

DRAAIBOEK

DEEL II



van de cursus

‘Omgaan met de gevolgen van
onverklaarde lichamelijke klachten’

© Lyonne Zonneveld 2005, 2011, 2014

Dit draaiboek is ontwikkeld door Lyonne Zonneveld. Alle auteursrechten zijn voorbehouden.
Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt, gewijzigd of vermenigvuldigd zonder toestemming van de auteur.

Dit draaiboek ontvangt u na het volgen van de ‘train the trainer’ in de cursus ‘Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten’. Deze training is een voorwaarde om te kunnen spreken van een evidence-based cursus, aangezien een draaiboek alleen geen antwoord kan geven op onverwachtse situaties en het reageren op deze onverwachtse situaties vanuit het gedachtegoed van dit model belangrijk is voor de effectiviteit van de cursus.

Aan de trainees van deze training wordt hierbij toestemming gegeven om het draaiboek, de trainersversie van het werkboek en de powerpoint presentaties te gebruiken in haar/zijn patiëntencursus en de patiëntenversie van het werkboek met de ontspanningsCD te vermenigvuldigen voor het gebruik in haar/zijn patiëntencursus. Alle andere rechten zijn voorbehouden aan de auteur.

Gouda, november 2011
Lyonne Zonneveld

www.onverklaarde-klachten.nl
info@onverklaarde-klachten.nl

VOORWOORD

De aanleiding om voor de patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten een cursus te ontwikkelen is mijn klinische observatie, dat patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten zich, als ze zich al aanmeldden, pas in een laat stadium een beroep doen op de geestelijke gezondheidszorg. De gevolgen van de onverklaarde lichamelijke klachten hadden hun kwaliteit van leven vaak al ernstig beschadigd, waarbij sommige gevolgen onomkeerbaar waren. Het leek mij een uitdaging om deze patiëntengroep eerder te kunnen bereiken, zodat de gevolgen van een lichamelijke klachten tot minder diepe gaten in of zelfs herstel van de kwaliteit van leven bij deze patiëntengroep zou leiden, door eerder op deze gevolgen te interveniëren.

Door het ontwikkelen van deze cursus ben ik deze uitdaging aangegaan. Ik heb me voor de bijeenkomsten 1 t/m 7 met name laten inspireren door de protocollen voor individuele behandelingen gepubliceerd in het boek 'Behandelingsstrategieën bij somatoforme stoornissen' van Spinhoven et al. [1], 'Cognitieve Gedragstherapie voor Lichamelijk Onverklaarde Klachten' van Van Rood [2] en het hoofdstuk 'Protocollaire behandeling van patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten: cognitieve gedragstherapie' van Speckens et al. in het boek Protocollaire behandelingen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg II [3]. Voor de bijeenkomsten 8 t/m 13 heeft de probleemoplossings vaardigheidstraining A. M. Nezu en C. Maguth Nezu [4,5] model gestaan. Zij hebben deze training in eerste instantie bij patiënten met een depressieve stoornis en in tweede instantie bij patiënten met kanker toegepast. In Nederland heeft Van den Hout & Kole-Snijders [6] de probleemoplossings-vaardigheidstraining voor patiënten met rugpijn beschreven. De terugkerende rode draad in alle bijeenkomsten is de progressieve relaxatiemethode van Jacobson, in bijzonder de uitwerkingen van Oostburg [5] en Van Rood & Van Es [7].

In 2011 is het draaiboek en bijbehorende materialen gereviseerd aan de hand van de feedback van cursisten. Het draaiboek is tijdens de revisie in 2 delen gesplitst. In deel I worden de bijeenkomst 1-7 en in deel II de bijeenkomst 8-13 beschreven.

Ik hoop, dat het werken met dit draaiboek net zo enthousiasmerend is als het schrijven ervan is geweest. Ik wens de trainers en cursisten veel succes met de cursus!

Maart 2005 en november 2011,
Lyonne Zonneveld.

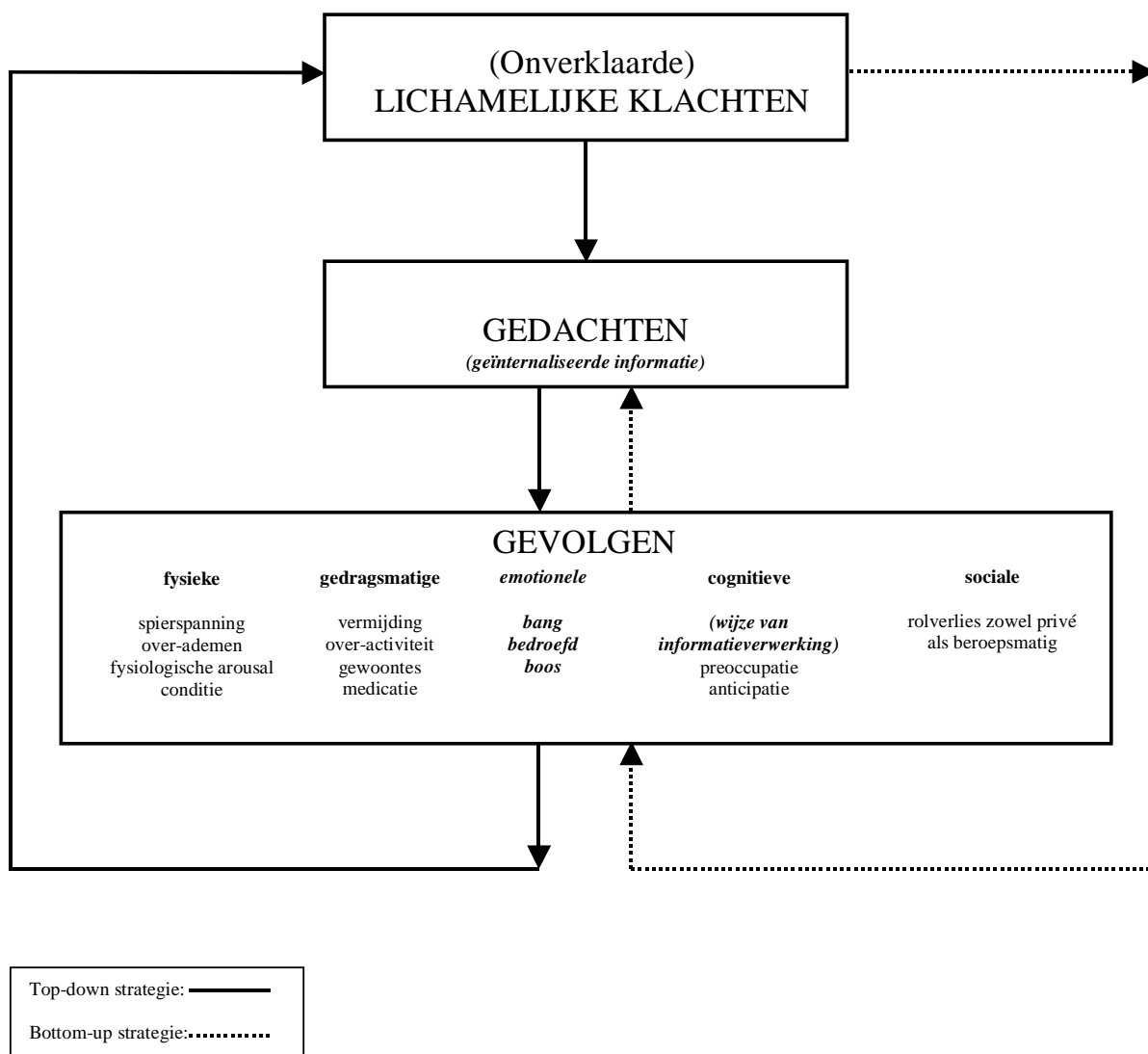
INLEIDING

Doel

Het doel van de cursus is het aanleren van cognitief gedragmatige handvatten om met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten om te gaan en deze te veranderen om kwaliteit van leven te verhogen.

Theoretisch model van de cursus

De training is geschreven vanuit het gemodificeerde gevolgenmodel. Het oorspronkelijke gevolgenmodel [8], dat in verschillende protocollen voor individuele behandelingen van patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten is uitgewerkt [1,3] werd gemodificeerd om nog beter aan te sluiten op de belevingswereld van patiënten, om consequenter in termen van gevolgen te spreken en om een heldere tweedeling te maken tussen gedachten en cognitieve gevolgen. Een betere aansluiting bij de belevingswereld van patiënten was mogelijk, omdat de centrale rol van gedachten in het oorspronkelijke gevolgenmodel (en diengevolge ook het beginnen met interventies om gedachten uit te dagen) niet overeenkwamen met uitspraken van patiënten zoals "het zit in mijn lichaam en niet in mijn hoofd". Het consequenter in het model blijven was mogelijk, omdat de gevolgen in het oorspronkelijke gevolgenmodel als instandhoudende factoren en diengevolge ook uiteindelijk als oorzaak voor het voortduren van de klachten werden gezien. Een heldere tweedeling tussen gedachten en de cognitieve gevolgen was mogelijk, aangezien cognities zowel als primaire als secundaire gevolg in het oorspronkelijke model voorkwam, waarin deze onvoldoende geconceptualiseerd en gedifferentieerd van elkaar waren. Dit heeft geresulteerd in het gemodificeerde gevolgenmodel, dat is weergegeven in figuur 1. Dit model begint bottom-up in plaats van top-down. In dit model resulteren de vicieuze cirkels in reactie op lichamelijke klachten tot een verergering in plaats van instandhouding van de klachten. In dit model zijn de cognitieve gevolgen van elkaar gedifferentieerd door primaire cognitieve gevolgen te conceptualiseren als informatieverwerking en de door de secundaire cognitieve gevolgen te conceptualiseren als geïnternaliseerde informatie. Voor een meer gedetailleerde toelichting van het gemodificeerde model is er een 'train the training' voor trainers, die de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten' evidence-based willen geven. Deze training is een voorwaarde om te kunnen spreken van een evidence-based cursus, aangezien een draaiboek alleen geen antwoord kan geven op onverwachtse situaties en het reageren op deze onverwachtse situaties vanuit de gedachtengoed van dit model belangrijk wordt geacht voor de effectiviteit van de cursus.



Locatie

De effectiviteit van de cursus is onderzocht in medische settings, zoals een huisartspraktijk, apotheek, GGD of ziekenhuis, om aan te sluiten bij het fysieke perspectief van patiënten over hun klachten en de drempel om aan de cursus deel te nemen voldoende laag te houden. Als een patiënt verwezen wordt naar een GGZ-instelling, dan blijken patiënten deze verwijzing vaak terzijde te schuiven [9]. Mogelijk speelt hierin een rol, dat een dergelijke verwijzing suggereert dat de lichamelijke klachten ‘tussen de oren zit’, waardoor patiënten zich vanuit hun fysieke perspectief niet serieus genomen voelen. Het niet gerespecteerd voelen is één van de belangrijkste redenen voor no-show zonder berichtgeving [10]. De verwachting is, dat patiënten zich meer in hun fysieke perspectief erkend zien, als de GGZ naar de medische setting komt, waardoor meer verwijzingen daadwerkelijk geëffectueerd zullen worden en er minder no show zal zijn.

Trainers

De trainers zijn tenminste gezondheidszorgpsychologen of psychotherapeuten vanwege:
*de benodigde kennis van de interacties tussen lichaam en geest;

*de vaardigheden om deze kennis in termen van het gemodificeerde gevolgenmodel te kunnen verwoorden;

*de benodigde vaardigheden om de groepsdynamiek steunend en productief te maken en te behouden.

Attitude

Het spreekt voor zich, dat de trainers de cursisten respectvol bejegenen en de onverklaarde lichamelijke klachten serieus nemen. Deze klachten worden door de trainer als net zo reëel ervaren als verklaarde klachten en niet beschouwd als ingebeeld of ingegeven c.q. gesimuleerd vanwege ziekte winst. Mogelijke oorzaken van de lichamelijke klachten worden in deze cursus noch geëxploreerd noch gesuggereerd, aangezien lichamelijke oorzaken door de arts als niet waarschijnlijk zijn bevonden en psychische oorzaken door de patiënt als niet waarschijnlijk worden ervaren. Daarentegen worden de gevolgen van de lichamelijke klachten geëxploreerd en ontschuldigd. Ontschuldiging is reëel, aangezien deze reacties van de patiënt op zijn lichamelijke klachten nut hebben gehad maar hun effectiviteit in de loop van de tijd verloren is gegaan. Door deze ontschuldiging wordt aan patiënten het vertrouwen in hun handelen teruggegeven, waardoor patiënten dit vertrouwen kunnen inzetten om gevolgen te veranderen. Overigens hoeft een respectvolle bejegening en het serieus nemen van de klachten niet een opgeruimde trainerstijl met humor in de weg te staan, zolang de trainerstijl niet ten koste gaat van de empathie, warmte, begrip, belangstelling, respect en congruent zijn en deze ook voor patiënten voelbaar zijn. Zoals bij iedere therapie wordt deze non-specifieke factoren van groot belang geacht voor het behandelingseffect [11].

Doelgroep

De effectiviteit van de cursus is onderzocht bij patiënten wiens onverklaarde lichamelijke klachten voldeden aan de DSM-IV-R classificaties: ongedifferentieerde somatoforme stoornis of chronische pijnstoornis. In dit wetenschappelijk onderzoek werden comorbide stoornissen in het heden en verleden gemeten, maar zowel comorbiditeit in de vorm van psychische klachten en persoonlijkheidsstoornissen als psychiatrische voorgeschiedenis bleken de effectiviteit van de cursus nauwelijks te beïnvloeden. Daarom is comorbiditeit geen reden voor exclusie, tenzij de comorbiditeit het volgen van de cursus niet haalbaar maakt, zoals ernstige suïcidaliteit en floride psychotisch zijn. Andere redenen voor exclusie zijn: patiënt ervaart zijn lichamelijke klachten zelf als een reactie op een psychosociale factor die een oorzakelijke benadering vraagt of patiënt kan de cursus niet volgen door beperkingen, zoals blindheid, doofheid, analfabetisme, zwakbegaafdheid en dergelijke.

Voor de start van de cursus worden potentiële cursisten uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek. Aangezien comorbiditeit geen exclusie-criteria is, heeft dit gesprek het karakter van kennismakings- en doelengesprek en niet van een intake- cq. onderzoeksgesprek. In dit kennismakingsgesprek wordt eerst informatie gegeven over de inhoud van de cursus en vragen hierover van de patiënt beantwoord, daarna worden de mogelijkheden van de patiënt om de cursus te volgen onderzocht en vervolgens worden de lichamelijke klachten en de gevolgen ervan voor het dagelijks functioneren bevraagd. Ten slotte wordt overeengekomen of de cursus passend is en welke doelen de patiënt hierin bereiken wil. Als er overeenkomst wordt bereikt, wordt ter afsluiting gevraagd, of patiënt bezwaar heeft tegen het feit dat in de groep met je en jij wordt gesproken en voornamen worden gebruikt. De tekst in bijeenkomst 1, paragraaf 2.1 en 2.2 kan gebruikt worden in dit kennismakingsgesprek.

Groepsgrootte en -karakter

De cursus wordt gegeven aan groepen van minimaal vijf en maximaal acht cursisten, onder de

begeleiding van één of twee trainers. Iedere bijeenkomst bouwt voort op de voorgaande bijeenkomsten, zodat er van elementaire en enkelvoudige gedragingen en cognities naar complexere en meervoudige gedragingen en cognities in een grote verscheidenheid van situaties gewerkt kan worden. Hierdoor heeft de cursus een gesloten karakter.

Tijdsduur

De cursus omvat dertien wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur met een pauze van 10 tot 15 minuten. De duur van de individuele onderdelen binnen deze 2 uur is niet vastgelegd, aangezien dit per cursusgroep zal verschillen afhankelijk van de behoefte in de groep en de inschatting van deze behoefte door de trainer. Ofschoon de tijd per onderdeel vrij staat, is het behandelen van alle onderdelen wel noodzakelijk.

Cursus-karakter

Het cursus-karakter kan omschreven worden als gedragsmatig, directief en cognitief. De bijeenkomsten worden gestructureerd en met een betrekkelijk hoog werktempo uitgevoerd. Hierdoor is er beperkt ruimte voor uitgebreide rapportages van cursisten. Als een uitgebreidere rapportage echter in de behoefte van de groep voorziet, schroom dan niet om in deze behoefte te voorzien. Blijf in je beantwoording van de behoefte echter wel binnen het theoretisch kader van het gemodificeerd gevolgenmodel en sla hiervoor geen onderdelen van het draaiboek over.

Cursisten worden individueel en bij naam in plaats van groepsgewijs aangesproken ter verhoging van de individuele alertheid en ter vermindering van het angstniveau en de groepsdynamiek. Ondanks dat de groepsdynamiek een secundair proces is, moet deze dynamiek wel bewaakt worden om een veilige en accepterende sfeer te creëren, waarin met gedragingen en cognities in reactie op lichamelijke klachten geëxperimenteerd mag en kan worden.

Als de cursus door twee trainers gegeven wordt, dan neemt één trainer de inhoudelijke kant van het aanleren van cognitief en gedragsmatige handvatten op zich, terwijl de andere trainer zich richt op de groepsdynamiek. Deze rollen kunnen door de trainers afwisselend binnen één bijeenkomst uitgevoerd worden. De verdeling van deze rollen wordt vóór iedere bijeenkomst onderling afgesproken.

Inhoud van de cursus

De inhoud van iedere bijeenkomst bestaat uit: mededelingenronde, ademhalings- en ontspanningsoefening, theorie en oefening. Tussen de bijeenkomsten oefenen de cursisten met de theorie door middel van (t)huiswerkopdrachten, waarbij zowel de theorie als de (t)huiswerkopdracht op schrift als naslagwerk worden meegegeven. Met de (t)huiswerkopdrachten wordt de implementatie en generalisatie van de cognitief gedragsmatige handvatten buiten de cursussetting gestimuleerd. Het belang van deze (t)huiswerkopdrachten wordt onderstreept door deze wekelijks te bespreken. Er wordt echter niet gecontroleerd of de cursist zijn (t)huiswerkopdracht heeft gemaakt. De cursist wordt wel uitgenodigd om thuiswerk bij de trainer in te leveren, maar dit blijft een uitnodiging en geen verplichting.

Gebruik van programma

Het programma blijft gedurende de hele bijeenkomst zichtbaar voor patiënten in de cursusruimte aanwezig op een flap, white-board of iets dergelijks. Patiënten en de trainer kunnen hiermee overzicht over de structuur van de bijeenkomst houden. Tevens biedt dit houvast voor de tijdsverdeling.

Gebruik van draaiboek

Het draaiboek omvat voor een groot gedeelte verbatim teksten. Deze teksten dienen slechts ter illustratie. Het is niet de bedoeling, dat deze teksten door de trainers worden voorgelezen. Daarentegen kunnen de trainers de teksten aan hun persoonlijke spreekstijl aanpassen. Om te kunnen spreken van een evidence-based cursus is het echter belangrijk, dat de inhoud en het betrekkningsniveau van de teksten ongewijzigd blijven.

Gebruik van werkboek

Het werkboek omvat samenvattingen van de bijeenkomsten en (t)huiswerkopdrachten. Dit werkboek is in de afgelopen periode losbladig geweest. Patiënten kregen aan het eind van de 1^{ste} bijeenkomst een multimap met de samenvatting van de 1^{ste} bijeenkomst, waarna patiënten in elk volgende bijeenkomst deze multimap steeds aanvulden met de bijbehorende samenvatting van de betreffende bijeenkomst. Deze samenvatting werd pas op de betreffende bijeenkomst uitgereikt, als dit nodig was om een oefening te kunnen doen. De reden van deze werkwijze is, dat patiënten hierdoor niet vooruit konden lezen en door een gebrek aan opbouw werden overspoeld door psychologische concepten, die ze op dat moment nog niet konden plaatsen in hun context. Dit zou tot onnodige weerstand kunnen leiden.

Gebruik van powerpoint-presentatie

Voor elke bijeenkomst is een powerpoint presentatie. Dit zorgt ervoor, dat de structuur van de bijeenkomst en details van de informatie gestandaardiseerd weergegeven worden en niet verloren gaan door vrijheden die er ook zijn om in te spelen op behoefte van de patiënten (zie paragraaf over cursus-karakter).

Gebruik van ademhalings- en ontspanningsoefening

Vanaf bijeenkomst 2 wordt er wekelijks zowel in de cursus als buiten de cursussetting geoefend met de ademhalings- en ontspanningsoefening. In de cursus wordt de ademhalings- en ontspanningsoefening door de trainer uitgesproken. In het kader van modeling doet de trainer de ademhalings- ontspanningsoefening mee. Buiten de cursussetting oefent de patiënt met de opgenomen versie van de ademhalings- en ontspanningsoefening.

Gebruik van ronde "hoe zit je erbij"

Vanaf bijeenkomst 2 wordt er wekelijks aan het begin van elke bijeenkomst een ronde gedaan, waarin elke cursist in drie zinnen rapporteert, hoe hij/zij erbij zit. Aan de cursist geeft deze ronde de mogelijkheid om zich beter concentreren op de bijeenkomst door aan belangrijke gebeurtenissen kort woorden te geven. Aan de andere cursisten en de trainer geeft deze ronde de mogelijkheid om te begrijpen waarom de cursist(e) doet zoals hij(zij) doet. Tenslotte geeft deze ronde aan de trainer de mogelijkheid om in te spelen op actuele thema's bij de cursisten. Voor dit laatste zijn vaak meer dan drie zinnen nodig om steun en tips van andere cursisten mobiliseren en zelf aanvullende steun, psycho-educatie en handvatten te geven. Voor deze ronde geldt hierdoor houdt het zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk en nuttig.

Evaluatie van cursus

De cursus wordt mondeling geëvalueerd. De mondelinge evaluatie wordt door de trainers uitgevoerd op een -in het draaiboek vastgesteld- moment (bijeenkomst 1 en 13). Daarnaast staat de trainer ook op andere momenten open voor feedback van de cursisten, die aanleiding kan vormen om een eerdere evaluatie in te lassen.

BIJEENKOMST 8

Kwaliteit van leven verhogen: 'probleemoriëntatie'

MATERIAAL: flap (programma, 'opbouwen van conditie', 'resultaten van conditieopbouw', 4 negatieve probleemoriëntaties van patiënten), post-its, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

I VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST

Er liggen post-its met een pen op je tafel. Wil je alvast op een post-it schrijven:

- Hoeveel minuten je nu je fysieke activiteit doet? ...
- Hoe vaak je deze fysieke activiteit doet? ...
- Of je belemmeringen ervaart bij het doen van je fysieke activiteit? ...
- Of je ideeën hebt om deze belemmeringen op te heffen of om je geboekte voortgang te blijven halen? ...

