

4. Hoe verloopt het proces naar een goed uitgeschreven ontspanningsinstructie?

Jenny Borduin - Weisenbach

Onderzocht werd hoe het proces verloopt om een nog niet uitgeschreven ontspanningsinstructie van de Methode Van Dixhoorn op papier uit te werken, zodat hij bruikbaar wordt binnen het procesmodel. Een goede beschrijving voldoet aan enkele criteria: 1. er is een gedeelte met 'doe' opdrachten en een gedeelte waarin de deelnemer voelt en vergelijkt. 2. De opdrachten zijn makkelijk en sluiten aan bij dagelijks gedrag, maar vragen wel enige aandacht. 3. De uitkomst en ervaring worden open gelaten en er wordt geen verwachting gecreëerd. 4. De 'doe' opdrachten specificeren heel precies de lichaamshouding (vorm van skelet) en de focus voor de aandacht. 5. De opdrachten zijn zo helder en duidelijk dat ze niet mis te verstaan zijn of voor meerdere uitleg vatbaar zijn. De instructie in 'zijlig', de variaties erop en de koppelingen aan handgrepen, werden uitgeschreven, uitgetoetst en herhaaldelijk becommentarieerd door Van Dixhoorn. De uitgeschreven teksten zijn toegepast in een intervisiegroep van vier AOT- docenten in opleiding, in een intervisiegroep van vijf gecertificeerde AOT-ers en in een groep van vijf medewerkers bij de GGZ. De ervaringen van de veertien deelnemers tijdens en na het oefenen zijn geëvalueerd, zowel op inhoudelijke duidelijkheid als op respons en leidden steeds weer tot verbetering van de teksten. Er bleken 74 versies nodig te zijn voordat de tekst van de 6 instructies voldoende betrouwbaar en bruikbaar was geworden, variërend van 18 tot 10 versies per instructie/handgreep. Geconcludeerd wordt dat vanwege het procesmodel het uitschrijven van een instructie in de methode Van Dixhoorn niet zo simpel is als er in het algemeen over gedacht wordt.

Tevens is onderzocht of een instructie die liggend op één zij uitgevoerd wordt ook leidt tot éénzijdige, gelateraliseerde ervaringen. Deze lateraliserings van de respons is door middel van een invulformulier in de intervisiegroep onderzocht. De ervaren veranderingen die bij de deelnemers optraden waren zowel links- als rechtzijdig en vooral alzijdig. De uitkomst van een eenzijdige instructie is dus niet voorspelbaar.

Inleiding

In de driejarige parttime opleiding adem en ontspanningstherapie volgens de Methode Van Dixhoorn leren de deelnemers een breed scala aan verschillende ontspanningsinstructies (1). De instructies van de Methode Van Dixhoorn volgen het procesmodel. Dit model houdt in dat zowel het doel als de opbouw van de instructies wordt opgehouden en al doende kan veranderen. Het verloop van de instructie wordt afgestemd op de processen die ontstaan bij de deelnemer en is daardoor onvoorspelbaar. De inhoud van de instructies is een serie opdrachten. De begeleider vertelt de deelnemer wat hij of zij moet doen. De instructies zijn voorstellen om een beweging te maken, de aandacht te richten of iets voor de geest te halen. De

bedoeling is dat de deelnemer informatie over zichzelf verkrijgt door te ervaren wat er verandert.

De instructies zijn uitgeschreven met de bedoeling de essentiële, minimale stappen aan te geven. In het handboek wat gebruikt wordt in de opleiding staan de meeste instructies uitgeschreven. De instructies wisselen in lengte en uitgebreidheid. Sommige behandelen een enkele stap, bijvoorbeeld 'stand van de voeten', maar de meesten bevatten verschillende stappen. Ze hebben ook een wisselende duur die niet is aangegeven, omdat dit afhangt van de stijl waarin ze gegeven worden. De begeleider kan in meer of mindere mate pauzes inlassen, toelichting geven of bevindingen van de cliënt bespreken. Een instructie is opgebouwd uit een aantal modaliteiten (met name aandacht, bewegen en ademen) en een aantal herhalingen. In het herhalen kan de

begeleider variëren afhankelijk van of de stap goed lukt. Elke instructie bestaat uit een ‘doe’ gedeelte en een ‘voel’ gedeelte. Om de uitkomst en het ‘voel’ gedeelte open te kunnen laten is het wel essentieel dat het ‘doe’ gedeelte heel duidelijk en concreet is. De uitgangshouding (lichaamspositie waarmee de instructie begint) dient specifiek benoemd te worden, zoals bijvoorbeeld bij een instructie in zit: ‘zit op een vlakke kruk of voor op een stoel met een vlakke zitting, er is ruimte achter de rug, de voeten staan plat op de grond’. Daarnaast is het belangrijk dat ook specifiek benoemd wordt waar de aandacht op gericht moet zijn, zoals bijvoorbeeld bij dezelfde instructie: ‘merk op waar de voeten staan ten opzichte van de knieën’. De instructie moet niet tot teveel nadenken leiden over de bedoeling, maar direct uitvoerbaar zijn zonder suggestief te worden.

