden er *naar verhouding* wel meer aandachtsinstructies gegeven (5 / 8) dan bewegingsinstructies (11 / 26).

Bij AOT is een vuistregel dat indirecte ademinstructies de voorkeur hebben boven directe ademinstructies. Om te onderzoeken of hier ook verschillen zijn in de opbouw van de cursus werd een verdeling gemaakt van de modaliteit ademhaling op zichzelf. Hierbij is de waarde van de directe ademinstructies 2, indirecte ademinstructies waarde 1 en instructies waarbij geen

expliciete aandacht voor het ademen wordt gevraagd is waarde 0. Het resultaat is te zien in tabel 3.

Tabel 3. *Ademinstructies over de drie periodes*

ademinstructie	Periode 1	Periode 2	Periode 3
Direct n = 6	1	2	3
Indirecte n = 22	9	8	5
Zonder aandacht voor adem n = 12	7	1	4

Uit tabel 3 blijkt dat in de eerste periode vooral indirecte ademinstructies gegeven worden. Dit betekent dat begonnen wordt met indirecte ademinstructies waarbij de primaire modaliteit de beweging of aandacht is, maar de ademhaling wel bewust bij betrokken wordt. In de loop van de cursus worden steeds meer directe ademinstructies gegeven.

Tabel 4. *Verdeling van de instructies naar uitgangshouding over de drie periodes:*

	Periode 1	Periode 2	Periode 3
Lig n = 16	6	4	6
Zit n = 7	4	3	-
Stand n = 8	4	1	3
Elke houding n = 9	3	3	3
Totaal n = 40	17	11	12

Tabel 4 laat de resultaten zien van de verdeling naar uitgangshouding over de drie periodes. Hieruit kan men afleiden dat de instructies gelijkmatig verdeeld zijn over de verschillende uitgangshoudingen in de drie periodes. Er is dus geen opbouw van houding. Met name de houding in lig, de ogenschijnlijk makkelijkste houding, komt in elke periode voor en de moeilijkste houding, stand, wordt vanaf het begin toegepast. De reden hiervoor is dat de houding toch niet gekoppeld is aan moeilijkheidsgraad, zoals blijkt uit tabel 5. Met uitzondering van de zithouding zijn de niveaus van moeilijkheid gelijkmatig verdeeld over de diverse houdingen.

Tabel 5. *Verdeling van de moeilijkheidsgraden voor de verschillende houdingen.*

	Elke houding	Lig	Zit	Stand
0 n = 15	3	6	4	2
1 n = 13	3	3	3	4
2 n = 12	3	7	0	2
Totaal n = 40	9	16	7	8

0 = makkelijk, 1 = minder makkelijk, 2 = moeilijk

Wel blijkt uit tabel 6 dat directe ademinstructies tot de moeilijkste worden gerekend, terwijl de moeilijkheidsniveaus voor beweging en aandacht instructies meer gelijkmatig verdeeld zijn. Die kunnen zowel makkelijk als moeilijk zijn. Dat is mogelijk de reden dat directe ademinstructies pas later in de cursus worden gedaan.

De cursusleider stelt deze uit tot het moment geschikt is en de groep eraan toe is.

Tabel 6. *Verdeling van moeilijkheidsgraad en dominante modaliteit*

	Beweging	Aandacht	Ademhaling
0 n = 15	10	4	1
1 n = 13	10	1	2
2 n = 12	6	3	3
Totaal n = 40	26	8	6

0 = makkelijk, 1 = minder makkelijk, 2 = moeilijk

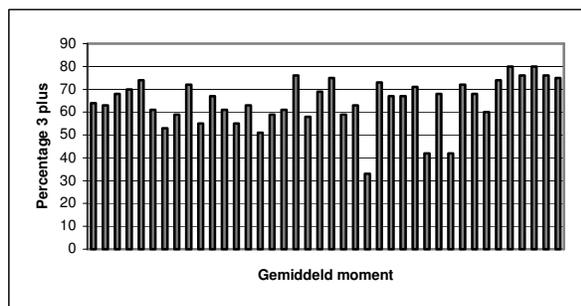
We kunnen concluderen uit deze resultaten dat de cursus een opbouw kent naar moeilijkheid, waarbij directe ademinstructies tot de moeilijke instructies horen en daarom vooral later in de cursus aan bod komen. Lichaamshouding is niet gerelateerd aan moeilijkheidsgraad en de verschillende houdingen zijn daarom gelijkmatig verdeeld over de cursus. Van begin af aan worden aandacht-, beweging- en indirecte ademinstructies aangeboden. De begeleider speelt met de diverse mogelijkheden van modaliteit en lichaamshouding.