Plak deze post-it op de flappen van conditieopbouw bij je naam.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Vandaag is de achtste bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Kwaliteit van leven verhogen: probleemoriëntatie' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomst hebben we gezien, hoe automatische overlevingsstrategieën van het lichaam en de psyche negatief kunnen werken bij aanhoudende lichamelijke klachten. Als automatische overlevingsstrategieën bij aanhoudende klachten niet meer werken, terwijl het aantal problemen in je leven als gevolg van de lichamelijke klachten toeneemt, dan vraagt dit om extra overlevingsstrategieën om met de problemen in je leven als gevolg van de aanhoudende klachten om te gaan. In deze en de komende bijeenkomsten trainen we dan ook een methode, waarmee je overlevingsstrategieën kunt maken om met de gevolgen van je lichamelijke klacht om te gaan.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

Dit doen we vandaag aan de hand van het volgende programma. Welkom allemaal, ik ben nu bezig met de inleiding. We gaan straks ..

(Wijs naar flap, die tijdens de bijeenkomst zichtbaar blijft.)

- *welkom/inleiding
- *"hoe zit je erbij?" (max. 3 zinnen)
- *(t)huiswerkbespreking
- *oefening 'ademhaling en ontspanning'
- *theorie 'methode om eigen overlevingsstrategieën te maken'
- *oefening 'toekomst-ideaal'
- *theorie 'probleemoriëntatie'
- *oefening 'probleemoriëntatie'
- *samenvatting
- *(t)huiswerk

2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":

Zoals altijd beginnen we met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit".

3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomst hebben we de overlevingsstrategieën van het lichaam en de psyche in reactie op aanhoudende lichamelijke klachten in een schema samengevat. Dit schema heb je als (t)huiswerk verder uitgewerkt door het te bespreken met je partner of een belangrijke ander die jou goed kent en die jij vertrouwt. Met je partner of die belangrijke ander heb je onderzocht, wat er als gevolg van je lichamelijke klachten nog meer veranderd is. Wat heeft je partner of een belangrijke ander aan het schema toegevoegd? ...

In de vorige bijeenkomst bespraken wij voor de eerste keer de cognitieve gevolgen, die we aan het schema toevoegden. Bij lichamelijke klachten spelen de hersenen een rol bij het waarnemen van je klachten. De hersenen kunnen niet alles binnen je lichaam en buiten je lichaam waarnemen en registreren. De hersenen richten zich daarom automatisch op de meest opvallende gebeurtenis binnen of buiten je lichaam. De meest opvallende gebeurtenis proberen de hersenen steeds sneller en nauwkeuriger waar te nemen om te overleven. De manier waarop de hersenen waarnemen en leren wordt cognitie genoemd. De overlevingsstrategie van de hersenen in reactie op lichamelijke klachten worden daarom cognitieve gevolgen genoemd. Wat zijn de cognitieve gevolgen van lichamelijke klachten? (Lichamelijke klachten zijn opvallend voor de hersenen. Als gevolg hiervan eist dit de aandacht van de hersenen op. De hersenen zullen steeds vaker, sneller en beter de lichamelijke klachten waarnemen.)

Hoe helpen de cognitieve gevolgen om te overleven?

(Je hersenen nemen snel en nauwkeurig een lichamelijke klacht waar, zodat je hieraan iets kan doen.)

Hoe ziet de neerwaartse spiraal van cognitieve gevolgen eruit?

(Stimuleer de cursisten om tot een spiraal te komen en natuurlijk mogen ze elkaar helpen. Als dit een te grote stap is, doe dan aan shaping. Bijvoorbeeld: Een lichamelijke klacht is opvallend voor de hersenen. Wat gaat je hersenen in reactie hierop doen? Je hersenen richten zich automatisch op deze meest opvallende gebeurtenis. Je hersenen gaan je lichamelijke klachten steeds sneller en nauwkeuriger waarnemen. Als je hersenen de lichamelijke klachten sneller en nauwkeuriger gaan waarnemen, wat voor gevolg heeft dat? Hierdoor nemen je hersenen steeds meer details van de lichamelijke klachten waar. Bovendien kunnen je hersenen ook de natuurlijke veranderingen rondom de plek van de klachten gaan waarnemen zoals een kloppend hart, het stromen van je bloed en de knijp-bewegingen van je darmen/spieren/slokdarm etcetera. Neemt het aantal lichamelijke klachten toe of af? Het aantal waargenomen lichamelijke verschijnselen neemt hierdoor toe, waardoor je in een neerwaartse spiraal terecht kan komen. Teken eventueel de neerwaartse spiraal!)

Hoe kun je deze neerwaartse spiraal doorbreken?

(Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het automatisch blijven waarnemen van de lichamelijke klachten te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) het automatisch blijven waarnemen van de lichamelijke klachten door de hersenen te vervangen door zelf de aandacht van de hersenen op te eisen voor andere gebeurtenissen binnen of buiten het lichaam.

Bijvoorbeeld:

-de hersenen sturen om andere opvallende signalen binnen je lichaam waar te nemen, zoals rustige ademhaling, ontspannen handen, armen en benen, lage, zware en lome schouders;

-of de hersenen sturen om andere opvallende zaken buiten het lichaam waar te nemen: rugleuning in je rug, geluiden in de ruimte of een spannend boek.)

De automatische overlevingsstrategieën van het lichaam leiden niet alleen tot cognitieve gevolgen, maar ook tot gedragsmatige, emotionele en lichamelijke gevolgen. Voor de gedragsmatige gevolgen is je activiteiten in evenwicht brengen met je conditie en vervolgens je conditie opbouwen het belangrijkste handvat om de neerwaartse spiraal door extra lichamelijke klachten te voorkomen.

Hoever ben je met het opbouwen van je conditie?

(De opbouw van alle cursisten wordt besproken aan de hand van de flap uit bijeenkomst 6 met de oefening 'opbouwen van conditie' en de uitbreiding ervan met de flap uit bijeenkomst 7 waarop de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. Onder-activiteit (minder dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) en over-activiteit (meer dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) worden benoemd op een stimulerende en niet-bekritiserende manier. Laat de cursisten elkaar helpen bij het vinden voor oplossingen voor de belemmeringen in het opbouwen van de conditie. Geef zo nodig aanvullende tips, zoals lopen vervangen door fietsen bij knieklachten. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

Voor de lichamelijke uitingen van emotionele gevolgen en voor de algemene lichamelijke gevolgen is de ademhalings- en ontspanningsoefening het belangrijkste handvat om een neerwaartse spiraal door extra lichamelijke klachten te voorkomen. We zullen de ademhalings- en ontspanningsoefening nu verder uitwerken.

4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':

Vandaag zullen we ontspanningsoefening door een derde tussenstap verder inkorten en onzichtbaar maken. Hierdoor wordt de ademhalings- en ontspanningsoefening steeds bruikbaar in allerlei situaties om je spanningen als gevolg van de lichamelijke klachten te verlagen. Dit doen we door de gymnastiek in zijn geheel weglaten. Ik zal je door middels van de instructies door deze derde tussenstap van de ademhalings- en ontspanningsoefening leiden.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de armleuning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamenlijk klachten [7].)

Concentreer je op een denkbeeldige kaars op een armlengte van je gezicht. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je vingers te gebruiken de kaars voor, die je dadelijk krachtig gaat uitblazen. Dit doe je straks, als je uitgeademd hebt met het restje lucht, dat na het uitademen nog in je longen achtergebleven is. Je perst de lucht met kracht eruit door een holletje van je buik te maken en je mond klein en rond te maken zodat je lippen ervan tuiten. Als je de kaars hebt uitgeblazen, dan houd je dit holletje nog even vast en daarna laat je dit holletje rustig in je eigen tempo los. En voel dan hoe je buik naar voren gaat en hoe je longen zich weer helemaal vullen met lucht. Ga je gang, als je uitgeademd hebt, blaas je de kaars krachtig uit met het restje lucht, dat na het uitademen nog in je longen achtergebleven is. Maak hiervoor een holletje in je buik en maak je mond klein en rond, zodat je lippen ervan tuiten. Houd dit holletje nog even vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Voel hoe je longen zich weer helemaal vullen met lucht. In fantasie leg je je arm op de armleuning of op je bovenbenen terug. Voel hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Dit is ontspanning.

Sluit je ogen, of als je dit onprettig vindt, richt dan je ogen op een vast punt op de vloer. Probeer alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond te schuiven door je goed te concentreren op de aanwijzingen die ik je ga geven, om te ontspannen.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Concentreer je op je beide benen. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je benen daadwerkelijk te bewegen voor, dat je de spieren van je beide benen aanspant door je benen naar voren te steken en je tenen naar je toe te trekken en je voeten iets naar buiten te draaien. Ga je gang, steek in gedachten maar je benen naar voren, trek in fantasie je tenen naar je toe en stel jezelf voor je voeten iets naar buiten te draaien en span aan. Voel de spanning in je voeten, onderbenen en bovenbenen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". In fantasie zet je je voeten weer op de grond. Voel hoe loom je benen zijn. Voel hoe zwaar je bovenbenen op de stoelzitting rusten en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je beide armen. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je armen daadwerkelijk te bewegen voor, dat je de spieren van je beide armen aanspant door je ellebogen op de armleuning van je stoel te plaats en je armen te buigen en je handen tot vuisten te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats in gedachten maar je ellebogen op de armleuning van je stoel, buig in fantasie je armen en stel jezelf voor dat je je handen tot vuisten balt zodat je knokkels er wit van worden. Voel de spanning in je vuisten, onderarmen en bovenarmen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". In fantasie leg je je armen weer losjes op de armleuning of je bovenbenen neer. Voel hoe loom je bovenarmen zijn. Voel hoe zwaar je onderarmen op de armleuning of je bovenbenen rusten en hoe losjes je handen op je schoot liggen of aan de armleuning hangen. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je nek en je gezicht. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je schouders, nek en gezicht daadwerkelijk te bewegen voor, dat je de spieren in je nek en gezicht aanspant om door een hele zware, koude en natte hagelbui heen te lopen, waarvoor je wegkruipt in je jas. Hierdoor worden je schouders zo hoog mogelijk opgetrokken en wordt je kin op je borst gedrukt. Om je gezicht tegen de harde en koude hagelstenen te beschermen worden de spieren in je gezicht samengetrokken, waardoor er rimpels in je voorhoofd ontstaan, je oogleden stijf dichtgeknepen worden, je kaken op elkaar geklemd worden en je mond klein en rond wordt zodat je lippen ervan gaan tuiten. Ga je gang, stel jezelf maar voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. In gedachten trek je hiervoor je schouders zo hoog mogelijk op, terwijl je je kin op de borst drukt. Stel jezelf voor, dat je je gezicht beschermt tegen de harde en koude hagelstenen. In fantasie maak je rimpels in je voorhoofd, knijp je je oogleden stijf op elkaar, klem je je kaken op elkaar en maak je je mond zo klein en rond mogelijk, zodat je lippen ervan gaan tuiten. Voel de spanning in je schouders, nek en gezicht. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". In fantasie laat je je schouders weer zakken en je kin weer boven je borst zweven. Voel hoe de neerwaartse druk je schouders naar beneden drukt, waardoor je schouders loom en zwaar zijn. Voel de opwaartse druk, die tegen je kin drukt, waardoor je kin omhoog gaat en je nek ontspant. Voel hoe je voorhoofd weer glad en rimpelloos is, niet te warm en niet te koud, hoe je oogleden

losjes over je ogen hangen, hoe los je kaken van elkaar zijn en hoe je lippen elkaar zachtjes raken. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

En loop je lichaam nog eens langs. Voel hoe stevig en zwaar je voeten op de grond staan, hoe loom en zwaar je onder- en bovenbenen zijn. Voel hoe je bovenbenen de stoelzitting raken en hoe je rug ondersteund wordt door de rugleuning van je stoel. Ga eens na, hoe rustig je ademhaling is. Hoe je buik uitgaat en bol wordt als je inademt en hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Dit is ontspanning. Voel hoe losjes je handen aan de armluning hangen of op je bovenbenen liggen. Voel hoe loom en zwaar je onderarmen, bovenarmen en schouders zijn. Voel hoe de neerwaartse druk je schouders naar beneden drukt, terwijl de opwaartse druk tegen je kin drukt, waardoor je kin omhoog gaat en je nek ontspant. Ga eens na hoe glad en rimpelloos je voorhoofd is, niet te warm en niet te koud, hoe losjes je oogleden over je ogen hangen, hoe los je kaken van elkaar zijn en hoe zachtjes je lippen elkaar raken. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning. Je maakt de ontspanning nog dieper door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Ik tel straks terug van 3 naar 1. Bij 3 wiebel je met je voeten, tenen, handen en vingers. Bij 2 open je rustig in je eigen tempo je ogen. Bij 1 rek je jezelf uit en voel je een ontspannen lichaam. 3 .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, 2 .. open rustig in je eigen tempo je ogen, en 1 .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging deze versie voor ver-gevorderden van de ademhalings- en ontspanningsoefening?

5 THEORIE 'methode om eigen overlevingsstrategieën te maken':

In de vorige bijeenkomst hebben we gezien, hoe automatische overlevingsstrategieën van het lichaam en de psyche negatief kunnen werken bij aanhoudende lichamelijke klachten. Als automatische overlevingsstrategieën bij aanhoudende klachten niet meer werken, terwijl het aantal problemen in je leven als gevolg van de lichamelijke klachten toeneemt, dan vraagt dit om extra overlevingsstrategieën om met de problemen in je leven als gevolg van de aanhoudende klachten om te gaan.

Als je extra vaardig wordt in het maken van eigen overlevingsstrategieën om met deze problemen om te gaan, dan kun je je kwaliteit van leven verhogen, ondanks je lichamelijke klachten. We staan dan ook in deze en de volgende bijeenkomsten stil bij een methode om je vaardigheid in het maken van eigen overlevingsstrategieën extra groot te maken.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Deze methode biedt je geen kant-en-klare overlevingsstrategieën, maar het biedt je handvatten, hoe je in jouw situatie op jouw manier het effectiefst met de gevolgen van je aanhoudende lichamelijke klachten kunt omgaan om jouw wensen, verwachtingen en doelen te bereiken.

In deze methode om overlevingsstrategieën te maken, doorloop je 5 fases, namelijk:

1) Probleemoriëntatie

In deze fase herken je op realistische wijze een gevolg van je lichamelijke klacht als een probleem.

Dit zou bijvoorbeeld kunnen zijn: "Ik heb alleen nog contact met mijn partner. Ik heb geen andere sociale contacten meer."

2) Probleemdefinitie: probleem- en doelbeschrijving

In deze fase beschrijf je, wat het probleem is en wat het probleem tot een probleem maakt. Oftewel welk doel kun je door dit probleem niet bereiken en wil je alsnog bereiken.

Dit zou bijvoorbeeld kunnen zijn: "Ik wil ook contact met andere mensen dan mijn partner. Dit zou mijn wereld weer groter en interessanter voor me maken."

3) Overlevingsstrategieën bedenken

In deze fase bedenk je alle mogelijke overlevingsstrategieën, die er kunnen bestaan om je doel te bereiken.

Dit zou bijvoorbeeld kunnen zijn: "Ik ga vrienden van vroeger uitnodigen op de koffie. Ik ga lid worden van een vereniging. Ik ga activiteiten in het buurthuis doen. Ik ga een hond nemen om meer aanspraak op straat te hebben." Enzovoort.

4) Overlevingsstrategie kiezen

In deze fase kies je uit alle mogelijke overlevingsstrategieën die strategie, waarmee je de grootste kans hebt om je doel te bereiken.

Dit zou bijvoorbeeld kunnen zijn: "Ik ga activiteiten in een buurthuis doen."

5) Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken

In deze fase voer je de gekozen strategie daadwerkelijk uit en kijk je naar de resultaten ervan.

Dit zou bijvoorbeeld kunnen zijn: "Ik ben vrijwilliger bij de kinderopvang geworden in het buurthuis. Ik heb nu andere gespreksonderwerpen met collega's, dan dat ik met mijn partner heb. Mijn wereld is weer groter geworden."

Voor elk gevolg van je lichamelijke klachten kun je deze fases doorlopen om de -voor jou meest effectieve- overlevingsstrategie te vinden. Ook kun je deze methode toepassen op andere problemen in je dagelijks leven. Je rugzak is al zwaar genoeg door de lichamelijke klachten en andere problemen kunnen je rugzak extra zwaar maken. Je kunt je rugzak hierdoor ook lichter maken door juist die andere problemen uit je rugzak te halen. Door de methode te gebruiken kun je de meest effectieve overlevingsstrategie voor problemen vinden om kwaliteit van leven te verbeteren.

6 OEFENING 'toekomst-ideaal':

Kijk eens naar het samenvattende schema met de overlevingsstrategieën van je lichaam en je psyche. Selecteer één gevolg van je lichamelijke klachten als probleem uit je schema, dat je graag zou willen veranderen om je kwaliteit van leven te verbeteren.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Sluit nu je ogen en stel jezelf een beeld in de toekomst voor, waarin je succesvol met dit probleem kunt omgaan.

Als je het toekomstbeeld zonder dit probleem in gedachten hebt, stel jezelf dan voor:
Hoe anders zal je leven zijn, als je met dit probleem kunt omgaan?
Hoe zou je je dan voelen?
Wat zou je dan doen of laten?
Hoe anders zou je jezelf beschrijven, als je je zo voelt en als je zo doet?

Sluit dit toekomstbeeld af en kom maar weer in het heden terug.

(Als je de oefening afgesloten hebt, stel je de bovenstaande vragen nog een keer bij verschillende cursisten, waarbij je positieve momenten reflecteert. Bijvoorbeeld; cursist: "Ik voelde me opgelucht." → trainer: Je opgelucht voelen zal een aangename ervaring voor je zijn.)

Is het toekomstbeeld, dat je jezelf hebt voorgesteld, in de toekomst mogelijk?
(Laat deze vraag door elke cursist beantwoorden, als voorbeeld van probleemoriëntatie)

Jullie antwoorden op de vorige vraag zijn voorbeelden van probleemoriëntatie.

7 THEORIE 'probleemoriëntatie':

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

'Probleemoriëntatie' is de eerste fase in de methode om overlevingsstrategieën te maken om met de gevolgen van aanhoudende klachten of met andere problemen om te gaan.

De twee doelen van deze fase zijn:

1) een gevolg van je lichamelijke klacht of een andere gebeurtenis herkennen als een probleem

(Bewerking van: Diekstra, R. (1999). Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse: Swets & Zeitlinger [12].)

Bij het herkennen van problemen kunnen emotionele gevolgen behulpzaam zijn. We hebben gezien, dat gevoelsuitingen van negatieve emoties ontstaan als een situatie niet overeenkomt met je wensen, verwachtingen en doelen. De gevoelsuitingen van emoties geven dus aan, dat een situatie een probleem is. Dit probleem probeert het lichaam door lichamelijke uitingen van emoties te stoppen door te vechten, te vluchten of niet te reageren. Je kunt echter zelf passender overlevingsstrategieën maken door bij negatieve gevoelsuitingen de situatie als een probleem te herkennen en eigen overlevingsstrategieën te bedenken en uit te voeren.

2) het vertrouwen krijgen dat je dit probleem kunt beïnvloeden

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Het probleem herkennen is echter nog niet voldoende om in actie te komen en eigen overlevingsstrategieën te gaan maken. Om in actie te komen heb je het vertrouwen nodig, dat je het probleem kunt beïnvloeden, anders begin je er niet aan. Je zou een probleem kunnen beïnvloeden door deze op te gaan lossen of door op een andere manier erover te gaan denken om er minder last van te hebben. Een voorbeeld van op een andere manier over hetzelfde probleem denken is een glas dat voor de helft gevuld is. De ene manier van denken kan zijn, dat het glas half leeg is. Een andere manier om naar hetzelfde glas te kijken kan zijn, dat het glas half vol is. Als het glas gevuld is met levertraan, dan zal je het prettigst voelen bij de gedachte dat het glas dat half leeg is. Als het glas gevuld is met je lievelingsdrankje, dan zal je het prettigst voelen bij de gedachte dat het glas half vol is.

De eerste fase in de methode om overlevingsstrategieën te maken kan tot twee resultaten leiden, namelijk:

a) positieve probleemoriëntatie

Bij een positieve probleemoriëntatie herken je het probleem op een realistische manier én je hebt het vertrouwen dat je het probleem of de manier hoe je erover denkt kunt beïnvloeden. Je gaat dan naar de tweede fase van het maken van overlevingsstrategieën.

b) negatieve probleemoriëntatie

Bij een negatieve probleemoriëntatie herken je het probleem niet of herken je het probleem wel maar je denkt het probleem of de manier hoe je erover denkt niet te kunnen beïnvloeden. Je blijft dan in de eerste fase en het probleem blijft een probleem.

(Let op!!!:

Stel dat een cursist(e) zich in de visualisatie-oefening voorgesteld heeft, dat hij/zij geen lichamelijke klacht heeft en zijn/haar probleemoriëntatie realistisch en dus niet negatief vindt. Dan kun je aangeven, dat je bij een positieve probleemoriëntatie de gevolgen van het leven met lichamelijke klachten op een realistische manier herkent en nagaat wat voor gevolgen deze klacht heeft en onderzoekt hoe deze gevolgen verminderd kunnen worden, zodat het leven met deze klachten zoveel mogelijk gelijkis heeft met het leven zonder deze klachten. Bij een negatieve probleemoriëntatie hoop je op betere tijden, terwijl je niet weet of deze er zullen komen. Dit is niet realistisch. Je herkent dan eigenlijk niet de gevolgen van de klachten zoals deze er nu zijn en het zet niet aan om tot actie te komen om kwaliteit van leven te verbeteren.)

Je kunt een negatieve probleemoriëntatie positief maken door het probleem te herkennen. Een probleem kun je herkennen door gevoelsuitingen. Negatieve emoties ontstaan als een situatie niet overeenkomt met je wensen, verwachtingen en doelen. Negatieve emoties geven dus aan, dat een situatie een probleem is. Als je een probleem herkent door een negatieve emotie, dan heb je een negatieve probleemoriëntatie positief gemaakt. Je komt dan alsnog in de volgende fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht.

Een negatieve probleemoriëntatie kun je ook positief maken door het probleem of de beleving ervan beïnvloedbaar te vinden. Hiervoor spoor je de gedachten over het probleem in de probleemoriëntatie op. Niet-kloppende gedachten kun je herkennen aan de volgende woorden:

(Bewerking van: Diekstra, R. (1999). Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse: Swets & Zeitlinger [12].)