Naast de ontspanningsinstructies zijn ook handgrepen onderdeel van adem en ontspanningstherapie. Het toevoegen van handgrepen brengt de aandacht van de deelnemer naar het lichaam en verhoogt de informatie vanuit het lichaam, voor zowel deelnemer als begeleider. De aandacht gaat automatisch naar de plaats waar aangeraakt wordt. Een deel van de handgrepen houdt in dat de begeleider niet meer doet dan passief en neutraal de beweging van een lichaamsdeel van de deelnemer te volgen, bijvoorbeeld bij de handgreep ‘tweetal, zit, lendenadem’. De begeleider legt de handen tegen de onderrug aan en vraagt de deelnemer of hij/zij beweging voelt op de plaats van de handen tijdens het ademen. Het overige deel van de handgreep zet aan tot actief bewegen. De begeleider beweegt met de handen het lichaam van de deelnemer, bijvoorbeeld ‘voeten trekken, duwen’. Deze bewegingen laten de deelnemer bepaalde relaties in het lichaam voelen. Een actieve handgreep maakt ook duidelijk of er beperkingen zijn in de beweeglijkheid die de uitvoering van de instructie hinderen. Ook diverse handgrepen zijn uitgeschreven door Van Dixhoorn. Hij geeft aan dat wederom specifiek en duidelijk benoemen belangrijk is. Bij de handgrepen wordt de uitgangshouding specifiek beschreven, maar ook waar en hoe de handen precies gebruikt dienen te worden door de begeleider. Voorbeeld bij de handgreep ‘tweetal, buiklig, onderrug voelen’ is: ‘leg een hand op de onderrug, dwars erover, zodat de zijkant van de hand tegen het bekken aanligt, zorg dat de hand losjes op de onderrug ligt, geen druk geeft behalve het eigen gewicht’. In de opleiding leren de cursisten deze verschillende instructies en handgrepen eigen te maken door ze te oefenen in groepen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de al uitgeschreven instructies en handgrepen door Van Dixhoorn.

In het algemeen wordt door de cursisten van de leerang en zelfs door gecertificeerde adem- en ontspanningstherapeuten (AOT'ers) gemakkelijk gedacht over

het opschrijven van instructies en handgrepen, zonder dat men er zelf een praktische uitvoering aan geeft. Tijdens een poging hiertoe door de onderzoeker in een intervisiegroep kwam naar voren hoe moeilijk het is om de juiste formuleringen te vinden voor het geven van een instructie. Er waren veel vragen zoals: ‘wat is een goede uitgangshouding op de zij? Hoe moet het onderste been liggen? languit of gebogen? hoe moeten de armen liggen? geef je hiervoor aanwijzingen of volsta je met: ga zo gemakkelijk mogelijk liggen?’ De discussie ging vooral over de vorm en op welke manier breng je de instructies over op de deelnemers, welke aanwijzingen geef je tijdens de instructie? wat schrijf je wel en wat schrijf je niet in de instructie. Dit bracht de onderzoeker tot de volgende vraagstelling: Hoe verloopt het proces naar een goed uitgeschreven ontspanningsinstructie? Al jaren werden instructies en handgrepen in ‘zijlig’ (op de zij liggen is de uitgangshouding) in de leerang gedaan, maar zij staan nog niet beschreven in het handboek. Deze worden daarom object van dit onderzoek en uitgeschreven door de onderzoeker.

Aangezien de instructies in ‘zijlig’ op één kant liggend uitgevoerd worden en dus per definitie eenzijdig zijn, verwachten veel cursisten dat de instructie aan de andere kant herhaald moet worden omdat de ervaringen anders ook eenzijdig zullen zijn. Nu is dit op zich zelf geen bezwaar. In de Feldenkrais Methode (2) zijn ervaren veranderingen aan een kant van het lichaam juist zinvol, omdat zij een prikkel zijn voor het centrale zenuwstelsel om deze lateralisatie op te vangen. Aan de andere kant is de ademhaling per definitie een alzijdige beweging waardoor veranderingen aan een kant door kunnen werken op het gehele lichaam. Als toegevoegde vraagstelling is daarom onderzocht of de effecten van de instructie ‘zijlig’ gelateraliseerd zijn en gekoppeld aan de zijde waarop men ligt.

De vraagstelling is

1. Hoe verloopt het proces van het uitschrijven van een instructie die voor iedereen duidelijk en toegankelijk is, waarvan de uitkomst open is en de deelnemer zijn eigen ervaringen kan toelaten?
2. Is er een koppeling van de uitkomst aan de zijde waarop de deelnemers liggen?

Methoden

Personen en procedure

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van drie instructies en drie handgrepen in ‘zijlig’. De instructies zijn: 1. Zijlig bekkenadem, 2. Zijlig rollen, 3. Zijlig rollen, stand hoofd. De handgrepen zijn: 4. Tweetal zijlig bekkenadem, 5. Tweetal zijlig schouder/ heupadem, 6. Tweetal zijlig rollen.

Tijdens de intervisiebijeenkomst van de opleiding AOT werden de allereerste versies van de instructies en handgrepen in 'zijlig' geschreven. Door middel van het oefenen van de instructies en handgrepen werd duidelijk welke aanpassingen gemaakt moesten worden aan de uitgeschreven instructies om de instructies goed te laten verlopen. Besloten is door de onderzoeker om de uitgeschreven versies bij verschillende doelgroepen uit te proberen om op die manier van verschillende mensen feedback te krijgen. Personen waarop de uitgeschreven instructies en handgrepen geoefend zijn:

- De onderzoeker zelf, om niet alleen als observator en begeleider maar ook als ervaringsdeskundige bij te dragen aan het uitschrijven van de instructies
- Familieleden, kennissen en vrienden; deze personen zijn onbekend met AOT en de bijbehorende terminologie, dit maakt hun uitermate geschikt om te observeren of zij de instructies begrijpen en kunnen toepassen
- Cliënten van de GGZ Friesland, waar de onderzoeker werkzaam is als Adem en ontspanningstherapeut, zowel individueel als in groepen werden de uitgeschreven versies uitgetoetst en geobserveerd of personen de instructies begrepen en konden uitvoeren
- Vijf collega's van de GGZ Friesland, drie werkzaam als psychomotore therapeut, een creatieve therapeut en een muziekactiviteiten therapeut. Zij waren niet zozeer getraind op het gebied van de AOT, maar hadden wel enige interesse hiervoor
- Vijf collegae Adem- en ontspanningstherapeuten waarbij tijdens een intervisiebijeenkomst de uitgeschreven instructies geoefend en beoordeeld werden
- de docenten AOT in opleiding, dit zijn getrainde deelnemers in het les geven van adem- en ontspanningstherapie.

