

# DRAAIBOEK

DEEL I



*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](http://www.onverklaarde-klachten.nl)  
[info@onverklaarde-klachten.nl](mailto: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, 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 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 van Nezu et al. [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] een 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 en dezelfde resultaten toe als behaald in het wetenschappelijk onderzoek [8].

Maart 2005, november 2011 en maart 2014,  
Lyonne Zonneveld.

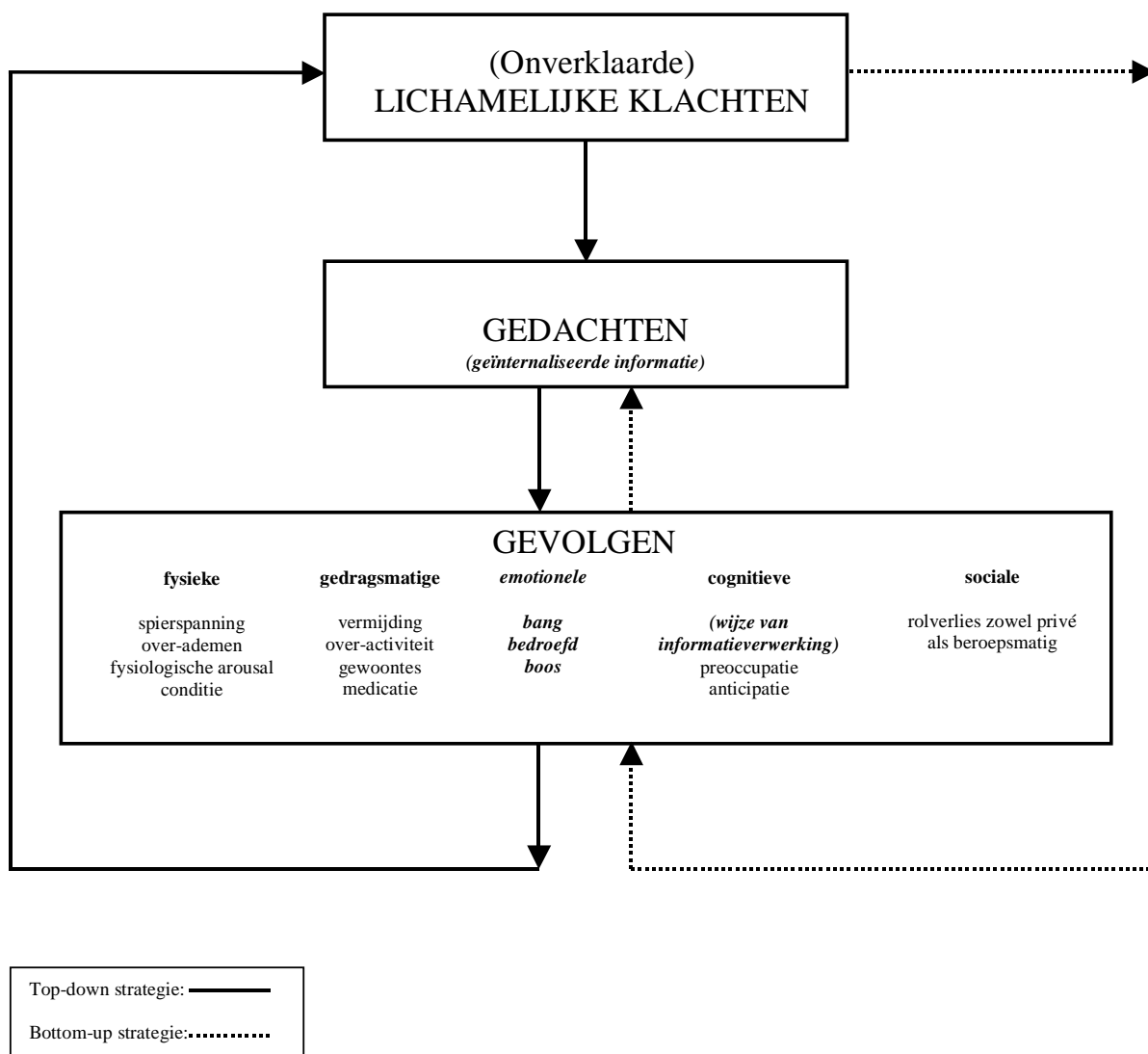
## **INLEIDING**

### **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 de kwaliteit van leven te verhogen.

### **Theoretisch model van de cursus**

De training is geschreven vanuit het gemodificeerde gevolgenmodel. Het oorspronkelijke gevolgenmodel [9], dat in verschillende protocollen voor individuele behandelingen van patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten is uitgewerkt [1,3], werd gemodificeerd om: 1) nog beter aan te sluiten op de belevingswereld van patiënten, 2) consequenter in termen van gevolgen te spreken, en 3) 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. Er zijn lichamelijke klachten, die tot gevolgen leiden. Deze gevolgen kunnen met een eentrapraket op zichzelf of in interactie met elkaar tot verergering van de klachten leiden. De gevolgen kunnen ook met een tweetrapsraket, via gedachten, tot een verergering van de klachten leiden. Gedachten kunnen niet op directe wijze, zonder gevolgen te passeren, tot een verergering van klachten leiden. De resulterende vicieuze cirkels leiden dus steeds 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 trainer’ 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 het gedachtegoed van dit model belangrijk is 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 [10]. Mogelijk speelt hierin een rol, dat een dergelijke verwijzing suggereert dat de lichamelijke klachten ‘tussen de oren zitten’, 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 [11]. 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 niet 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 de gevolgen te veranderen. Overigens hoeft een respectvolle bejegening en het serieus nemen van de klachten een opgeruimde trainerstijl met humor niet in de weg te staan, zolang de trainerstijl niet ten koste gaat van de empathie, warmte, begrip, belangstelling en respect voor patiënten. Congruentie tussen bejegening van en gedachten over patiënten staat voorop. Zoals bij iedere therapie zijn deze non-specifieke factoren van groot belang voor het behandelings-effect [12].