1) **verschrikkelijk (maar ook de woorden:** vreselijk, afschuwelijk, ontstellend, ontzettend, enzovoort)

Door iets als verschrikkelijk te beoordelen, wordt een teleurstelling een ramp.

2) **moeten (maar ook de woorden:** behoren, noodzakelijk, mag niet anders, enzovoort)

Door iets als een gebod of verbod te beoordelen, wordt een verlangen een eis.

3) **zwart/wit (maar ook de woorden:** iedereen, alles, niets, nooit, enzovoort)

Door iets zwart/wit te beoordelen, zijn er geen uitzonderingen en nuances mogelijk.

Een negatieve probleemoriëntatie kun je positief maken door gedachten met deze woorden zoals "verschrikkelijk", "moeten" en "zwart/wit" te vervangen door gedachten die wel kloppen met de feiten van het probleem. Als je het vertrouwen krijgt dat je dit probleem kunt beïnvloeden door het kloppend maken van gedachten, dan heb je een negatieve probleemoriëntatie positief gemaakt. Je komt dan alsnog in de volgende fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht.

8 OEFENING 'probleemoriëntatie':

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Ik laat je straks 4 probeemoriëntaties van patiënten zien. Deze patiënten kwamen niet in de volgende fase van het maken van een overlevingsstrategie terecht door hun negatieve probleemoriëntatie. Door deze negatieve probleemoriëntatie herkenden ze geen problemen en/of hadden ze geen vertrouwen dat ze de problemen konden beïnvloeden. Ze misten hierdoor kansen om hun kwaliteit van leven te verhogen. Laten we samen kijken naar deze probleemoriëntatie. Wat zou je tegen deze patiënten kunnen zeggen, zodat ze alsnog in de volgende fase kunnen komen om een overlevingsstrategie te maken en hun kwaliteit van leven te verhogen.

(Schrijf de negatieve probleemoriëntaties vooraf op een flap en noteer de antwoorden van de cursisten op de flap.)

(Let op valkuil!!!:

Bewerking van: Vervaeke G.A.C., Bouman T.K. en Visser S. (1997). Protocollaire behandeling van patiënten met hypochondrie: cognitieve gedragstherapie. In: Keijsers G.P.J., Minnen van A., Hoogduin C.A.L. (red.) Protocollaire behandelingen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [13].)

Bij het uitdagen van gedachten ontstaat er gemakkelijk een machtsstrijd, waarin de trainer onderwijzend aan de cursisten vertelt, welke gedachten er gedacht moeten worden. Er bestaat dan een grote kans, dat cursisten zich niet serieus genomen voelen en het tegendeel aan de trainer gaan proberen te bewijzen. Om een dergelijke machtsstrijd te voorkomen laat je door middel van socratische houding (onderzoekend en bevregend) de cursisten zelf bedenken, wat niet kloppend is aan de gedachten.)

Negatieve probleemoriëntatie I: De meeste mensen hebben geen problemen met het omgaan met lichamelijke klachten.

Heeft deze patiënt een "verschrikkelijk"gedachten, een "moeten" gedachten of een "zwart-wit" gedachten?

(Bijvoorbeeld 'moeten' → je hoort geen problemen te hebben.)

(Bijvoorbeeld 'zwart/wit' → geen problemen.)

Wat zou je tegen de patiënt willen zeggen, zodat hij zijn negatieve probleemoriëntatie positief kan maken om alsnog overlevingsstrategieën te gaan maken om zijn kwaliteit van leven te verbeteren?

(Bijvoorbeeld: Lichamelijke klachten verhinderen doelen, die je wilt bereiken. Als je een doel hebt, dat je niet kunt bereiken, dan heb je een probleem. Lichamelijke klachten leveren dus problemen op. Als je problemen herkent en beïnvloedbaar vindt, dan kun je kwaliteit van leven verhogen door overlevingsstrategieën voor deze problemen te maken.)

Negatieve probleemoriëntatie II: Al mijn problemen zijn het gevolg van mijn lichamelijke klachten.

Heeft deze patiënt een "verschrikkelijk"gedachten, een "moeten" gedachten of een "zwart-wit" gedachten?

(Bijvoorbeeld 'zwart/wit' → ziekte bepaalt alles en bij gezondheid heb je geen problemen.)

Wat zou je tegen de patiënt willen zeggen, zodat hij zijn negatieve probleemoriëntatie positief kan maken om alsnog overlevingsstrategieën te gaan maken om zijn kwaliteit van leven te verbeteren?

(Bijvoorbeeld: Niet al je problemen zijn het gevolg van je lichamelijke klachten. Een gedeelte van je problemen is het gevolg van je lichamelijke klachten. Een gedeelte van je problemen is het gevolg van de automatische overlevingsstrategieën, die bij aanhoudende klachten niet meer werken en die je kunt stopzetten en veranderen. Een gedeelte van je problemen staan los van je lichamelijke klachten en horen bij het leven. Als je problemen herkent en beïnvloedbaar vindt, dan kun je je kwaliteit van leven verhogen door overlevingsstrategieën voor deze problemen te maken.)

Negatieve probleemoriëntatie III: Het is beter om problemen te voorkomen.

Heeft deze patiënt een “verschrikkelijk”gedachten, een “moeten” gedachten of een “zwart-wit” gedachten?

(Bijvoorbeeld 'verschrikkelijk' → problemen is het ergste, afschuwelijkste, catastrofaalste wat er is.)

(Bijvoorbeeld 'moeten' → je behoort problemen te voorkomen.)

Wat zou je tegen de patiënt willen zeggen, zodat hij zijn negatieve probleemoriëntatie positief kan maken om alsnog overlevingsstrategieën te gaan maken om zijn kwaliteit van leven te verbeteren?

(Bijvoorbeeld: Problemen zijn niet goed of slecht. Problemen geven aan, dat de situatie niet overeenkomt met je wensen en/of doelen. Problemen zetten tot het maken van overlevingsstrategieën aan, zodat de gebeurtenis meer gaat overeenkomen met je wensen en/of doelen. Hiermee verhoog je je kwaliteit van leven.)

Negatieve probleemoriëntatie IV: Mensen kunnen niet veranderen.

Heeft deze patiënt een “verschrikkelijk”gedachten, een “moeten” gedachten of een “zwart-wit” gedachten?

(Bijvoorbeeld 'zwart/wit' → mensen veranderen wel of niet, geen grijstinten.)

Wat zou je tegen de patiënt willen zeggen, zodat hij zijn negatieve probleemoriëntatie positief kan maken om alsnog overlevingsstrategieën te gaan maken om zijn kwaliteit van leven te verbeteren?

(Bijvoorbeeld: Je genetische aanleg kan (nog) niet veranderd worden. Hoe je met je genetische aanleg omgaat is echter veranderbaar. Als je verwachtingen/doelen naar jezelf uitspreekt, dan kun je veranderen om overlevingsstrategieën te maken om alsnog deze verwachtingen en doelen te bereiken. Hiermee kun je je kwaliteit van leven verhogen. Als je je verwachtingen/doelen uitspreekt naar anderen, dan kan de ander overwegen om te veranderen. “Nee” heb je en “ja” kun je krijgen, als de ander weet wat je wil. Hierdoor kun je de ander veranderen. en daarmee je kwaliteit van leven verhogen.)

9 SAMENVATTING:

In deze bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de methode om eigen overlevingsstrategieën te maken. De methode bestaat uit 5 fases, namelijk: 1)probleemoriëntatie, 2)probleemdefinitie, 3)overlevingsstrategieën bedenken, 4)overlevingsstrategie kiezen, en 5)overlevingsstrategie uitvoeren/resultaten bekijken.

We hebben vandaag de eerste fase van deze methode 'Probleemoriëntatie' nader bekeken. In de fase 'Probleemoriëntatie' herken je een probleem als probleem. Hiervoor kunnen we emotionele gevolgen gebruiken als een signaal, dat er een probleem is. 'Probleemoriëntatie' bestaat niet alleen uit het herkennen van het probleem, maar ook uit het vertrouwen dat je dit probleem of de beleving van dit probleem kunt beïnvloeden. Je kunt je vertrouwen in je eigen mogelijkheden om het probleem te beïnvloeden vergroten door gedachten te laten overeenkomen met de feiten van het probleem. Hierdoor komen we in de volgende fase van de methode terecht om kwaliteit van leven te verbeteren.

10 (T)HUISWERK:

Ik wil je vragen om voor de komende week de samenvatting van deze bijeenkomst te lezen.

Ook wil ik je vragen om door te gaan met het zo evenwichtig mogelijk inplannen van de volgende dag. Maak in je planning ruimte voor de ademhalings- en ontspanningsoefening voor ver-gevorderden en voor het opbouwen van je conditie of je sport-activiteit.

Daarnaast wil ik je vragen om een belangrijk probleem te kiezen uit jouw samenvattend schema van de vorige bijeenkomst. Ga na van welk gevolg van je lichamelijke klachten je het meeste last hebt en dat je kwaliteit van leven sterk sterk doet afnemen. Je mag ook een losstaand probleem kiezen dat je kwaliteit van leven sterk doet afnemen en je rugzak extra zwaar maakt. De komende weken gaan we met dit probleem aan de slag, dus neem een probleem dat voor jou echt van belang is. Onderzoek vervolgens je probleemoriëntatie bij dit probleem.

(Dit is het probleem, waaraan de cursisten de komende bijeenkomsten in de cursus gaan werken.)

Zijn hierover nog vragen?

Als je wilt, dat ik met je meedenk over het (t)huiswerk van de afgelopen week, lever het dan bij me in. Je krijg het dan aan het einde van de volgende bijeenkomst van me terug.

BIJEENKOMST 9

Kwaliteit van leven verhogen: 'probleemdefinitie'

MATERIAAL: flap (programma, 'opbouwen van conditie', 'resultaten van conditieopbouw', probleemoriëntatie van eigen probleem), post-its, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

I VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST

Er liggen post-its met een pen op je tafel. Wil je alvast op een post-it schrijven:

- Hoeveel minuten je nu je fysieke activiteit doet? ...
- Hoe vaak je deze fysieke activiteit doet? ...
- Of je belemmeringen ervaart bij het doen van je fysieke activiteit? ...
- Of je ideeën hebt om deze belemmeringen op te heffen of om je geboekte voortgang te blijven halen? ...

Plak deze post-it op de flappen van conditieopbouw bij je naam.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Vandaag is de negende bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Kwaliteit van leven verhogen: probleemdefinitie' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomst hebben we een begin gemaakt met de methode om eigen overlevingsstrategieën te maken om het aantal overlevingsstrategieën voor alledaagse problemen en in het bijzonder die voor de gevolgen van je aanhoudende klachten te vergroten. We hebben gezien dat je bij het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem vijf fases doorloopt. In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de eerste fase 'Probleemoriëntatie'. In deze bijeenkomst staan we bij de tweede fase 'Probleemdefinitie' stil.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

Dit doen we vandaag aan de hand van het volgende programma. Welkom allemaal, ik ben nu bezig met de inleiding. We gaan straks ..

(Wijs naar flap, die tijdens de bijeenkomst zichtbaar blijft.)

- *welkom/inleiding
- *"hoe zit je erbij?" (max. 3 zinnen)
- *(t)huiswerkbespreking
- *oefening 'ademhaling en ontspanning'
- *theorie 'beschrijven van probleem'
- *oefening 'beschrijven van probleem'
- *theorie 'beschrijven van doel'
- *oefening 'beschrijven van doel'
- *samenvatting
- *(t)huiswerk

2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":

Zoals altijd beginnen we met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit".

3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomst hebben we bij 'Probleemoriëntatie', de eerste fase van de methode om overlevingsstrategieën te maken voor een probleem, stilgestaan. Bij deze methode doorloop je echter 5 fases.

Deze 5 fases zijn:

1) Probleemoriëntatie

In deze fase herken je het probleem op realistische wijze.

2) Probleemdefinitie: probleem- en doelbeschrijving

In deze fase beschrijf je het probleem en wat het probleem tot een probleem maakt oftewel welk doel je door dit probleem niet kunt bereiken en met het maken van een overlevingsstrategie alsnog wilt bereiken.

3) Overlevingsstrategieën bedenken

In deze fase bedenk je alle mogelijke overlevingsstrategieën om je doel te bereiken.

4) Overlevingsstrategie kiezen

In deze fase kies je uit alle mogelijke overlevingsstrategie die strategie, waarmee je de grootste kans hebt om hierin te slagen.

5) Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken

In deze fase voer je de gekozen overlevingsstrategie ook daadwerkelijk uit en kijk je naar de resultaten ervan.

In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de eerste fase 'Probleemoriëntatie'. Deze eerste fase kan tot twee resultaten leiden, namelijk: een positieve en een negatieve probleemoriëntatie. Wat is een positieve probleemoriëntatie?

(Bij een positieve probleemoriëntatie herken je het probleem op een realistische manier én je hebt het vertrouwen dat je het probleem of de manier hoe je erover denkt kunt beïnvloeden. Je gaat dan naar de tweede fase van het maken van overlevingsstrategieën.)

Wat is een negatieve probleemoriëntatie?

(Bij een negatieve probleemoriëntatie herken je het probleem niet of je herkent het probleem wel maar je denkt het probleem of de manier hoe je erover denkt niet te kunnen beïnvloeden. Je blijft dan in de eerste fase en het probleem blijft een probleem.)

Je kunt een negatieve probleemoriëntatie positief maken door het probleem te herkennen.

Wat kan je helpen bij het herkennen van een probleem?

(Een probleem kun je herkennen door gevoelsuitingen. Negatieve emoties ontstaan als een situatie niet overeenkomt met je wensen, verwachtingen en doelen. De negatieve emoties geven dus aan, dat een situatie een probleem is.)

Je kunt een negatieve probleemoriëntatie positief maken door het probleem of de beleving ervan beïnvloedbaar te vinden. Hoe kun je vertrouwen krijgen, dat je het probleem kunt beïnvloeden?

(Een negatieve probleemoriëntatie kun je positief maken door gedachten met de woorden zoals "verschrikkelijk", "moeten" en "zwart/wit" te vervangen door gedachten die wel kloppen met de feiten van het probleem.)

Zijn er nog vragen of opmerkingen over de vorige bijeenkomst?

Als (t)huiswerk heb je een gevolg van je lichamelijke klacht of een ander probleem dat je kwaliteit van leven negatief beïnvloedt als probleem uitgekozen. Welk probleem heb je gekozen om de komende weken mee aan de slag te gaan? Welk probleemoriëntatie heb je bij dit probleem?

(Maak een rondje. Vraag welk probleem de cursist gekozen heeft en welk probleemoriëntatie hij/zij hierbij heeft. Schrijf het gekozen probleem op een flap. Daag negatieve probleemoriëntatie door een onderzoekende en vragende houding samen met de cursisten mondeling uit.)

Naast het bezig zijn met het maken van nieuwe overlevingsstrategieën om om te gaan met de gevolgen van aanhoudende lichamelijke klachten, blijft het ook belangrijk om automatische overlevingsstrategieën, die bij aanhoudende klachten negatief zijn, te stoppen en te vervangen met overlevingsstrategieën met positieve gevolgen op lange termijn. Belangrijke handvatten hiervoor zijn het opbouwen van conditie en de ademhalings- en ontspanningsoefening. Laten we samen kijken, hoever je bent gekomen met het opbouwen van je conditie.

(De opbouw van alle cursisten wordt besproken aan de hand van de flap uit bijeenkomst 6 met de oefening 'opbouwen van conditie' en de uitbreiding ervan met de flap uit bijeenkomst 7 waarop de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. Onder-activiteit (minder dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) en over-activiteit (meer dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) worden benoemd op een stimulerende en niet-bekritiserende manier. Laat de cursisten elkaar helpen bij het vinden voor oplossingen voor de belemmeringen in het opbouwen van de conditie. Geef zo nodig aanvullende tips, zoals lopen vervangen door fietsen bij knieklachten. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':

We zullen de ontspanningsoefening voor ver-gevorderden, die we de vorige keer hebben gedaan en je ook als (t)huiswerk geoefend hebt, nog een keer doen.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de armluning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamelijke klachten [7].)

Concentreer je op een denkbeeldige kaars op een armlengte van je gezicht. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je vingers te gebruiken de kaars voor, die je dadelijk krachtig gaat uitblazen. Dit doe je straks, als je uitgeademd hebt met het restje lucht, dat na het uitademen nog in je longen achtergebleven is. Je perst de lucht met kracht eruit door een holletje van je buik te maken en je mond klein en rond te maken zodat je lippen ervan tuiten. Als je de kaars hebt uitgeblazen, dan houd je dit holletje nog even vast en daarna laat je dit holletje rustig in je eigen tempo los. En voel dan hoe je buik naar voren gaat en hoe je longen zich weer helemaal vullen met lucht. Ga je gang, als je uitgeademd hebt, blaas je de kaars krachtig uit met het restje lucht, dat na het uitademen nog in je longen achtergebleven is. Maak hiervoor een holletje in je buik en maak je mond klein en rond, zodat je lippen ervan tuiten. Houd dit holletje nog even vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Voel hoe je longen zich weer helemaal vullen met lucht. In fantasie leg je je arm op de armluning of op je bovenbenen terug. Voel hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Dit is ontspanning.

Sluit je ogen, of als je dit onprettig vindt, richt dan je ogen op een vast punt op de vloer. Probeer alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond te schuiven door je goed te concentreren op de aanwijzingen die ik je ga geven, om te ontspannen.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Concentreer je op je beide benen. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je benen daadwerkelijk te bewegen voor, dat je de spieren van je beide benen aanspant door je benen naar voren te steken en je tenen naar je toe te trekken en je voeten iets naar buiten te draaien. Ga je gang, steek in gedachten maar je benen naar voren, trek in fantasie je tenen naar je toe en stel jezelf voor je voeten iets naar buiten te draaien en span aan. Voel de spanning in je voeten, onderbenen en bovenbenen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". In fantasie zet je je voeten weer op de grond. Voel hoe loom je benen zijn. Voel hoe zwaar je bovenbenen op de stoelzitting rusten en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je beide armen. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je armen daadwerkelijk te bewegen voor, dat je de spieren van je beide armen aanspant door je ellebogen op de armleuning van je stoel te plaatsen en je armen te buigen en je handen tot vuisten te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats in gedachten maar je ellebogen op de armleuning van je stoel, buig in fantasie je armen en stel jezelf voor dat je je handen tot vuisten balt zodat je knokkels er wit van worden. Voel de spanning in je vuisten, onderarmen en bovenarmen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". In fantasie leg je je armen weer losjes op de armleuning of je bovenbenen neer. Voel hoe loom je bovenarmen zijn. Voel hoe zwaar je onderarmen op de armleuning of je bovenbenen rusten en hoe losjes je handen op je schoot liggen of aan de armleuning hangen. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je nek en je gezicht. Zo dadelijk stel je jezelf alleen in gedachten en zonder je schouders, nek en gezicht daadwerkelijk te bewegen voor, dat je de spieren in je nek en gezicht aanspant om door een hele zware, koude en natte hagelbui heen te lopen, waarvoor je wegkruipt in je jas. Hierdoor worden je schouders zo hoog mogelijk opgetrokken en wordt je kin op je borst gedrukt. Om je gezicht tegen de harde en koude hagelstenen te beschermen worden de spieren in je gezicht samengetrokken, waardoor er rimpels in je voorhoofd ontstaan, je oogleden stijf dichtgeknepen worden, je kaken op elkaar geklemd worden en je mond klein en rond wordt zodat je lippen ervan gaan tuiten. Ga je gang, stel jezelf maar voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. In gedachten trek je hiervoor je schouders zo hoog mogelijk op, terwijl je je kin op de borst drukt. Stel jezelf voor, dat je je gezicht beschermt tegen de harde en koude hagelstenen. In fantasie maak je rimpels in je voorhoofd, knijp je je oogleden stijf op elkaar, klem je je kaken op elkaar en maak je je mond zo klein en rond mogelijk, zodat je lippen ervan gaan tuiten. Voel de spanning in je schouders, nek en gezicht. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". In fantasie laat je je schouders weer zakken en je kin weer boven je borst zweven. Voel hoe de neerwaartse druk je schouders naar beneden drukt, waardoor je schouders loom en zwaar zijn. Voel de opwaartse druk, die tegen je kin drukt, waardoor je kin omhoog gaat en je nek ontspant. Voel hoe je voorhoofd weer glad en rimpelloos is, niet te warm en niet te koud, hoe je oogleden

losjes over je ogen hangen, hoe los je kaken van elkaar zijn en hoe je lippen elkaar zachtjes raken. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

En loop je lichaam nog eens langs. Voel hoe stevig en zwaar je voeten op de grond staan, hoe loom en zwaar je onder- en bovenbenen zijn. Voel hoe je bovenbenen de stoelzitting raken en hoe je rug ondersteund wordt door de rugleuning van je stoel. Ga eens na, hoe rustig je ademhaling is. Hoe je buik uitgaat en bol wordt als je inademt en hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Dit is ontspanning. Voel hoe losjes je handen aan de armléuning hangen of op je bovenbenen liggen. Voel hoe loom en zwaar je onderarmen, bovenarmen en schouders zijn. Voel hoe de neerwaartse druk je schouders naar beneden drukt, terwijl de opwaartse druk tegen je kin drukt, waardoor je kin omhoog gaat en je nek ontspant. Ga eens na hoe glad en rimpelloos je voorhoofd is, niet te warm en niet te koud, hoe losjes je oogleden over je ogen hangen, hoe los je kaken van elkaar zijn en hoe zachtjes je lippen elkaar raken. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning. Je maakt de ontspanning nog dieper door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Ik tel straks terug van 3 naar 1. Bij 3 wiebel je met je voeten, tenen, handen en vingers. Bij 2 open je rustig in je eigen tempo je ogen. Bij 1 rek je jezelf uit en voel je een ontspannen lichaam. 3 .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, 2 .. open rustig in je eigen tempo je ogen, en 1 .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

5 THEORIE 'beschrijven van probleem':

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Als je in de eerste fase 'Probleemoriëntatie'

- 1) een probleem hebt herkend;
- 2) én je hebt het vertrouwen dat je het probleem of de beleving ervan kunt beïnvloeden, dan kom je in de tweede fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht. Deze tweede fase wordt 'Probleemdefinitie' genoemd. Dit is een belangrijke fase, want een goed gedefinieerd probleem is al half opgelost.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Deze fase heeft twee doelen:

- 1) het beschrijven van het probleem met alle beschikbare feiten;
- 2) het beschrijven van het doel dat je wilt bereiken.