Tijdens het proces van schrijven zijn de verschillende versies steeds van commentaar voorzien door Van Dixhoorn. Door de vele herhalingen en feedback werd de tekst van de instructies steeds verbeterd. Geleidelijk aan werden de instructies betrouwbaar en voldeden zij aan de criteria voor een goede instructie. Daarbij werd uitgegaan van de omschrijving in het handboek (1). Een goede beschrijving voldoet aan enkele criteria: 1. er is een gedeelte met 'doe' opdrachten en een gedeelte waarin de deelnemer 'voelt' en vergelijkt. 2. De opdrachten zijn makkelijk en sluiten aan bij dagelijks gedrag, maar vragen wel enige aandacht. 3. De uitkomst en ervaring, het 'voelen' worden open gelaten en er wordt geen verwachting gecreëerd. 4. De 'doe' opdrachten specificeren heel precies de lichaamshouding (vorm van skelet) en de focus voor de aandacht. 5. De opdrachten zijn zo helder en duidelijk dat ze niet mis te verstaan zijn of voor meerdere uitleg vatbaar zijn.

Daarop werd het mogelijk de lateralisatie van ervaringen te onderzoeken. Eerst werd dit nog uitgetoetst met collega's van de GGZ, maar de toetsing vond plaats bij intervisiegroep 'Het Noorden', omdat de instructies toen praktisch definitief waren geworden en dit ervaren AOT 'ers waren.

Meetinstrumenten

Om ervaringen van de deelnemers te kunnen koppelen aan de zijde waarop ze liggen is de Ervaringslijst links/rechts opgesteld (bijlage 1). Op het formulier was plaats om de ervaringen op te schrijven (een kopje D V W (Doen Voelen Waardering) en een open ruimte voor concrete omschrijving) en plaats om te noteren op welke kant (links/rechts) de deelnemer lag. De ervaringen van de drie instructies zijn ondergebracht in drie categorieën, met als uitgangspunt of de effecten gerealiseerd zijn aan de onderkant, de bovenkant of juist alzijdig waren, tijdens- en na het oefenen op de zij.

Resultaten

Het formuleren van de tekst van de instructies

In totaal is de tekst van de zes instructies en handgrepen bij 13 gelegenheden expliciet getoetst en zijn er 74 versies (18 voor zijlig bekkenadem, 17 voor zijlig rollen, 12 voor zijlig rollen, stand hoofd, 10 voor tweetal zijlig bekkenadem, 7 voor tweetal zijlig schouder/heupadem, 10 voor tweetal zijlig rollen) voor nodig geweest voordat er een betrouwbare en bruikbare formulering was ontstaan. De uiteindelijke versie van de drie instructies is te vinden in de bijlagen. Dat is het eigenlijke resultaat van dit onderzoek. Wat betreft de vraagstelling, hoe het uitschrijven tot stand komt bespreek ik enkele van de oefen- en feedback gelegenheden.

Oefengroep docenten in opleiding

In juni 2006 heb ik de instructie zijlig, stand hoofd uitgetoetst tijdens een intervisiebijeenkomst van docenten in opleiding. Zij waren getrainde deelnemers. Het oefenprogramma bestond uit:

- 1) instructie zijlig, stand hoofd
- 2) handgreep, zijlig rollen
- 3) instructie zijlig, stand hoofd

De gedachte erachter was om de 1^e en de 3^e instructie met elkaar te vergelijken na de handgreep. De handgreep werd door de deelnemers uitgevoerd. Sommige van de deelnemers deden alsof ze voor het eerst de handgreep hoorden en voerden deze zo uit. Ik was in de veronderstelling dat de handgreep bekend was bij de deelnemers en dacht geen uitleg en demonstratie te hoeven geven. Achteraf had ik de handgreep zelf bij de vier deelnemers moeten uitvoeren. Dan waren er geen misverstanden ontstaan.

Hieruit blijkt dat, het uitschrijven van een handgreep een andere aandacht vraagt dan een instructie uitschrijven. Een bijkomende component is, welke handelingen doe je, als begeleider, daadwerkelijk bij de deelnemer, hoe voer je deze handelingen technisch uit, en met welke intentie? Deze gegevens zijn moeilijk op papier weer te geven. Dit misverstand gaf mij meer helderheid over het verschil in het uitschrijven van een instructie en van een handgreep:

> 'deze zin loopt niet lekker': bij mij stakte dan het oplezen. De zinsopbouw is erg belangrijk, zelfs de komma's en de punten, ze geven de juiste intentie aan hoe je de zin moet oplezen, zodat het goed begrepen wordt door de deelnemers

> 'te onduidelijk': tijdens het oplezen had ik de neiging om nog zinnen te willen veranderen, het was dan te ingewikkeld voor de deelnemers om de instructie te begrijpen. Dit was dan te merken hoe de instructie op dat moment werd uitgevoerd

> 'deze tekst is niet nodig, is te veel': kort en simpel bleek belangrijk in plaats van veel tekst en uitleg te geven. De deelnemers krijgen dan te veel informatie waardoor men niet toe komt aan het ervaren/voelen van de instructie. Er waren na de handgreep duidelijke veranderingen en verschillen te merken tussen de 1^e en de 3^e instructie:

- De adem werd op meerdere plaatsen in het lichaam gevoeld

- De adem was voller, dieper, meer vanzelf, trager, vloeiender, groter, ruimer
De twee instructies en de handgreep werden op dezelfde zijkant uitgevoerd. Vrijwel iedereen lag prettiger aan het eind van de sessie; zwaarder op de ondergrond.

