

Cursisten over “procesmatig handelen”

Logopedist (3)

De procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten:

Het doel van een AOT behandeling is onderzoeken of de klachten waarmee iemand komt spanningsgebonden zijn. Het kan hierbij gaan om alle klachten waar geen duidelijke oorzaak voor gevonden is. Door middel van adem- en ontspanningsoefeningen en handgrepen wordt onderzocht of er een zinvolle verandering plaats vindt. De oefeningen die worden aangeboden zijn niet direct gericht op de klachten van de cliënt. Er wordt onderzocht of er zelfregulatie optreedt aan de hand van verschillende processen (spanningsvermindering, herstel van evenwicht, aandachtsverschuiving, lichaamsbewustwording, functioneel bewegen, functioneel ademen en cognitieve herstructurering) die kunnen optreden na het doen van de ontspanningsinstructies en handgrepen. Achteraf wordt bekeken of de klachten daar ook op gereageerd hebben. De methode werkt daarom niet lineair maar heeft een procesmatige benadering. Een groot voordeel van deze methode is naar mijn idee dat cliënten onder begeleiding van de therapeut hun eigen ‘empirische’ onderzoek doen waardoor ze mogelijk inzicht kunnen krijgen in de oorzaken van hun klachten. Als therapeut is het daarom heel belangrijk om dit proces op zo’n manier te begeleiden dat de cliënt ook daadwerkelijk zelf ontdekt wat de daadwerkelijke oorzaak van zijn of haar klachten is. Dit vergt naar mijn idee een holistische visie van de therapeut. De therapeut moet goed kunnen waarnemen, differentiëren, juiste vragen kunnen stellen maar vooral ook ruimte aan de cliënt kunnen geven om het eigen proces van interne zelf-regulatie goed te laten verlopen.

De procesmatige benadering in mijn eigen werkwijze:

Tijdens mijn behandelingen zou ik het liefst een zo weinig mogelijk sturende rol innemen. Mijn doel is, door het stellen van de juiste vragen, de cliënt alle ruimte te geven om zijn / haar eigen zinvolle processen zelf te laten ontdekken.

Als therapeut ben ik bezig met zowel interne als externe zelfregulatie. Ik probeer toe te passen wat ik geleerd heb tijdens de opleiding. Door actief waar te nemen en te observeren probeer ik de cliënt te begeleiden tijdens zijn zoektocht naar zelfregulatie. Om goed te kunnen observeren wat er gebeurt tijdens de behandeling is het belangrijk dat ook mijn eigen interne zelfregulatie goed in balans is. Met name de processen aandachtsverschuiving en lichaamsbewustwording zijn daarbij belangrijke processen. Het is belangrijk dat mijn aandacht bij de cliënt kan blijven waardoor ik ook goed kan waarnemen wat er zich voordoet tijdens de behandeling.

Ik merk nog steeds dat ik soms te snel verbanden wil leggen tussen de klacht en oefeneffecten maar betrap mezelf daar ook steeds vaker op. Zoals ik hierboven al aangaf realiseer ik me dat je als AOT therapeut een hele brede visie moet hebben waarbinnen je vervolgens ook weer moet gaan differentiëren. Deze brede visie is naar mijn idee gebaseerd op de procesmatige manier van werken en denken. Elke AOT-behandeling die ik doe laat mij weer een stukje groeien als AOT therapeut en geeft me steeds wat meer inzicht in de processen die ik kan waarnemen bij de cliënten. Daarnaast heeft elke behandeling ook effect op mijn eigen leerproces.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Ik zou het willen omschrijven als een proces dat tijd en ervaring nodig heeft. En volgens mij is dat kenmerkend voor het woord proces. Naast de aspecten van verschillende invloeden en veranderingen die tegelijkertijd of opeenvolgend kunnen plaatsvinden om een verandering te bewerkstelligen.

Al zou je het woord tijd als discutabel kunnen beschouwen omdat dit voor eenieder verschillend is. Voor mij was de factor tijd zeker een belangrijk aspect omdat ik tijdens de opleiding steeds weer tot nieuwe inzichten kwam. Op het moment dat ik dacht dat ik het snapte en het overzicht had dan las ik iets, ervoer iets of maakte iets mee tijdens de opleiding of tijdens het zelf therapie geven dat mijn kennis en ervaring weer een andere invalshoek gaf. Zonder de daarvoor genomen tijd had ik dit niet meegemaakt. Bijvoorbeeld het fenomeen zelfwaarneming (met de processen lichaamsbewustwording en aandacht verschuiving) veranderde in de tijd.

Hier komt de ervaring om de hoek: je moet zelf oefenen en ervaren wat er gebeurt bij de verschillende oefeningen en dit in het dagelijks leven opnieuw ervaren. Dit geeft dan de informatie die beklijft en je weer opnieuw kunt oproepen om makkelijker te bewegen, op tijd rust te nemen of om pijn zo te ervaren dat het niet allesomvattend is.