1) het beschrijven van het probleem met alle beschikbare feiten (probleembeschrijving)

Het beschrijven van het probleem met alle beschikbare feiten is niet makkelijk. Er zijn 2 valkuilen:

1. Een valkuil is het automatisme van de hersenen om te zoeken naar feiten en informatie die je eerste idee bevestigen. Hierdoor zie je niet alle beschikbare feiten en informatie.

2. Een andere valkuil is, dat je het probleem met niet-kloppende gedachten in plaats van feiten beschrijft. Niet-kloppende gedachten kun je herkennen aan de volgende woorden:

(Bewerking van: Diekstra, R. (1999). Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse: Swets & Zeitlinger [12].)

1) **verschrikkelijk (maar ook de woorden:** vreselijk, afschuwelijk, ontstellend, ontzettend, enzovoort)

Door iets als verschrikkelijk te beoordelen, wordt een teleurstelling een ramp.

2) **moeten (maar ook de woorden:** behoren, noodzakelijk, mag niet anders, enzovoort)

Door iets als een gebod of verbod te beoordelen, wordt een verlangen een eis.

3) **zwart/wit (maar ook de woorden:** iedereen, alles, niets, nooit, enzovoort)

Door iets zwart/wit te beoordelen, zijn er geen uitzonderingen en nuances mogelijk.

Hierdoor mis je informatie of heb je onjuiste informatie over het probleem.

Om deze valkuilen te voorkomen spoor je de feiten van het probleem op met de volgende vragen:

Met wie vindt het probleem plaats?

Wat is het probleem?

Wanneer vindt het probleem plaats?

Waar vindt het probleem plaats?

Hoe vindt het probleem plaats?

Deze vragen beantwoord je met informatie die je kunt zien en horen. Je beschrijft de gebeurtenis, zoals je deze met een camera zou kunnen vastleggen en aan iemand anders zou kunnen laten zien.

6 OEFENING 'beschrijven van probleem':

(Bewerking van: Dam-Baggen van C.M.J. & Kraaimaat F.W. (2000). Sociaalvaardigheidstherapie: een cognitief gedragstherapeutische groepsbehandeling. Praktijkreeks Gedragstherapie, deel 11. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [14].)

Zoals gezegd is het beschrijven van een probleem in feiten niet makkelijk. Laten we hiermee eens oefenen door naar mijn probleembeschrijving te kijken over een gebeurtenis in een winkel:

(Lees de tekst op de power-point slide voor.)

“In de winkel was het weer niks, hè. De mevrouw achter mij duwde haar karretje tegen mij aan. Daar kan ik niet tegen. Ik werd nijdig. Ik raakte de man die voor mij stond. Deze draaide zich een stukje om en zei: “Heb je haast?” Ik ging door de grond. Kreeg het warm. Ben de winkel uitgestapt. De andere winkels waren al gesloten. Deze dingen overkomen mij nu altijd daar word je nijdig van.”

Laten we samen per regel is nagaan, of het een feit of niet-kloppende gedachte is.

(Lees de tekst op de power-point slide nu per regel voor en stel na elke regel de vragen.)

“In de winkel was het weer niks, hè”.

Feit of niet-kloppende gedachte?

(niet-kloppende gedachte, interpretatie.)

Hoezo?

(in de winkel was er wel wat.)

Heb ik een “verschrikkelijk”gedachten, een “moeten” gedachten of een “zwart-wit” gedachten?

(‘verschrikkelijk’, een teleurstelling wordt een ramp.)

“De mevrouw achter mij duwde haar karretje tegen mij aan.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“Daar kan ik niet tegen.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(niet-kloppende gedachte, interpretatie.)

Hoezo?

(aangezien ik er nog steeds ben, kan ik er blijkbaar wel tegen.)

Heb ik een “verschrikkelijk”gedachten, een “moeten” gedachten of een “zwart-wit” gedachten?

(‘verschrikkelijk’, een teleurstelling wordt ramp.)

“Ik werd nijdig.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“Ik raakte de man die voor mij stond.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“Deze draaide zich een stukje om en zei: “Heb je haast?”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“Ik ging door de grond.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(niet-kloppende gedachte, interpretatie.)

Hoezo?

(aangezien ik er nog steeds stond en ik dus blijkbaar niet door de grond ben gegaan.)

Heb ik een “verschrikkelijk”gedachten, een “moeten” gedachten of een “zwart-wit” gedachten?

(‘verschrikkelijk’, een teleurstelling wordt ramp.)

“Kreeg het warm.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“Ben de winkel uitgestapt.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“De andere winkels waren al gesloten.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(feit.)

“Deze dingen overkomen mij nu altijd daar word je nijdig van.”

Feit of niet-kloppende gedachte?

(niet-kloppende gedachte, interpretatie.)

Hoezo?

(deze gebeurtenis vond toen eenmalig plaats en blijft zich niet 24 uur lang herhalen.)

Heb ik een “verschrikkelijk”gedachten, een “moeten” gedachten of een “zwart-wit” gedachten?

(‘zwart/wit’, er geen uitzonderingen mogelijk.)

Laten we samen mijn probleembeschrijving nog meer helder maken door de vragen te gebruiken voor het beschrijven van de gebeurtenis in de winkel.

Met wie vindt het probleem plaats?

(Het probleem vindt plaats met een mevrouw met een karretje en een mijnheer die voor mij staat in een winkel. Benadruk dat karretje nog onduidelijk is gedefinieerd. Als het karretje een winkelwagen is, dan krijg je een andere gebeurtenis dan als het karretje een rollator is.)

Wat is het probleem?

(Ik wil een boodschap doen in een winkel, maar ik stap nijdig de winkel uit. Benadruk dat de boodschap nog onduidelijk is gedefinieerd. Als de boodschap avondeten is, dan krijg je een andere gebeurtenis dan als het een koekje bij de koffie is of als ik voor kleren aan het shoppen ben.)

Wanneer vindt het probleem plaats?

(Als de andere winkels gesloten zijn. Benadruk dat de tijdstip nog onduidelijk is gedefinieerd. Als het zaterdagavond is, waarbij zondag de winkels gesloten zijn, dan krijg je een andere gebeurtenis dan als het vrijdagavond is.)

Waar vindt het probleem plaats?

(In een winkel. Benadruk dat de locatie onduidelijk is gedefinieerd. Als het in de rij voor de kassa is, dan krijg je een andere gebeurtenis dan als het bij toegangsklapdeuren in het begin van de winkel is of als het bij een kledingbak in een warenhuis is.)

Hoe vindt het probleem plaats?

(De mevrouw duwt het karretje tegen mij aan en ik raak de man die voor mij staat en zich omdraait met de woorden “Heb je haast?” Benadruk dat het proces nog onduidelijk is gedefinieerd. Als ik door duw uit mijn evenwicht ben geraakt, dan krijg je een andere gebeurtenis dan als ik uit nijd me te breed omdraai.)

Nu is mijn probleembeschrijving nog meer helder geworden. Je hebt als (t)huiswerk een gevolg van je lichamelijke klacht, of een ander probleem dat je kwaliteit van leven vermindert, als probleem uitgekozen, waarmee je de komende weken aan de slag wilt gaan. Je hebt al je probleemoriëntatie bij dit probleem onderzocht en zo nodig positief gemaakt. Hierdoor ben je in de tweede fase van het maken van een overlevingsstrategie voor dit probleem gekomen, waarin je het probleem gaat beschrijven met alle beschikbare informatie.

Ik wil je vragen om nu dit probleem in je werkboek te beschrijven door de eerste vijf vragen van de tweede fase op je werkblad “Kwaliteit van leven verhogen: beschrijven van het probleem, ‘Een belangrijk probleem’” te beantwoorden.

(Loop rond en help cursisten bij het maken van hun probleembeschrijving.)

7 THEORIE 'beschrijven van doel':

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Als je het probleem helder beschreven hebt met de 5 vragen, dan kan je je doelen gaan omschrijven. Er zijn twee soorten doelen:

- 1) **doelen gericht op het oplossen van het probleem**
Dit zijn doelen, die de gebeurtenis veranderen en het probleem oplossen.
- 2) **doelen gericht op het veranderen van het gevoel bij het probleem**
Dit zijn doelen, die het gevoel bij het probleem veranderen door de manier hoe je erover denkt meer helpend te maken.

Doelen gericht op het oplossen van het probleem hebben de voorkeur, omdat deze doelen de gebeurtenis daadwerkelijk veranderen. De doelen gericht op het veranderen van het gevoel leiden alleen tot een meer helpende beleving van de gebeurtenis, maar kunnen ook zinvol zijn.

8 OEFENING 'beschrijven van doel':

Laten we nog eens teruggegaan naar mijn probleembeschrijving over de gebeurtenis in een winkel.

(Bewerking van: Dam-Baggen van C.M.J. & Kraaimaat F.W. (2000). Sociaalvaardigheidstherapie: een cognitief gedragstherapeutische groepsbehandeling. Praktijkreeks Gedragstherapie, deel 11. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [14].)

“In de winkel was het weer niks, hè. De mevrouw achter mij duwde haar karretje tegen mij aan. Daar kan ik niet tegen. Ik werd nijdig. Ik raakte de man die voor mij stond. Deze draaide zich een stukje om en zei: “Heb je haast?” Ik ging door de grond. Kreeg het warm. Ben de winkel uitgestapt. De andere winkels waren al gesloten. Deze dingen overkomen mij nu altijd daar word je nijdig van.”

Welk doel gericht op het oplossen van het probleem zou je voor me kunnen bedenken?

(Ik wil assertiever zijn tegen de man, zodat ik tegen de man kan zeggen, dat het me spijt dat ik tegen hem aanstoot en ook kan uitleggen dat dit komt omdat ik geduwd werd door het karretje van de vrouw achter me.)

(Ik wil assertiever zijn tegen de vrouw, zodat ik mijn boosheid naar haar op een passende manier kan uiten.)

Welk doel gericht op het veranderen van het gevoel bij het probleem zou je voor me kunnen bedenken?

(Ik wil minder nijdig worden bij teleurstellingen.)

(Ik wil me minder schamen als ik door anderen word aangesproken.)

(Ik wil dat opmerkingen van anderen me minder raken.)

We gaan terug naar de probleembeschrijving van jouw probleem in je werkboek. Beantwoord de laatste 3 vragen op je werkblad “Kwaliteit van leven verhogen: beschrijven van het probleem, ‘Een belangrijk probleem’”. Beschrijf mogelijke doelen voor jouw probleem.

(Loop rond en help cursisten bij het maken van hun doelbeschrijving.)

9 SAMENVATTING:

In deze bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de tweede fase van het maken van overlevingsstrategieën om gevolgen van lichamelijke klachten te beperken en kwaliteit van leven te verbeteren.

De tweede fase is de probleefdefinitie. Deze fase heeft twee doelen, namelijk het beschrijven van het probleem en het beschrijven van het doel. In de probleefbeschrijving beschrijf je het probleem in feiten met behulp van de vragen wie, wat, wanneer, waar en hoe. In de doelbeschrijving beschrijf je het doel, dat je wilt bereiken. Hierbij kun je twee soorten doelen onderscheiden namelijk: doelen gericht op het oplossen van een probleem en doelen gericht op het veranderen van het gevoel bij het probleem. Doelen gericht op het oplossen van het probleem hebben de voorkeur als de gebeurtenis veranderbaar is.

10 (T)HUISWERK:

Ik wil je vragen om voor de komende week de samenvatting van deze bijeenkomst te lezen.

Ook wil ik je vragen om door te gaan met het zo evenwichtig mogelijk inplannen van de volgende dag. Maak in je planning ruimte voor de ademhalings- en ontspanningsoefening voor ver-gevorderden en voor het opbouwen van je conditie of je sport-activiteit.

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Daarnaast wil ik je vragen om de komende week voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert, een overlevingsstrategie te maken. Gebruik hiervoor het formulier 'Overlevingsstrategie maken'. Door problemen steeds met dit formulier op te lossen, zal de volgorde steeds meer een automatisme voor je worden en zul je steeds vaardiger worden in het maken van overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen.

(Benadruk, dat dit een ander probleem is, dan het probleem waaraan ze in het de bijeenkomst hebben gewerkt en zullen blijven werken. Voor het (t)huiswerk bedenken de cursisten steeds een ander probleem.)

Zijn hierover nog vragen?

Als je wilt, dat ik met je meedenk over het (t)huiswerk van de afgelopen week, lever het dan bij me in. Je krijg het dan aan het einde van de volgende bijeenkomst van me terug.

BIJEENKOMST 10

Kwaliteit van leven verhogen: *'doelen en overlevingsstrategieën bedenken'*

MATERIAAL: flap (programma, 'opbouwen van conditie', 'resultaten van conditieopbouw', geprepareerd voor thuiswerk met het formulier 'Overlevingsstrategie maken'), post-its, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

I VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST

Er liggen post-its met een pen op je tafel. Wil je alvast op een post-it schrijven:

- Hoeveel minuten je nu je fysieke activiteit doet? ...
- Hoe vaak je deze fysieke activiteit doet? ...
- Of je belemmeringen ervaart bij het doen van je fysieke activiteit? ...
- Of je ideeën hebt om deze belemmeringen op te heffen of om je geboekte voortgang te blijven halen? ...

Plak deze post-it op de flappen van conditieopbouw bij je naam.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Vandaag is de tiende bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Kwaliteit van leven verhogen: doelen en overlevingsstrategieën bedenken' gekregen heeft. In de twee vorige bijeenkomsten hebben we een begin gemaakt met de methode om eigen overlevingsstrategieën te maken om het aantal overlevingsstrategieën voor alledaagse problemen en in het bijzonder voor de gevolgen van je aanhoudende lichamelijke klachten te vergroten. We hebben gezien dat je bij het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem vijf fases doorloopt. In de vorige bijeenkomsten hebben we de eerste 2 fases, 'Probleemoriëntatie' en 'Probleemdefinitie', uitgewerkt. In deze bijeenkomst staan we nog een keer stil bij het beschrijven van het doel in de tweede fase 'Probleemdefinitie'. Bovendien gaan we verder en kijken we naar de derde fase 'Overlevingsstrategieën bedenken'.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

Dit doen we vandaag aan de hand van het volgende programma. Welkom allemaal, ik ben nu bezig met de inleiding. We gaan straks ..

(Wijs naar flap, die tijdens de bijeenkomst zichtbaar blijft.)

- *welkom/inleiding
- *"hoe zit je erbij?" (max. 3 zinnen)
- *(t)huiswerkbespreking
- *oefening 'ademhaling en ontspanning'
- *theorie 'doelen bedenken'
- *oefening 'doelen bedenken'
- *theorie 'overlevingsstrategieën bedenken'
- *oefening 'overlevingsstrategieën bedenken'
- *samenvatting
- *(t)huiswerk

2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":

Zoals altijd beginnen we met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit".

3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomst hebben we bij 'Probleemdefinitie', de tweede fase van de methode om een overlevingsstrategie te maken voor een probleem, stilgestaan. De doelen van de tweede fase 'probleemdefinitie' zijn:

- 1) het beschrijven van het probleem met alle beschikbare feiten (probleembeschrijving);
- 2) het beschrijven van het doel dat je wilt bereiken (doelbeschrijving).

Welke valkuilen zijn er bij het beschrijven van een probleem?

(Valkuilen bij probleembeschrijving zijn:

- 1) het automatisme van de hersenen om te zoeken naar feiten en informatie die je eerste idee over het probleem bevestigen
→ hierdoor zie je niet alle beschikbare informatie en feiten;
- 2) de neiging om het probleem met niet-kloppende gedachten in plaats van feiten te beschrijven.
→ hierdoor mis je informatie of heb je onjuiste informatie over het probleem.)

Aan welke woorden kun je niet-kloppende gedachten herkennen?

(1) **verschrikkelijk (maar ook de woorden:** vreselijk, afschuwelijk, ontstellend, ontzettend, enzovoort)

Door iets als verschrikkelijk te beoordelen, wordt een teleurstelling een ramp.

2) **moeten (maar ook de woorden:** behoren, noodzakelijk, mag niet anders, enzovoort)

Door iets als een gebod of verbod te beoordelen, wordt een verlangen een eis.

3) **zwart/wit (maar ook de woorden:** iedereen, alles, niets, nooit, enzovoort)

Door iets zwart/wit te beoordelen, zijn er geen uitzonderingen en nuances mogelijk.)

Welke vragen kun je gebruiken om het probleem met feiten te beschrijven en de valkuilen voorkomen ?

(Om een probleem te beschrijven gebruik je de volgende vragen:

Met wie vindt het probleem plaats?

Wat is het probleem?

Wanneer vindt het probleem plaats?

Waar vindt het probleem plaats?

Hoe vindt het probleem plaats?

Deze vragen beantwoord je met informatie die je kunt zien en horen. Je beschrijft de gebeurtenis, zoals je deze met een camera zou kunnen vastleggen en aan iemand anders zou kunnen laten zien.)

Zijn er nog vragen of opmerkingen over de vorige bijeenkomst?

Laten we eens kijken, hoe je deze kennis gebruikt hebt in het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert. Wie wil zo'n probleem aan ons voorleggen, zodat we met je kunnen meedenken in het maken van een overlevingsstrategie?

(Laat één cursist zijn formulier 'Overlevingsstrategie maken' voorlezen. Laat andere cursisten meedenken over de volledigheid van de antwoorden en vragen stellen om tot meer volledige antwoorden te komen. Schrijf het definitieve antwoord per vraag op een flap. Vraag aan het eind of de cursist(e) zijn(haar) flap wil meenemen.)

Als je de gehele overlevingsstrategie voor een probleem, die je als (t)huiswerk gemaakt hebt, ook aan me had willen voorleggen om mee te denken, dan kun je het formulier 'Overlevingsstrategie maken' bij me inleveren. Je krijgt het formulier dan op de volgende bijeenkomst weer van me terug.

De fase 'Probleemdefinitie' bestaat niet alleen uit het beschrijven van het probleem, maar ook uit het beschrijven van het doel dat je wilt bereiken. Vandaag gaan we het beschrijven van het doel verder uitdiepen.

Naast het bezig zijn met het maken van nieuwe overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen, blijft het ook belangrijk om automatische overlevingsstrategieën, die bij aanhoudende lichamelijke klachten negatief zijn, te stoppen en te veranderen. Belangrijke handvatten hiervoor zijn het opbouwen van conditie en de ademhalings- en ontspanningsoefening. Laten we samen kijken, hoever je bent gekomen met het opbouwen van je conditie.

(De opbouw van alle cursisten wordt besproken aan de hand van de flap uit bijeenkomst 6 met de oefening 'opbouwen van conditie' en de uitbreiding ervan met de flap uit bijeenkomst 7 waarop de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. Onder-activiteit (minder dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) en over-activiteit (meer dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) worden benoemd op een stimulerende en niet-bekritiserende manier. Laat de cursisten elkaar helpen bij het vinden voor oplossingen voor de belemmeringen in het opbouwen van de conditie. Geef zo nodig aanvullende tips, zoals lopen vervangen door fietsen bij knieklachten. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':

We gaan vandaag de ademhalings- en ontspanningsoefening definitief tot een "geheim wapen" maken. Om de ademhalings- en ontspanningsoefening tot een "geheim wapen" te maken, moet de oefening snel en onzichtbaar zijn. In deze oefening zullen we dan ook de gymnastiek in gedachten weglaten. We laten het aanspannen in fantasie er dus uit. We ontspannen de verschillende spiergroepen door er alleen kort de aandacht aan te geven en "ontspan" tegen onszelf te zeggen, waarop we de spanning laten wegstromen. Ik zal je met de instructies door deze nieuwe oefening leiden.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de armleuning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

Concentreer je op je lichaam. Ik ga je straks vragen om in 3 stappen te ontspannen door eerst je ademhaling diep en rustig te maken in de voorbereiding, daarna in 3 tellen de spieren in je lichaam te ontspannen en tenslotte de oefening in je eigen tempo af te sluiten.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamelijke klachten [7].)

Zo dadelijk zal ik voorbereiding zeggen. In de voorbereiding concentreer je je op je ademhaling. Je zegt "ontspan" in jezelf. Voel dan hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Je maakt hiermee je ademhaling diep en rustig. Dit is ontspanning

Ga je gang, doe nu voor jezelf de voorbereiding ...

Richt je ogen op een vast punt op de vloer, maar sluit je ogen niet. Schuif alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond door de ontspanning in je lichaam te zoeken en te vinden.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Zo dadelijk tel ik terug van 3 naar 1.

Bij 3 concentreer je je op je benen. Je zegt “ontspan” in jezelf, waarna je de spanning in je benen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je benen worden en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 2 concentreer je je op je armen. Je zegt “ontspan” in jezelf, waarna je de spanning in je armen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je armen worden en hoe losjes je handen zijn. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 1 concentreer je je op je nek en je gezicht. Je zegt “ontspan” in jezelf, waarna je de spanning in je nek en gezicht rustig in je eigen tempo loslaat. Voel dan hoe loom en zwaar je schouders worden, hoe je kin omhoog gaat zodat je nek ontspant en hoe glad, rimpelloos en lang je gezicht wordt, niet te warm en niet te koud. Dit is ontspanning.

3 .. ontspan je benen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

2 .. ontspan je armen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

En 1 .. ontspan je nek en je gezicht. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

Dit is ontspanning.

Je maakt de ontspanning nog dieper door “ontspan” in jezelf te zeggen, .. “ontspan” .., “ontspan” .., “ontspan” ..

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door “ontspan” in jezelf te zeggen, .. “ontspan” .., “ontspan” .., “ontspan” ..

Zo dadelijk zal ik afsluiting zeggen. In de afsluiting rond je de ontspanningsoefening rustig in je eigen tempo af door geluiden op de achtergrond weer toe te laten en je ogen weer op de omgeving te richten, waarbij je je rustig en ontspannen voelt.

Ga je gang, doe nu voor jezelf de afsluiting ...

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

5 THEORIE ‘doelen bedenken’:

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

We hebben in de vorige bijeenkomsten gezien, dat je bij het maken van een eigen overlevingsstrategie voor een probleem 5 fases doorloopt. De eerste fase is de probleemoriëntatie. In deze fase herken je het probleem en heb je ook het idee, dat je het probleem kunt beïnvloeden.

De tweede fase is de probleemdefinitie. In deze fase beschrijf je het probleem met alle beschikbare feiten en het doel dat je wilt bereiken. Er zijn 2 soorten doelen. Er zijn doelen gericht op het oplossen van het probleem. Er zijn doelen gericht op het veranderen van het gevoel bij het probleem. Dit doe je door de manier hoe je erover denkt meer helpend te maken. De doelen gericht op het probleem hebben de voorkeur, omdat deze doelen de gebeurtenis zelf daadwerkelijk veranderen. De doelen gericht op het gevoel veranderen alleen de beleving van de gebeurtenis.