Vraag 2: Verschillen de instructies in de mate dat ze succesvol zijn?

Het percentage 3 plus bestaat uit het percentage van de instructies dat de eerste keer al volledig lukt. Dit betekent dat die instructie in de uitvoering makkelijk is, tot concrete verandering leidt en positief gewaardeerd wordt. Figuur 2 laat zien dat er opvallend weinig verschillen zijn tussen de instructies. Vrijwel alle instructies blijken door tenminste de helft van de deelnemers met succes te kunnen worden uitgevoerd en hebben een hoog percentage 3 plus. Bij drie instructies is dat niet het geval: ogen links – rechts, ruglig: buik – borst en zit: knieën open – dicht. Alle drie de instructies worden later in de cursus gegeven (moment 9-11). De instructie 'buik-borst' wordt ook als moeilijk gezien omdat het een directe ademinstructie is. Dat zou een reden voor een laag percentage 3 plus kunnen zijn. Bij de twee anderen instructies echter is de moeilijkheid 0 en de dominante modaliteit beweging, dus zij zouden alle kans op succes volgens de voorkeursregels hebben. Het is daarom verrassend dat deze twee instructies lager scoren ten opzichte van de andere instructies.

In figuur 2 is het percentage 3 plus afgezet tegen het gemiddeld moment dat de instructie wordt gedaan. Er komt geen duidelijke lijn naar voren. Het lijkt of het succes iets toeneemt in de cursus. Dit gebeurt dus ondanks het gegeven dat de moeilijkheid van de instructies toeneemt in de loop van de cursus. Het gemiddeld percentage 3 plus in de eerste periode is 62, in de tweede periode 65 en in de derde periode 68. Ook zien we dat de spreiding niet groot is. Het percentage varieert tussen 55 en 75%. Er zijn geen instructies die

er opvallend goed uitspringen en bij iedereen succesvol zijn.



Figuur 2. Percentage 3 plus naar gemiddeld moment in de cursus

In tabel 7 is het percentage 3 plus (welslagen van de instructie) te zien verdeeld over de modaliteiten, moeilijkheid en uitgangshoudingen. Als we kijken naar het percentage 3 plus per modaliteit, dan worden er geen verschillen ontdekt. Bij alle drie de modaliteiten ligt het percentage 3 plus rond de 64. Bij de verdeling van de moeilijkheid valt op dat het percentage 3 plus bij de moeilijke instructies zelfs hoger ligt, namelijk 69, dan bij de gemakkelijke instructies, 59. Uit de verdeling van uitgangshouding blijkt dat alleen 'zit' een laag percentage (56) heeft. Dit kan voor een deel gevolg zijn van het moment in de cursus: zittend werd alleen in de eerste twee periodes geoefend. Het is ten dele gevolg van de instructie 'zit, knieën open dicht': wanneer die niet wordt meegeteld is het gemiddelde percentage 3 plus 61.

Tabel 7. Percentage 3 plus naar modaliteit, moeilijkheid en lichaamshouding

		% 3 plus
Modaliteit	Aandacht	65
	Adem	64
	Beweging	64
Moeilijkheid	Makkelijk	59
	Minder makkelijk	66
	Moeilijk	69
Uitgangshouding	Lig	66
	Zit	56
	Stand	67
	Elke houding	64

De meeste instructies hebben de modaliteit beweging (26) en de meest voorkomende uitgangshouding is lig (16). Maar is dit ook een garantie voor succes? Voor de modaliteit maakt het niet uit welke er gekozen wordt, het percentage 3 plus ligt bij alle drie rond de 64. Wat betreft de uitgangshouding is lig wel de meest voorkomende, maar niet de meest succesvolle. Instructies in

stand scoren zelfs iets hoger. Dit is opvallend omdat veel mensen deze uitgangshouding niet direct associëren met een adem- en ontspanningsoefening¹¹ (blz. 29, figuur 3-1). Er zijn maar 6 directe ademinstructies (waarvan 3 met moeilijkheid 2) die vooral later in de cursus gegeven worden. De eerste directe ademinstructie wordt gemiddeld in de vierde bijeenkomst gegeven en het gemiddeld percentage drieplus is 64. Er zijn 6 instructies waarvan het percentage drieplus groter is dan 75, en van deze hebben 5 de moeilijkheid 2! De dominante modaliteit is 4 x beweging, 1 x adem en 1 x aandacht, de uitgangshouding is 4 x ruglig, 1 x buiklig en 1 x stand.