Kortom procesmatig omdat verschillende aspecten een rol spelen in het kunnen benaderen van spanningsregulatie.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

Ik probeer bij mijn cliënten geen verwachtingen te scheppen. Ik geef van begin af aan dat we samen gaan kijken wat de instructies, de ervaringen daarmee en wat er verder nog meer nuttig voor de cliënt blijkt te zijn, gaan opleveren in verband met de klachten. Allereerst leg ik uit dat we gaan kijken of de klachten eventueel een relatie kunnen hebben met een normale, verhoogde gewone overspanning, en is deze te beïnvloeden middels adem en ontspanningstherapie? Cliënten vragen regelmatig om de redenen van hun klachten. Vaak hebben ze zelf al een bepaalde theorie in gedachten. Ze denken dan al in een vast concept. Ik blijf in contact met de cliënt benadrukken dat we gaan bekijken en waarnemen wat er nu echt gevoeld wordt en wat als zinvol wordt ervaren dat we dat dan kunnen inzetten. De uitslag ligt niet van tevoren vast. Het heet ook niet voor niets een proefbehandeling. Ik merk wel dat er soms een groot appel wordt gedaan op mijn gespreksvaardigheden en vooral ook op mijn neiging om snel te "pleasen" en mensen gerust te willen stellen. Niet doen dus die laatste twee genoemde aspecten!

In het trial and error model probeer ik zoveel mogelijk aan te sluiten bij de cliënt met de oefeningen die mogelijk zijn (lichamelijk) en die een ervaring kunnen opleveren. Ik bied allereerst altijd een breed scala aan oefeningen aan die een appel doen op beweging, aandacht verschuiving, ademhaling en ontspanning dan bekijk ik wat gaat moeilijk en verdiep de oefening door evt. herhaling, uitbreiding of handgrepen als ik merk dat de oefening voor de cliënt iets teweeg brengt. Dit naar aanleiding de evaluatie na elke oefening van Doen, Voelen en Waardering.

Per cliënt kan ik een totaal verschillende behandeling krijgen.

Ik merk dat de benadering voor de cliënt niet alleen een proces is maar ook voor mij als behandelaar.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Het procesmatig werken zie ik als een must. Zoals het model van Wilson (Oorzaken van klachten in de Gezondheidszorg) zo mooi laat zien, zijn er een groot aantal klachten, waarvan niet duidelijk is waardoor het komt.

Bij een beenbreuk is het duidelijk; na onderzoek wordt geconstateerd dat het bot gebroken is en daarmee weet men ook welke protocol daarvoor in werking gezet moet worden. Maar bij een klacht als, “niet goed kunnen doorademen”, kan de arts na onderzoek vaak niets afwijkends vinden, maar is de klacht er wel degelijk en ondervindt de patiënt er hinder van.

Door met een willekeurige oefening te beginnen en daarna te na te gaan wat dat voor effecten geeft bij een cliënt, maakt voor de therapeut, en vaak ook voor de cliënt, veel duidelijk over de toestand waarin deze verkeert. Je stemt de instructies af op de respons van de cliënt.

Het steeds weer opschrijven wat een cliënt verteld en het terugvragen hoe het met de klachten is gegaan, maken dat inzichtelijk wordt of een proces bij de cliënt in gang wordt gezet. Vaak is dat niet precies wat de cliënt had verwacht, maar het maakt altijd iets duidelijk. Wat ervaart deze persoon en hoe omschrijft hij dat? Maar ook wat doet de persoon verder met de oefeningen? Neemt deze persoon de tijd om de oefening opnieuw te ervaren, welke factoren hangen nog meer samen met deze klacht, zijn deze belemmerend voor de cliënt en worden ze ook als zodanig door de cliënt herkend?

Binnen het logopedische werkveld bestaan ontspanningsinstructies, in veel gevallen, uit een lineair gedachtegoed. Je doet een instructie en daarvan moet de cliënt uiteindelijk ontspannen. Wat logopedisten dan graag willen zien is een lage, trage buikademing. Daarbij geven we vaak ook nog de woorden mee die een cliënt dan zou moeten voelen. Je bijvoorbeeld zwaar voelen is daarvan een mooi voorbeeld. Als ik ergens ben achter gekomen is het wel dat mensen ontspanning op veel verschillende manieren ervaren. Het was voordat ik met de opleiding AOT begon, nog nooit bij me opgekomen dat je ontspanning ook als een heel licht en luchtig gevoel kan ervaren.

Daarom is het verwoorden van wat je voelt, hoewel dat vaak lastig is voor de cliënt, van groot belang. Zo leert men het eigen lichaam duiden. En zo leer je ook wat ontspanning voor jou betekent en welke woorden er bij jou horen. Maar ook wat een ontspannen adem voor jou betekent. En dat hetgeen je altijd hebt gehoord, bijv. dat een lage buikademing altijd ontspanning betekent en een borstademing verkeerd is, lang niet altijd het geval is. Zeker als je zelf hebt ervaren hoe jouw lichaam het prettigst ademt en dat de adem zich kan verplaatsen en zich kan aanpassen aan jouw toestand.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

In het eerste jaar van de AOT-opleiding kwam ik er achter dat ik al een soort van procesmatige manier van werken had. Binnen de logopedische behandeling is het de gewoonte om bij een cliënt een methode uit te kiezen en daar dan een vast protocol van te doorlopen. Ik vond, en vind nog steeds, dat er gekeken moet worden wat een specifieke persoon nodig heeft en waar de ingang daarvoor gevonden moet worden. Ik probeer verschillende dingen uit. Als iets werkt en mensen verbetering ervaren, houden we het erin, zo niet dan proberen we iets anders uit. Soms is de ingang snel gevonden en geeft dat weer ruimte voor nieuwe ervaringen. Soms duurt het langer en soms merken we geen of een negatieve verandering. In die gevallen gaan cliënten terug naar de Huisarts of KNO-arts.