Als je de keuze gemaakt hebt tussen een doel gericht op het probleem of een doel gericht op het gevoel, dan kun je je doel nauwkeuriger gaan beschrijven. Je doel is nauwkeurig beschreven als je doel aan de volgende 5 voorwaarden voldoet:

- 1) uitvoerbaar en realistisch is;
- 2) positief verwoord is (wat wil je wel in plaats van wat wil je niet);
- 3) specifiek en meetbaar is;
- 4) het liefst zonder hulp van anderen bereikt kan worden;
- 5) bij grote doelen in kleinere doelen opgedeeld wordt.

Bijvoorbeeld het doel "Ik wil minder beperkt zijn" beschrijf ik nauwkeuriger met "Ik wil mee blijven doen met activiteiten van de voetbalvereniging, ondanks dat ik sneller vermoeid ben."

Als je het probleem en het doel concreet beschreven hebt, dan kom je in de volgende fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht.

6 OEFENING 'doelen bedenken':

Voordat we de volgende fase gaan bespreken, gaan we eerst nog oefenen met het bedenken van doelen. We gaan het doel van het belangrijke probleem, waaraan je in de vorige bijeenkomst gewerkt hebt, nog nauwkeuriger omschrijven.

Probeer je doel bij je dit belangrijke probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert, nog nauwkeuriger op te schrijven bij de eerste vraag in je werkboek op het formulier 'Kwaliteit van leven verhogen: doelen en overlevingsstrategieën bedenken'.

(Geef de cursisten de tijd om een doelbeschrijving m.b.v. de regels te maken en loop rond voor hulp.)

7 THEORIE 'overlevingsstrategieën bedenken':

Als je je doel nauwkeurig beschreven hebt, dan kom je in de derde fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht. Deze fase wordt 'Overlevingsstrategieën bedenken' genoemd.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Het doel van de fase 'Overlevingsstrategieën bedenken' is zoveel mogelijk overlevingsstrategieën bedenken om met het probleem om te gaan en je doel te bereiken.

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Bij het bedenken van overlevingsstrategieën maak je gebruik van de volgende 3 regels:

- 1) de hoe-meer-hoe-beter regel

Je bedenkt zoveel mogelijk overlevingsstrategieën. Hoe meer overlevingsstrategieën je bedenkt, des te groter de kans dat de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie erbij zal zijn.

2) de uitstellen-van-beoordeling regel

Je schrijft alle bedachte overlevingsstrategieën op zonder deze te beoordelen. Overlevingsstrategieën, die je nu onmogelijk of raar vindt, kunnen een nieuwe, creatieve en werkende overlevingsstrategieën bij je doen opborrelen.

3) de van-algemeen-naar-specifiek-regel

Je bedenkt eerst een algemene manier om met een probleem om te gaan (bijvoorbeeld: ontspannen). Vervolgens werk je deze algemene manier in specifieke activiteiten uit (bijvoorbeeld: ontspanningsoefening, romantische film kijken, muziek luisteren).

Alle bedachte overlevingsstrategieën schrijf je steeds direct op. Als je de –reeds bedachte– overlevingsstrategieën niet in je hoofd hoeft te herhalen, dan kun je jezelf beter concentreren op het bedenken van nieuwe overlevingsstrategieën,

Hoe meer overlevingsstrategieën je bedenkt, des te groter de kans dat de meest effectieve overlevingsstrategie erbij zal zijn. Als je geen overlevingsstrategieën meer kunt bedenken en alle overlevingsstrategieën hebt opgeschreven, dan kom je in de volgende fase van de methode om een overlevingsstrategie voor een probleem te maken terecht.

8 OEFENING 'overlevingsstrategieën bedenken':

Laten we de regels voor het bedenken van overlevingsstrategieën eens met een voorbeeld helder maken. Wat kun je zoal doen met een ei?

Bedenk eens zoveel mogelijk toepassingen voor een ei met behulp van de hoe-meer-hoe-beter regel.

(het bakken, het beschilderen, het klutsen, het leegblazen, enz.)

Bedenk eens zo veel mogelijk toepassingen voor een ei met behulp van het uitstellen-van-beoordeling regel.

(ermee gooien, ermee verven, ermee wassen "wie weet zijn ze zo wel op de shampoo verrijkt met ei gekomen", enz.)

Bedenk eens zoveel mogelijk toepassingen voor een ei met behulp van de van-algemeen-naar-specifiek regel.

(algemeen: voeding bereiden → specifiek: bakken, wokken, braden, koken)

(algemeen: bakken → specifiek: appeltaart, hartige taart, schuimtaart)

Bedenk nu eens zoveel mogelijk overlevingsstrategieën om je doel bij jouw belangrijk probleem te bereiken, die je in de vorige oefening bedacht hebt. Schrijf je bedachte overlevingsstrategieën in je werkboek op.

(Geef de cursisten tijd om de oefening uit te werken en loop rond voor hulp.)

9 SAMENVATTING:

In deze bijeenkomst hebben we het beschrijven van het doel in de tweede fase van het maken van overlevingsstrategieën verder uitgewerkt. We hadden reeds gezien, dat er twee soorten doelen zijn, namelijk doelen gericht op het oplossen van het probleem en doelen gericht op veranderen van het gevoel bij het probleem. Doelen gericht op het probleem hebben de voorkeur. Vervolgens kun je je doel nog nauwkeuriger beschrijven door ze uitvoerbaar, realistisch, positief, meetbaar, in kleine stappen en liefst realiseerbaar zonder hulp van anderen te maken.

Als je doel nauwkeurig omschreven is, dan kom je in de derde fase van het maken van overlevingsstrategieën terecht. Deze fase wordt 'overlevingsstrategieën bedenken' genoemd. In deze fase bedenk je zo veel mogelijk overlevingsstrategieën met behulp van de hoe-meer-hoe-beter regel, de uitstellen-van-beoordeling-regel en de van-algemeen-naar-specifiek regel. Hoe meer overlevingsstrategieën je bedenkt, des te groter de kans dat de meest effectieve overlevingsstrategie erbij zal zijn.

10 (T)HUISWERK:

Ik wil je vragen om voor de komende week de samenvatting van deze bijeenkomst te lezen.

Ook wil ik je vragen om door te gaan met het zo evenwichtig mogelijk inplannen van de volgende dag. Maak in je planning ruimte voor de ademhalings- en ontspanningsoefening voor professionals en voor het opbouwen van je conditie of je sport-activiteit.

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Daarnaast wil ik je vragen om de komende week voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert, een overlevingsstrategie te maken. Gebruik hiervoor het formulier 'Overlevingsstrategie maken'. Door problemen steeds met dit formulier op te lossen, zal de volgorde steeds meer een automatisme voor je worden en zul je steeds vaardiger worden in het maken van overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen.

(Benadruk, dat dit een ander probleem is, dan het probleem waaraan ze in het de bijeenkomst hebben gewerkt en zullen blijven werken. Voor het (t)huiswerk bedenken de cursisten steeds een ander probleem.)

Zijn hierover nog vragen?

Als je wilt, dat ik met je meedenk over het (t)huiswerk van de afgelopen week, lever het dan bij me in. Je krijg het dan aan het einde van de volgende bijeenkomst van me terug.

BIJEENKOMST 11

Kwaliteit van leven verhogen: 'overlevingsstrategie kiezen'

MATERIAAL: flap (programma, 'opbouwen van conditie', 'resultaten van conditieopbouw', geprepareerd voor thuiswerk met het formulier 'Overlevingsstrategie maken', geprepareerd voor oefeningen met de tabel van het werkblad 'overlevingsstrategieën kiezen'), post-its, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

I VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST

Er liggen post-its met een pen op je tafel. Wil je alvast op een post-it schrijven:

- Hoeveel minuten je nu je fysieke activiteit doet? ...
- Hoe vaak je deze fysieke activiteit doet? ...
- Of je belemmeringen ervaart bij het doen van je fysieke activiteit? ...
- Of je ideeën hebt om deze belemmeringen op te heffen of om je geboekte voortgang te blijven halen? ...

Plak deze post-it op de flappen van conditieopbouw bij je naam.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Vandaag is de elfde bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Kwaliteit van leven verhogen: overlevingsstrategie kiezen' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomsten hebben we ons verdiept in de eerste 3 fases van de methode om een overlevingsstrategie voor een probleem te maken. Deze 3 fases omvatten: 'Probleemoriëntatie' waarin je het probleem herkent en beïnvloedbaar vindt, 'Probleemdefinitie' waarin je het probleem en het te bereiken doel in meetbare feiten (dat wat je kunt zien en horen, wat een camera kan registreren) omschrijft en 'Overlevingsstrategieën bedenken' waarin je zoveel mogelijk overlevingsstrategieën bedenkt om met het probleem om te gaan en doelen te bereiken. In deze bijeenkomst staan we stil bij de vierde fase 'Overlevingsstrategie kiezen'.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

Dit doen we vandaag aan de hand van het volgende programma. Welkom allemaal, ik ben nu bezig met de inleiding. We gaan straks ..

(Wijs naar flap, die tijdens de bijeenkomst zichtbaar blijft.)

- *welkom/inleiding
- *"hoe zit je erbij?" (max. 3 zinnen)
- *(t)huiswerkbespreking
- *oefening 'ademhaling en ontspanning'
- *theorie 'overlevingsstrategieën onderzoeken'
- *oefening 'overlevingsstrategieën onderzoeken'
- *theorie 'overlevingsstrategieën beoordelen'
- *oefening 'overlevingsstrategieën beoordelen'
- *samenvatting
- *(t)huiswerk

2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":

Zoals altijd beginnen we met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit".

3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomsten hebben we gezien, dat de tweede fase 'Probleemdefinitie' bestaat uit het beschrijven van het probleem en het doel in meetbare feiten. Het beschrijven van het doel hebben we in de vorige bijeenkomst verder uitgediept. We hadden al gezien, dat je doelen kunt opdelen in doelen gericht op het oplossen van het probleem en doelen gericht op het veranderen van het gevoel bij het probleem. Dit doe je door de manier hoe je erover denkt meer helpend te maken. We hebben geconcludeerd, dat doelen gericht op het oplossen van het probleem de voorkeur hebben. De doelen gericht op het probleem hebben de voorkeur, omdat deze doelen de gebeurtenis zelf daadwerkelijk veranderen. De doelen gericht op het gevoel veranderen alleen de beleving van de gebeurtenis.

Als je de keuze gemaakt hebt tussen een doel gericht op het probleem of een doel gericht op het gevoel, dan kun je je doel nauwkeuriger gaan beschrijven. Wanneer is een doel nauwkeurig beschreven? Aan welke 5 voorwaarden voldoet een nauwkeurig omschreven doel?

1. als het doel uitvoerbaar en realistisch is;
2. als het doel positief verwoord (wat wil je wel in plaats van wat wil je niet) is;
3. als het doel specifiek en meetbaar is;
4. als het doel het liefst zonder hulp van anderen gerealiseerd kan worden;
5. als grote doelen in kleinere doelen is opgedeeld.)

Na het nauwkeurig beschrijven van je doel, kom je in de derde fase van de methode van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht. Deze fase wordt 'Overlevingsstrategieën bedenken' genoemd. Het doel van deze fase is zoveel mogelijk overlevingsstrategieën bedenken om met het probleem om te gaan en je doel te bereiken. Hoe meer overlevingsstrategieën je bedenkt en opschrijft, des te groter is de kans dat de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie erbij zal zijn. Welke 3 regels helpen je om zoveel mogelijk overlevingsstrategieën te bedenken?

(Bij het bedenken van overlevingsstrategieën maak je gebruik van:

1. de hoe-meer-hoe-beter regel
Je bedenkt zoveel mogelijk overlevingsstrategieën. Hoe meer overlevingsstrategieën je bedenkt, des te groter de kans dat de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie erbij zal zijn.
2. de uitstellen-van-beoordeling regel
Je schrijft alle bedachte overlevingsstrategieën op zonder deze te beoordelen. Overlevingsstrategieën, die je nu onmogelijk of raar vindt, kunnen een nieuwe, creatieve en werkende overlevingsstrategieën bij je doen opborrelen.
3. de van-algemeen-naar-specifiek-regel
Je bedenkt eerst een algemene manier om met een probleem om te gaan (bijvoorbeeld: ontspannen). Vervolgens werk je deze algemene manier in specifieke activiteiten uit (bijvoorbeeld: ontspanningsoefening, romantische film kijken, muziek luisteren).

Zijn er nog vragen of opmerkingen over de vorige bijeenkomst?

Laten we eens kijken, hoe je deze kennis gebruikt hebt in het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert. Wie wil zo'n probleem aan ons voorleggen, zodat we met je kunnen meedenken in het maken van een overlevingsstrategie? (namen cursisten die vorige keer hun overlevingsstrategieën hebben besproken) hebben de vorige keren hun overlevingsstrategie aan ons voorgelegd om mee te denken.

Nu wil ik iemand anders vragen om zijn/haar overlevingsstrategie aan ons voor te leggen om mee te denken.

(Laat één cursist zijn formulier 'Overlevingsstrategie maken' voorlezen. Laat andere cursisten meedenken over de volledigheid van de antwoorden en vragen stellen om tot meer volledige antwoorden te komen. Schrijf het definitieve antwoord per vraag op een flap. Vraag aan het eind of de cursist(e) zijn(haar) flap wil meenemen.)

Als je de gehele overlevingsstrategie voor een probleem, die je als (t)huiswerk gemaakt hebt, ook aan me had willen voorleggen om mee te denken, dan kun je het formulier 'Overlevingsstrategie maken' bij me inleveren. Je krijgt het formulier dan op de volgende bijeenkomst weer van me terug.

Naast het bezig zijn met het maken van nieuwe overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen, blijft het ook belangrijk om automatische overlevingsstrategieën, die bij aanhoudende lichamelijke klachten negatief zijn, te stoppen en te veranderen. Belangrijke handvatten hiervoor zijn het opbouwen van conditie en de ademhalings- en ontspanningsoefening. Laten we samen kijken, hoever je bent gekomen met het opbouwen van je conditie.

(De opbouw van alle cursisten wordt besproken aan de hand van de flap uit bijeenkomst 6 met de oefening 'opbouwen van conditie' en de uitbreiding ervan met de flap uit bijeenkomst 7 waarop de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. Onder-activiteit (minder dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) en over-activiteit (meer dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) worden benoemd op een stimulerende en niet-bekritiserende manier. Laat de cursisten elkaar helpen bij het vinden voor oplossingen voor de belemmeringen in het opbouwen van de conditie. Geef zo nodig aanvullende tips, zoals lopen vervangen door fietsen bij knieklachten. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':

We hebben de ademhalings- en ontspanningsoefening de vorige keer definitief tot een "geheim wapen" gemaakt. We zullen deze ontspanningsoefening voor professionals, die we de vorige keer hebben gedaan en je ook als (t)huiswerk geoefend hebt, nog een keer doen.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de arMLEuning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

Concentreer je op je lichaam. Ik ga je straks vragen om in 3 stappen te ontspannen door eerst je ademhaling diep en rustig te maken in de voorbereiding, daarna in 3 tellen de spieren in je lichaam te ontspannen en tenslotte de oefening in je eigen tempo af te sluiten.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamelijke klachten [7].)

Zo dadelijk zal ik voorbereiding zeggen. In de voorbereiding concentreer je je op je ademhaling. Je zegt "ontspan" in jezelf. Voel dan hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Je maakt hiermee je ademhaling diep en rustig. Dit is ontspanning

Ga je gang, doe nu voor jezelf de voorbereiding ...

Richt je ogen op een vast punt op de vloer, maar sluit je ogen niet. Schuif alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond door de ontspanning in je lichaam te zoeken en te vinden.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Zo dadelijk tel ik terug van 3 naar 1.

Bij 3 concentreer je je op je benen. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je benen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je benen worden en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 2 concentreer je je op je armen. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je armen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je armen worden en hoe losjes je handen zijn. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 1 concentreer je je op je nek en je gezicht. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je nek en gezicht rustig in je eigen tempo loslaat. Voel dan hoe loom en zwaar je schouders worden, hoe je kin omhoog gaat zodat je nek ontspant en hoe glad, rimpelloos en lang je gezicht wordt, niet te warm en niet te koud. Dit is ontspanning.

3 .. ontspan je benen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

2 .. ontspan je armen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

En 1 .. ontspan je nek en je gezicht. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

Dit is ontspanning.

Je maakt de ontspanning nog dieper door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Zo dadelijk zal ik afsluiting zeggen. In de afsluiting rond je de ontspanningsoefening rustig in je eigen tempo af door geluiden op de achtergrond weer toe te laten en je ogen weer op de omgeving te richten, waarbij je je rustig en ontspannen voelt.

Ga je gang, doe nu voor jezelf de afsluiting ...

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

5 THEORIE 'overlevingsstrategieën onderzoeken':

Als je het probleem in de eerste fase herkent hebt en beïnvloedbaar vindt, en als je in de tweede fase het probleem en je doel duidelijk in meetbare feiten omschreven hebt en je in de derde fase zoveel mogelijk overlevingsstrategieën bedacht hebt om met het probleem om te gaan en je doel te bereiken, dan kom je in de vierde fase terecht. In de vierde fase kies je de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie. Deze fase wordt 'Overlevingsstrategie kiezen' genoemd.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Deze fase 'Overlevingsstrategie kiezen' heeft 2 doelen:

- 1) de verwachte gevolgen van je bedachte overlevingsstrategieën onderzoeken;

2) deze verwachte gevolgen beoordelen om de meest effectieve strategie te kiezen. Je onderzoekt de verwachte gevolgen bij elke bedachte overlevingsstrategie met de volgende vragen:

1. Wat is de kans dat de overlevingsstrategie op zichzelf succesvol is? (Werkt het?)
2. Wat is de kans dat ik de overlevingsstrategie succesvol kan uitvoeren? (Kan ik het?)

Als een overlevingsstrategie niet gaat werken (vraag 1) of als jij een bepaalde overlevingsstrategie niet kunt uitvoeren (vraag 2), dan kun je vraag 3 t/m 6 overslaan. Je streept dan deze overlevingsstrategie weg.

Als de overlevingsstrategie WEL kan werken (vraag 1) en deze OOK kunt uitvoeren, dan onderzoekt je de verwachte gevolgen verder met de volgende vragen:

3. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor mij op korte termijn?
4. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor mij op lange termijn?
5. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor de ander op korte termijn?
6. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor de ander op lange termijn?

Een valkuil is om de 6 vragen met niet-kloppende gedachten te beantwoorden. Niet-kloppende gedachten kun je herkennen aan de volgende woorden:

(Bewerking van: Diekstra, R. (1999). Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse: Swets & Zeitlinger [12].)

1) **verschrikkelijk (maar ook de woorden:** vreselijk, afschuwelijk, ontstellend, ontzettend, enzovoort)

Door iets als verschrikkelijk te beoordelen, wordt een teleurstelling een ramp.

2) **moeten (maar ook de woorden:** behoren, noodzakelijk, mag niet anders, enzovoort)

Door iets als een gebod of verbod te beoordelen, wordt een verlangen een eis.

3) **zwart/wit (maar ook de woorden:** iedereen, alles, niets, nooit, enzovoort)

Door iets zwart/wit te beoordelen, zijn er geen uitzonderingen en nuances mogelijk.

Hierdoor mis je informatie of heb je onjuiste informatie over het probleem.

Om deze valkuilen te voorkomen zoek je naar feiten om de vragen te beantwoorden. Je beantwoordt zoveel mogelijk de vragen met informatie die je ziet en hoort.

Je beschrijft de gevolgen, zoals je deze met een camera zou kunnen vastleggen en aan iemand anders zou kunnen laten zien.

6 OEFENING 'overlevingsstrategieën onderzoeken: naar bioscoop':

Laten we eens mijn overlevingsstrategieën in de volgende gebeurtenis onderzoeken aan de hand van de 6 vragen.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Gisteren reed ik met mijn nichtjes om 14.00 uur naar de bioscoop (vul een naam in van een bioscoop in jouw werkomgeving). Ik was aan de late kant. Toen zag ik, dat het lichtje op het dashboard voor de benzine brandde en mijn benzine dus bijna op was. Ik kon op tijd de film in de bioscoop halen als ik doorreed. Als ik stopte, kwam ik waarschijnlijk te laat voor deze film. Aan de andere kant als ik doorreed, dan had ik mogelijk te weinig benzine om bij de bioscoop te komen. Mijn doel was een leuk middagje met mijn nichtjes te hebben door een film in de bioscoop te kijken. Ik overwoog 2 overlevingsstrategieën. Mijn twee overlevingsstrategieën waren: "niet stoppen en doorrijden naar de bioscoop" en "stoppen en

benzine tanken”.

Laten we deze 2 overlevingsstrategieën eens onderzoeken als mogelijke -te kiezen- overlevingsstrategieën.

(Als de vragen voor het onderzoeken van de overlevingsstrategieën door de cursisten gezamenlijk worden beantwoord, laat het beantwoorden van deze vragen dan op zijn natuurlijke beloop. Als telkens slechts één of enkele cursisten aan het woord zijn, richt dan deze vraag tot een cursist, die niet vaak aan het woord is. Natuurlijk mogen andere cursisten helpen en mag jezelf tot een antwoord coachen. Schrijf de gegeven antwoorden op de flap, waarop je de tabel van het werkblad ‘Overlevingsstrategie kiezen’ overgenomen hebt.)

Kan de overlevingsstrategie “niet stoppen en doorrijden naar de bioscoop” werken? (kans dat de overlevingsstrategie succesvol is)

(Mogelijke antwoorden: Evenveel kans op lukken als op mislukken.)

Kan ik deze overlevingsstrategie “niet stoppen en doorrijden naar de bioscoop” zelf uitvoeren? (kans dat ik de overlevingsstrategie succesvol uitvoer)

(Mogelijke antwoorden: Doorrijden kan ik zelf uitvoeren, maar het is de vraag hoelang ik dit kan volhouden en of ik hiermee de bioscoop haal.)

Waarom hoeven we vraag 3 t/m 6 van deze overlevingsstrategie “niet stoppen en doorrijden naar de bioscoop” niet meer te beantwoorden?

(Omdat ik de overlevingsstrategie niet kan zelf kan uitvoeren, ik kan wel rijden maar voor hoelang is onduidelijk.)

Kan de overlevingsstrategie “stoppen en benzine tanken” werken? (kans dat de overlevingsstrategie succesvol is)

(Mogelijke antwoorden: Ja. Als ik benzine tank, dan kan ik bij de bioscoop komen.)