Als we naar de moeilijkheid kijken valt op dat de instructies met moeilijkheidsgraad 2 het hoogste scoren, namelijk 69%, en de instructies met moeilijkheidsgraad 0 het laagst 59%. Dit zou kunnen betekenen dat de indeling naar moeilijkheid niet klopt of dat de instructies op het juiste moment gegeven worden. Ook is mogelijk dat de cursist in de loop van de cursus geleidelijk aan meer vertrouwd raakt met het oefenmateriaal, aangezien er ruim tijd is om zelf te oefenen. Het lijkt er dus op dat het moment in de cursus waarop de instructies gegeven worden heel belangrijk is. Blijkbaar wordt dit heel goed gekozen, want er komt niet een duidelijke voorkeur voor modaliteit, moeilijkheidsgraad of uitgangshouding uit. Sterker nog, de instructies met moeilijkheidsgraad 2 scoren vaker 3 plus dan de instructies met moeilijkheidsgraad 0. De opbouw in de cursus is dus niet volstrekt willekeurig, maar vraagt een juiste opbouw en volgorde om de kans op een percentage 3 plus van meer dan 50% voor alle cursisten zo groot mogelijk te maken.

Vraag 3. Zijn er verschillen tussen cursisten in welslagen van de instructies?

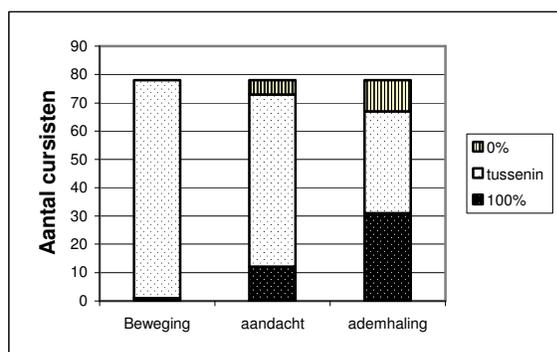
We verleggen de aandacht nu naar het percentage 3 plus voor de cursisten. Er zijn gegevens van 78 deelnemers en de vraag is, hoe is de spreiding van het succes? Zijn de meeste deelnemers succesvol en in staat meer dan de helft van de instructies met positieve gevolgen uit te voeren. En hoeveel zijn daar niet toe in staat? Zijn hier verschillen te ontdekken in modaliteit?

Tabel 8. percentage 3 plus per cursist, totaal en naar modaliteit

	0-25%	26-49%	50-75%	> 75%
Alle instructies	0 (0%)	15 (19%)	47 (60%)	16 (21%)
Beweging	0 (0%)	13 (17%)	48 (61%)	17 (22%)
Aandacht	12 (15%)	9 (12%)	36 (46%)	21 (27%)
Adem	14 (18%)	7 (9%)	23 (29%)	34 (44%)

In tabel 8 is het percentage 3 plus in vier percentage groepen verdeeld en het aantal cursisten geteld over die verdeling. Op basis van de resultaten uit deze tabel

wordt in de eerste plaats duidelijk dat de instructies bij de meerderheid van de cursisten in voldoende mate lukken. Slechts 15 van de 78 (= 19%) kan minder dan de helft met succes uitvoeren, maar iedereen kan meer dan een kwart goed uitvoeren. Kijken we naar de afzonderlijke modaliteiten, dan ligt het beeld heel anders. Voor de bewegingsmodaliteit blijft dit beeld bewaard, maar voor de aandacht- en vooral de ademinstructies zijn er meer cursisten die minder dan een kwart met succes uitvoeren. En naar verhouding zijn er ook meer cursisten die meer dan driekwart met positief gevolg doen! Het lijkt erop dat individuele voorkeur hier een rol speelt.



Figuur 3. Verdeling van uitersten (0 en 100%) welslagen van instructies voor de drie modaliteiten

Bij nadere inspectie valt op dat er bij de modaliteit beweging 1 cursist 100% 3 plus scoort en niemand 0%, bij aandacht is het 12 x 100% en 5 x 0% en bij adem is het 31 x 100% en 11 x 0%. Dit betekent dat de bewegingsinstructies voor iedereen te doen zijn, maar dat bij aandacht- en vooral bij ademinstructies de uitersten groter zijn. Er zijn meer cursisten waarbij de instructies niet lukken en nog veel meer waarbij de instructies voor 100% lukken. In figuur 3 wordt dit in beeld gebracht. Dit zou gevolg kunnen zijn van een kleiner aantal instructies die ademhaling of aandacht als dominante modaliteit hebben. Wanneer het percentage 3 plus echter wordt afgezet tegen het aantal genoteerde instructies dan wordt deze verklaring niet bevestigd: zowel wat betreft ademhaling, als aandacht is de verdeling niet anders bij een laag dan bij een hoog aantal genoteerde instructies. De 0% en 100% succes is over het gehele bereik van aantal instructies te vinden. Kennelijk zijn de responsen op aandacht- en ademinstructies veel sterker. Een mogelijke verklaring is dat modaliteit beweging 'gewoner' is en daarom zowel veiliger om mee te beginnen als minder confronterend of nieuw in ervaring. Aandacht- en vooral directe adem-instructies zijn mogelijk ongewoner en nieuwer, meer confronterend en kunnen leiden tot sterkere ervaringen.