Zo ook bij de Proefbehandelingen binnen de AOT. Mensen hebben klachten. Ze zijn bij logopedie terecht gekomen omdat het vaak klachten zijn die zich uiten in het stemgeluid of in globusgevoel in de keel of die te maken hebben met problematiek rond de adem.

Bij doorvragen blijkt vaak dat er nog meer klachten aan gekoppeld zijn, zoals drukte in het hoofd of/en vermoeidheid. Als er spanning gerelateerde klachten lijken te zijn, stel ik vaak een proefbehandeling volgens de Methode van Dixhoorn voor. Voor veel cliënten is dat onverwacht, want vaak kwamen ze toch voor een oplossingsgerichte methode. Vaak verwachten ze dat ik ze een goede manier van ademen zal aanleren, want ze hadden via verschillende kanalen gehoord dat ze dat helemaal verkeerd deden. Ik leg dan uit dat “verkeerd” een groot woord is, maar dat het wellicht gemakkelijker kan. We kunnen samen onderzoeken of we erachter kunnen komen wat voor deze cliënt werkt. Ook al weten we van te voren niet precies of de klachten waarmee de cliënt kwam daarmee helemaal of gedeeltelijk zullen verdwijnen.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Een procesmatige benadering is een manier van werken, waarbij je van tevoren niet uitgaat van een vaststaande reactie op je interventie. Je laat in die zin de uitkomst helemaal open. Het is aan de behandelaar om te observeren en na te vragen wat er gebeurt bij de cliënt als reactie op de interventie.

Tijdens mijn eerste behandelcontact zeg ik het volgende: Het kán zijn dat uw klachten samenhangen met spanning of met een gespannen ademhaling. We kunnen samen, in enkele sessies hier meer duidelijkheid over krijgen, door opzoek te gaan naar een ingang voor een voor u zinvolle verandering. We kunnen gaan onderzoeken óf er een vorm van spanningsregulatie is waar u iets aan heeft en zo ja welke techniek dan werkt voor uw probleem. Vinden we die niet, dan geeft dat ook informatie. Maar dan is het onnodig om langer AOT in te zetten.'

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

Ik merk dat ik deze aanpak die zo kenmerkend is voor de AOT, in de afgelopen 3-4 jaar in bredere zin meer ben gaan toepassen in mijn werk. Ik zeg niet meer 'uw klachten komen hier en hier vandaan en als u nu dit doet dán knapt u op'. Nee, ik vertel mijn bevindingen, ik deel mijn gedachten erover en ik vraag de cliënt om samen met mij te gaan ontdekken of mijn ingezette behandeling werkt voor hem/haar. Ik ga meer uit van een niet weten en behandel meer onderzoekend.

Als behandelaar ben ik bescheidener geworden in het wel 'denken te weten'. Ik ben meer observerend, meer zoekend. Maar daardoor sta ik meer in contact met de cliënt, dan er boven. De relatie tussen mij en cliënten is voor mijn gevoel gelijkwaardiger geworden.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Bij een procesmatige benadering van spanningsregulatie worden, na een inventarisatie van de klachten, verschillende instructies en/of handgrepen aangeboden die uit diverse modaliteiten bestaan. De reactie op deze input wordt getoetst aan het optreden van mogelijke processen. De mate van verandering van de klachten in combinatie met de opgetreden processen geeft een indicatie voor de mate waarin klachten al dan niet spanningsgebonden zijn.

De reactie van de cliënt, de mate van optredende zelfregulatie, waarneembaar of door terugrapportage, is leidend voor de volgende te nemen stappen.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

In mijn behandelingen heb ik vooraf minder verwachtingen van het te bereiken effect, laat dit ook naar de cliënt toe duidelijker open. De reactie van de cliënt vraag ik nauwkeuriger uit, waarbij ik minder invul en hier een waardering over heb. Veranderingen die optreden rapporteer ik vooral in termen van optredende processen en mate van verandering in de vooraf genoemde klachten.

Procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten:

De procesmatige benadering van de spanningsregulatie en spanningsklachten zie ik als een open proces. Er is een niet van te voren bepaald doel, het is niet gedetailleerd, hoe dit zich met de behandeling verhoudt, het is open en je bent een observator ten aanzien van de effecten. De cliënt is bereid om samen te onderzoeken welke ingangen er zijn en welke effecten dit voor de cliënt sorteert. Naar gelang de effecten wordt de behandeling aangepast op de processen die plaatsvinden.

Procesmatige benadering in mijn werkwijze:

Als ik de methode uitleg geef ik aan dat het mogelijk is dat de klachten die de cliënt ervaart mogelijk te maken kunnen hebben met langer bestaande spanning of een gespannen ademhaling.

Van te voren weten we niet hoe de behandeling eruit zal zien. Binnen ongeveer 5 sessies onderzoeken we samen door instructies/ oefeningen of handgrepen toe te passen, of er ingangen zijn die een verandering te weeg brengen die voor de cliënt inzicht geven in de klachten. Verandering die zinvol is, ten aanzien van het omgaan met spanning of een niet zo'n handige ademhaling, mogelijk een invloed heeft op de ervaren klachten.

Het kan ook zijn dat er geen ingang of effecten zijn, dan weten we dat en kan dat een reden zijn voor verder onderzoek.