## **Doelgroep**

De cursus is bedoeld voor patiënten wiens lichamelijke klachten door een arts zijn onderzocht en als lichamelijk onverklaard zijn geclassificeerd. Dit medisch onderzoek is noodzakelijk om te voorkomen dat lichamelijke klachten, die wel medisch behandeld kunnen worden, onbehandeld blijven.

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 bevestigd.

Ten slotte wordt overeengekomen of de cursus passend is en welk doelen de patiënt hierin bereiken wil. Als er een 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 dat 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 om de individuele alertheid te verhogen en om het angstniveau en de groepsdynamiek te verlagen. 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<sup>ste</sup> bijeenkomst een multimap met de samenvatting van de 1<sup>ste</sup> 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 op het moment dat 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 beschikbaar. Dit zorgt ervoor, dat de structuur van de bijeenkomst en details van de informatie gestandaardiseerd weergeven worden.

### **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. Hiervoor krijgt de cursist tijdens de 2<sup>de</sup> bijeenkomst een CD met deze oefeningen.

### **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 1**

## **Lichamelijke klachten**

**MATERIAAL:** flap (programma, blanco's voor kennismaking en 2x oefening),  
visitekaartjes, stiften, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

### **1. INLEIDING:**

#### **1.1 welkom en introductie**

Ik wil jullie van harte welkom heten bij de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten'. Ik ben ..... (naam) en ik ben de trainer in deze cursus. Deze cursus wordt door ..... (GGZ instelling) in samenwerking met ..... (medische instelling) georganiseerd voor patiënten met lichamelijke klachten, waarvan we onvoldoende weten welke biologische processen erbij betrokken zijn en daardoor medisch (nog) niet te behandelen zijn.

#### **1.2 programma van bijeenkomst toelichten aan flap**

Vandaag werken we 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
- \*kennismaking
- \*gouden groepsregels
- \*oefening 'lichamelijke klachten'
- \*theorie 'lichamelijke klachten'
- \*oefening 'belemmeringen van lichamelijke klachten'
- \*samenvatting
- \*(t)huiswerk
- \*"eerste ervaringen delen"

### **2 KENNISMAKING:**

#### **2.1 kennismaking met de cursus**

(Bewerking van: Speckens A.E.M., Spinhoven Ph. & Rood van Y.R. (1999). Protocollaire behandeling van patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten: 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 [3].)

Waarom deze cursus? Over deze lichamelijke klachten bestaan drie belangrijke misverstanden, die ik eerst wil ontkrachten.

Het eerste misverstand is, dat het ontbreken van een lichamelijke verklaring betekent dat de klachten niet bestaan of ingebeeld zijn. Je voelt ze, dus ze zijn er. Soms hebben deze lichamelijke klachten wel een naam zoals fibromyalgie, omdat ze vaker in dezelfde vorm en met dezelfde kenmerken in een grotere groep patiënten voorkomen. We weten dan hoe het eruit ziet maar we kennen alleen het onderliggende biologische mechanismen (nog) niet. Dit maakt ze echter niet psychisch. Het tweede misverstand is, dat klachten die lichamelijk niet verklaard kunnen worden per definitie psychisch zijn. Zoals je bij een medische diagnose naar biologische oorzaken zoekt, zoek je bij psychische problemen naar psychische oorzaken om iets psychisch te noemen. Als de arts de biologische oorzaak niet kent en de patiënt kent of

herkent ook geen psychische oorzaken, dan kun je niet concluderen, dat iets psychisch is. Onverklaarde klachten zijn dus niet hetzelfde als psychische klachten. Het derde misverstand is, dat wanneer iemand met onverklaarde lichamelijke klachten ook psychische problemen heeft, de lichamelijke klachten door deze psychische problemen veroorzaakt zijn. Psychische problemen kunnen één van de oorzaken zijn van lichamelijke klachten, maar psychische problemen kunnen echter ook één van de gevolgen zijn van lichamelijke klachten. Bovendien kunnen er psychische en lichamelijke problemen los van elkaar zijn. Het één beschermt je niet voor het ander. Als er geen medische of psychische oorzaak bekend is, dan kan de oorzaak niet behandeld worden. De arts kan hierdoor verwijzen naar de psycholoog, omdat de medische oorzaak (nog) onbekend is. De psycholoog kan hierdoor verwijzen naar de arts, omdat deze geen psychische oorzaken kan aanwijzen die de patiënt noemt of herkent. En ondertussen blijft de klacht bestaan met allerlei gevolgen voor het dagelijks leven. De klachten kunnen hierdoor steeds meer je leven gaan regeren in plaats van dat je zelf je leven regeert. Om deze neerwaartse spiraal te stoppen is deze cursus ontwikkeld. Het doel van deze cursus is dan ook, dat jij zelf weer je leven bepaalt en niet de klachten, zodat je kwaliteit van leven -ondanks de lichamelijke klachten- zo hoog mogelijk kan blijven.