Het zou dus kunnen zijn dat sommige cursisten meer open staan voor bewegingsinstructies, andere juist meer of minder voor adem- en weer andere voor aandacht-instructies. Of dit werkelijk zo is kunnen we onderzoeken door de onderlinge samenhang te berekenen. Wanneer het vermogen tot spanningsregulatie een algemeen kenmerk van iemand is en de modaliteit er niet zo toe doet, dan zullen de percentages 3 plus voor de drie modaliteiten hoog samenhangen. Wanneer er echter een individuele gevoeligheid en voorkeur in het spel is dan zal de onderlinge samenhang laag zijn: iemand kan met veel succes bewegingsinstructies uitvoeren, maar dit zegt dan weinig over het succes van adem- of aandachtinstructies.

Tabel 9. Correlaties tussen percentages 3 plus, van de drie modaliteiten en het totaal

	Beweging	Aandacht	Ademhaling
Totaal	0.87**	0.67**	0.42**
Beweging		0.34**	0.12
Aandacht			0.23*

* significantie $p < 0.05$; ** $p < 0.01$ (tweezijdig)

Uit de onderlinge correlaties, weergegeven in tabel 9, blijkt dat de percentages 3 plus van de drie modaliteiten alle drie samenhangen met het totaal percentage 3 plus, maar in afnemende mate: beweging het meest ($r = 0.87$), aandacht minder ($r = 0.67$) en ademhaling het minst ($r = 0.42$). De drie modaliteiten onderling hangen echter opvallend weinig samen. Vooral succes met ademinstructies zegt niets over succes van bewegingsinstructies en omgekeerd. Er is enige samenhang van ademinstructies met aandacht instructies ($r = 0.23$) en iets meer van aandacht met bewegingsinstructies ($r = 0.34$). Op basis hiervan kan men concluderen dat er een duidelijke individuele voorkeur bestaat voor adem- of aandachtinstructies die onafhankelijk is van het succes met bewegingsinstructies.

Discussie

De eerste onderzoeksvraag was of er een bepaalde opbouw aanwezig is in de wijze waarop instructies worden aangeboden in het eerste jaar van de opleiding in adem- en ontspanningstherapie (AOT), Methode Van Dixhoorn. In tegenstelling tot veel andere ontspanningsmethoden waar vaak van een of twee modaliteiten in een vaste volgorde gebruik gemaakt wordt, is in AOT het procesmodel richtinggevend, wat inhoudt dat de keuze van instructies wordt afgestemd op de deelnemer en dus onvoorspelbaar is. Daarnaast was de onderzoeker geïnteresseerd of er verschillen te ontdekken zijn wat betreft succesvolheid van de instructies en of de cursisten verschillen in welslagen van instructies.

Volgorde van de instructies

Van de 40 instructies worden er 24 in alle groepen gedaan. In het begin worden veel dezelfde instructies gedaan in de 5 cursussen, later in het jaar is er meer spreiding. Uit de resultaten blijkt een duidelijke opbouw in moeilijkheid van de instructies te zijn in de loop van de cursus. De meeste instructies gebruiken beweging, deze zijn naar verhouding makkelijker, maar worden in het begin even vaak ingezet als de aandachtsinstructies. Directe adem-instructies zijn moeilijker en worden vooral aan het eind van het jaar gegeven. Indirecte adem-instructies (via beweging en voorstelling) komen wel vanaf het begin aan de orde. De instructies zijn in allerlei lichaamshoudingen. Hoewel de liggende houding als het makkelijkst wordt gezien blijken de instructies in lig niet makkelijker te zijn dan in de andere uitgangshoudingen. Daarnaast wordt vanaf het begin ook staand geoefend. Dit betekent dat er dus vanaf het begin een gevarieerd aanbod aan soort instructie in verschillende houdingen wordt geboden. Terugkomend op de theorie ontstaat de vraag waarin dit verschilt van andere methoden?