Ik laat het proces zijn gang gaan, probeer neutraal te blijven, laat open wat er gebeurt en laat de cliënt zijn eigen effecten, ervaringen hebben op de prikkel die wordt toegediend. Welke instructie of handgreep er wordt toegepast tijdens de behandeling, is afhankelijk van wat de cliënt vertelt, hier speel ik zo veel mogelijk op in.

Daarbij pas ik elementen van leefstijl-coaching en motivational interviewing toe.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven.

Ga open de behandeling in, zonder voor opgezette uitkomsten/verwachtingen.

Zien wat er gebeurt/plaatsvindt of er een zinvolle verandering is en daar anticipeer je op.

Er wordt een beroep gedaan op de neutrale zelfwaarneming en zelfwerkzaamheid van de patiënt.

Je biedt meerdere vormen aan, ook als er geen reactie is.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw werkwijze

Ik bied niet een instructie aan met voorbedachte/ verwachte uitkomst, ik "laat me verrassen".

Ik bied de patiënt de mogelijkheid om zijn/haar beleving/ervaring te verwoorden, zonder dit te willen sturen/beïnvloeden, probeer met vragen naar ervaringen/waarnemingen inzicht te geven wat er plaatsvindt m.a.w. een beroep doen op de neutrale zelfwaarneming en zelfwerkzaamheid van de patiënt.

De procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten wil ik als volgt omschrijven:

Bij deze procesmatige benadering weet je van te voren niet wat de uitkomst van de behandeling en het effect op de problemen zal zijn. Bij een lineaire benadering is wel bekend wat je als uitkomst van een handeling verwacht.

Bij een procesmatige benadering wordt achteraf, na een behandeling, gekeken of er een effect op de klachten is ontstaan. Bij AOT is dit na een proefbehandeling van 4 sessies van 50 minuten of 6-8 sessies van 25 minuten. Als er een effect op de klachten optreedt is het aannemelijk dat de klachten spanningsgebonden waren en het effect op de spanningsklachten te maken heeft gehad met het reguleren van de spanning. Dit effect treedt op als er ingangen zijn, dit zijn oefeningen die de cliënt thuis uitvoert en een positief effect op de klachten hebben. De klachten kunnen reageren. Er kunnen processen optreden. Dit kunnen de volgende processen zijn: Spanningsvermindering, aandachtverschuiving, herstelprocessen, lichaamsbewustwording, functioneel bewegen, functioneel ademen, cognitieve herstructurering en probleemverheldering.

Als deze effecten en processen optreden en de klachten reageren kan gesteld worden dat er sprake was van een dysfunctionele spanning, een 'gewone overspanning', een duurzame verhoogde, onnodig moeite, die gewoon is geworden en kan herstellen. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van de MARM meting en de vragenlijsten ATL, NVL, VOER, VTO, EVO en bij de oefeningen DVW en EO.

Het programma wordt afgesteld op de cliënt. Achteraf wordt bekeken welke klachten spanningsgebonden waren.

Een procesmatige benadering is in mijn eigen werkwijze te herkennen aan:

dat ik begin met het uitleggen van procesmatig handelen. We gaan door middel van oefeningen en eventueel handgrepen zien of hiermee effecten op de klachten en processen zullen ontstaan. Van te voren is niet te zeggen of en welke effecten er zullen optreden.

Ik ga van start met oefeningen en maak gebruik van MARM meting, de vragenlijsten ATL, NVL, VOER, VTO, EVO, en formulier 6.3 met DVW en EO.

De procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten zou ik willen omschrijven als een onderzoekende manier van behandelen.

Je behandelt zonder van tevoren te weten wat er zal uitkomen. Je moet durven niet te weten.

Dit is niet hetzelfde als niet weten wat je doet. Na zorgvuldige inventarisatie van de klachten beoordeel je wat aansluit bij de cliënt en vanuit je eigen kennis en ervaring kies je voor een oefening, handgreep of techniek. Je doet iets en je geeft de ruimte te ervaren wat en of dit iets teweegbrengt bij je cliënt. Je nodigt uit om zelf thuis eens te kijken wat je ermee kunt. Dit vind ik een uitnodigende manier van handelen, die tegelijkertijd de verantwoordelijkheid teruglegt bij de cliënt, die tenslotte met een hulpvraag komt.

Het zorgvuldig uitvragen bij een vervolgbehandeling ondersteunt ook het proces van bewustwording.

Het procesmatig werken doet ook recht aan de complexiteit van klachten.

Spanningsregulatie kan op veel manieren plaats vinden en de klachten beïnvloeden. De onderliggende processen ontdekken en benoemen verduidelijken vaak veel en geven ook inzicht in het klachtenpatroon.

Ook als er onvoldoende gebeurt worden factoren die een ingang belemmeren duidelijk. Dit kan dan leiden naar andere maatregelen of een ander soort therapie. Het maakt op een snelle manier duidelijk of doorgaan met een behandeling zinvol is.

In mijn eigen werk is procesmatige benadering te herkennen doordat ik, zoals boven beschreven, veel meer onderzoekend in een behandeling sta. Iemand komt met klachten en we gaan onderzoeken of we deze kunnen beïnvloeden. Ik ben veel meer neutraal in het uitvragen. Sluit aan bij wat ik op dat moment zie en ik vanuit mijn ervaring zinvol acht en waaruit dan wellicht concrete ervaringen voortvloeien.

