

Adem- en Ontspanningstherapie Stichting

METHODE VAN DIXHOORN

Symposium Arbeidsreïntegratie en
Adem- en Ontspanningstherapie

AOS

Jaarverslag

2004

SYMPOSIUM ARBEIDSREÏNTEGRATIE EN ADEM- EN ONTSPANNINGSTHERAPIE

Op zaterdag 6 november 2004 is voor de derde maal door de stichting een symposium georganiseerd waaraan ca. 50 mensen hebben deelgenomen. Dit was de eerste keer dat er een gastspreker uitgenodigd was, namelijk Drs. M.M.A. de Valk, lid van de Raad van Advies, bedrijfsarts en directeur van Adviesgroep Intermedic.

Ochtend lezing

De opening van het symposium gebeurde door de voorzitter van de AOS, dr. J.J. van Dixhoorn. Naast enige huishoudelijke mededelingen presenteerde Van Dixhoorn de nieuwe website van de AOS (zie blz. 21). Hierna volgde de introductie van drs. M.M.A. de Valk wiens lezing "Gezondheid, zingeving en werk" deels gebaseerd op zijn in 2004 verschenen boek "De zin van zijn" (1), maar waarin ook de relatie gelegd werd met de rol van AOT in de arbeidsreïntegratie.

De Valk begon zijn lezing door even stil te blijven staan bij de excessen waaraan de samenleving blootgesteld wordt. Hij stelde dat men tot op heden niet in staat is geweest deze excessen op te lossen, maar dat er alleen wat aan de symptoombestrijding wordt gedaan. De vraag is echter: wat zit er achter het symptoom?

Naar de mening van De Valk is AOT in principe een integrale vorm van zorg. Degenen die met AOT werken bekijken de hele mens en dit is dan ook de oplossing voor veel problemen. Het is van belang dat de mens via de AOT weer bij zichzelf wordt gebracht. De Valk noemt dit "reflectieve geneeskunde". Het is van belang dat men zich afvraagt waarom iemand ziek is geworden, uit zijn evenwicht is geraakt. Voor de cliënt/patiënt is het ABC (Aandacht Betrokkenheid Communicatie) van belang voor zijn genezing. Vertrouwen doet genezen.

Nederland is met haar arbodiensten uniek in de wereld. In het buitenland heeft een bedrijf een bedrijfsarts, fysiotherapeut en eventueel een psycholoog in dienst. Maar er gaat in de

nabije toekomst in Nederland het een en ander veranderen. Er zal meer en meer preventief te werk worden gegaan en dit vereist het opstellen van een nieuw soort zorg in Nederland.

De diverse disciplines zullen meer moeten gaan samenwerken en daarbij is niet uitsluitend het materiële van belang, maar ook de gemeenschapszin. De Valk stelt dat AOT een oplossing kan bieden via degenen die deze methode toepassen. AOT'ers houden zich bezig met zelfreflectie: niet alleen het rationele is van belang, maar ook het emotionele deel wordt in hun werk betrokken. AOT leent zich om dit op bedrijfsniveau (mesoniveau) toe te passen in de vorm van primaire preventie: anders gaan leven en denken. Hierna werd in kleine groepjes, in aanwezigheid van een aantal bedrijfsartsen, verder over dit thema gediscussieerd.

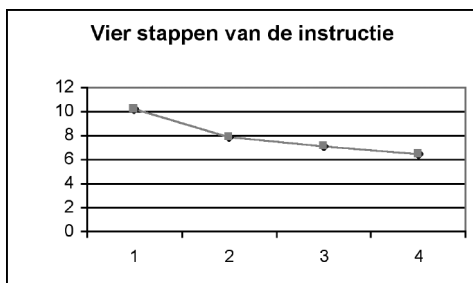
Een praktijkonderzoek in de middag

De middag bestond net zoals vorig jaar uit het doen van praktisch. Deze keer hebben we de instructie 'zit, voeten drukken' gedaan en wel met 'een wetenschappelijke tint'. De aanleiding was dat uit diverse studies naar voren is gekomen dat een kwartiertje langzaam ademen goed is voor 'hart en longen' (2,3). Een langzame ademhaling kan rechtstreeks geoefend worden, door te tellen, maar het kan ook indirect opgeroepen worden door te koppelen aan een beweging, zoals in veel instructies van de AOT gebeurt.