Andere methoden die zich richten op beweging zijn Progressieve Spierontspanning, Simple Relaxation en Feldenkrais. Deze methoden gebruiken ook de beweging als primaire modaliteit en veronderstellen ook een effect ervan op de aandacht. Toch worden ze makkelijk als 'lichaamsoefening' gezien en gedaan omdat een van tevoren gedefinieerd doel is het bewust aanleren van spierontspanning of een ontspannen houding of beweging. In de AOT is het effect van de bewegingsinstructie niet gekoppeld aan een bepaald proces en wordt achteraf met de cursist besproken welke effecten er zijn opgetreden en welk proces daaraan ten grondslag ligt. Zo kan er een invloed zijn van de instructie op de aandacht, de ademhaling of gespannenheid, op de houding of het denken. In de individuele therapie toepassing wordt daarom bewust en snel van modaliteit gewisseld als er geen duidelijke verandering bij de deelnemer optreedt. Progressieve Spierontspanning en Simple Relaxation hebben daarentegen een vaste volgorde van instructie, de Feldenkrais methode veel minder. De AOT laat de uitkomst van de instructies geheel open.

Methoden die zich primair richten op de aandacht, zoals Autogene Trainingen en de Relaxatie respons volgens Benson, maken daarbij nauwelijks gebruik van beweging of ademhaling om de aandacht te trekken. Mindfulness doet dat al meer. Zij blijven wel allemaal een bepaalde cognitieve inspanning vragen, namelijk de aandacht richten. In feite zijn eigenlijk alle ontspanningsinstructies aandachtsinstructies, omdat ze zonder aandacht niet werken. In de AOT wordt de modaliteit 'aandacht' bewust op verschillende manieren gehan-

teerd, namelijk door bewuste focus en concentratie, maar evenzeer door handgrepen en adem- en bewegingsinstructies die zodanig zijn dat ze vanzelf de aandacht trekken. Daardoor worden ze ook toegankelijk voor mensen met mentale onrust.

Methoden die zich richten op het beïnvloeden van de ademhaling houden zich vooral bezig met bewust gecontroleerd ademen, ademregulatie, ademtellen of buikademhaling. Ze gebruiken niet de indirecte weg via beweging, soms wel via voorstellingen, en dan vooral suggestief. In de AOT is de voorkeur voor indirecte adem-instructies een bewuste keuze, vanuit de gedachte dat directe adem-instructies moeilijk uitvoerbaar zijn, maar ook onveilig kunnen voelen, en (te) confronterend kunnen zijn voor mensen met een gespannen ademhaling. In een vroeger evaluatie onderzoek van de leergang bleek dat cursisten met hoge scores op de hyperventilatieklachtenlijst vaker onprettige ervaringen met bewust ademen rapporteerden¹². Volgens Van Dixhoorn vervult de ademhaling primair een 'indicator' rol, dat wil zeggen is afhankelijk van en geeft informatie over de fysieke en mentale spanningstoestand. Pas wanneer de cursist deze informatie toelaat is het zinvol de ademhaling rechtstreeks te beïnvloeden en kan het effect daarvan op het spontane ademen gevoeld worden. Directe adem-instructies bestaan uit een kortstondige rechtstreekse beïnvloeding van het ademen, waarna de deelnemer er bewust mee stopt en waarnaem of en zo ja welke verandering er daarna is opgetreden, in zowel de ademhaling als de fysieke en mentale spanningstoestand. Vanuit deze visie zijn directe adem-instructies dus geen model voor 'goed ademen'. In de andere methodes is dat meestal wel het geval en is er van tevoren duidelijk doel bekend. Er wordt zelden procesmatig gewerkt.

We kunnen concluderen dat er in de keuze van instructies in het eerste jaar wel degelijk een lijn zit, namelijk van oplopende moeilijkheid, maar dat er verder een grote variatie is in de keuze van lichaamshouding of modaliteit. Er is geen echt protocol te formuleren op basis van deze uitkomsten. In feite kiest de cursusleiding inderdaad per keer welke instructie op dit moment past en laat zich leiden door de actuele situatie. De keuze van instructies is niet van tevoren bekend en wordt niet voorbereid. Dit vraagt kennis en ervaring van de cursusleider om in te kunnen spelen op het moment. De temperatuur, stemming, aandacht en sfeer van het moment, evenals de vragen van cursisten en de inhoud van de theorie bepalen de keuze. Dit stemt overeen met de theorie van de methode dat elke instructie tot elke soort respons kan leiden. Aandacht-instructies kunnen tot veranderingen in de aandacht leiden, maar ook in het verloop van een beweging of de