Het procesmatig werken heeft er toe geleid dat ik beter luister naar hoe iemand terug rapporteert wat hij heeft ervaren en ik ook meer doorvraag. Deze manier van uitvragen en deze benadering heeft ook effect op de cliënt. Het helpt de cliënt om meer oplettend te zijn wat hij bij zichzelf registreert, iets wat vaak niet vanzelfsprekend is.

Het herkennen en benoemen van optredende processen helpen mijzelf om te bepalen of doorgaan zinvol is en de behandeling wordt hierdoor niet te lang voortgezet. Dit is in belang van zowel cliënt als behandelaar.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Bij een procesmatige benadering van spanningsregulatie gaat men de behandeling in, zonder dat je weet wat de uitkomst zal zijn. Hiermee wordt bedoeld dat de therapeut niet gaat sturen en een neutrale houding blijft aannemen. Het is een zoektocht waarin we samen met de cliënt op zoek gaan naar het antwoord op de vraag: in welke mate speelt spanning een rol in de klachten van de cliënt. En is het mogelijk om een zinvolle verandering te weeg te brengen en interne zelfregulatie te stimuleren. Ook proberen we in kaart te brengen of er beperkende factoren aanwezig zijn die de spanningsregulatie negatief beïnvloeden. Dit proces duurt 4 sessies

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

Het lukt me steeds beter om procesmatig te handelen in mijn werk als oefentherapeut. Ik leg steeds meer uit dat we op zoek zijn, dat we een experiment aangaan en dat de uitkomst ook voor mij onduidelijk is. Het lukt steeds beter om de antwoorden niet in te vullen en niet te sturen tijdens het navragen. Ik vraag veel meer door dan vroeger en probeer hiermee de cliënt zijn eigen woorden te helpen vinden voor wat er gebeurt evt met behulp van de VOER lijst.

Helaas val ik ook nog vaak in mijn oude lineaire denken van meer dan 30 jaar oefentherapeut zijn. Ik ben me hiervan bewust en ik denk dat het ontwikkelproces hierin doorgaat, want ik merk dat het proces meer, dieper en langer beklijft wanneer de cliënt zelf ontdekt hoe hij een zinvolle verandering op gang kan brengen.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningklachten willen omschrijven?

De procesmatige benadering van spanningsregulatie is voor mij als volgt:

- De behandeling is niet volgens een bepaalde vooraf vastgestelde volgorde. De instructies en/of handgrepen worden afgestemd op het individu aangeboden en je bekijkt welke respons je ontvangt. Je biedt als AOT-er de instructies aan middels verschillende modaliteiten, welke je door elkaar kan en mag gebruiken. Je onderzoekt samen met de cliënt of er een ingang is en welke processen er optreden. Je zult binnen een aantal sessie duidelijkheid krijgen. Je zoekt naar een ingang voor een zinvolle verandering op de klacht(en) van de cliënt.
- Je hebt vooraf geen verwachting van een specifiek effect van de instructie. Je houdt de uitkomst van een instructie open, je observeert de gevolgen en zoekt naar een specifieke relatie tussen interventie en het probleem, voor het specifieke individu.
- Bij procesmatig benadering heb je niet vooraf een uitgebreide analyse en diagnose vastgesteld en zijn andere oorzaken niet vooraf al uitgesloten. Je kunt al beginnen zonder zekerheid over de diagnose
- Je appelleert aan de neutrale zelfwaarneming en zelfwerkzaamheid van het individu.
- Binnen een procesmatige benadering heb je oog voor de eventuele complexiteit van het probleem, terwijl je zoekt naar een werkzaam middel
- Je stopt een interventie tijdig. Als er geen ingang is of er beperkende voorwaarden zijn (bijv. ziekte van moeder) Je blijft neutraal naar de cliënt (bevragen kun je het hebben?).

Middels de AOT kan je onderzoeken op de klachten van de cliënt spanningsgebonden zijn. Je onderzoekt binnen de proefbehandeling de instructies en/ of handgrepen of er een ingang te vinden is. Binnen het aanbieden van de instructies en/of handgrepen is de basisinstructie: voelen-doen-voelen essentieel. Is er een effect op de klacht(en). Reageert alleen de hoofdklacht of ook nog andere klachten? Je bekijkt hoe de klachten zijn veranderd, zijn deze beter, gelijk of slechter geworden.

Als er een positief reactie op de klacht(en) is bekijk je als AOT-er welke proces(sen) de samenhang aannemelijk maken. Hoe duidelijker de processen optreden, des te beter de relatie tussen de AOT en klachteneffect te maken.

Middels de aangeboden instructies binnen een sessie die lukken, kun je zicht krijgen op het niveau van overspanning. Hoe makkelijker je een ingang kan vinden, des te beter de interne zelfregulatie en des te lager het niveau van overspanning.

Als er binnen de sessies een duidelijke ingang is, maar de klachten van de cliënt reageren niet dan is er een twijfel of zij wel spanningsgebonden zijn. Binnen de behandeling houdt je rekening met de beperkende voorwaarden (zowel psychisch, sociaal en somatisch patroon). Je kijkt of de factoren belemmerend werken op het vinden van een ingang en/of een effect op de klacht.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jou eigen werkwijze?