Kan ik deze overlevingsstrategie “stoppen en benzine tanken” zelf uitvoeren? (kans dat ik de overlevingsstrategie succesvol uitvoer)

(Mogelijke antwoorden: Ja, ik kan stoppen en tanken. Ik weet hoe een benzinepomp werkt en hoe ik de auto met benzine kan vullen.)

Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie “stoppen en benzine tanken” voor mij op korte termijn?

(Mogelijke antwoorden: Ik zal dan bij de eerste benzinstation moeten stoppen. Het zal mijn 10 minuten kosten om te tanken en af te rekenen.)

Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie “stoppen en benzine tanken” voor mij op lange termijn?

(Mogelijke antwoorden: Ik kom 10 minuten later aan bij de bioscoop. Misschien halen we niet de geplande film. We kunnen wel een andere film op een later tijdstip gaan kijken. Ik zit rustiger in de bioscoop, omdat ik weet dat ik na de bioscoop voldoende benzine heb om mijn nichtjes weer thuis te brengen en zelf ook weer thuis te komen.)

Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie “stoppen en benzine tanken” voor de ander op korte termijn?

(Mogelijke antwoorden: De nichtjes zullen in de auto moeten wachten tot ik getankt heb.)

Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie “stoppen en benzine tanken” voor de ander op lange termijn?

(Mogelijke antwoorden: We missen mogelijk de film, die we wilden zien. We zullen bij de bioscoop aankomen en een film gaan zien. Als we de film missen, dan hebben we langer de tijd om zoetigheid uit te zoeken voor de volgende film. De nichtjes hebben een rustiger tante, omdat ik me geen zorgen maak over de terugreis.)

OEFENING ‘overlevingsstrategieën onderzoeken: eigen probleem’:

Onderzoek nu op dezelfde manier de overlevingsstrategieën, die je in de vorige bijeenkomst

hebt bedacht, voor jouw belangrijke probleem dat je kwaliteit van leven vermindert.

Onderzoek elke overlevingsstrategie met de 6 vragen:

1. Wat is de kans dat de overlevingsstrategie op zichzelf succesvol is? (Werkt het?)
2. Wat is de kans dat ik de overlevingsstrategie succesvol kan uitvoeren? (Kan ik het?)
3. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor mij op korte termijn?
4. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor mij op lange termijn?
5. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor de ander op korte termijn?
6. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor de ander op lange termijn?

Schrijf de verwachte gevolgen bij elke overlevingsstrategie op in je werkboek op het werkblad 'Kwaliteit van leven verhogen: overlevingsstrategie kiezen'. Ik loop rond voor vragen en om met je mee te denken.

(Geef de cursisten de tijd om hun overlevingsstrategieën te onderzoeken en loop rond voor hulp.)

7 THEORIE 'overlevingsstrategieën beoordelen':

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Als je de verwachte gevolgen van alle bedachte overlevingsstrategieën hebt onderzocht, dan beoordeel je deze gevolgen van elke overlevingsstrategie. Dit doe je door plussen, minnen en nullen te geven voor deze gevolgen:

- je geeft een plus als je het gevolg positief vindt;
- je geeft een min, als je het gevolg negatief vindt;
- je geeft een nul, als je het gevolg niet positief en ook niet negatief vindt.

Vervolgens tel je alle plussen en minnen van één overlevingsstrategie bij elkaar op.

De overlevingsstrategie met de meeste plussen en de minste minnen is de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie. Als er meerdere overlevingsstrategieën zijn met veel plussen en weinig minnen, dan kun je de overlevingsstrategieën combineren tot één grote overlevingsstrategie. Deze overlevingsstrategie heeft voor jou:

- kans op succes;
- de meeste positieve gevolgen;
- de minste negatieve gevolgen.

Als je deze overlevingsstrategie kiest, dan kom je in de volgende fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem terecht.

8 OEFENING 'overlevingsstrategieën beoordelen':

Laten we nog eens teruggegaan naar mijn overlevingsstrategieën, toen ik met mijn nichtjes naar de bioscoop ging en deze beoordelen. Mijn twee overlevingsstrategieën waren: "niet stoppen en doorrijden naar de bioscoop" en "stoppen en benzine tanken".

Zal ik de overlevingsstrategie "niet stoppen en doorrijden naar de bioscoop" beoordelen?

(Nee, deze overlevingsstrategie hadden we weggestreept, omdat ik deze niet kon uitvoeren.)

Zal ik de overlevingsstrategie "stoppen en benzine tanken" beoordelen?

(Ja, want deze overlevingsstrategie kan werken en ik kan deze ook uitvoeren.)

Laten we dan plussen, minnen en nullen geven aan de gevolgen van deze overlevingsstrategie.

(Vraag bij elk gevolg of ze het een plus, een min of een nul vinden. Als deze vragen voor het beoordelen van de overlevingsstrategieën door de cursisten gezamenlijk worden beantwoord, laat het beantwoorden van deze vragen dan op zijn natuurlijke beloop. Als telkens slechts één of enkele cursisten aan het woord zijn, richt dan deze vraag tot een

cursist, die niet vaak aan het woord is.

Geef aan dat het oordeel over hetzelfde gevolg bij een overlevingsstrategie kan verschillen per persoon. Bijvoorbeeld in ons voorbeeld: "extra tijd om zoetheid te kopen", kan ik positief, neutraal of negatief vinden. Ik vind het positief, als ik dit toch al van plan was en ze extra wil verwennen. Ik vind het neutraal, als het me niet uitmaakt of we wel of geen zoetheid meenemen naar de film. Ik vind het negatief, als ik vind dat ze slechts een korte tijd naar de zoetheid mogen kijken om hun lekkere trek niet te vergroten. Het definitieve oordeel hierin ligt bij diegene, die zijn(haar) doel met de betreffende overlevingsstrategie wil behalen.)

Ik tel nu de plussen, minnen en nullen op van deze overlevingsstrategie om na te gaan of ik inderdaad deze overlevingsstrategie zal kiezen, omdat het kans op succes, de meeste voordelen, de minste nadelen heeft.

Beoordeel nu op dezelfde manier de verwachte resultaten van de overlevingsstrategieën van jouw belangrijke probleem, die je in de vorige oefening hebt onderzocht in je werkboek op het werkblad 'Kwaliteit van leven verhogen: overlevingsstrategie kiezen'. Geef de verwachte resultaten van je overlevingsstrategieën een plus, een min of een nul. Tel de plussen, minnen en nullen per overlevingsstrategie op. Kies de overlevingsstrategie met de meeste plussen en de minste nullen. Ik loop rond voor vragen en om met je mee te denken.

(Geef de cursisten de tijd om hun overlevingsstrategieën te beoordelen en loop rond voor hulp.)

9 SAMENVATTING:

In deze bijeenkomst hebben we bij de vierde fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem stilgestaan. Deze fase wordt 'Overlevingsstrategie kiezen' genoemd. In deze fase onderzoek je, welke overlevingsstrategieën werken en welke jij kunt uitvoeren. Vervolgens onderzoek je van deze overlevingsstrategieën de gevolgen voor jezelf en de ander op korte en lange termijn en beoordeel je deze gevolgen met plussen, minnen of nullen. Tenslotte kies je de overlevingsstrategie met de meeste plussen en minste minnen. De overlevingsstrategie met de meeste plussen en de minste minnen is de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie, die de meeste positieve gevolgen en de minste negatieve gevolgen heeft.

10 (T)HUISWERK:

Ik wil je vragen om voor de komende week de samenvatting van deze bijeenkomst te lezen.

Ook wil ik je vragen om door te gaan met het zo evenwichtig mogelijk inplannen van de volgende dag. Maak in je planning ruimte voor de ademhalings- en ontspanningsoefening voor professionals en voor het opbouwen van je conditie of je sport-activiteit.

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Daarnaast wil ik je vragen om de komende week voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert, een overlevingsstrategie te maken. Gebruik hiervoor het formulier 'Overlevingsstrategie maken'. Door problemen steeds met dit formulier op te lossen, zal de volgorde steeds meer een automatisme voor je worden en zul je steeds vaardiger worden in het maken van overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen.

Zijn hierover nog vragen?

Als je wilt, dat ik met je meedenk over het (t)huiswerk van de afgelopen week, lever het dan bij me in. Je krijg het dan aan het einde van de volgende bijeenkomst van me terug.

BIJEENKOMST 12 **Kwaliteit van leven verhogen:**
'overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken'

MATERIAAL: flap (programma, 'opbouwen van conditie', 'resultaten van conditieopbouw', geprepareerd voor thuiswerk met het formulier 'Overlevingsstrategie maken', inclusief tabel van het werkblad 'overlevingsstrategie kiezen'), post-its, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

I **VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST**

Er liggen post-its met een pen op je tafel. Wil je alvast op een post-it schrijven:

- Hoeveel minuten je nu je fysieke activiteit doet? ...
- Hoe vaak je deze fysieke activiteit doet? ...
- Of je belemmeringen ervaart bij het doen van je fysieke activiteit? ...
- Of je ideeën hebt om deze belemmeringen op te heffen of om je geboekte voortgang te blijven halen? ...

Plak deze post-it op de flappen van conditieopbouw bij je naam.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Vandaag is de twaalfde en één na laatste bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Kwaliteit van leven verhogen: overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomsten hebben we ons verdiept in de eerste 4 fases van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem. Deze 4 fases omvatten: 'Probleemoriëntatie' waarin je het probleem herkent en beïnvloedbaar vindt, 'Probleemdefinitie' waarin je het probleem en je doel in meetbare feiten omschrijft, 'Overlevingsstrategieën bedenken' waarin je zoveel mogelijk overlevingsstrategieën bedenkt om met het probleem om te gaan en je doel te bereiken en 'Overlevingsstrategie kiezen' waarin je de overlevingsstrategie kiest met kans op succes, zoveel mogelijk positieve gevolgen en zo weinig mogelijk negatieve gevolgen. In deze bijeenkomst staan we stil bij de vijfde en laatste fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem. Deze vijfde fase is 'Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken'.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

Dit doen we vandaag aan de hand van het volgende programma. Welkom allemaal, ik ben nu bezig met de inleiding. We gaan straks ..

(Wijs naar flap, die tijdens de bijeenkomst zichtbaar blijft.)

- *welkom/inleiding
- *"hoe zit je erbij?" (max. 3 zinnen)
- *(t)huiswerkbespreking
- *oefening 'ademhaling en ontspanning'
- *theorie 'overlevingsstrategie uitvoeren'
- *oefening 'overlevingsstrategie uitvoeren'
- *theorie 'resultaten bekijken'

- *oefening 'resultaten bekijken'
- *samenvatting
- *(t)huiswerk

2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":

Zoals altijd beginnen we met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit".

3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de vierde fase 'Overlevingsstrategie kiezen'. In deze fase zoek en kies je de overlevingsstrategie die kans op succes heeft, zoveel mogelijk positieve gevolgen en zo weinig mogelijk negatieve gevolgen heeft.

Welke 6 vragen kun je gebruiken om de verwachte gevolgen van een overlevingsstrategie te onderzoeken?

(De 6 vragen om een overlevingsstrategie te onderzoeken zijn:

1. Wat is de kans dat de overlevingsstrategie op zichzelf succesvol is? (Werkt het?)
2. Wat is de kans dat ik de overlevingsstrategie succesvol kan uitvoeren? (Kan ik het?)
3. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor mij op korte termijn?
4. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor mij op lange termijn?
5. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor de ander op korte termijn?
6. Wat zijn de gevolgen van de overlevingsstrategie voor de ander op lange termijn?)

Wat is een valkuil bij het beantwoorden van deze 6 vragen?

(Een valkuil bij dit onderzoek is, dat je de vragen met niet kloppende gedachten beantwoordt. Niet-kloppende gedachten kun je herkennen aan woorden zoals verschrikkelijk, moeten en zwart/wit.)

Hoe kan je deze valkuil voorkomen?

(Om deze valkuil te voorkomen zoek je naar feiten om de vragen te beantwoorden. Je beantwoordt de vragen dan met informatie die je ziet en hoort.)

Als je de gevolgen van een overlevingsstrategie in het schema hebt gezet, hoe kun je dan de meeste effectieve overlevingsstrategie voor jouw situatie kiezen?

(Als je de verwachte gevolgen van alle bedachte overlevingsstrategieën hebt onderzocht en hebt opgeschreven, dan beoordeel je de gevolgen van elke overlevingsstrategie. Dit doe je door plussen, minnen en nullen te geven voor deze gevolgen:

- je geeft een plus als je het gevolg positief vindt;
- je geeft een min, als je het gevolg negatief vindt;
- je geeft een nul, als je het gevolg niet positief en ook niet negatief vindt.

Vervolgens tel je alle plussen en minnen van één overlevingsstrategie bij elkaar op. De overlevingsstrategie met de meeste plussen en de minste minnen is de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie.)

Zijn er nog vragen of opmerkingen over de vorige bijeenkomst?

Laten we eens kijken, hoe je deze kennis gebruikt hebt in het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert. Wie wil zo'n probleem aan ons voorleggen, zodat we met je kunnen meedenken in het maken van een overlevingsstrategie? (namen cursisten die vorige keer hun overlevingsstrategieën hebben besproken) hebben de vorige keren hun overlevingsstrategie aan ons voorgelegd om mee te denken. Nu wil ik iemand anders vragen om zijn/haar overlevingsstrategie aan ons voor te leggen om mee te denken.

(Laat één cursist zijn formulier 'Overlevingsstrategie maken' voorlezen. Laat andere cursisten meedenken over de volledigheid van de antwoorden en vragen stellen om tot meer volledige antwoorden te komen. Schrijf het definitieve antwoord per vraag op een flap. Vraag aan het eind of de cursist(e) zijn(haar) flap wil meenemen.) Als je de gehele

overlevingsstrategie voor een probleem, die je als (t)huiswerk gemaakt hebt, ook aan me had willen voorleggen om mee te denken, dan kun je het formulier ‘Overlevingsstrategie maken’ bij me inleveren. Je krijgt het formulier dan op de volgende bijeenkomst weer van me terug.

Naast het bezig zijn met het maken van nieuwe overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen, blijft het ook belangrijk om automatische overlevingsstrategieën, die bij aanhoudende lichamelijke klachten negatief zijn, te stoppen en te veranderen. Belangrijke handvatten hiervoor zijn het opbouwen van conditie en de ademhalings- en ontspanningsoefening. Laten we samen kijken, hoever je bent gekomen met het opbouwen van je conditie.

(De opbouw van alle cursisten wordt besproken aan de hand van de flap uit bijeenkomst 6 met de oefening ‘opbouwen van conditie’ en de uitbreiding ervan met de flap uit bijeenkomst 7 waarop de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. Onder-activiteit (minder dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) en over-activiteit (meer dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) worden benoemd op een stimulerende en niet-bekritiserende manier. Laat de cursisten elkaar helpen bij het vinden voor oplossingen voor de belemmeringen in het opbouwen van de conditie. Geef zo nodig aanvullende tips, zoals lopen vervangen door fietsen bij knieklachten. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

4 OEFENING ‘ademhaling en ontspanning’:

We zullen de ontspanningsoefening voor professionals, die we de vorige keer hebben gedaan en je ook als (t)huiswerk geoefend hebt, nog een keer doen.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de armluning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

Concentreer je op je lichaam. Ik ga je straks vragen om in 3 stappen te ontspannen door eerst je ademhaling diep en rustig te maken in de voorbereiding, daarna in 3 tellen de spieren in je lichaam te ontspannen en tenslotte de oefening in je eigen tempo af te sluiten.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamenlijk klachten [7].)

Zo dadelijk zal ik voorbereiding zeggen. In de voorbereiding concentreer je je op je ademhaling. Je zegt “ontspan” in jezelf. Voel dan hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Je maakt hiermee je ademhaling diep en rustig. Dit is ontspanning

Ga je gang, doe nu voor jezelf de voorbereiding ...

Richt je ogen op een vast punt op de vloer, maar sluit je ogen niet. Schuif alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond door de ontspanning in je lichaam te zoeken en te vinden.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Zo dadelijk tel ik terug van 3 naar 1.

Bij 3 concentreer je je op je benen. Je zegt “ontspan” in jezelf, waarna je de spanning in je benen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je benen worden en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 2 concentreer je je op je armen. Je zegt “ontspan” in jezelf, waarna je de spanning in je armen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je armen worden en hoe losjes je handen zijn. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 1 concentreer je je op je nek en je gezicht. Je zegt “ontspan” in jezelf, waarna je de spanning in je nek en gezicht rustig in je eigen tempo loslaat. Voel dan hoe loom en zwaar je schouders worden, hoe je kin omhoog gaat zodat je nek ontspant en hoe glad, rimpelloos en lang je gezicht wordt, niet te warm en niet te koud. Dit is ontspanning.

3 .. ontspan je benen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

2 .. ontspan je armen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

En 1 .. ontspan je nek en je gezicht. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

Dit is ontspanning.

Je maakt de ontspanning nog dieper door “ontspan” in jezelf te zeggen, .. “ontspan”.., “ontspan”.., “ontspan”.

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door “ontspan” in jezelf te zeggen, .. “ontspan”.., “ontspan”.., “ontspan”.

Zo dadelijk zal ik afsluiting zeggen. In de afsluiting rond je de ontspanningsoefening rustig in je eigen tempo af door geluiden op de achtergrond weer toe te laten en je ogen weer op de omgeving te richten, waarbij je je rustig en ontspannen voelt.

Ga je gang, doe nu voor jezelf de afsluiting ...

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

5 THEORIE ‘overlevingsstrategie uitvoeren’:

Als je het probleem in de eerste fase herkent hebt en beïnvloedbaar vindt, en als je in de tweede fase het probleem en je doel duidelijk in feiten omschreven hebt, en als je in de derde fase zoveel mogelijk overlevingsstrategieën bedacht hebt om met het probleem om te gaan en je doel te bereiken, en als je in de vierde fase de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie gekozen hebt, dan kom je in de vijfde fase terecht. Deze fase wordt ‘Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken’ genoemd.

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Deze fase ‘Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken’ heeft 2 doelen:

1. de overlevingsstrategie zo optimaal mogelijk uitvoeren;
2. de resultaten van de overlevingsstrategie opschrijven en bekijken.

Om een overlevingsstrategie zo optimaal mogelijk uitvoeren:

- stel je jezelf voor, hoe je je overlevingsstrategie gaat uitvoeren met de volgende 4 vragen:
 1. Wat heb ik nodig om mijn overlevingsstrategie uit te kunnen voeren?
 2. Waar ga ik mijn overlevingsstrategie uitvoeren?
 3. Hoe ga ik mijn overlevingsstrategie uitvoeren?
 4. Wat doe ik wel en wat doe ik niet?
 - oefen je overlevingsstrategie van het begin tot het eind in gedachten of voor de spiegel of op papier of met iemand die je vertrouwt;
- Als je tijdens het oefenen een obstakel voor het uitvoeren van je overlevingsstrategie ontdekt, dan kun je het volgende doen:
- je overlevingsstrategie zelf aanpassen;
 - een nieuwe overlevingsstrategie kiezen;
(Je gaat dan de vierde fase 'Overlevingsstrategie kiezen' herhalen.)
 - een aparte overlevingsstrategie voor het obstakel maken.

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Een voorbeeld hiervan is, dat ik weer op therapeutische basis met werk zou willen starten omdat mijn conditie verbeterd is. Als ik vervolgens in gedachten weer terugkeer naar mijn werkplek, dan zie ik ook mijn kamergenoot. Met deze kamergenoot heb ik een conflict, dat ik niet heb uitgesproken. Om dit obstakel op te lossen maak ik een aparte overlevingsstrategie. Ik kan het oplossen door bijvoorbeeld een goed gesprek met deze kamergenoot en mijn chef aan te vragen of door een overplaatsing naar een andere kamer te vragen. Als hierdoor het obstakel is opgelost, dan kan ik mijn overlevingsstrategie om weer op therapeutische basis te gaan werken succesvol gaan uitvoeren.

6 OEFENING 'overlevingsstrategie uitvoeren':

Vorige week heb je een overlevingsstrategie gekozen voor het belangrijke probleem, waarmee je de afgelopen weken bezig bent geweest. Zoek nu je gekozen overlevingsstrategie in je werkboek op.

(Geef de cursisten de mogelijkheid om hun gekozen overlevingsstrategie op te zoeken in hun werkboek.)

Om deze gekozen overlevingsstrategie zo optimaal mogelijk te kunnen uitvoeren, ga je in de volgende oefening in gedachten na, hoe je de overlevingsstrategie van het begin t/m het eind wil gaan doen. Ik zal je hiervoor instructies geven.

Als je de overlevingsstrategie in je werkboek gevonden hebt, dan sluit je je ogen.

Wat heb je allemaal nodig om je overlevingsstrategie uit te voeren? ...

Als je voor ogen hebt, wat je nodig hebt om je overlevingsstrategie uit te voeren, ga dan na hoe je dit kan regelen ...

Als je voor ogen hebt, wat je nodig hebt om je overlevingsstrategie uit te voeren en je weet hoe je dit kan regelen, bedenk dan waar je de overlevingsstrategie gaat uitvoeren ...

Als je voor ogen hebt, waar je de overlevingsstrategie gaat uitvoeren, bedenk dan hoe je de overlevingsstrategie gaat uitvoeren ...

Als je voor ogen hebt, hoe de overlevingsstrategie gaat uitvoeren, benadruk dan voor jezelf wat je vooral wel en wat je vooral niet wil doen ...

Als je je overlevingsstrategie in die situatie op jouw manier hebt uitgevoerd, kijk dan nog eens goed rond in de situatie.

Wat is er nu voor jou veranderd? ...

Wat is er nu voor anderen veranderd? ...

Als je goed hebt rondgekeken in die situatie waar je je overlevingsstrategie op jouw manier hebt uitgevoerd, dan sluit je dit toekomstbeeld af en open je ogen weer.

(Wacht tot alle cursisten hun ogen weer geopend hebben.)

Heb je je overlevingsstrategie kunnen uitvoeren?

(Laat cursisten over het uitvoeren van hun overlevingsstrategie in gedachten vertellen. Laat cursisten eventuele obstakels benoemen. Laat de cursisten nagaan of zij deze obstakels kunnen oplossen of vermijden.)

7 THEORIE 'resultaten bekijken':

(Bewerking van: Nezu A.M., Nezu C.M. Friedman S.H. Faddis S. & Houts P.S. (1998). Helping cancer patients cope: a problem-solving approach. Washington, DC, US: American Psychological Association [4].)