Formuleren van de tekst plus onderzoek naar lateralisatie van ervaringen

Oefengroep collega's GGZ: (tabel 1)

Bij vier van de vier deelnemers werd de ademhaling ruimer ervaren na de instructie 'bekken adem'. Twee van de drie deelnemers vond de informatie te veel bij de instructie 'rollen, stand hoofd'. Een vond het te lang duren en de adem werd minder diep. De ander kwam niet tot ervaren door de vele informatie en lag niet comfortabel, wel stond ze nadien zwaarder. Een deelnemer vond de benadering van de AOT-therapeut te 'afstandelijk'. Uit het formulier van een van de deelnemers, die alle 3 sessies had bijgewoond, kwam duidelijk naar voren dat herhaling belangrijk is: in de laatste sessie werd ervaren dat het rollen steeds makkelijker ging. De koppeling, rollen op in- en uitademing ging al beter dan de vorige keer.

Tabel 1. Effecten oefengroep collega's

Instructie	Ervaringen	Bovenkant	Beide/niet gerelateerd
Zijlig	Onderkant		
Bekkenadem		1.arm voelt ongemakkelijk in schouder 3.ruimtegevoel bij duwen bekken 5.stand; rechterbeen zwaarder	4.ademhaling vollediger 5.meer ruimte in centrum bij inademing, armen en benen niet meer zo voelbaar, adem laag
Rollen	3.voelen van grond in het begin duidelijk, later minder hard, goed stevig liggend 4.aandacht trok naar een knoop van de broek, die in de weg zat, stand; li-been zwaarder	5.stand; veel druk op re-voet	3.wisselende ervaring in ademen bij rollen 5.lichaam voelt zachter, minder expliciete drukpunten
Stand hoofd	5.stand;links zwaarder		2.ademhaling werd minder diep door de oefening 4.aan het eind minder comfortabel liggen dan begin, stand; zwaarder 5.koppeling voelt nu beter (in/uit)

(1 t/m 5 betekent 5 collega's)

Het bleek dat het belangrijk was om de deelnemers meer tijd te geven om een goede houding te laten vinden. Dat ging de eerste keer te snel. Dus belangrijk om de uitgangshouding te beschrijven en aan het begin van elke instructie te zetten. Een collega had het idee het niet goed te doen en voelde zich daar onzeker over. Door herhaling in de tweede sessie ervaarde hij de instructie positiever. Wellicht had feedback hem de eerste keer geholpen, maar dat is niet met zekerheid te zeggen. De ontdekking van het ervaren lag nu bij hem zelf. Ook kwam naar voren dat herhaling als prettig werd ervaren, men begreep de instructie beter en het voelen

van veranderingen werd daardoor groter. Verder was het een groep mensen met weinig ervaring betreffende AOT, en dan is een duidelijke uitleg, naast de ruimte om zelf de dingen te ervaren, belangrijk.

Intervisiegroep 2^e keer 'Het Noorden' december 2006: (tabel 2)

Het leek me zinvol om dezelfde intervisiegroep uit te nodigen om de instructies opnieuw met elkaar te oefenen. Mijn voorstel was het oefenen van de 3 instructies in de juiste volgorde:

1) zijlig, bekken adem; 2) zijlig, rollen; 3) zijlig, rollen, stand hoofd

Mijn bedoeling was om de instructies van papier af te lezen, met de vraag aan de deelnemers of de taal begrijpelijk was, zijn de instructies goed uit te voeren, zijn er vraagtekens die ze tegenkomen. De deelnemers kregen elk het Ervaringsformulier, links/rechts, met de instructies (zie bijlage 1). De op- en aanmerkingen waren zeer zinvol. Elk had zo zijn eigen ervaring en interpretatie ten opzichte van de instructie die ik gaf.

* De deelnemers vroegen meer tijd bij het begin van de eerste instructie; de raakvlakken voelen, vooral bij aanvang had men meer tijd nodig om de aandacht op zichzelf te richten en de omgeving los te laten. Dus belangrijk om dit in de instructie mee te nemen

* Verder bleek het geen overbodige luxe om, bij elke nieuw gegeven instructie, opnieuw de uitgangshouding van de 'zijlig' aan te geven. Bij een volgende instructie ging men telkens weer in de 'eigen' gemakkelijke houding liggen en niet in de uitgangshouding die nodig was voor de instructie in 'zijlig'. Als begeleider was dit heel duidelijk te zien. De gedachte: 'dat weten ze nu inmiddels wel', bleek niet juist te zijn

* In de instructie 'bekken adem', werd het trekken/duwen van het bekken als lastig ervaren, de vraag was waar de hand op het bekken moest liggen; moest de hand verplaatst worden tijdens het trekken en duwen? Wat is het bekken? Is dat hetzelfde als de heup? Hoe geef je dat aan in de instructie? Het is mogelijk om dit te verduidelijken tijdens het geven van de instructie.

* Woordkeus was erg belangrijk tijdens het geven van de instructie; in de derde instructie werd dit duidelijk, de woorden: 'kijk omhoog', waren niet duidelijk genoeg. De woorden kunnen opgevat worden om slechts met de ogen omhoog te kijken in plaats dat je wilt bereiken dat de deelnemer het hoofd op en neer gaat bewegen, zonder dat je dit expliciet aangeeft. Door het aan te vullen met: 'beweeg de kin meer/ minder naar de borst', werd de instructie beter begrepen. De beweging werd daardoor functioneler.