## 2.2 kennismaking met elkaar

Voordat we met elkaar deze cursus beginnen is, is het prettig om met elkaar kennis te maken en hierdoor elkaar bij naam te kunnen noemen in plaats van die mevrouw met blonde haar te zeggen. Om met elkaar kennis te maken, doen we nu een namenrondje, waarin een ieder zijn naam zegt en zijn/haar doel voor deze cursus beschrijft. Zoals eerder met elk van jullie is afgesproken, gebruiken we voornamen en zeggen we je en jij tegen elkaar te zeggen. Ik zal beginnen. Mijn naam is ..... en mijn doel is "een informatieve cursus te geven in een prettige en veilige sfeer".

(Tips:

- De cursusleider begint, zodat deze als model kan fungeren. Vervolgens schrijft deze de namen en doelen van de cursisten op een flap.
- Concretiseer tot meetbare doelen. Bijvoorbeeld: "Ik wil er beter mee omgaan." "Waarom zou je het merken, dat je er beter mee om zou gaan." en/of "Wat zou je anders doen, denken en/of voelen als je beter zou omgaan."
- Probeer verbindingen te maken tussen cursisten door overeenkomende doelen met elkaar te clusteren.
- Corrigeer eventuele irreële verwachtingen en herhaal het doel van de cursus. Bijvoorbeeld op: "Ik wil geen pijn" met: "We kennen de oorzaak van de klachten niet, dus de oorzaak kunnen we niet veranderen. We kunnen wel de gevolgen van je lichamelijke klachten inventariseren om vervolgens na te gaan of deze te veranderen zijn. Wat voor effect dit op de lichamelijke klachten zelf heeft, dat weten we niet en gaan we gedurende cursus zien."

**Let op!! Bewaar deze flap. Deze flap wordt gebruikt in de volgende bijeenkomsten als reminder van de namen en in de 13<sup>de</sup> bijeenkomst om de cursus te evalueren!!)**

Om de namen te oefenen, wil ik je vragen om je eigen naam en daarna die van je rechter buurman/vrouw te noemen.

Om de namen ook te onthouden, wil ik je vragen om je eigen naam en daarna die van je linker buurman/vrouw te noemen.

De flap met namen en doelen blijft hangen, dus je kunt spieken als je ergens tijdens de bijeenkomst een naam vergeten bent, dat zal ik ook doen.

(Tip: zet de namen van de cursisten in de volgorde waarin ze zitten.)

## 3 GOUDEN GROEPSREGELS:

Ik wil graag met jullie een aantal gouden groepsregels afspreken om een prettige en veilige sfeer te creëren. Voor een veilige sfeer wil ik met jullie afspreken, dat privé-informatie van cursisten binnen deze vier muren blijft. Hierover wordt niet met elkaar gesproken buiten de

cursusbijeenkomsten of met anderen. Als privé-informatie of andere situaties in de groep je geraakt hebben of vraagtekens opleveren, kom dan gerust hierop terug in de groep. We kunnen dit dan met elkaar bespreken. Als dit niet snel genoeg is, neem dan telefonisch contact met me op.

De cursus bestaat uit 13 wekelijkse bijeenkomsten van 2 uur. Probeer er elke week te zijn, want de ene bijeenkomst bouwt ook voort op de voorafgaande bijeenkomst. Het is te vergelijken met trap lopen. Als je de volgende tree wil bereiken moet je de vorige tree gehad hebben. Als je één tree overslaat is de trap misschien nog te belopen. Méér dan één tree missen kost je veel energie en het is de vraag of je bovenkomt. Het is niet alleen voor jezelf prettig om er te zijn, maar ook voor de ander. Als je er bent dan hoeven we ons geen zorgen om je te maken.

Mocht je toch onverhoopt afwezig zijn, bel me dan het liefst vooraf en als het niet anders kan achteraf om je af te melden, zodat we ieder geval contact met elkaar blijven houden. Ik deel hiervoor mijn visitekaartje uit. (Visitekaartje in het werkboek steken of na de introductie van de gouden groepsregels uitdelen.)

(Als er een vakantie (herfst, kerst, voorjaar, zomer) binnen de periode van de cursus valt, vraag dan na de hoeveelheid afwezigheid in deze vakantieperiode. Bij een groot aantal afwezigen laat je de bijeenkomst in de vakantieperiode vervallen.)

Zet tijdens de bijeenkomsten je telefoon uit, zodat we niet uit onze concentratie worden gehaald.

Het effect van een cursus, die 2 uur per week duurt, kan niet zo groot zijn in een week, die 168 uur omvat. Je vergroot het effect van de cursus door het maken van de (t)huiswerkopdrachten. Je bent die investering waard. Bovendien maak je de cursus pas toepasbaar op je eigen leven als je het (t)huiswerk maakt. In elke bijeenkomst komen we ook op het (t)huiswerk terug. Als je wilt, kun je (t)huiswerk bij me inleveren. Ik ga dit niet nakijken met een rode pen, maar ik denk graag met je mee en kan misschien aanvullende tips voor jouw specifieke situatie geven. Je krijgt het (t)huiswerk de bijeenkomst erop terug.

#### **4 OEFENING 'lichamelijke klachten':**

Voor een nadere kennismaking krijgen jullie van mij een flap en een stift. Omschrijf je lichamelijke klachten in steekwoorden op deze flap. Ik ga je straks vragen om aan de hand van deze steekwoorden je klachten aan ons te vertellen. Maak in je beschrijving gebruik van de volgende vragen:

##### Lichamelijke klachten

1. Waarvan heb je last?
2. Waar zit het?
3. Hoe voelt het?
4. Wanneer en hoe vaak treden de klachten op?
5. Wanneer zijn de klachten begonnen?