Binnen mijn werk als PMT-er pas ik veel AOT behandelingen toe. Binnen deze behandelingen werk ik vrijwel altijd vanuit het kader van de proefbehandeling en vervolgbehandeling. Van een collega PMT die als enkele jaren werkzaam is als AOT-er heb ik een handig pakketje gekopieerd met alle formulieren(6.3) en vragenlijsten (ATL NVL en VOER 2X, de MARM, VTO en EVO). Voor iedere casus gebruik ik een apart pakketje, zodat ik alle informatie goed bij elkaar gebundeld heb. In dit stuk is in ieder geval duidelijk de procesmatige benadering te herkennen.

Ook binnen bij mijn werk als PMT-er ben ik gewend op procesmatig te werken. Wij hoeven op ons werk gelukkig nog minimaal vanuit een vooraf vast gesteld methode of methodiek te werken. Ik werk eclectisch en maak gebruik van meerdere stromingen, methodes en modules wat passend is voor de hulpvraag van de cliënt. In mijn verslag van het eerste en tweede jaar heb ik ook al eerder beschreven dat ik in mijn werkwijze als PMT-er procesmatig werk en niet lineair.

Hierbij het citaat uit het verslag van het eerste jaar:

“Dat de AOT een procesmodel is, was voor mij niet wennen. In de cursus werd mij duidelijk dat ik deze attitude ook heb binnen mijn werk als psychomotorisch therapeut. Als PMT-er geef ik ook vaak aan naar de cliënt dat ik met hun samen op zoek ga of PMT aansluit bij hun hulpvraag en of het aansluit bij de verwachtingen van de cliënt.”

Het citaat uit het verslag van het tweede jaar:

“Ik ben iemand die in mijn werk altijd open staat naar de ander en niet een kant op wilt sturen. Als PMT-er zijn wij ook al erg gewend om iets aan te bieden en samen aan den lijve te ervaren wat er gebeurt. Je weet ook hier niet vooraf wat het effect is van de bewegingsgerichte of lichaamsgerichte oefenvorm die je aanbiedt aan een cliënt. Je zet de oefenvorm wel in gericht op de hulpvraag van de cliënt, maar of het daadwerkelijk naar voren komt is niet altijd vooraf duidelijk.”

Wat in mijn werk wel een verandering is dat ik opener blijf in de vraagstelling bij aanvang van de nabespreking. Voorheen was mijn vraagstelling meteen meer gericht op de rationale en het doel van de activiteit. Een voorbeeld hiervan is dat ik een cliënt vraag wat hij of zij zelf heeft ervaren in de oefenvorm i.p.v. hoe en waar ben je je grenzen tegen gekomen. Door in het begin opener te blijven, krijg je ook meer terug van de cliënt

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Na drie jaar opleiding kan ik toch echt zeggen dat je van te voren niet weet wat de oorzaak is van de spanningsklachten die iemand heeft en of diegene er zelf iets aan kan veranderen. Dit vraagt een enorm open houding; het niet weten en het samen onderzoeken. Wat je wel kan doen is een lichte prikkel geven en dan kijken hoe het systeem het oppakt. De uitkomst open houden en alleen maar observeren (zowel cliënt als therapeut). Het systeem uitnodigen om te reageren, wanneer dit niet gebeurt, of er treedt een negatieve reactie op, dan onderzoeken wat dit moeilijk maakt.

Ik zou de procesmatige benadering van de AOT ook een mooie benadering willen noemen. Het niet van te voren invullen van uitkomsten en resultaten, maar écht kijken wat er gebeurt.

2.b Waaraan is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

Datgene wat ik hierboven omschrijf, zoals ik de procesmatige benadering zie, probeer ik ook toe te passen in mijn behandelingen. Open staan voor het systeem van de cliënt en zo goed mogelijk proberen te luisteren en te kijken. Ik probeer op te merken wanneer ik mijn eigen verwachtingen volg, dat ik iets doe om iets te willen bereiken. Dan weer opnieuw schakelen naar het moment en kijken wat er gebeurt, dat is de kunst.

Het procesmatig bezig zijn begint al aan het begin van de proefbehandeling. Daarin maak ik meteen helder dat ik samen met de cliënt ga onderzoeken of AOT iets voor diegene kan betekenen. Met daarbij de boodschap dat we niet na elke oefening of sessie kijken of de klachten al zijn verdwenen, maar dat we hier 4 sessies de tijd voor nemen. Daarna is mijn intentie om nieuwsgierig en onderzoekend met de cliënt te oefenen en te bespreken wat de ervaringen vanuit de oefeningen betekenen voor diegene.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

Het startpunt van de behandeling is dat de therapeut niet van te voren weet of klachten voortkomen uit spanning. Dit wordt in een proefbehandeling van vier sessies onderzocht. Het is bij aanvang van de behandeling ook niet duidelijk of, en zo ja, welke instructies tot een zinvolle verandering leiden. De therapeut zoekt samen met de cliënt naar een instructie(s) die een zinvolle verandering teweeg brengt. De therapeut stemt aan de hand van de ervaring en reactie van de cliënt de instructies af. Dit houdt dus in dat er van te voren geen vaste volgorde van instructies bij een klacht toegepast worden, of naar een specifiek doel toegewerkt wordt.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw eigen werkwijze?