Er werd gevraagd waar de inzet is tot het rollen, rol je alleen met de borstkas? Wat doen de armen en de schouders?

Het valt in tabel 2. op dat er in het begin meer tekenen van lateralisatie zijn, die aan het eind minder worden. In de loop van de instructie wordt de ervaring meer alzijdig. Ook valt op dat de ervaringen aan het eind het meest positief zijn. Dit is vermoedelijk gevolg van de opbouw en de duur van de instructie dan van het feit dat de derde fase het hoofd betreft. Op zichzelf is dat namelijk de moeilijkste instructie. Toch zijn het aantal negatieve ervaringen het grootst halverwege, tijdens het rollen van de ribben. Het is niet duidelijk of dat komt door de aard van het rollen, of door de volgorde. In elk geval is duidelijk dat de opbouw op deze wijze een goed eind resultaat heeft, die nauwelijks meer gekoppeld is aan een zijde van het lichaam.

Tabel 2. Effecten oefengroep intervisie

Instructie	Ervaringen		
Zijlig	Onderkant	Bovenkant	Beide/niet gerelateerd
Bekkenadem	1.breder,ruimer 2.ruglig: zwaarder, meer contact.stand: lichter 3.ruglig: zwaarder 4.stand: voller, warmer	1.meer ontspannen; groter, langer, zachter 2.stand:meer spanning	1.hangende schouders 2.adem langer,alles omvattender 3.li-zwaarder, re-breder 4.lig: adem is voller, rondom, trager, gemakkelijker
Rollen van de ribben	1.hand kouder 2.breder 3.moeilijk liggen, spanning, gevoelig, stand: meer gewicht	1.meer aanwezig,voller,ronder 2.schouder stijver	1.stand:adem-meer breedte, borstkas meer aanwezig 2.beweging-borst kleiner, gemakkelijker 3.twee koude voeten, pijnlijke ribben en in stand-zware achterkant 4.stand: stevig, veel beweging in borstkas, diepe volle ademhaling 5.koppeling; bewegen/in-uitademing ging vanzelf, ademhaling trager
Stand hoofd	1.meer voelbaar 2.lig: zijkant voller, groter		1.hele lichaam duidelijk aanwezig. Stand: compact, aanwezig. Ademhaling vanuit hoog, bovenste ribben 2.meer aanwezig, geen verschil li/re 3.geen duidelijke verschillen meer li/re 4.verdieping ademhaling, ruimte in borstkas. stand: ademhaling diep in de buik,breed in de rug. 5.ademhaling nog trager, 'rollen van de borst' stand: gewicht verdeeld over twee voeten.

Tabel 3. Ervaringen in zijlig

Instructie	Ervaringen			Totaal		Verhouding Beiderzijds / eenzijdig	
	Zijlig	Onderkant	Bovenkant	Beiderzijds	Positief		Negatief
Bekkenadem		++++	+ -	++++	9	1	6 / 4
Rollen		++ --	+ -	+++++ -	8	4	6 / 6
Stand hoofd		++		+++++	7	0	2 / 5
Totaal		8 +, 2 -	2 +, 2 -	14 +, 1 -			

Discussie en conclusies

Het uitschrijven van een instructie en het beschrijven van een handgreep blijkt niet zo gemakkelijk te zijn, als er in het algemeen over gedacht wordt en de uitkomsten zijn inderdaad weinig voorspelbaar. Er bleken 74 versies voor de 6 instructies nodig te zijn om tot een betrouwbare en bruikbare formulering te komen. De uitkomsten van instructies die steeds liggend op één kant wordt uitgevoerd zijn zeker niet overwegend gelateraliseerd.

De moeilijkheid ligt in het behouden van het procesmodel van de methode Van Dixhoorn. Het procesmodel is van wezenlijk belang en het is de essentie van deze methode. Het onderscheidt zich van de reeds bestaande klassieke ontspanningsmethodes, waarin het resultaat van de oefeningen niet wordt opengelaten, maar juist een bepaald effect verwacht wordt. Waaraan moet een instructie voldoen om voor het procesmodel bruikbaar te zijn? We lopen de criteria voor een goede beschrijving nog eens langs en vergelijken ze met onze ervaringen:

Elke beschrijving bestaat uit een gedeelte met 'doe' opdrachten en een gedeelte om te voelen en vergelijken

Deze zogenaamde 'basisprocedure' van de AOT komt in andere methodes ook voor, zoals in de Feldenkrais methode, en is duidelijk te herkennen in elke van de uitgeschreven instructie. Het gaat erom niet suggestief te worden in het 'doe' gedeelte en te formuleren wat je wilt bereiken.

De opdrachten zijn makkelijk en sluiten aan bij het dagelijks leven en zijn in principe voor iedereen te doen

De houding in zijlig is hier enigszins een uitzondering op, omdat het niet om de stabiele zijlig gaat, maar juist om de 'labiele' vorm, d.w.z. dat de lichaam vrij recht en gestrekt op de zij ligt en makkelijk kan rollen. Het vergt een goede voorbereiding in de instructie om hiertoe te komen, waardoor de specifieke 'doe' gedeeltes pas hun uitwerking kunnen hebben. Het is een betrekkelijk complexe lichaamshouding. Ook vragen ze enige aandacht, waardoor er veranderingen waarneembaar kunnen worden bij het voelen en vergelijken.