Ik wil je vragen om naast je flap te gaan staan en je flap aan ons toe te lichten. Je hebt maximaal 4 minuten voor je toelichting.

(Laat een cursist de tijd bijhouden. Hij/zij geeft een seintje aan de cursusleider als de tijd overschreden wordt en de cursusleider breekt daadwerkelijk af, bijvoorbeeld met: "Laatste zin!")

## **5 THEORIE 'lichamelijke klachten':**

Onderzoek heeft aangetoond dat tussen de 80 en 90% van de mensen één of meer lichamelijke klachten per week heeft. De meeste klachten verdwijnen binnen 6 maanden spontaan, zonder dat er een oorzaak is gevonden of een behandeling is gegeven.

Lichamelijke klachten, bijvoorbeeld benauwdheid, kunnen ontstaan door:

1. een bekende lichamelijke ziekte (bijvoorbeeld door griep)
2. een ingrijpende emotionele gebeurtenis (bijvoorbeeld het overlijden van een geliefde)
3. een opeenstapeling van lichamelijke en/of emotionele gebeurtenissen (bijvoorbeeld het overlijden van geliefde leidt tot een grotere kans op een griep door een verlaagd immuunsysteem)
4. (nog) onbekende oorzaken.

Als klachten blijven voortduren, dan wordt er vaak een behandeling gestart om de oorzaken weg te nemen. Als een bekende lichamelijke ziekte de oorzaak van klachten is, dan wordt er vaak een medische behandeling gestart. Als emotionele gebeurtenissen tot klachten hebben geleid, dan wordt er vaak een psychologische behandeling gestart. Als zowel lichamelijk als emotionele gebeurtenissen de klachten veroorzaakt hebben, dan wordt er soms een medische behandeling tezamen met een psychologische behandeling gestart. Een combinatie van medische en psychologische behandeling zou echter bij meer lichamelijke ziekte of bij ingrijpende emotionele gebeurtenissen passend kunnen zijn. Een lichamelijke ziekte is immers een ingrijpende emotionele gebeurtenis en ingrijpende emotionele gebeurtenissen kunnen de kans op een ziekte verhogen. Lichaam en geest zijn dus niet van elkaar te scheiden. Het zijn twee kanten van dezelfde medaille. Als er geen medische of psychische oorzaak bekend is, dan kan geen behandeling van de oorzaak worden gestart.

Maar ook al kunnen we de oorzaak niet behandelen, kunnen we wel iets aan de gevolgen van de lichamelijke klachten doen. Deze gevolgen kunnen de kwaliteit van leven verminderen, zoals steeds minder leuke activiteiten ondernemen of extra klachten als je wel leuke activiteiten onderneemt. Deze cursus is dan ook gericht op het verminderen van de negatieve gevolgen van lichamelijke klachten om de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te maken, ondanks de lichamelijke klachten.

## **6 OEFENING 'belemmering door lichamelijke klachten':**

Ik wil je vragen om op je – eerder gemaakte – flap de last, die je van je klachten hebt, te beschrijven. Maak in je beschrijving gebruik van de volgende vragen:

- 1a) In welke situaties heb je het meer last van je klachten?
- 1b) Welk cijfer van 0 tot 10 zou je je klachten geven in de situatie, waarin je het meest last hebt van je klachten?
- 2a) In welke situaties heb je het minder last van je klachten?
- 2b) Welk cijfer van 0 tot 10 zou je je klachten geven in de situatie, waarin je het minst last hebt van je klachten?

Op de schaal van 0 tot 10 betekent:

- 0: geen enkele last van en geen enkele belemmering door de klacht;
- 10: alles overheersend en alles belemmerend.

Ik wil je vragen om naast je flap te gaan staan en je flap aan ons toe te lichten. Je hebt

maximaal 3 minuten om je flap toe te lichten.

(Laat een cursist de tijd bijhouden (niet dezelfde cursist als bij oefening 4). Hij/zij geeft een seintje aan de cursusleider als de tijd overschreden wordt en de cursusleider breekt daadwerkelijk af, bijvoorbeeld met: "Laatste zin!")

## **7 SAMENVATTING:**

We hebben vandaag in de eerste bijeenkomst stilgestaan bij je lichamelijke klachten. Lichamelijke klachten komen vaak voor en ontstaan vaak door een combinatie van lichamelijke en emotionele gebeurtenissen. Als lichamelijke klachten aanhouden en we kunnen een bekende oorzaak aanwijzen, dan zijn de klachten meestal te behandelen. Als lichamelijke klachten aanhouden en we kunnen geen oorzaak aanwijzen, dan kan de oorzaak van de klachten ook niet behandeld worden. Ondanks dat we de oorzaak niet kunnen behandelen, kunnen we wel iets doen. We blijken de gevolgen van de klachten te kunnen beïnvloeden, waardoor we soms minder en soms meer last van de klachten hebben. (Geef voorbeelden uit de laatste oefening.) Dus blijktbaar heeft wat we doen als logisch gevolg op de klachten, een effect op de kwaliteit van ons dagelijks leven. In de volgende bijeenkomsten zullen we de gevolgen van je klachten en hun invloed op het dagelijks leven nader inventariseren.

## **7 (T)HUISWERK:**

Als thuiswerk wil ik je vragen om de samenvatting van deze bijeenkomst in dit werkboek te lezen.

(Houd het werkboek omhoog en deel daarna het werkboek uit.)