Vanuit mijn achtergrond als ambulante hulpverlener ben ik opgeleid en gewend om procesmatig te werken. Voor mij betekent dit dat ik het resultaat van mijn behandeling open laat. De cliënt ervaart zelf welke instructies een zinvolle verandering teweeg brengen. Ik kan en wil dat dit niet van te voren bepalen. Bij aanvang van de behandeling leg ik aan de cliënt uit dat de cliënt en ik samen gaan onderzoeken of de klachten het gevolg zijn van spanning, en ik ook niet weet welk resultaat de behandeling zal geven.

In mijn werkwijze vind ik het dus belangrijk om het resultaat van de behandeling open te houden en geen verwachtingen of doel uit te spreken. Ik sluit aan bij de cliënt door actief te luisteren, het gedrag te observeren, door te vragen, de ervaringen juist te interpreteren en zo de instructies af te stemmen op het proces van de cliënt.

Hoe zou jij inmiddels de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten willen omschrijven?

AOT is een methode die ingezet wordt bij klachten die te maken hebben met spanning. Als therapeut ben je een soort reis Leider die samen met de cliënt onderzoekt of de klachten die de cliënt heeft spanningsgebonden zijn. Daarvoor houdt je de uitkomst open en nodig je de cliënt uit voor het aangaan van een proefbehandeling. Tijdens de behandeling ben je als therapeut open, je evalueert, je bent zonder oordeel, je probeert uit en je stemt af op de cliënt, je volgt het proces en je werkt niet volgens een vast protocol. Iedereen is tenslotte uniek en iedereen leert anders. Je parkeert tijdelijk de klachten waarvoor de cliënt komt, waarna je later onderzoekt of er een zinvolle verandering heeft plaatsgevonden.

Samen met de cliënt onderzoek je door middel van adem, aandacht- en bewegingsinstructies en/of door zachte manuele technieken of er iets verandert, er een zinvolle verandering is. Van te voren weet je niet wat er verandert, wat er gebeurt. Er kunnen een aantal veranderingen optreden. Om te ontdekken of de klachten spanningsgebonden zijn, zoek je naar een ingang (oefent de cliënt thuis, is het makkelijk om de instructie te volgen, ontstaat er wat in het bewustzijn van de cliënt, is er sprake van het optreden van interne zelfregulatie) en onderzoek je welke processen er optreden. De processen die kunnen optreden zijn spanningsvermindering, herstelprocessen, aandachtsverschuiving, lichaamsbewustwording, functioneel bewegen, functioneel ademen en cognitieve herstructurering. AOT is eigenlijk voelen van binnenuit en als AOT'er ben je de reis Leider die op onderzoek gaat samen met je cliënt zonder van te voren vast te stellen wat je plan is maar de uitkomst open te houden.

Waarom is een procesmatige benadering te herkennen in jouw werkwijze?

Ik merk dat ik niet meer voorbereid als een cliënt komt. Ik weet van te voren niet wat ik ga doen, ik plan niet. Wat ik wel doe is voelen wat er nodig is voor een cliënt. Soms zal dat een instructie zijn en soms een handgreep. Ik merk dat het heel belangrijk is om hier in op mijn intuïtie te vertrouwen. Het valt mij op dat ik de afgelopen tijd ook daar in steeds meer verander. Ik wordt gevoeliger en ook neutraler. In het begin wilde ik nog wel sturen, maar dat doe ik steeds minder.

Soms als ik het echt niet weet probeer ik in te voelen wat ik zelf op dat moment nodig heb. Voor mij is het heel fijn om procesmatig te werken en het niet hoeft te doen volgens een bepaalde methodiek. In mijn werk als maatschappelijk werkster is het wel belangrijk om te werken aan een doel. In mijn werk kom ik ook steeds meer tegen hoe belangrijk het is om vraaggericht te werken en dat ik niet altijd alles oplos voor iemand. Door de opleiding AOT merk ik dat ik steeds meer neer leg bij de eigen kracht van de cliënt. Het blijft belangrijk om daar bewust mee bezig te zijn. In principe werk ik al procesmatig en niet volgens bepaalde richtlijnen dus het procesmatig werken is wel iets wat mij ligt. De vragen na de instructies en de vragen die ik stelt kunnen in mijn ogen nog wel beter. Ik vraag nog niet genoeg door, maar ik besef ook dat is een leerproces. Wat ik fijn vindt aan een procesmatige benadering is dat het uitdagend werk blijft en het zorgt ervoor dat AOT een blijvend leerproces blijft. Er zit ook structuur in de methode ondanks dat het procesmatig werken is. De screening, de MARM, de vragenlijsten, het schema van de proefbehandeling, het beschrijven van de processen.

Omschrijving van de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten.

In het woordenboek (van Dalen) wordt proces beschreven als: 'verloop, ontwikkelingsgang'. Anders dan bij de lineaire benadering van spanningsregulatie reikt de adem- en ontspanningstherapeut de cliënt iets aan zonder vooraf te weten wat de uitkomst of het verloop hiervan zal zijn. Dit betekent dat de therapeut en de cliënt samen op onderzoek gaan naar een ingang die bij de cliënt kan leiden tot spanningsregulatie in diens spanningsklachten. Het is hierbij de taak van de therapeut om te observeren en navraag te doen bij de cliënt om zo de ontwikkelingen welke tot stand komen door de behandeling in kaart te brengen. Hierbij gaat het niet enkel alleen om de ontwikkelingen die tot stand komen binnen de behandelsessie maar is de therapeut zeker net zo (of misschien wel meer) nieuwsgierig naar wat er buiten de behandelsetting gebeurt. De therapeut vraagt de cliënt dus uit om erachter te komen of ontspanningsprocessen zich voordoen in het dagelijks leven van de cliënt, en zo ja, welke.