De uitkomst en ervaring worden open gelaten en er wordt geen verwachting gecreëerd

Het is belangrijk om de verwachting en de uitkomst open te houden en te onderzoeken welke veranderingen er optreden. Bij elke deelnemer kan dat weer anders zijn. Er moet dus ruimte blijven om dat zelf te ontdekken en te ervaren. Dit bleek onmiskenbaar het geval te zijn bij onze proefpersonen. Een mooie vergelijking is de rol van de reisleader (begeleider), deze heeft slechts een kaart (instructie) tot zijn beschikking

met slechts het uiteindelijk doel: 'Het herstellen van de interne zelfregulatie'. De wegen die naar dit doel leiden zijn de verschillende modaliteiten waaruit een instructie is opgebouwd en de processen die als gevolg ervan optreden. Voor iedereen moet er de mogelijkheid zijn om zijn eigen weg te volgen naar hetzelfde doel.

Er wordt getracht de voorwaarden zo precies mogelijk te specificeren, waardoor de kans op waarneembare en zinvolle veranderingen toeneemt

Die voorwaarden bestaan altijd tenminste uit de *lichaamshouding en de focus voor de aandacht*. Als de voorwaarden voor het 'doe' gedeelte goed zijn geformuleerd, zijn verschillen in ervaring gevolg van het individu en niet van iets anders doen. Het blijkt heel belangrijk de uitgangshouding en daarmee de vorm van het skelet te preciseren. Daarmee zijn de voorwaarden voor de spierspanning en de adembeweging gegeven. Ook blijkt het nodig herhaaldelijk de contactpunten van het lichaam met de onderlaag te benoemen, in detail en langzaam, zodat de aandacht werkelijk naar de steunvlakken gaat. Daardoor wordt het mogelijk dat iemand zich echt 'neerlegt'.

In het bijzonder bij handgrepen kwam naar voren dat juist deze heel specifiek beschreven moeten worden. Het moet niet mogelijk zijn om er een eigen interpretatie op na te houden. Om dit uit te sluiten moet de handgreep zo nauwkeurig mogelijk beschreven worden. Dit betekent dat het uitvoeren van een handgreep, hoe duidelijk en goed die ook op papier staat, alleen verantwoord is, wanneer de handgreep zelf ondergaan wordt als cursist in de Leergang AOT. Daarom zijn de handgrepen niet in de bijlage van dit hoofdstuk opgenomen.

De instructie dient zo helder en duidelijk geformuleerd te worden dat het niet mis te verstaan is

Men moet er niet over hoeven nadenken en gewoon kunnen doen wat gezegd wordt. De woordkeus blijkt heel nauw te luisteren. De juistheid van de formulering kan alleen getoetst worden door het te ondergaan en te doen wat de woorden zeggen. Tijdens het toetsen van de instructies in de oefengroepjes kwam veelvuldig naar voren, dat de geschreven tekst niet voldoende was of juist te veel. De reacties van de deelnemers, tijdens het oefenen en nabespreken, maakten dat duidelijk: 'het niet begrijpen van de tekst, te ingewikkeld, te beknopt, meer herhalen van de tekst'. Zelfs het uitschrijven van de uitgangshouding in zijlig, bleek belangrijk te zijn en bij elke nieuwe instructie opnieuw uitgebreid op te schrijven.

Het tweede deel van het onderzoek was de vraag of er een koppeling van de uitkomst aan de zijde is waarop de deelnemers liggen. Aan de effecten in het oefengroepje van collega's is duidelijk te zien dat dit niet het

geval is. Er zijn geen voorspelbare uitkomsten. De ervaringen van de instructies liggend op een kant zijn zowel aan de linkerkant, als de rechterkant, en veel van de ervaren veranderingen zijn niet gerelateerd aan een van beide zijden. De effecten in de intervisiegroep zijn evenmin gerelateerd aan de rechter- of de linkerzijde. Er worden veel ervaringen gevoeld ten aanzien van houding, ademhaling, aandacht, die niet gerelateerd zijn aan een van beide kanten. Gezien de uitkomst van positieve en negatieve ervaringen bleek duidelijk dat de positieve ervaringen beduidend hoger liggen dan de negatieve ervaringen.

Gezien het uitblijven van een voorspelbare uitkomst kan de conclusie zijn, dat het niet uitmaakt op welke zijde men de instructie uitvoert, de veranderingen zijn willekeurig ervaren door de deelnemers, zowel links als rechts en aan beide zijden. Ook het lange tijd liggen op een kant gaf geen voorspelbare uitkomst, de een lag meer makkelijker en zwaarder, maar de ander lag juist minder makkelijker. In de docenten intervisiegroep hebben de deelnemers alle instructies op één zijde geoefend. Aan het eind van de sessie lag iedereen zwaarder en gemakkelijker. Men vroeg zich af of dit het effect was van de instructies en de handgreep of dat het liggen op een kant steeds meer begon te wennen. Dit is niet onderzocht en weten we niet. Uit de mondelinge reacties bleek dat de veranderingen zowel op de linker- als de rechterkant werden ervaren. Deze uitkomsten bevestigen het procesmodel van deze methode. Men kan zich afvragen waarom zoveel tijd en energie te besteden, wat is het nut van een precies uitgeschreven instructie? Er zijn al zoveel bestaande oefeningen vanuit verschillende bewegingsvormen, wat maakt het

zo bijzonder om voor de AOT dit opnieuw uit te vinden, waarom zou je het wiel nogmaals uitvinden? Een van de belangrijke dingen in het onderzoek was het toetsen van de tekst in de oefengroepjes, daar bleek hoe belangrijk het was om de woorden, de zinsopbouw heel precies weer te geven. Wanneer er maar enige twijfel over bestond, kwam dit terug bij de deelnemers. Dit lijkt een kwalijke zaak wanneer dit gebeurt bij mensen die met klachten komen, vaak kwetsbare mensen die de weg wat kwijt zijn, sterke behoefte hebben aan een duidelijke manier van werken.