## **8 "EERSTE ERVARINGEN DELEN":**

Hoe was voor jullie de eerste bijeenkomst?

(Als er slechts één cursist antwoordt.)

Hoe was het voor de anderen?

(Sluit ego-versterkend met een beperkte self-disclosure af. Bijvoorbeeld: "Ik vond het spannend en we hebben hard gewerkt.")



## **BIJENKOMST 2**

## **Gevolgen: algemene en specifieke gevolgen**

**MATERIAAL:** flap (programma, doelen, overlevingsstrategieën), schilderstape, pennen, beamer, laptop, powerpointpresentatie, CD's met ontspanningsoefening.

### **1. INLEIDING:**

#### **1.1 welkom en programma**

Vandaag is de tweede bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Gevolgen: algemene en specifieke gevolgen' gekregen heeft. Ik wil jullie van harte welkom heten bij de tweede bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten'. In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de lichamelijke klachten en de belemmeringen ervan. In deze bijeenkomst staan we stil bij lichamelijke gevolgen van de lichamelijke klachten voor je leven. We zullen eerst de lichamelijke gevolgen van lichamelijke klachten onder de loep nemen en vervolgens naar de handvatten kijken om met deze lichamelijke gevolgen 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
- \*namenronde
- \*"hoe zit je erbij?"
- \*(t)huiswerkbepreking
- \*theorie 'algemene lichamelijke gevolgen'
- \*oefening 'ademhaling en ontspanning'
- \*theorie 'specifieke gevolgen'
- \*oefening 'automatische overlevingsstrategieën'
- \*samenvatting
- \*(t)huiswerk

### **2 NAMENRONDE:**

Om de namen weer in ons geheugen op te frissen vraag ik aan jullie nogmaals je naam en die van je rechter buurman te noemen. Ik zal beginnen ..... (naam).

(Hang de doelenflap van vorige week op, als geheugensteuntje.)

Ik wil je nu vragen de naam van je linkerbuurman op te noemen. Ik zal beginnen ..... (naam).

(Er mag geholpen worden en moedig dit zo nodig aan.)



### **3 "HOE ZIT JE ERBIJ?":**

Nu we weer de naam van iedereen kennen, wil ik beginnen met een korte ronde, waarin een ieder in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit". Dit zullen we voortaan elke bijeenkomst doen om twee redenen. Aan de ene kant kun je je beter concentreren op de bijeenkomst, als je aan belangrijke gebeurtenissen kort woorden geeft. Aan de andere kant kunnen wij hiermee begrijpen waarom je doet zoals je doet. Het is bijvoorbeeld begrijpelijk, dat je stil bent als er net iets naars is gebeurd en niet stil kan zitten als je een miljoen in de loterij hebt gewonnen.

(Als er lang wordt uitgewijd, intervenueer dan. Bijvoorbeeld: "Dat zijn meer dan 3 zinnen, probeer nu tot een afronding te komen." Bij heftige emoties, intervenueer met gebruik van gevoelsreflecties. Bijvoorbeeld: "Dit is heftig geweest. Dat lijkt me schrikken. Wat je vertelt, gaat door merg en been. Ik kan me voorstellen, dat je meer woorden nodig hebt dan er nu tijd voor is. Probeer toch tot een afronding te komen." Eventueel navragen, hoe dit voor anderen is om te horen of navragen of iemand hierop wil reageren.)

### **4 (T)HUISWERKBESPREKING:**

Aan de hand van het (t)huiswerk wil ik terugblikken op de vorige bijeenkomst. Als (t)huiswerk hebben jullie de samenvatting van de vorige bijeenkomst gelezen. Hierin staat te lezen, dat lichamelijke klachten door lichamelijke gebeurtenissen, emotionele gebeurtenissen, een combinatie ervan of onbekende oorzaken ontstaan. Als de oorzaak bekend is, dan kan de behandeling op de oorzaak ervan gericht worden. Als de oorzaak van de lichamelijke klachten niet bekend is, dan kan de oorzaak niet behandeld worden. Je kunt dan wel iets doen aan de gevolgen van de klachten, die het dagelijks leven beïnvloeden. We zullen de komende periode dan ook de gevolgen inventariseren en de cursus zal handvatten aanreiken hoe je met deze gevolgen kan omgaan.

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

### **5 THEORIE 'algemene lichamelijke gevolgen':**

Vandaag gaan we de lichamelijke gevolgen van lichamelijke klachten onder de loep nemen. Lichamelijke klachten hebben lichamelijke gevolgen. Lichamelijke klachten hebben 2 soorten lichamelijke gevolgen, namelijk:

- 1) algemene lichamelijke gevolgen, die voor elke lichamelijke klacht gelijk zijn;
- 2) specifieke lichamelijke gevolgen, die per lichamelijke klacht verschillen.

We gaan eerste de algemene lichamelijke gevolgen, die bij elke lichamelijke klacht kunnen ontstaan, onder de loep nemen.

Ongeacht de aard van de lichamelijke klachten, kan het lichaam de lichamelijke klachten als een teken van gevaar zien. Als er gevaar dreigt, dan reageert het lichaam hierop door zichzelf te beschermen tegen dit gevaar. Sinds de oertijd beschermt het lichaam zich tegen gevaar door te vechten tegen het gevaar of te vluchten voor het gevaar. Voor dit gevecht of deze vlucht heeft het lichaam extra energie nodig.