opbouw van een lichaamshouding of tot veranderingen in het ademen. Adem- en bewegingsinstructies kunnen dat eveneens. Bewegingsinstructies zijn niet bedoeld als training of lichaams oefening, maar om een beweging of houding makkelijker te laten zijn, om de ademhaling indirect te beïnvloeden en om de aandacht te trekken. Vanuit deze visie is het zinloos om instructies zo scherp te onderscheiden naar modaliteiten, dat een therapie daarnaar benoemd kan worden en zelfs gekoppeld is aan specifieke beroepen. De gedachte bijvoorbeeld dat bewegingsinstructies door fysiotherapeuten en aandachtsinstructies door psychologen uit te voeren zijn, getuigt van gering inzicht in de aard van deze soort instructies. ‘Zit, links/rechts’ is bijvoorbeeld een bewegingsinstructie, die de zithouding kan beïnvloeden, maar ook de adembeweging kan verruimen en de aandacht bij het lichaam brengt. Zo’n instructie kan even goed door een zang- of muziekdocent, oefentherapeut, psycholoog of revalidatiearts toegepast worden.

Welslagen van de instructies

Praktisch alle instructies lukken bij de meeste (circa tweederde) cursisten goed. Er is een betrekkelijk geringe spreiding (55%-75%). Slechts drie instructies lukken minder goed. Er is dus geen reden om juist met bepaalde instructies te beginnen of uit de cursus weg te laten. Hoewel de instructies moeilijker worden in de loop van de cursus neemt het welslagen van de instructies niet af, maar eerder iets toe. Waarschijnlijk is de volgorde van de instructies goed gekozen en wordt de uitleg en theorie ook goed opgebouwd. Er is geen reden om een verandering in volgorde van bepaalde instructies aan te bevelen. Maar ook is mogelijk dat de cursist geleidelijk vertrouwerder wordt met het materiaal. Onbekend is hoe uitkomst zou zijn met een willekeurige opbouw van moeilijkheid!! Dit kunnen we niet te weten komen, omdat daar geen gegevens van zijn en vermoedelijk ook niet zullen komen.

Bij de uitgangshouding springt er uit dat instructies in ‘zit’ een lager percentage welslagen heeft dan ‘lig’ en ‘stand’. Er is geen duidelijke reden voor. Het gegeven dat zittend vooral in de eerste en tweede periode is geïmplementeerd zou een reden kunnen zijn. De instructie ‘zit, knieën open dicht’ had het laagste percentage welslagen (33%) en als die niet mee wordt gerekend is het totaal percentage welslagen voor de zithouding hoger en meer vergelijkbaar met de andere houdingen. Staande en liggende instructies lukken even goed en dat is opvallend, omdat in het algemeen lig als een houding wordt ervaren waarin het gemakkelijker is om te ontspannen dan stand. Dat wil kennelijk niet zeggen dat de instructies in die houding ook makkelijker zijn. Volgens de theorie zijn de instructies zodanig ontworpen dat ze

nauw aansluiten bij de houdingen van het dagelijks leven en voor iedereen uitvoerbaar zijn. De moeilijkheid zit niet in de houding, maar in de variatie en het contrast dat in de houding gemaakt wordt tijdens de instructie.

Ontspanningsvermogen van de cursisten

De meeste cursisten (85%) kunnen meer dan de helft van de instructies met succes uitvoeren. Volgens de theorie betekent dat dat het ontspanningsvermogen, het ‘niveau van overspanning’, bij de meeste cursisten in balans is. Aangezien de instructies zo ontworpen zijn dat ze in principe voor iedereen uitvoerbaar zijn, is het percentage dat werkelijk lukt en een concrete verandering teweeg brengt die aangenaam voelt een indicator van het ontspanningsvermogen van de deelnemer. Men zou verwachten dat de cursisten gemotiveerd zijn en in staat te ontspannen en de uitkomsten bevestigen dat. Als het niveau van overspanning niet in balans of verstoord is, zou het beter zijn om individuele begeleiding te geven¹¹. Dat zou dus kunnen gelden voor 15% van de deelnemers, bij wie tussen 25 en 50% van de instructies lukt. Er is geen informatie over hun evaluatie van de cursus of wat ze ermee doen in de praktijk. Het is dus niet bekend of de moeite met instructies nadelig uitwerkt op de baat van de cursus en of het belangrijk zou zijn dit tijdig te onderkennen en mogelijk maatregelen te nemen.