Als je je overlevingsstrategie door het oefenen zo optimaal mogelijk hebt uitgevoerd, schrijf dan de resultaten ervan op en bekijk deze.

Als je niet naar deze resultaten zou kijken, dan zou dit hetzelfde zijn:

-als je een bal op de kegelbaan gooit en niet kijkt of je bal de kegels heeft geraakt;

-als je de puck op de ijsbaan richting het doel slaat en niet kijkt of je een goal hebt gemaakt.

Er kunnen 2 resultaten zijn:

1. Positief resultaat

Je overlevingsstrategie heeft een positief resultaat, als je je doel bereikt hebt.

→ Beloon jezelf voor het behaalde resultaat.

Bij een positief resultaat geef je jezelf een beloning, omdat:

- Door jezelf te belonen onderstreep je je bereikte resultaat en onthoud je dit beter. Dit is belangrijk, aangezien we meestal beter onthouden wat we niet bereikt hebben dan wat we wel bereikt hebben.
- Als je niet goed in je vel zit, dan schrijf je vaker positieve resultaten aan de situatie of de ander toe en negatieve resultaten aan jezelf toe. Door jezelf extra te belonen bij een positief resultaat herinner je jezelf eraan, dat JIJ diegene bent die dit bereikt heeft.

2. Negatief resultaat

Je overlevingsstrategie heeft een negatief resultaat, als je je doel niet bereikt hebt. Je hebt dan wel extra informatie over het probleem en meer inzicht in het probleem.

→ Maak een nieuwe overlevingsstrategie met de informatie van het behaalde resultaat.

Het uitvoeren van een overlevingsstrategie is dus altijd succesvol. Het levert altijd een resultaat op: óf je hebt je doel bereikt, óf je hebt meer informatie over en inzicht in het probleem.

Als je de resultaten hebt bekeken, dan heb je alle 5 fases van het maken van een overlevingsstrategie doorlopen.

8 OEFENING 'resultaten bekijken':

Ga nog eens na welk doel jij met de overlevingsstrategie, die je vorige week gekozen hebt voor je belangrijke probleem, wilt bereiken. Hoe ga jij jezelf belonen als je dit doel bereikt hebt?

(Bewerking van: Baron A. DeWaard R.J. & Galizio M. (1981). Factor-analytically derived subscales for the reinforcement survey schedule. Behavior modification, vol. 5, no. 2, pg. 203-220 [15], Kleinknecht R.A. McCormick C.E. & Thorndike R.M. (1973) Stability of stated reinforcers as measured by the Reinforcement Survey Schedule. Behavior Therapy, Vol. 4, pg. 407-413 [16] en Phillips D. Fischer S.C. & Singh R. (1977). A Children's reinforcement survey schedule. Journal of Behavioral Therapy & Experimental Psychiatry, Vol. 8, pg. 131-134 [17].)

In je werkboek staan voorbeelden van beloningen, waarmee je jezelf kunt belonen. Kies hieruit eens een beloning of bedenk zelf eens een beloning, die je jezelf bij een positief resultaat zou willen geven.

(Geef de cursisten de mogelijkheid om een beloning uit te kiezen uit de lijst met voorbeelden of een beloning zelf te bedenken.)

Wat heb jij als beloning gekozen?

(Laat de cursisten hun gekozen beloning plenair noemen.)

9 SAMENVATTING:

In deze bijeenkomst hebben we bij de vijfde fase van het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem stilgestaan. Deze fase wordt 'Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken' genoemd. In deze fase oefen je de overlevingsstrategie eerst droog, waarna je de overlevingsstrategie daadwerkelijk uitvoert. Vervolgens bekijk je de resultaten van je overlevingsstrategie. Als de behaalde resultaten overeenkomen met je doel, dan beloon je jezelf. Als de behaalde resultaten niet overeenkomen met je doel, dan heb je extra informatie over en meer inzicht in het probleem gekregen. Hiermee ga je de uitdaging van het maken van een nieuwe overlevingsstrategie aan om alsnog met het probleem om te gaan en je doel te bereiken.

10 (T)HUISWERK:

Ik wil je vragen om voor de komende week de samenvatting van deze bijeenkomst te lezen.

Ook wil ik je vragen om door te gaan met het zo evenwichtig mogelijk inplannen van de volgende dag. Maak in je planning ruimte voor de ademhalings- en ontspanningsoefening voor professionals en voor het opbouwen van je conditie of je sport-activiteit.

(Bewerking van: Hout, van den A.H.C. & Kole-Snijders A.M.J. (2000). Cognitieve behandelingen. In: Vlaeyen J.W.S. & Heuts P.H.T.G. (red.). Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [6].)

Daarnaast wil ik je vragen om de komende week voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert, een overlevingsstrategie te maken. Gebruik hiervoor het formulier 'Overlevingsstrategie maken'. Door problemen steeds met dit formulier op te lossen, zal de volgorde steeds meer een automatisme voor je worden en zul je steeds vaardiger worden in het maken van overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen.

Zijn hierover nog vragen?

Als je wilt, dat ik met je meedenk over het (t)huiswerk van de afgelopen week, lever het dan bij me in. Je krijg het dan aan het einde van de volgende bijeenkomst van me terug.

Volgende week hebben we de laatste bijeenkomst van deze cursus. Over 3 maanden hebben we nog een terugkom-bijeenkomst om van elkaar te horen: hoe het na de cursus met je is gegaan én hoe je de punten op de i hebt kunnen zetten om jouw kwaliteit van leven te verhogen. Ik wil je daarom vragen om voor volgende week je agenda mee te nemen, zodat we deze terugkom-bijeenkomst kunnen plannen op een moment dat in ieders agenda past.

BIJEENKOMST 13

EHBO-koffer voor kwaliteit van leven

MATERIAAL: flap (programma, doelen, 'opbouwen van conditie', 'resultaten van conditieopbouw', geprepareerd voor thuiswerk met het formulier 'Overlevingsstrategie maken', inclusief tabel van het werkblad 'overlevingsstrategie kiezen'), post-its, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

I VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST

Er liggen post-its met een pen op je tafel. Wil je alvast op een post-it schrijven:

- Hoeveel minuten je nu je fysieke activiteit doet? ...
- Hoe vaak je deze fysieke activiteit doet? ...
- Of je belemmeringen ervaart bij het doen van je fysieke activiteit? ...
- Of je ideeën hebt om deze belemmeringen op te heffen of om je geboekte voortgang te blijven halen? ...

Plak deze post-it op de flappen van conditieopbouw bij je naam.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Vandaag is de dertiende en laatste bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'EHBO-koffer voor kwaliteit van leven' gekregen heeft. We sluiten vandaag de cursus af. In de eerste helft van de cursus heb je stilgestaan bij de automatische overlevingsstrategieën van het lichaam die bij aanhoudende lichamelijke klachten niet meer werken en zelfs tot een neerwaartse spiraal leiden. Je hebt handvatten gekregen om deze neerwaartse spiraal te stoppen. In de tweede helft van de cursus heb je een methode gekregen om eigen overlevingsstrategieën te maken om met de problemen als gevolg van de lichamelijke klachten en om met andere problemen die kwaliteit van leven verminderen om te gaan. Vandaag gaan we al deze handvatten onder de loep nemen om na te gaan, welke combinatie van handvatten voor jou belangrijk is om jouw kwaliteit van leven hoog te houden. Dit wordt jouw specifieke EHBO-koffer voor je kwaliteit van leven.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

Dit doen we vandaag aan de hand van het volgende programma. Welkom allemaal, ik ben nu bezig met de inleiding. We gaan straks ..

(Wijs naar flap, die tijdens de bijeenkomst zichtbaar blijft.)

- *welkom/inleiding
- *"hoe zit je erbij?"
- *(t)huiswerkbespreking
- *oefening 'ademhaling en ontspanning'
- *theorie EHBO-koffer 'kwaliteit van leven'
- *oefening EHBO-koffer 'kwaliteit van leven'
- *terugblik op cursus

Voordat we met dit programma beginnen, laten we eerst de agenda's trekken om met elkaar een datum te prikken voor de terugkom-bijeenkomst over ongeveer 3 maanden.

(De tijdsperiode van 3 maanden is flexibel. Als 2 of 4 maanden makkelijker te agenderen is, dan is dit niet bezwaarlijk. Je optimaliseert naar de datum, waarop iedereen kan.)

2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":

Zoals altijd beginnen we met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit".

3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de vijfde en laatste fase van het maken van een overlevingsstrategie. Deze fase wordt 'Overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken' genoemd. In deze vijfde fase probeer je je overlevingsstrategie zo optimaal mogelijk uit te voeren door de overlevingsstrategie van te voren in je gedachten, of op papier of in de spiegel of met persoon die je vertrouwd te oefenen.

Welke 4 vragen kun je bij dit droog oefenen van je overlevingsstrategie gebruiken?

(Hiervoor kun je volgende 4 vragen gebruiken:

- 1) Wat heb ik nodig om mijn overlevingsstrategie uit te kunnen voeren?
- 2) Waar ga ik mijn overlevingsstrategie uitvoeren?
- 3) Hoe ga ik mijn overlevingsstrategie uitvoeren?
- 4) Wat doe ik wel en wat doe ik niet?)

Tijdens het droog oefenen kun je een obstakel voor het uitvoeren van je overlevingsstrategie ontdekken. Wat kun je doen om deze obstakel uit de weg te ruimen?

(Als je tijdens het oefenen een obstakel voor het uitvoeren van je overlevingsstrategie ontdekt, dan kun je het volgende doen:

- o je overlevingsstrategie zelf aanpassen;
- o een nieuwe overlevingsstrategie kiezen;
(Je gaat dan de vierde fase 'Overlevingsstrategie kiezen' herhalen.)
- o een aparte overlevingsstrategie voor het obstakel maken.)

Na het droog oefenen van je overlevingsstrategie en het wegruimen van eventuele obstakels voer je je overlevingsstrategie daadwerkelijk uit. Je bekijkt daarna de gevolgen van het uitvoeren van je overlevingsstrategie. Je vergelijkt deze gevolgen met je doel dat je wilde bereiken. Tot welke 2 resultaten kan deze vergelijking leiden?

(Als je de gevolgen hebt opgeschreven, dan kan het bekijken ervan tot 2 resultaten leiden:

1) Positief resultaat

Je overlevingsstrategie heeft een positief resultaat, als je je doel bereikt hebt.

→ Beloon jezelf voor het behaalde resultaat.

2) Negatief resultaat

Je overlevingsstrategie heeft een negatief resultaat, als je je doel niet bereikt hebt. Je hebt dan wel extra informatie over het probleem en meer inzicht in het probleem

→ Maak een nieuwe overlevingsstrategie met de informatie van het behaalde resultaat.)

Bij een positief resultaat geef je jezelf een beloning. Als je je doel bereikt hebt, dan is dit toch al een beloning? Waarom zou je jezelf nog eens extra belonen?

(Je beloont jezelf om 2 redenen:

- o Door jezelf te belonen onderstreep je je bereikte resultaat en onthoud je dit beter. Dit is belangrijk, aangezien we meestal beter onthouden wat we niet bereikt hebben dan wat we wel bereikt hebben.)
- o Als je niet goed in je vel zit, dan schrijf je vaker positieve resultaten aan de situatie of de ander toe en negatieve resultaten aan jezelf toe. Door jezelf extra te belonen bij een positief resultaat herinner je jezelf eraan, dat JIJ diegene bent die dit bereikt heeft.)

Waarom is het uitvoeren van een overlevingsstrategie altijd een succes?

(Het levert altijd een resultaat op: óf je hebt je doel bereikt, óf je hebt meer informatie over en inzicht in het probleem.)

Zijn er nog vragen of opmerkingen over de vorige bijeenkomst?

Laten we eens kijken, hoe je deze kennis gebruikt hebt in het maken van een overlevingsstrategie voor een probleem, dat je kwaliteit van leven vermindert. Wie wil zo'n probleem aan ons voorleggen, zodat we met je kunnen meedenken in het maken van een overlevingsstrategie? (namen cursisten die vorige keer hun overlevingsstrategieën hebben besproken) hebben de vorige keren hun overlevingsstrategie aan ons voorgelegd om mee te denken. Nu wil ik iemand anders vragen om zijn/haar overlevingsstrategie aan ons voor te leggen om mee te denken.

(Laat één cursist zijn formulier 'Overlevingsstrategie maken' voorlezen. Laat andere cursisten meedenken over de volledigheid van de antwoorden en vragen stellen om tot meer volledige antwoorden te komen. Schrijf het definitieve antwoord per vraag op een flap. Vraag aan het eind of de cursist(e) zijn(haar) flap wil meenemen.)

Als je de gehele overlevingsstrategie voor een probleem, die je als (t)huiswerk gemaakt hebt, ook aan me had willen voorleggen om mee te denken, dan kun je het formulier 'Overlevingsstrategie maken' bij me inleveren. Ik stuur het formulier dan per post naar je terug.

Naast het bezig zijn met het maken van nieuwe overlevingsstrategieën om kwaliteit van leven te verhogen, blijft het ook belangrijk om automatische overlevingsstrategieën, die bij aanhoudende lichamelijke klachten negatief zijn, te stoppen en te veranderen. Belangrijke handvatten hiervoor zijn het opbouwen van conditie en de ademhalings- en ontspanningsoefening. Laten we samen kijken, hoever je bent gekomen met het opbouwen van je conditie.

(De opbouw van alle cursisten wordt besproken aan de hand van de flap uit bijeenkomst 6 met de oefening 'opbouwen van conditie' en de uitbreiding ervan met de flap uit bijeenkomst 7 waarop de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. Onder-activiteit (minder dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) en over-activiteit (meer dan 7 minuten verschil met het laatst behaalde resultaat) worden benoemd op een stimulerende en niet-bekritiserende manier. Laat de cursisten elkaar helpen bij het vinden voor oplossingen voor de belemmeringen in het opbouwen van de conditie. Geef zo nodig aanvullende tips, zoals lopen vervangen door fietsen bij knieklachten. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':

We zullen de ontspanningsoefening voor professionals, die we de vorige keer hebben gedaan en je ook als (t)huiswerk geoefend hebt, nog een keer doen.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de armleuning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

Concentreer je op je lichaam. Ik ga je straks vragen om in 3 stappen te ontspannen door eerst je ademhaling diep en rustig te maken in de voorbereiding, daarna in 3 tellen de spieren in je lichaam te ontspannen en tenslotte de oefening in je eigen tempo af te sluiten.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamelijke klachten [7].)

Zo dadelijk zal ik voorbereiding zeggen. In de voorbereiding concentreer je je op je ademhaling. Je zegt "ontspan" in jezelf. Voel dan hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Je maakt hiermee je ademhaling diep en rustig. Dit is ontspanning

Ga je gang, doe nu voor jezelf de voorbereiding ...

Richt je ogen op een vast punt op de vloer, maar sluit je ogen niet. Schuif alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond door de ontspanning in je lichaam te zoeken en te vinden.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Zo dadelijk tel ik terug van 3 naar 1.

Bij 3 concentreer je je op je benen. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je benen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je benen worden en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 2 concentreer je je op je armen. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je armen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je armen worden en hoe losjes je handen zijn. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 1 concentreer je je op je nek en je gezicht. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je nek en gezicht rustig in je eigen tempo loslaat. Voel dan hoe loom en zwaar je schouders worden, hoe je kin omhoog gaat zodat je nek ontspant en hoe glad, rimpelloos en lang je gezicht wordt, niet te warm en niet te koud. Dit is ontspanning.

3 .. ontspan je benen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

2 .. ontspan je armen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

En 1 .. ontspan je nek en je gezicht. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

Dit is ontspanning.

Je maakt de ontspanning nog dieper door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Zo dadelijk zal ik afsluiting zeggen. In de afsluiting rond je de ontspanningsoefening rustig in je eigen tempo af door geluiden op de achtergrond weer toe te laten en je ogen weer op de omgeving te richten, waarbij je je rustig en ontspannen voelt.

Ga je gang, doe nu voor jezelf de afsluiting ...

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

5 THEORIE 'EHBO-KOFFER voor kwaliteit van leven':

We hebben in de afgelopen 12 bijeenkomsten handvatten verzameld om ons kwaliteit van leven te verbeteren. Laten we de 6 belangrijkste handvatten en hun effect op kwaliteit van leven nog eens op een rij zetten. Deze handvatten zijn het gereedschap in een EHBO-koffer om kwaliteit van leven hoog te houden, ondanks lichamelijke klachten.

Deze 6 handvatten zijn:

1. ademhalings- en ontspanningsoefening;
2. stop-en-ervang methode;
3. activiteiten-planner;
4. conditie opbouwen;
5. G-schema;
6. methode om eigen overlevingsstrategie te maken.

1. ademhalings- en ontspanningsoefening

De CD met de 5 versies van de ademhalings- en ontspanningsoefening kun je afspelen om de ademhalings- ontspanningsoefening te doen.

De ademhalings- en ontspanningsoefening gebruik je om:

a. algemene gevolgen van lichamelijke klachten te stoppen

Het lichaam ervaart lichamelijke klachten als teken van gevaar. Sinds de oertijd beschermt het lichaam zich tegen gevaar door te vechten of te vluchten. Bij aanhoudende lichamelijke klachten blijft het teken van gevaar echter aanhouden. Het lichaam raakt uitgeput als het zichzelf voortdurend voorbereid op een vlucht of een gevecht. De ademhalings- en ontspanningsoefening stopt deze voortdurende voorbereiding en voorkomt extra lichamelijke klachten door verdere uitputting van het lichaam.

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 2)

b. specifieke gevolgen van pijn te stoppen

Bij pijn spant het lichaam de spieren rondom een pijnplek aan om een harde beschermlaag te vormen. Deze harde beschermlaag voorkomt verdere beschadiging. Bij aanhoudende pijn blijven de spieren echter te lang aangespannen. Hierdoor verzuren de spieren en veroorzaken ze zelf ook pijn. De ademhalings- en ontspanningsoefening stopt dit aanspannen van de spieren en voorkomt extra pijn door verdere verzuring van de spieren.

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 2)

c. de fysieke gevolgen van emoties te stoppen

Lichamelijke klachten hebben ook emoties als gevolg. Emoties zijn een belangrijk signaal. Ze geven aan het lichaam aan, dat er iets gebeurt wat niet overeenkomt met zijn wensen, verwachtingen of behoefte. Sinds de oertijd probeert het lichaam zijn wensen, verwachtingen en behoeften te vervullen door te vechten, te vluchten en niet te reageren. De voorbereidingen om te kunnen vechten, vluchten en niet te reageren putten het lichaam uit. De ademhalings- en ontspanningsoefening stopt deze voortdurende voorbereiding en voorkomt extra lichamelijke klachten door verdere uitputting van het lichaam.

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 4)

De ademhalings- en ontspanningsoefening kan dus belangrijk gereedschap zijn voor je EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. (ppt-slide: yoga-houding)

2. *Stop-en-vervang methode*

De stop-en-vervang methode gebruik je bij automatische overlevingsstrategieën van het lichaam, die niet meer werken of zelfs extra lichamelijke klachten geven. Je stopt deze overlevingsstrategie door deze te vervangen door een nieuwe overlevingsstrategie. Je vervangt zo'n automatische overlevingsstrategie met een nieuwe overlevingsstrategie, die niet tegelijkertijd met de oude automatische overlevingsstrategie kan worden uitgevoerd. De automatische overlevingsstrategie kan hierdoor niet meer automatisch door het lichaam worden ingezet en stopt hierdoor. De nieuwe overlevingsstrategie levert extra winst voor je kwaliteit van leven op, als deze strategie ook nog positieve gevolgen heeft.

De stop-en-vervang methode gebruik je om:

a. wrijven te stoppen bij pijn

Wrijven verlicht pijn op korte termijn. Op lange termijn irriteert wrijven de pijnplek, waardoor de pijn verergert. Je kunt het wrijven stoppen en onmogelijk maken door iets in je handen te houden, zoals een kubus of een stressbal. Iets in je handen houden maakt wrijven onmogelijk, waardoor dit stopt.

b. krabben te stoppen bij jeuk

Krabben verlicht jeuk op korte termijn. Op lange termijn irriteert krabben de huid, waardoor jeuk verergert. Je kunt krabben stoppen en onmogelijk maken door krabben te vervangen door crème te smeren en handschoenen aan te trekken. Het aantrekken van handschoenen maakt het krabben onmogelijk, waardoor dit stopt. Het crème smeren heeft hierbij een positief effect, omdat de crème de huid verzorgt.

c. aanraken te stoppen bij een zwelling

Het aanraken van een zwelling verlicht het drukgevoel op korte termijn. Op lange termijn irriteert het aanraken het orgaan of de ledemaat, waardoor de zwelling verergert en het drukgevoel toeneemt. Je kunt het aanraken stoppen en onmogelijk maken door het aanraken te vervangen door licht koelen met een gelpack. De gelpack maakt het aanraken onmogelijk, waardoor dit stopt. De lichte koeling heeft hierbij een positief effect, omdat de koeling een gunstige uitwerking heeft op een zwelling. Andere nieuwe automatische overlevingsstrategieën zouden kunnen zijn: voorzichtig bewegen om de doorbloeding te bevorderen of iets in je handen nemen om aanraken onmogelijk te maken of een andere zelf-bedachte overlevingsstrategie.

d. alcohol drinken te stoppen bij slaapproblemen

Alcohol helpt het lichaam om gemakkelijker in slaap te vallen in de eerste helft van de slaap. In de tweede helft van de slaap leidt alcohol tot een minder diepe slaap of zelfs wakker worden. Je kunt alcohol drinken stoppen en onmogelijk maken door alcohol drinken te vervangen door warme kruidenthee drinken. Kruidenthee drinken kan niet tegelijkertijd met alcohol drinken, waardoor dit onmogelijk wordt en stopt. Sommige soorten kruidenthee hebben hierbij een positief effect, omdat kruiden kalmerend/slaapwekkend kunnen zijn.

e. cognitieve gevolgen (te nauwkeurige waarneming van je hersenen) te stoppen

De hersenen kunnen niet alles waarnemen. De hersenen nemen daarom automatisch alleen het meest opvallende waar. Lichamelijke klachten zijn opvallend. Als gevolg hiervan eisen de lichamelijke klachten de aandacht van de hersenen op. De hersenen nemen hierdoor de klachten nauwkeurig waar. Dit is zinvol op korte termijn, want dan merk je deze klachten op en kun je er iets tegen doen. Als de lichamelijke klachten aanhouden, dan nemen de hersenen steeds nauwkeuriger, sneller en vaker de lichamelijke klachten en de lichamelijke verschijnselen rondom de plek met klachten waar. Op lange termijn is dit niet meer zinvol, want wat tegen de klachten gedaan kon worden is gedaan en natuurlijke veranderingen van het lichaam worden ook waargenomen. Je kunt dit overmatig nauwkeurige waarnemen van het lichaam stoppen en onmogelijk te maken door zelf de aandacht van je hersenen op te eisen en de aandacht naar je rustige buikademhaling te sturen. Het waarnemen van de lichamelijke klachten en het waarnemen van een rustige buikademhaling kan niet tegelijkertijd, waardoor het waarnemen van de lichamelijke klachten onmogelijk wordt en stopt. Een rustige buikademhaling heeft een positief effect, omdat dit het aantal lichamelijke verschijnselen in je lichaam vermindert door bijvoorbeeld een rustige hartslag, een lagere bloeddruk en rustige knijpbeweging in je darmen.

f. andere automatische overlevingsstrategieën met negatieve gevolgen te stoppen

Ga na of het lichaam andere automatische overlevingsstrategieën heeft ingezet, die op korte termijn positieve gevolgen hebben gehad en op lange termijn niet meer positief zijn. Vervang deze automatische overlevingsstrategieën met een nieuwe overlevingsstrategie, die niet tegelijkertijd met de oude automatische overlevingsstrategie kan worden uitgevoerd. De automatische overlevingsstrategie kan hierdoor niet meer automatisch door het lichaam worden ingezet en stopt dan. De nieuwe overlevingsstrategie levert extra winst voor kwaliteit van leven op, als deze strategie ook nog positieve gevolgen heeft. Gebruik voor het bedenken van een nieuwe overlevingsstrategie de methode om eigen overlevingsstrategieën te maken (zie punt 6).