Energie maakt het lichaam met zuurstof. Voor extra energie heeft het lichaam dus extra zuurstof nodig. Deze extra zuurstof krijgt het lichaam door sneller en meer te ademen. Deze extra zuurstof wordt razendsnel door het lichaam gepompt door de hartslag te verhogen. De bloeddruk neemt door de verhoogde hartslag toe. De bloeddruk neemt nog verder toe, omdat de kleine bloedvaten aan de oppervlakte van je lichaam samengeknepen worden om meer bloed te leveren aan de organen, die gebruikt worden in het gevecht of de vlucht. In dit gevecht of vlucht kan het lichaam geen afvalstoffen gebruiken. Om geen last van de afvalstoffen te hebben, voert het lichaam de afvalstoffen af door te zweten, te plassen, te poepen of eventueel te braken.

Deze overlevingsstrategie uit de oertijd is positief bij een gevaar, waartegen je daadwerkelijk kunt vechten of waarvoor je daadwerkelijk kunt vluchten. Bijvoorbeeld in de oertijd kon het lichaam zichzelf hierdoor tegen een aanvallende tijger beschermen. Nu kan je deze energie gebruik om de trein te halen als je te laat vertrokken bent.

(Als een cursist opmerkt, dat de fight-flight-response helemaal niet zo'n positief effect heeft, dan kun je antwoorden dat het niet meer positief is vanwege het aanhoudende karakter.)

Deze overlevingsstrategie is echter negatief bij een gevaar, waarbij vechten of vluchten niet helpt, bijvoorbeeld bij lichamelijke klachten. Het snel en veel ademen, de verhoogde hartslag, en de verhoogde bloeddruk geven dan extra energie, die niet gebruikt wordt. Deze extra energie leidt tot allerlei lichamelijke gevolgen. Voorbeelden hiervan zijn een benauwd gevoel, pijn en/of drukkend gevoel op de borst, hartkloppingen, tintelingen in ledematen, wattig gevoel in hoofd. Ook het lozen van de afvalstoffen leidt tot allerlei lichamelijke gevolgen zoals transpireren, veel toiletbezoeken enzovoort. Deze lichamelijke gevolgen kunnen je het idee geven, dat je gaat flauwvallen. Je kunt door deze lichamelijke gevolgen echter niet flauwvallen. Voor flauwvallen is namelijk een lage bloeddruk nodig, terwijl het lichaam op dat moment juist een hoge bloeddruk heeft. Deze lichamelijke gevolgen kunnen je ook het idee geven, dat je gaat stikken. Je kunt door deze lichamelijke gevolgen echter niet stikken. Voor stikken is namelijk een tekort aan zuurstof nodig, terwijl het lichaam op dat moment juist een overschot aan zuurstof heeft.

Het gevolg van deze overlevingsstrategie is dat het aantal lichamelijke klachten toeneemt. De lichamelijke klachten samen met de lichamelijke gevolgen ervaart het lichaam als een teken van een nog groter gevaar. Het lichaam gaat nog meer extra energie maken en nog meer afvalstoffen afvoeren. Hierdoor nemen de lichamelijke gevolgen toe. Het lichaam ervaart dit als een teken van een nog veel groter gevaar. Het lichaam gaat veel meer extra energie maken en veel meer afvalstoffen afvoeren, waardoor er een neerwaartse spiraal ontstaat.

Zijn hierover nog vragen?

## **6 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':**

Deze neerwaartse spiraal is niet gevaarlijk, maar wel uitputtend en onplezierig. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het teken van gevaar te stoppen en onmogelijk te maken door een teken van ontspanning/rust/veilig te geven;
- 2) extra klachten te verminderen door vluch-vecht reactie te vervangen door een ademhalings- en ontspanningsoefening.

Laten we dan een ademhalings- en ontspanningsoefening met elkaar gaan 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.

(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].)

Houd je wijsvinger op een armlengte van je gezicht. Je vinger stelt een 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 en houd je arm nog even op. 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 en leg 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: progressieve ontspanningsoefening volgens de methode van Jacobson [13].)

Concentreer je op je rechter been. Ik ga je straks vragen om de spieren van je rechter been aan te spannen door je been naar voren te steken en je tenen naar je toe te trekken en je voet iets naar buiten te draaien. Ga je gang, steek je rechter been maar naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voet iets naar buiten en span aan. Voel de spanning in je voet, onderbeen en bovenbeen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Zet je voet maar weer op de grond. Voel hoe loom je been is. Voel hoe zwaar je bovenbeen op de stoelzitting rust en hoe stevig je voet op de grond staat. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je linker been. Ik ga je straks vragen om de spieren van je linker been aan te spannen door je been naar voren te steken en je tenen naar je toe te trekken en je voet iets naar buiten te draaien. Ga je gang, steek je linker been maar naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voet iets naar buiten en span aan. Voel de spanning in je voet, onderbeen en bovenbeen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Zet je voet maar weer op de grond. Voel hoe loom je beide 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 rechter arm. Ik ga je straks vragen om de spieren van je rechter arm aan te spannen door je elleboog op de armleuning van je stoel te plaatsen en je arm te buigen en je hand tot een vuist te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats je elleboog op de armleuning van de stoel, buig je arm en bal je hand tot een vuist zodat je knokkels er wit van worden en span aan. Voel de spanning in je vuist, onderarm en bovenarm. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Leg je arm losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je arm is. Voel hoe zwaar je arm op de armleuning of op je bovenbenen rust en hoe losjes je hand op je schoot ligt of aan de armleuning hangt. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je linker arm. Ik ga je straks vragen om de spieren van je linker arm aan te spannen door je elleboog op de armleuning van je stoel te plaatsen en je arm te buigen en je