Waarom de procesmatige benadering in mijn eigen werkwijze is te herkennen:

De procesmatige benadering is binnen mijn werkwijze te herkennen aan de manier waarop ik de cliënten binnen de therapie begeleid. Wanneer cliënten mij benaderen merk ik vaak in het eerste contact al dat zij willen weten of adem- en ontspanningstherapie gaat werken in het verminderen van hun klachten. Ik geef de cliënt binnen dit eerste contact of uiterlijk tijdens de intake de uitleg over de procesmatige benadering van de adem- en ontspanningstherapie. Hoewel deze wijze voor veel cliënten vaak nieuw is (ik zie veel cliënten die al verschillende hulpverleners hebben gezien) merk ik dat veel cliënten zich er wel in kunnen vinden om vanuit een andere manier van benaderen aan de slag te gaan. Tijdens de sessies probeer ik de instructies aan te bieden met een open houding zonder verwachtingen. Bij het nabespreken van de instructies stel ik verschillende vragen maar leg de cliënt ook uit dat ik geen bepaald antwoord verwacht omdat iedereen een andere ervaring kan hebben, ik leg dus uit dat ik geen retorische of suggestieve vraag stel. Met de vragen die ik stel hoop ik dat de cliënt gaandeweg de proefbehandeling ook leert een onderzoekende houding aan te nemen ten opzichte van de instructies, handgrepen en mogelijke processen. Aan het eind van de proefbehandeling spreek ik de proefbehandeling met de cliënt door en vertel ik de cliënt welke processen ik denk dat tot stand zijn gekomen tijdens de proefbehandeling. Tot nu toe is het enkel nog maar voorgekomen dat er meer processen tot stand zijn gekomen dan de cliënt vooraf aan de proefbehandeling (dus bij de intake) hoopte. Met de nabespreking van de proefbehandeling sluiten we de behandeling af of zetten we de sessies voort. Wanneer ik met de cliënt blijf doorwerken spreek ik dit maal niet vooraf af hoeveel sessies we elkaar nog gaan zien. Dit laat ik open en bekijken we in het proces. Ook dit verloopt dus procesmatig. Wanneer de laatste behandelsessie is geweest spreek ik na drie maanden nog eens met de cliënt af om samen te evalueren hoe de behandeling achteraf is ervaren, wat er nog open ligt, hoe het gaat etc. Met andere woorden, na drie maanden zie ik de cliënt terug voor een follow-up gesprek. Tot nu toe is de behandeling daarmee afgesloten.

De omschrijving van de procesmatige benadering van spanningsregulatie en behandeling van spanningsklachten in mijn eigen woorden:

Om iemand te helpen zijn eigen passieve interne zelfregulatie te vergroten neemt de hulpverlener (AOTherapeut) meer de rol aan van begeleider dan van behandelaar.

Na een korte anamnese en zonder het stellen van een uitgebreide diagnose wordt uitgelegd dat het de bedoeling is samen te kijken of de klachten samen hangen met spanning of gespannen ademhaling en samen in vier sessies op zoek te gaan (in de vorm van het doen van instructies, het ondergaan van handgrepen, en thuis oefenen) naar een ingang voor een voor die persoon zinvolle verandering in het dagelijks bestaan.

Er wordt op neutrale wijze een instructie gegeven, met een globaal doel (dat de deelnemer niet weet). Tijdens de instructie of handgreep vraagt de begeleider aan de cliënt of de opdracht haalbaar is en wat hij of zij ervaart. Op grond van wat de deelnemer verwoordt en wat de therapeut waarneemt, kan de instructie bijgesteld worden, of van modaliteit worden veranderd. Wat de cliënt direct na afloop en na een periode van thuis oefenen voelt, en hoe het zijn/haar dagelijkse leven beïnvloedt, is essentiële informatie voor de begeleider. Aan de hand daarvan wordt gekozen voor een volgende instructie of handgreep, en of het plannen van een volgende afspraak zinvol is.

Zoals in het boek "Ontspanningsinstructie" op blz. 112 staat: in het procesmodel gaat het erom dat niet de begeleider, maar de interne zelfregulatie van de deelnemer de richting aangeeft.

Deze procesmatige benadering is in mijn eigen werkwijze te herkennen aan:

Respect voor de medemens en het individu.

Vanuit het "niet weten" iemand benaderen.

Neutrale en gelijkwaardige manier van communiceren, zodat de ander voldoende ruimte behoudt of krijgt, om zelf te ervaren wat er in het lichaam wel of niet verandert, dit te benoemen en te uiten.

Goed observeren hoe het met iemand gaat, aandachtig luisteren en plannen en ideeën constant bijstellen of vernieuwen aan de hand van wat er gebeurt.

Zorgvuldig evalueren en deze evaluatie bespreken met de cliënt, zodat deze meer bewust kan worden van zichzelf, de eventuele processen die optreden, en de beperkende factoren die een rol spelen. Zodoende is het dan voor beiden duidelijk of er door de AOT wel of geen ingang tot een zinvolle verandering is gevonden.