Praktisch niemand heeft positieve ervaring met alle instructies (slechts 6 cursisten hebben een succespercentage van meer dan 80% op alle drie de modaliteiten). Dit geldt ook wanneer men kijkt naar de bewegingsinstructies. Bij aandacht en nog meer bij directe ademinstructies echter is er een meer extreme verdeling: meer cursisten lukt geen instructie hiervan en nog meer hebben 100% goede ervaringen. Men kan hieruit concluderen dat deze instructies mogelijk nieuwer en meer confronterend zijn en daarnaast tot sterkere ervaringen leiden. Het kan zijn dat ze meer ‘binnen’ komen. Voor de directe ademinstructies is dat precies de reden om ze tot later in de cursus te bewaren en eerst de mentale en fysieke voorwaarden geschikt te maken door ontspanning van de aandacht en beweging te oefenen. Heel opvallend is dat welslagen van directe ademinstructies en in mindere mate ook van aandachtsinstructies betrekkelijk op zichzelf staat en duidt op een individuele voorkeur of afkeer. De vraag wie de mensen zijn bij wie geen enkele directe ademinstructie goed uitpakt kunnen we niet beantwoorden, maar we weten wel dat dit andere mensen zijn dan degenen bij wie geen enkele aandachtsinstructie slaagt of bij wie juist alle aandachtsinstructies slagen. Dit bevestigt het uitgangspunt van de methode dat een multimodale aanpak de voorkeur heeft en dat men niet te sterk moet

vasthouden aan een specifieke modaliteit. Zou men aandacht of ademinstructies aanbieden volgens een regulier protocol bij mensen die hier toevallig niet voor open staan, dan zal het effect tegenvallen. Anders dan bij deze methode zou de begeleider dan echter niet kunnen concluderen dat de deelnemer moeite met ontspannen heeft. Even reëel zou de conclusie kunnen zijn dat de begeleider bij zichzelf te rade moet gaan en meer variatie dient aan te bieden.

Beperkingen

De belangrijkste beperking van dit onderzoek is dat geen gegevens bekend zijn van de personen van wie de formulieren ingevuld zijn. Velen hebben hun naam niet erop gezet, zodat zelfs leeftijd en sekse niet bekend zijn. Het is te overwegen in het vervolg meer informatie over de deelnemers te verzamelen, zowel persoonskenmerken, voorgeschiedenis, klachten en motivatie als hoe zij de cursus evalueerden, waardoor onderzocht kan worden welke deelnemers vooral baat hebben en welke niet. Een andere beperking is dat dit alleen gezonde, geïnteresseerde beroepsmensen betreft. Hoe de opbouw van een cursus voor belangstellenden of mensen met spanningsklachten er uit zou zien, kunnen we hier niet uit afleiden. Nader onderzoek met andere cursussen en deelnemers is daartoe nodig.

Een volgende beperking is dat in dit onderzoek alleen naar de instructies is gekeken, terwijl de opleiding veel breder is. Ook de toelichting op en uitleg van de instructies, en de uiteenzetting van theoretische concepten verlopen volgens een bepaalde opbouw en dragen bij aan het begrip van de cursist. Dit zou in toekomstig onderzoek meegenomen kunnen worden. Ook is er geen informatie over de manier waarop de cursusleiding te werk ging, waarop de beslissingen gebaseerd werden en hoe het verloop door hem / haar geëvalueerd is. In geval verschillende personen de cursus geven is dit in de toekomst belangrijke informatie om te verwerven. Te overwegen is om observaties van de cursusleiding te gaan verzamelen. In dit onderzoek berustte de leiding steeds bij een persoon en een belangrijke beperking is daarom dat onbekend is hoe de uitkomsten zullen zijn wanneer dit andere mensen zijn.

Conclusie

Geconcludeerd wordt dat er in het eerste jaar van de opleiding een duidelijke opbouw in de soort instructies is naar moeilijkheid, met een gevarieerd aanbod van begin af aan naar modaliteit en lichaamshouding. De cursus is dus niet lineair, maar er zit wel een bepaalde lijn in. Dit lijkt succesvol uit te pakken. De sterke kracht van de methode Van Dixhoorn zit vooral in het

feit dat er van verschillende modaliteiten gebruik gemaakt wordt, dat de effecten van elke instructie uitgebreid geëvalueerd worden en dat op grond daarvan indien nodig snel van modaliteit gewisseld kan worden. Zo is de kans op succes bij de cursist of de patiënt zo groot mogelijk.