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 2 en 7)

Stop-en-vervang methode kan dus belangrijk gereedschap zijn voor je EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. (ppt-slide: stopbord)

3. activiteiten-planner

Het formulier 'Activiteiten-planner' kun je gebruiken om je activiteiten in evenwicht te brengen met je conditie. Activiteiten breng je in evenwicht met je conditie door je activiteiten zo te plannen, dat:

- 1) er voldoende afwisseling van fysieke, mentale en sociale activiteiten is;
- 2) er voldoende rust van 10 à 15 minuten tussen de activiteiten is;
- 3) er voldoende ruimte is om activiteiten rustig en ontspannen uit te voeren.

De activiteitenplanner gebruik je om:

a. onder-activiteit te stoppen

Lichamelijke klachten zetten het lichaam aan om minder te gaan doen door te rusten. Op korte termijn nemen de lichamelijke klachten af door de rust. Op het lange termijn leidt deze onder-activiteit tot conditieverlies. Door dit conditieverlies hebben

activiteiten extra lichamelijke klachten tot gevolg en kan het lichaam steeds minder activiteiten aan. Het plannen van activiteiten stopt dit conditieverlies en voorkomt de extra lichamelijke klachten door dit conditieverlies.

b. over-activiteit te stoppen

Lichamelijke klachten zetten het lichaam aan meer te gaan doen door zichzelf af te leiden. Op korte termijn neem je de lichamelijke klachten minder waar door de afleiding. Op het lange termijn leidt deze over-activiteit tot conditieverlies. Door dit conditieverlies hebben activiteiten extra lichamelijke klachten tot gevolg en kan het lichaam steeds minder activiteiten aan. Het plannen van activiteiten stopt dit conditieverlies en voorkomt de extra lichamelijke klachten door dit conditieverlies.

c. combinatie van onder- en overactiviteit stoppen

Lichamelijke klachten kunnen het lichaam afwisselend aanzetten tot onder-activiteit en over-activiteit. Het lichaam heeft door de over-activiteit steeds meer tijd en rust nodig om te herstellen. Deze onder-activiteit (lange rust) leidt tot extra conditieverlies. Door dit conditieverlies heeft het lichaam eerder zijn fysieke grens bereikt bij activiteiten. Als het lichaam overactief is, dan gaat het lichaam nog forser over zijn grens heen. Het lichaam zal hierdoor nog meer tijd en rust nodig hebben om te herstellen. Deze onder-activiteit (nog langere rust) leidt opnieuw tot extra conditieverlies. Op lange termijn wordt dit conditieverlies steeds groter door een combinatie van onder- en over-activiteit. Bij beperkte conditie kan het lichaam steeds minder activiteiten aan en hebben activiteiten steeds meer extra lichamelijke klachten als gevolg. Het plannen van activiteiten stopt dit conditieverlies en voorkomt een steeds verdere afname van activiteiten en steeds verdere toename van extra lichamelijke klachten.

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 3)

De activiteitenplanner kan dus belangrijk gereedschap zijn voor je EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. (ppt-slide: agenda)

4. conditie opbouwen

Je kunt je conditie opbouwen, als je activiteiten in evenwicht zijn met je conditie. Je activiteiten zijn in evenwicht met je conditie, als

- 1) je overdag niet meer slaapt;
- 2) je lichaam na een gewone inspanning met een rust van minder dan 60 minuten herstelt.

Als activiteiten in balans zijn met je conditie, dan kun je je conditie opbouwen. Dit doe je met de volgende stappen:

- 1) zoek uit hoeveel minuten je de activiteit kan doen zonder extra klachten;
- 2) bereken met hoeveel minuten je deze activiteit gaat starten door dit maximum aantal minuten (uitgezocht in stap 1) zonder extra klachten door 2 te delen;
- 3) bouw de tijdsduur van de activiteiten (berekend in stap 2) op met 1 minuut per dag of andere kleine stappen;
- 4) doe de activiteiten regelmatig;
- 5) na een eventuele stop, pak de activiteit weer op vanaf het behaalde niveau.

Conditie opbouwen gebruik je om:

a. activiteiten uit te breiden

Als je je activiteiten in kleine stapjes regelmatig uitbreid, dan neemt het aantal activiteiten toe. Je bouwt hierbij alleen conditie op voor de activiteit, waarvoor je traint. Als je fysieke activiteiten wilt uitbreiden, dan breid je fysieke activiteiten in kleine stapjes regelmatig uit. Als je mentale activiteiten wilt uitbreiden, dan breid je mentale activiteiten in kleine stapjes regelmatig uit. Als je sociale activiteiten wilt uitbreiden, dan breid sociale activiteiten in kleine stapjes regelmatig uit.

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 6)

Conditie opbouwen kan dus belangrijk gereedschap zijn voor je EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. (ppt-slide: fietsers)

5. **G-schema**

Het formulier 'G-schema' kun je gebruiken om na te gaan of je gedachten kloppen met de feiten in de gebeurtenis. In een G-schema beschrijf je in G1 de gebeurtenis in feiten. Feiten kun je zien en horen. Je beschrijft de gebeurtenis zoals een videocamera deze kan filmen. In G2 beschrijf je je gedachten over deze gebeurtenis. In G3 beschrijf je je gevoelens, die het gevolg zijn van deze gedachten. Gevoelens kunnen de vier B's (Boos, Bedroefd, Bang, Blij) zijn. In G4 beschrijf je je gedrag, dat het gevolg is van deze gedachten.

Je vult deze G's 2x in:

- eerst vul je in hoe de gebeurtenis daadwerkelijk is gebeurd (linkerkolom);
- daarna vul je in hoe de gebeurtenis zou kunnen verlopen als je de gedachten kloppend maakt met de feiten om kwaliteit van leven te verbeteren (rechterkolom).

Het G-schema gebruik je om:

niet-kloppende gedachten te stoppen en te vervangen door kloppende gedachten, zodat je voelt en doet wat passend en helpend is in de situatie

De psyche vormt gedachten over de lichamelijke klachten. In reactie op deze gedachten heb je bepaalde gevoelens en ga je iets doen of laten. Deze gedachten gaan zo snel en automatisch, dat ze voorbij zijn voordat we ons ervan bewust zijn. Deze overlevingsstrategie is positief als de gedachten kloppen met de feiten van de gebeurtenis. Je voelt en doet, wat helpt om met de gebeurtenis om te gaan en kwaliteit van leven te verbeteren.

Deze overlevingsstrategie is echter negatief als de gedachten niet kloppen met de feiten van de gebeurtenis. Je voelt en doet iets, wat niet helpt om met de gebeurtenis om te gaan en kwaliteit van leven te verbeteren. Deze niet-kloppende en niet-helpende gedachten herken je aan de woorden:

- 1) **verschrikkelijk (maar ook de woorden:** vreselijk, afschuwelijk, ontstellend, ontzettend, enzovoort)
Door iets als verschrikkelijk te beoordelen, wordt een teleurstelling een ramp.
- 2) **moeten (maar ook de woorden:** behoren, noodzakelijk, mag niet anders, enzovoort)
Door iets als een gebod of verbod te beoordelen, wordt een verlangen een eis.
- 3) **zwart/wit (maar ook de woorden:** iedereen, alles, niets, nooit, enzovoort)
Door iets zwart/wit te beoordelen, zijn er geen uitzonderingen en nuances mogelijk.

Een G-schema kan helpen om de automatische gedachten op te sporen, deze te stoppen en deze te vervangen door kloppende en helpende gedachten. Hiermee kun je je kwaliteit van leven verbeteren.

(verdere informatie in de samenvatting van bijeenkomst 5)

G-schema kan dus belangrijk gereedschap zijn voor je EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. (ppt-slide: perkament rol)

6. methode om eigen overlevingsstrategieën te maken

Het formulier 'Overlevingsstrategie maken' met de bijbehorende werkbladen 'Overlevingsstrategie kiezen' en 'Beloning kiezen' kun je gebruiken voor het maken en uitvoeren van de meest effectieve overlevingsstrategie voor jou in jouw situatie. Met dit formulier doorloop je 5 fases voor het maken en uitvoeren van zo'n overlevingsstrategie:

1) probleemoriëntatie

Als je je bang, boos of bedroefd voelt, dan is er een gebeurtenis gaande die niet overeenkomt met je wensen, verwachtingen en behoeften. In deze eerste fase herken je dit probleem door deze emoties en ervaar je dit probleem als beïnvloedbaar.

2) probleemdefinitie

In deze tweede fase beschrijf je het probleem en je doel in meetbare feiten.

3) overlevingsstrategieën bedenken

In deze derde fase bedenk je zoveel mogelijke overlevingsstrategieën.

4) overlevingsstrategie kiezen

In deze vierde fase kies je de overlevingsstrategie met kans op succes, de meeste voordelen en de minste nadelen.

5) overlevingsstrategie uitvoeren en resultaten bekijken

In deze vijfde fase voer je de overlevingsstrategie daadwerkelijk uit en bekijk je de resultaten ervan.

De methode om eigen overlevingsstrategieën te maken gebruik je om:

gebeurtenissen te veranderen die niet overeenkomen met je wensen, verwachtingen en behoeften

Bij lichamelijke klachten zetten het lichaam en de psyche automatische overlevingsstrategieën in, die bij kortdurende klachten effectief kunnen zijn. Bij aanhoudende klachten werken deze automatische overlevingsstrategieën echter niet meer of leiden ze zelfs tot een neerwaartse spiraal. Deze neerwaartse spiraal komt niet overeen met je wensen, verwachtingen en behoeften. Gebeurtenissen die niet overeenkomen met je wensen, verwachtingen en behoeften leiden tot gevoelens van Boosheid, Bedroefheid of Bangheid. Als je je Boos, Bedroefd of Bang voelt, spoor dan de automatische overlevingsstrategieën op die je kwaliteit van leven verminderen. Vervang deze automatische overlevingsstrategieën door je eigen overlevingsstrategieën om jouw wensen, verwachtingen en behoeften na te streven. Met de methode om eigen overlevingsstrategieën te maken, kun je extra vaardig worden om eigen overlevingsstrategieën te maken voor jou in jouw specifieke situatie. Deze methode kun je ook gebruiken om je kwaliteit van leven te verbeteren bij andere problemen.

(verdere informatie in de samenvattingen van bijeenkomst 8 t/m 12)

De methode om eigen overlevingsstrategieën te maken kan dus belangrijk gereedschap zijn voor je EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. (ppt-slide: bergbeklimster)

6 OEFENING 'EHBO-koffer voor kwaliteit van leven':

Deze 6 handvatten zijn overlevingsstrategieën om met de gevolgen van lichamelijke klachten om te gaan en kwaliteit van leven te verhogen. In bijeenkomst 7 heb je een samenvattend schema gemaakt met alle gevolgen van je lichamelijke klachten en de mogelijke handvatten om kwaliteit van leven te verhogen. Is dit samenvattende schema voor jouw situatie compleet? Loop het samenvattend schema nog eens door en kijk of dit schema compleet is. Als dit niet het geval is, vul deze dan aan.

(Geef de cursisten de mogelijkheid om het samenvattende schema van bijeenkomst 7 op te zoeken en aan te vullen.)

Wat zou het eerste signaal voor jou zijn, dat kwaliteit van leveren aan het verminderen is. En welk van de 6 handvatten of welke combinatie van deze 6 handvatten zou je dan inzetten als snelverband om zo snel mogelijk kwaliteit van leven te behouden of zelfs te verhogen. Maak in je werkboek je persoonlijke EHBO-koffer voor kwaliteit van leven. Schrijf op je EHBO-koffer, bij welk signaal de EHBO-koffer gebruikt zal gaan worden en welke inhoud de EHBO-koffer heeft.

(Geef de cursisten de mogelijkheid om handvatten in de EHBO koffer van het werkboek te schrijven.)

7 TERUGBLIK OP CURSUS:

Ik ben benieuwd, of je je doelen voor de cursus hebt bereikt, hoe je de cursus hebt gevonden en hoe je mij als trainer hebt ervaren. Ik heb de flap met de doelen, die je in de eerste bijeenkomst hebt genoemd, opgehangen. Wie willen beginnen om na te gaan, hoeverre hij/zij zijn doel heeft bereikt en wat hij/zij van de cursus en de trainer gevonden heeft.

(Laat iedereen aan het woord en sluit af met een persoonlijke reinforcement naar de cursisten.)

TERUGKOM BIJEENKOMST

MATERIAAL: flap (programma, doelen, handvatten), schilderstape.

I VOORAFGAAND AAN DE START VAN DE BIJEENKOMST

De onderstaande flappen hang je voorafgaand aan de bijeenkomst op. Deze flappen blijven gedurende de hele bijeenkomst zichtbaar voor cursisten.

Flapinhoud 'Programma':

- 1) Hoe heb je kwaliteit van leven kunnen vasthouden of zelfs kunnen verhogen?
- 2) Welke handvatten gebruik je hiervoor?
- 3) Heb je je doel kunnen bereiken?

Flapinhoud 'Handvatten':

- 1) ademhalings- en ontspanningsoefening
- 2) stop-en-vervang methode
- 3) activiteiten-planner
- 4) conditie opbouwen
- 5) G-schema
- 6) methode om eigen overlevingsstrategie te maken

Flapinhoud 'Doelen':

Dit is(zijn) de flap(pen) met de doelen zoals deze door de cursisten in bijeenkomst 1 genoemd heeft.

1. INLEIDING:

1.1 welkom en programma

Ik wil jullie van harte welkom heten bij de follow-up bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten'. Dit is de laatste keer, dat we bijeen zullen komen. We zullen vandaag kijken hoe je de punten op de i hebt kunnen zetten om jouw kwaliteit van leven te verhogen.

1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap

We doen dit door na te gaan, hoe je kwaliteit van leven hebt kunnen behouden of zelfs hebt kunnen verhogen. Dit zullen we doen met de volgende vragen:

1. Hoe heb je kwaliteit van leven kunnen vasthouden of zelfs kunnen verhogen?
2. Welke handvatten gebruik je hiervoor?
(wijs naar flap 'Handvatten')
3. Heb je je doel kunnen bereiken?
(wijs naar flap 'Doelen')

2 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':

Voordat we hiermee beginnen, zullen we de ontspanningsoefening voor professionals voor de laatste keer met zijn allen doen.

Ga rustig in je stoel zitten. Zorg ervoor dat je lichaam goed ondersteund wordt door je stoel. Leg je beide armen op de armleuning van je stoel of op je bovenbenen neer. Leun met je rug tegen de rugleuning van je stoel. Zet je benen naast elkaar en plaats je voeten stevig op de grond.

Concentreer je op je lichaam. Ik ga je straks vragen om in 3 stappen te ontspannen door eerst je ademhaling diep en rustig te maken in de voorbereiding, daarna in 3 tellen de spieren in je lichaam te ontspannen en tenslotte de oefening in je eigen tempo af te sluiten.

(Bewerking van: Rood, Y.R. van & Es van, S.M. (2001). Ontspanningsoefeningen: een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamelijke klachten [7].)

Zo dadelijk zal ik voorbereiding zeggen. In de voorbereiding concentreer je je op je ademhaling. Je zegt "ontspan" in jezelf. Voel dan hoe je buik naar voren gaat en bol wordt, als je inademt. En hoe je buik ingaat en hol wordt, als je uitademt. Je maakt hiermee je ademhaling diep en rustig. Dit is ontspanning.

Ga je gang, doe nu voor jezelf de voorbereiding ...

Richt je ogen op een vast punt op de vloer, maar sluit je ogen niet. Schuif alle geluiden van buiten en alle gedachten van binnen naar de achtergrond door de ontspanning in je lichaam te zoeken en te vinden.

(Bewerking van: Oostburg, R.I.M. (1997). Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners) [5].)

Zo dadelijk tel ik terug van 3 naar 1.

Bij 3 concentreer je je op je benen. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je benen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je benen worden en hoe stevig je voeten op de grond staan. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 2 concentreer je je op je armen. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je armen rustig in je eigen tempo loslaat en voel dan hoe loom en zwaar je armen worden en hoe losjes je handen zijn. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Bij 1 concentreer je je op je nek en je gezicht. Je zegt "ontspan" in jezelf, waarna je de spanning in je nek en gezicht rustig in je eigen tempo loslaat. Voel dan hoe loom en zwaar je schouders worden, hoe je kin omhoog gaat zodat je nek ontspant en hoe glad, rimpelloos en lang je gezicht wordt, niet te warm en niet te koud. Dit is ontspanning.

3 .. ontspan je benen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

2 .. ontspan je armen. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

En 1 .. ontspan je nek en je gezicht. (Wacht 5 tot 7 seconden.)

Dit is ontspanning.

Je maakt de ontspanning nog dieper door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Dit gevoel van ontspanning kan je steeds weer bij jezelf oproepen door "ontspan" in jezelf te zeggen, .. "ontspan"..., "ontspan"..., "ontspan".

Zo dadelijk zal ik afsluiting zeggen. In de afsluiting rond je de ontspanningsoefening rustig in je eigen tempo af door geluiden op de achtergrond weer toe te laten en je ogen weer op de omgeving te richten, waarbij je je rustig en ontspannen voelt.

Ga je gang, doe nu voor jezelf de afsluiting ...

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

3 “JOUW KWALITEIT VAN LEVEN?”

Wie wil beginnen met het vertellen, hoe je de punten op de i hebt kunnen zetten om jouw kwaliteit van leven te verhogen aan de hand van de vragen op de flap. (Wijs naar de flap 'Programma'.)

(Als iedere cursist aan de beurt is geweest, dan sluit je af met een passende samenvatting en wens je de cursisten veel kwaliteit van leven toe.)

GEBRUIKTE LITERATUUR

- 1 Van Rood YR, Ter Kuile MM, Speckens AEM: Ongedifferentieerde somatoforme stoornis; in Spinhoven P, Bouman TK, Hoogduin CAL (eds): Behandelingsstrategieën bij somatoforme stoornissen. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 2001, pp 17-40.
- 2 Van Rood YR: Cognitieve gedragstherapie voor lichamenlijk onverklaarde klachten: Diagnostiek en behandeling. Leiden, Leids Universitair Medisch Centrum, polikliniek Psychiatrie, 2000, pp 1-43.
- 3 Speckens AEM, Spinhoven P, Van Rood YR: Protocollaire behandeling van patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten: Cognitieve gedragstherapie; in Keijsers GPJ, Van Minnen A, Hoogduin CAL (eds): Protocollaire behandelingen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg 2. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 1999, pp 199-236.
- 4 Nezu AM, Nezu CM, Friedman SH, Faddis S, Houts PS: Helping cancer patients cope: A problem-solving approach. Washington, DC, US, American Psychological Association, 1998.
- 5 Oostburg RIM: Relaxatietraining voor de uitvoeringspraktijk: Verbatim protocol (ten behoeve van hulpverleners), 1997,
- 6 Van den Hout AHC, Kole-Snijders AMJ: Cognitieve behandelingen; in Vlaeyen JWS, Heuts PHTG (eds): Gedragsgeoriënteerde behandelingsstrategieën bij rugpijn. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 2000
- 7 Van Rood YR, Van Es SM: Ontspanningsoefeningen: Een handleiding met speciale aandacht voor het gebruik van ontspanningsoefeningen lichamenlijk klachten. Leiden, Leids Universitair Medisch Centrum, 2001, pp 1-36.
- 8 Speckens AEM, Spinhoven P, Hawton KE, Bolk JH, Van Hemert AM: Cognitive behavioural therapy for medically unexplained physical symptoms: A pilot study. Behavioural and Cognitive Psychotherapy 1996;24:1-16.
- 9 Allen LA, Woolfolk RL: Cognitive behavioral therapy for somatoform disorders. Psychiatr Clin North Am 2010;33:579-593.
- 10 Lacy NL, Paulman A, Reuter MD, Lovejoy B: Why we don't come: Patient perceptions on no-shows. Annals of family medicine 2004;2:541-545.
- 11 Lambert MJ, Barley DE: Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. Psychotherapy: theory, research, practice training 2001;38:357-361.
- 12 Diekstra R: Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1999.
- 13 Vervaeke GAC, Bouman TK, Visser S: Protocollaire behandeling van patiënten met hypochondrie: Cognitieve gedragstherapie; in Keijsers GPJ, Van Minnen A, Hoogduin CAL (eds): Protocollaire behandelingen in de ambulante geestelijke gezondheidszorg Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 1997
- 14 Van Dam-Baggen CMJ, Kraaimaat FW: Sociaalvaardigheidstherapie: Een cognitief gedragstherapeutische groepsbehandeling. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum, 2000.
- 15 Baron A, De Waard RJ, Galizio M: Factor-analytically derived subscales for the reinforcement survey schedule. Behav Modif 1981;5:203-220.
- 16 Kleinknecht RA, McCormick CE, Thorndike RM: Stability of stated reinforcers as measured by the reinforcement survey schedule. Behavior Therapy 1973;4:407-413.
- 17 Phillips D, Fischer SC, Singh R: A children's reinforcement survey schedule. Journal of Behavioral Therapy & Experimental Psychiatry 1977;8:131-134.