hand tot een vuist te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats je elleboog op de armleuning, buig je arm en bal je hand tot een vuist zodat je knokkels er wit van worden en span aan. Voel de spanning in je vuist, onderarm en bovenarm. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Leg je arm losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je armen zijn. Voel hoe zwaar je armen op de armleuning of op 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. Ik ga je straks vragen om de spieren in je nek aan te spannen door je voor te stellen, dat je door een zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Hierdoor worden je schouders zo hoog mogelijk opgetrokken en wordt je kin op je borst gedrukt. Ga je gang, stel jezelf voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Trek hiervoor je schouders zo hoog mogelijk op, terwijl je je kin op de borst drukt. Voel de spanning in je schouders en nek. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Laat je schouders maar zakken en laat je kin maar 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. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je gezicht. Ik ga je straks vragen de spieren in je gezicht aan te spannen door je voor te stellen dat je een hele zure citroen eet, waardoor er rimpels in je voorhoofd ontstaan, je oogleden 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 voor dat je een hele zure citroen eet, maak rimpels in je voorhoofd, knijp je oogleden stijf op elkaar, klem je kaken op elkaar en maak je mond zo klein en rond mogelijk, zodat je lippen ervan gaan tuiten. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg tegen in jezelf "ontspan". 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 de 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 armleuning 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. Drie .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, twee .. open rustig in je eigen tempo je ogen, één .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

(Kijk ieder cursist individueel aan en laat iedereen reageren. De ontspanningsoefening mag nooit pijn doen. Vraag bij moeilijkheden naar herkenning bij anderen. Vraag aan de groep of ze hiervoor tips hebben. Geef eventueel aanvullende tips.)

Het rustig ademen en jezelf ontspannen zijn vaardigheden, die je kunt leren. Elke vaardigheid leer je door het te doen en krijg je echt in je vingers door te oefenen. Denk maar aan fietsen. Fietsen is ook een vaardigheid. Eerst kun je niet fietsen en heb je het idee dat je het nooit zult kunnen. Je gaat het toch proberen met 2 zijwieltjes en met nog iemand ernaast. Vervolgens kun je het alleen met 2 zijwieltjes, daarna kunnen de zijwieltjes eraf en uiteindelijk kun je het alleen. Uiteindelijk stap je op de fiets zonder erbij na te denken en is het een automatische handeling geworden, waarover je zelfs niet meer hoeft na te denken. Oftewel oefening baart kunst.

Dit geldt ook voor de ademhalings- en ontspanningsoefening. Om het ademen en ontspannen in je vingers, of liever gezegd in je lichaam, te krijgen helpt dagelijks oefenen. Hiervoor is een rustige omgeving, waar je niet gestoord wordt belangrijk. Bedenk wanneer, waar, en eventueel met wie, je dagelijks 1x per dag deze oefening gaat doen.

(Schrijf van elke cursist op een flap op wanneer, waar, en eventueel met wie hij/zij gaat oefenen.)

(Als iedereen is geweest.)

Vul op het (t)huiswerkblad in je werkboek in, wanneer, waar en eventueel met wie je gaat oefenen.

(Geef hiervoor ook even de tijd.)

## **7 THEORIE 'specifieke gevolgen':**

We hebben net stilgestaan bij de algemene lichamelijke gevolgen. Nu gaan we stilstaan bij een aantal specifieke lichamelijke klachten, die ook specifieke gevolgen hebben.

Pijn heeft een specifiek lichamenlijk gevolg. Een specifiek lichamenlijk gevolg van pijn is, dat het lichaam bij pijn de spieren rondom de pijnplek aanspant. Door het aanspannen van de spieren ontstaat er een harde beschermlaag rondom de pijnplek. Deze harde beschermlaag voorkomt verdere beschadiging. Deze overlevingsstrategie zie je bijvoorbeeld als je ongelukkige valt en je knie blesseert. Om verdere blessure van de knie te voorkomen spannen de spieren rondom de knie zich aan. De knie wordt "gespalkt" door de spieren. Deze overlevingsstrategie is voor een korte periode positief.

Als de pijn lang aanhoudt, dan wordt deze overlevingsstrategie echter negatief. Als spieren namelijk lang aangespannen zijn, dan verzuren de spieren. Dit verzuren leidt tot spierpijn in de spieren en laat de pijn op de pijnplek erger worden. Als de pijn erger wordt, dan spannen de spieren nog meer aan om extra te beschermen. De spieren verzuren vervolgens nog meer.

Deze extra verzuring heeft extra spierpijn als gevolg. Deze extra pijn leidt weer tot het sterker aanspannen van de spieren. Hierdoor ontstaat er een neerwaartse spiraal. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) de spieren op te sporen en de spanning in de spieren te stoppen;
- 2) het automatisch aanspannen van de spieren te vervangen door het ontspannen van spieren.

Pijn heeft ook nog een ander specifiek gevolg. Als je pijn hebt, dan ga je wrijven over de pijnplek. Als je over de pijnplek wrijft, dan stuurt het lichaam minder pijnprikkels door naar de hersenen. Als de hersenen minder pijnprikkels ontvangt, dan ervaar je minder pijn. Deze overlevingsstrategie is voor kortere periode positief. Het is een overlevingsstrategie, die effectief en direct bij de hand is. Hiervan wordt bijvoorbeeld handig gebruik gemaakt als een kind valt en moeder/vader over de zere plek wrijft. Als de pijn echter langer aanhoudt, dan wordt deze overlevingsstrategie negatief. Als je gedurende een langere periode over de pijnplek wrijft, dan raakt de pijnplek geïrriteerd door het wrijven. Deze irritatie leidt tot extra pijn. Door deze extra pijn ga je meer wrijven. De irritatie neemt hierdoor toe en heeft nog meer extra pijn als gevolg. Deze extra pijn leidt tot nog meer wrijven. Hierdoor ontstaat er een neerwaartse spiraal. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het wrijven te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) het wrijven vervangen door een andere overlevingsstrategie die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft.