Literatuur

- ¹ Anneke van Katwijk – Autogene Training binnen de individuele gezondheidszorg – Den Haag, VUGA-uitgeverij, 1981
- ² Jon Kabat-Zinn – Handboek Meditatief Ontspannen – Becht's Uitgevers-Maatschappij, 2002
- ³ H. Benson, M. Greenwood and H. Klemchuk – The relaxation response – Int. J. Psych. Med., 1975
- ⁴ P.M. Lehrer – Varieties of relaxation methods and their effects – International Journal of Stress Management, 1996
- ⁵ Laura Mitchel - Ontspannen simpel & snel – Baarn, Bigot & Van Rossum, 1977
- ⁶ Moshe Feldenkrais – Bewustworden door bewegen – Haarlem, De Vrieseborch, 1997
- ⁷ J.C.G. de Swart, P.B. Defares, P. Grossman – Auditieve ademregulatie ter behandeling van het hyperventilatiesyndroom – Universiteit Wageningen, 1983
- ⁸ buikademhaling: diverse bronnen op internet
- ⁹ Bram Balfort en Jan van Dixhoorn - Ademen wij vanzelf? – Baarn, Bosch & Keuning, 1979
- ¹⁰ ademtellen: diverse bronnen op internet
- ¹¹ J.J. van Dixhoorn – Ontspanningsinstructie, principes en oefeningen – Maarssen, Elsevier/Bunge, 1998
- ¹² J. van Dixhoorn, Voordelen en nadelen van adembewustwording bij therapeuten. *Bewegen & Hulpverlening*, 1992; 40-51

Bijlage: Overzicht van alle veertig instructies

	Modaliteit						Percentage	
	houding	moeilijk	aandacht	adem	beweging	Dominant	Ingevuld	3 plus
hoofd rollen	lig	0	1	1	2	beweging	96	68
voeten optrekken	lig	0	0	1	2	beweging	94	70
buiklig: onderbenen op	lig	0	0	1	2	beweging	92	63
kortlig: knieën open, dicht	lig	0	0	1	2	beweging	69	61
ruglig: knieën openen	lig	0	0	1	2	beweging	62	58
rug-/buiklig: omdraaien	lig	0	2	0	1	aandacht	97	55
kortlig: trekken - duwen	lig	1	0	1	2	beweging	97	61
onderbenen op stoel	lig	1	0	1	2	beweging	90	76
knien voor de borst	lig	1	0	1	2	beweging	62	73
kortlig: knieën voor de borst, voeten optrekken	lig	2	0	1	2	beweging	26	75
ruglig: armen zijwaarts	lig	2	0	1	2	beweging	63	67
kortlig: voeten lichter, zwaarder	lig	2	0	1	2	beweging	58	76
ruglig: stand hoofd	lig	2	1	1	2	beweging	81	60
buiklig: lichter/zwaarder	lig	2	2	1	0	aandacht	13	80
kortlig: trekken - duwen + adem	lig	2	0	2	1	adem	19	80
ruglig: buik / borst	lig	2	0	2	1	adem	24	42
zit: voeten drukken	zit	0	1	1	2	beweging	46	64
zit: knieën open/dicht	zit	0	0	1	2	beweging	19	33
zit: benen wrijven	zit	0	1	1	2	beweging	94	67
zit: stand voeten	zit	0	2	0	1	aandacht	82	53
zit: links/rechts	zit	1	1	1	2	beweging	67	63
zit: voor/achter	zit	1	1	1	2	beweging	94	51
zitten - staan	zit	1	1	1	2	beweging	65	67
stand: gewicht verschuiven	stand	0	1	0	2	beweging	94	55
stand: rustadem	stand	0	1	2	1	adem	72	61
stand: benen wrijven	stand	1	0	0	2	beweging	71	71
stand: doorzakken	stand	1	0	1	2	beweging	88	59
stand: armen zwaaien	stand	1	1	0	2	beweging	90	74
stand: een been zwaaien	stand	1	0	0	2	beweging	72	68
stand: drie richtingen armen op	stand	2	1	0	2	beweging	27	76
stand: benen/borst wrijven	stand	2	0	0	2	beweging	40	74
ogen li - re	elke	0	0	0	2	beweging	58	42
aandacht verzamelen	elke	0	2	0	0	aandacht	96	63
uitdrukking gezicht	elke	0	2	0	1	aandacht	83	72
tijd, ruimte, lucht genoeg	elke	1	2	1	0	aandacht	46	69
hoorbaar uit	elke	1	0	2	0	adem	88	75
hoorbaar in en uit	elke	1	0	2	0	adem	59	59
inademen naar de voeten	elke	2	2	1	0	aandacht	32	72
spanning volgen	elke	2	2	0	0	aandacht	47	59
inadempauze	elke	2	0	2	0	adem	44	68

Dominante modaliteit: Is er sprake van een "doe-opdracht" voor de aandacht/adem/beweging? 0 = niet aanwezig, 1 = matig aanwezig, 2 = sterk aanwezig