De AOS (adem- en ontspanningstherapie stichting) is in het leven geroepen om de kennis van de therapeuten kritisch te toetsen. Dit is slechts mogelijk wanneer er duidelijke richtlijnen zijn, zowel voor de adviesraad van de AOS als voor de therapeuten. Het is dus van wezenlijk belang dat de cursisten duidelijke en heldere richtlijnen krijgen aangeboden. De achtergrond waaruit de cursisten deelnemen aan de Leergang AOT is zeer divers. De mogelijkheid bestaat dan dat er veel eigen interpretaties worden gebruikt wanneer het cursusaanbod wazig en onbegrensd is. De instructies moeten dus helder en duidelijk zijn, de Leergang is nodig om de instructies af te stemmen op elke deelnemer. Immers elk mens is uniek!

Literatuur

1. Dr. J.J. van Dixhoorn :Ontspanningsinstructie, Elsevier/Bunge 1998
2. Moshe Feldenkrais :Bewustworden door bewegen, De Vrieseborch Haarlem, 1997

Bijlage 1. Invulformulier

Naam:	leeftijd:			datum	m/ v
Instructie zijlig, bekken adem Onderste been: links / rechts	D	V	W	ervaringen	
zijlig,rollen Onderste been: links / rechts					
zijlig, rollen stand hoofd Onderste been: links / rechts					

Bijlage 2. Instructie 1. Zijlig, bekken

Lig gemakkelijk op de zij, met een vlakke verhoging onder het hoofd, de onderste arm ligt voor het lichaam, onderste been ligt languit, bovenste been is gebogen	Neem de tijd en voel nauwkeurig de plaatsen waar de zijkant van het lichaam op de grond rust; voet, onderbeen, knie, bovenbeen, heup, ribben, schouder, arm, hoofd.
Let nu op het onderste been, leg deze ongeveer in het verlengde van de rug	
Leg het been iets naar voren	Voel hoe het ligt ten opzichte van de rug
Leg het been terug naar het midden en iets naar achteren	Voel hoe het ligt ten opzichte van de rug
Leg het onderste been nu terug naar het midden, ongeveer in het verlengde van de rug	Vergelijk hoe het been ligt
Let nu op het hoofd; leg het hoofd ongeveer in het verlengde van de rug	
Breng het hoofd iets naar voren	Voel hoe het hoofd ligt in relatie tot de rug
Breng het hoofd terug naar het midden en iets naar achteren	Voel hoe het hoofd ligt in relatie tot de rug
Leg het hoofd terug naar het midden, ongeveer in het verlengde van de rug	Vergelijk hoe het hoofd nu ligt
Voel hoe dit nu ligt	Leg zo nodig iets onder het hoofd of onder de gebogen knie
Leg de bovenste hand op het bekken	Laat de hand makkelijk liggen, neem de tijd. Is er adembeweging in het bekken?
Trek zacht aan het bekken richting hoofd en laat weer los	Doe dit een keer of drie
Geef een zachte trek aan het bekken richting hoofd en houd dit even zo	Adem gewoon 3-4 keer door en laat het weer los
Duw het bekken richting voeten en laat het weer los	Doe dit een keer of drie
Duw het bekken naar de voeten, houd dit even zo	Adem gewoon 3-4 keer door en laat het weer los
Stop ermee en laat de hand rusten op het bekken	Voel hoe het liggen nu is, hoe het ademen gaat; voel de onderlaag bij de voet, onderbeen, knie, bovenbeen, heup, ribben, schouder, arm, hoofd
Adem rustig in en geef bij de volgende uitademing een lichte trek aan het bekken, richting hoofd, stop het trekken met inademen	Herhaal dit 3-4 keer. Welke invloed heeft het trekken van het bekken op het ademen?
Adem rustig in en uit en duw bij de volgende inademing het bekken richting voeten, stop het duwen bij uitademen	Herhaal dit 3-4 keer. Welke invloed heeft het duwen van het bekken op het ademen?
Stop ermee en volg de adembeweging	Neem nogmaals de tijd om de raakvlakken van de zijkant van het lichaam op de ondergrond te voelen; voet, onderbeen, knie, bovenbeen, heup, ribben, schouder, arm, hoofd
Trek nog een keer op de uitademing en stop als je inademt, 3-4 keer; duw daarna een paar maal met inademen. Stop ermee	Vergelijk het ademen
Kom terug op je rug, ga zitten en staan	Voel stand, houding en adem