De centrale vraag is daarom: In welke mate draagt de instructie "Zit, voeten drukken" bij tot langzaam ademen, en welke stap lokt dat nu vooral uit? Het drukken van de voeten? Het koppelen aan de ademhaling, en vooral

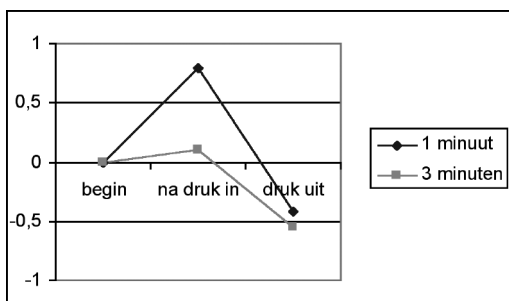
het koppelen aan de inademing of aan de uitademing? En hoe lang moet men dan gekoppeld hebben?

De gehele groep werd in vier groepen opgesplitst. Twee groepen koppelen eerst drukken met inademen en daarna met uitademen en in twee groepen wordt de volgorde omgedraaid. Het koppelen aan ademen wordt in een groep gedurende 1 minuut en in de andere drie groepen gedurende respectievelijk twee, drie en vier minuten uitgevoerd. Tijdens de stappen van de gehele instructie werd de ademfrequentie per minuut op zes momenten geteld. De deelnemers noteerden de uitkomsten op een daarvoor opgezet formulier.



Uit bovenstaande grafiek blijkt dat bij deze ervaren AOT'ers in de loop van de instructie (stappen 1-4), de ademfrequentie geleidelijk zakt van circa 10 per minuut naar circa zes keer per minuut. Deze frequentie wordt ook als doel gesteld van langzaam, diep ademen.

In de twee volgende grafieken wordt de verandering in ademfrequentie weergegeven na de vierde stap, wanneer ademen gekoppeld



wordt aan drukken. In de linker grafiek wordt eerst aan inademen gekoppeld gedurende 1 en 3 minuten, daarna aan uitademen. In de rechter grafiek wordt eerst aan uitademen gekoppeld, gedurende 2 en 4 minuten, daarna aan inademen. Er blijken twee zaken. Ongeacht de volgorde leidt het drukken met de voeten met uitademen tot een lichte frequentiedaling en het drukken tijdens inademen tot een kleine frequentiestijging. Dit bevestigt dat drukken met uitademen, zoals in de AOT gebruikelijk is, weliswaar even wennen is voor de meeste mensen, maar als het gewend is, zoals bij deze AOT 'ers, tot meer ontspanning leidt en drukken met inademen de spanning iets verhoogt. Vervolgens is te zien dat dit effect kortdurend is, en dat na langer drukken het verschil afneemt, vooral van het drukken met inademen. De vraag die zich nu natuurlijk voordoet, is hoe dit zal zijn bij minder ervaren mensen. Wordt vervolgd!

Daarna werd de praktijk per groep voortgezet naar de wens van de deelnemers. Deze geslaagde dag werd afgesloten met een borrel.

- 1) MMA de Valk, De zin van zijn. Voedsel voor de ziel. Uitgeverij Meinema, Zoetermeer, 2004
- 2) P.M. Lehrer, E. Vaschillo, B. Vaschillo, L. Shou-En, A. Scardella, M. Siddique. Biofeedback treatment for asthma. Chest, 2004; 352-361
- 3) J del Pozo, RN Gevirtz, B Scher, E. Guarneri. Biofeedback treatment increases heart rate variability in patients with known coronary heart disease. American Heart Journal, 2004. 147: e11.