Bijlage 3. Instructie 2. Zijlig, rollen

lig gemakkelijk op de zij, met een vlakke verhoging onder het hoofd, de onderste arm ligt voor het lichaam, onderste been ligt languit, bovenste been is licht gebogen	Neem de tijd en voel nauwkeurig de plaatsen waar de zijkant van het lichaam op de grond rust; voet, onderbeen, knie, bovenbeen, bekken, romp, schouder, arm, hoofd
Let nu op het onderste been, leg het ongeveer in het verlengde van de rug	
Leg het been iets naar voren	voel hoe het ligt ten opzichte van de rug
Leg het been iets naar achteren	voel hoe het ligt ten opzichte van de rug
Leg het onderste been nu terug naar het midden, ongeveer in het verlengde van de rug	Vergelijk hoe het been ligt
Let nu op het hoofd, leg het hoofd ongeveer in het verlengde van de rug	
breng het hoofd iets naar voren	Voel hoe het hoofd ligt in relatie tot de rug
breng het hoofd iets naar achteren	Voel hoe het hoofd ligt in relatie tot de rug
Leg het hoofd terug naar het midden ongeveer in het verlengde van de rug	Vergelijk hoe het hoofd nu ligt
Voel hoe dit nu ligt	Leg zo nodig iets onder het hoofd of onder de gebogen knie
rol de borst en de ribben wat naar voren en weer terug, doe dit 5 a 6 keer	voel de borst en de ribben tijdens het rollen op de onderlaag
rol de borst en de ribben iets naar achteren en terug naar het midden, 5 a 6 keer	Voel de borst, de ribben en het hoofd tijdens het rollen op de onderlaag
rol de borstkas naar voren, blijf daar en adem gewoon door, 3 a 4 keer	voel hoe de ribben en het hoofd tegen de grond aanliggen en hoe het ademen gaat
rol de borstkas naar achter, blijf daar en adem gewoon door, 3 a 4 keer	voel hoe de ribben en het hoofd tegen de grond aanliggen en hoe het ademen gaat
rol terug naar het midden	voel hoe het liggen nu is, hoe het ademen gaat; voel de onderlaag bij de voet, onderbeen, knie, bovenbeen, bekken, romp, schouder, arm, hoofd
rol de borst en de ribben naar voren, terug naar het midden, door naar achter en weer terug naar het midden, doe dit enkele malen	Voel hoe het ademen gaat.
rol weer de borstkas naar voren en naar achter, ongeveer in het tempo van het ademen	Is er een neiging tot koppelen? Welke koppeling?
probeer beide combinaties: rol de borstkas naar voren bij uitademen, rol de borstkas naar achter bij inademen, herhaal dit 3 keer; rol daarna de borstkas naar voren bij inademen, rol naar achter bij uitademen	vergelijk beide koppelingen, wat maakt het uit voor het ademen en het rollen?
kom terug naar het midden en volg de adembeweging	Voel hoe het liggen nu is en neem nogmaals de tijd om de raakvlakken van de zijkant van het lichaam op de ondergrond te voelen; voet, onderbeen, knie, bovenbeen, bekken, romp, schouder, arm, hoofd
Kom terug op de rug, ga zitten en staan	Voel stand, houding en adem

Bijlage 4. Instructie 3. Zijlig, rollen, stand hoofd

Lig gemakkelijk op de zij, met een vlakke verhoging onder het hoofd, de onderste arm ligt voor het lichaam, onderste been ligt languit, bovenste been is licht gebogen	Neem de tijd en voel nauwkeurig de plaatsen waar de zijkant van het lichaam op de grond rust; voet, onderbeen, knie, bovenbeen, bekken, romp, schouder, arm, hoofd
Let nu op het onderste been; leg het ongeveer in het verlengde van de rug	
Leg het been iets naar voren	voel hoe het ligt ten opzichte van de rug
Leg het been iets naar achteren	voel hoe het ligt ten opzichte van de rug
Leg het onderste been nu terug naar het midden, ongeveer in het verlengde van de rug	Vergelijk hoe het been ligt
Let nu op het hoofd, leg het hoofd ongeveer in het verlengde van de rug	
breng het hoofd iets naar voren	Voel hoe het hoofd ligt in relatie tot de rug
breng het hoofd iets naar achteren	Voel hoe het hoofd ligt in relatie tot de rug
Leg het hoofd terug naar het midden, ongeveer in het verlengde van de rug	Vergelijk hoe het hoofd nu ligt
Voel hoe dit nu ligt	Leg zo nodig iets onder het hoofd of onder de gebogen knie
rol de borstkas iets naar voren, weer terug, een paar maal	voel de ribben tijdens het rollen
Rol het hoofd een paar maal naar links en rechts, laat het terugkomen in het midden	voel de zijkant van het hoofd op de onderlaag rusten
Breng hoofd en kin iets omhoog, weer terug en verder naar kin naar de borst, herhaal dit een paar maal en zoek dan het midden op	voel het hoofd en de ribben
rol de borst en de ribben iets naar voren en terug naar het midden, herhaal dit een paar maal	vergelijk het rollen, let op het hoofd en de ribben
rol naar voren, blijf daar en adem gewoon door, 3 a 4 keer, kom terug naar het midden	voel de ribben, vergelijk de stand van het hoofd en het ademen
adem rustig in, rol naar voren bij uitademen, kom terug tijdens inademen, doe dit enkele malen	wat maakt deze combinatie uit voor het ademen, voor de stand van het hoofd en de ribben
Kom terug naar het midden	voel opnieuw de onderlaag bij de voet, onderbeen, knie, bovenbeen, bekken, romp, schouder, arm, hoofd
rol nu de borstkas iets naar achteren en weer terug, enkele malen	voel de ribben tijdens het rollen
rol weer naar achter en blijf daar en adem gewoon door, 3 a 4 keer, kom terug naar het midden	voel de ribben, stand van het hoofd en het ademen
adem rustig in en uit en rol bij de volgende inademing iets naar achter, kom terug naar het midden bij uitademen, herhaal dit een paar maal	vergelijk het ademen, stand van de ribben en het hoofd
koppel nu het rollen in beide richtingen aan het ademen; rol naar voren op de uitademing, rol terug naar het midden, rol door naar achter op de inademing, rol terug naar het midden, rol door naar voren op de uitademing; herhaal dit enkele malen	volg de stand van de ribben, het hoofd en de kin <i>(zeg eventueel: rol helemaal naar voren terwijl je uitademt en helemaal naar achteren terwijl je inademt, een paar maal)</i>
Stop ermee, kom terug naar het midden	Vergelijk het ademen, voel hoe je ligt en wat opvalt
Kom terug op je rug, ga zitten en staan	vergelijk stand, houding, gewicht en adem