Bijvoorbeeld: Bij pijn in je nek een sjaal om je nek doen, zodat je niet kan wrijven. Dit heeft geen negatief maar wel een positief gevolg, want de spieren in je nek blijven warm.

Bij jeuk aan en zwellingen in een orgaan of een ledemaat treedt ongeveer dezelfde overlevingsstrategie op. Als je jeuk, of een zwelling hebt, dan ga je de pijnplek, het orgaan of de ledemaat aanraken om deze klachten te verminderen. Als je een orgaan of ledemaat aanraakt, dan worden er minder prikkels naar de hersenen doorgestuurd. Omdat de hersenen dan minder prikkels ontvangen, heb je minder last van de jeuk of zwelling. Deze overlevingsstrategie is voor kortere periode positief. Het is een overlevingsstrategie, die effectief en direct bij de hand is. Hiervan wordt bijvoorbeeld handig gebruik gemaakt als je kriebel op je rug hebt. Als de jeuk of zwelling langer aanhouden, dan wordt deze overlevingsstrategie echter negatief. Bij regelmatig aanraken wordt het orgaan of de ledemaat namelijk geïrriteerd. Deze irritatie kan extra jeuk, en een grotere zwelling tot gevolg hebben. Extra jeuk, en een grotere zwelling leidt weer tot extra aanrakingen van het orgaan of de ledemaat, dat weer tot extra jeuk of zwelling kan leiden. Hierdoor ontstaat er een neerwaartse spiraal. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het aanraken te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) het aanraken vervangen door een andere overlevingsstrategie die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft.

Bijvoorbeeld: Bij nachtelijk krabben kun je het jeuken stoppen door eerst je handen in te smeren met crème en daarna dikke en zachte wanten aan te trekken.

Slaapproblemen kunnen het lichaam ertoe zetten om zin in een glaasje alcohol te krijgen. Alcohol helpt het lichaam om gemakkelijker in slaap te vallen. Deze overlevingsstrategie is voor een korte periode positief, maar wordt al in de tweede helft van de slaap echter negatief.

In tweede helft van de slaap zorgt alcohol voor een minder diepe slaap of zelfs wakker worden. Alcohol heeft dan extra slaapproblemen tot gevolg. Hierdoor ontstaat er een neerwaartse spiraal. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het drinken van alcohol te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) het drinken van alcohol te vervangen door een andere overlevingsstrategie die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft.

Bijvoorbeeld: 's Avonds een pepermuntje eten die het bier/wijn vies doet smaken of warme kruidenthee te drinken.

Als je lichamelijke klachten hebt, dan zet het lichaam overlevingsstrategieën aan om de lichamelijke klachten te verminderen. Deze overlevingsstrategieën hebben op het korte termijn meestal een positief effect, maar op het lange termijn kunnen ze tot een neerwaartse spiraal leiden. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) deze automatische strategieën te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) deze automatische overlevingsstrategieën te vervangen door andere overlevingsstrategieën die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen hebben.

## **8 OEFENING 'automatische overlevingsstrategieën':**

Welk automatische overlevingsstrategieën heeft jouw lichaam in reactie op je lichamelijke klachten ontwikkeld? Hoe kan je deze automatisch overlevingsstrategieën stoppen? Kunnen we met zijn allen een ander overlevingsstrategieën bedenken?

(Schrijf van elke cursist op een flap met 3 kolommen: "automatische overlevingsstrategie", "stoppen met" en "vervangen door".)

(Als iedereen is geweest.)

Vul op het (t)huiswerkblad de automatische overlevingsstrategieën in je werkboek in en bedenk:

- 1) hoe je deze automatische overlevingsstrategie stopt en onmogelijk maakt;
- 2) waarmee de automatische overlevingsstrategie vervangt.

(Geef hiervoor even de tijd.)

## **9 SAMENVATTING:**

Als je lichamelijke klachten hebt, dan zet het lichaam overlevingsstrategieën aan om de lichamelijke klachten te verminderen. Deze overlevingsstrategieën hebben op korte termijn meestal een positief effect. Ze worden daarom een automatische piloot van het lichaam. Het lichaam zet bij dezelfde lichamelijke klacht steeds opnieuw dezelfde automatische overlevingsstrategieën aan en als de klacht verergert doet het lichaam meer van hetzelfde. Ook als deze automatische overlevingsstrategieën niet meer werken of zelfs tot een neerwaartse spiraal leiden. Als de automatische piloot van je lichaam tot zo'n neerwaartse spiraal leidt, dan doorbreek je deze door:

- 1) deze automatische overlevingsstrategieën te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) deze automatische overlevingsstrategieën te vervangen door andere overlevingsstrategieën die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen hebben.

## **10 (T)HUISWERK:**

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

Daarnaast wil ik je vragen om elke dag te oefenen met de eerste track van de ademhalings- en ontspanningsoefening op de plek en het tijdstip zoals je jezelf in deze bijeenkomst voorgenomen hebt.

Bovendien wil ik je vragen om deze week je te blijven afvragen:

- 1) welke automatische overlevingsstrategieën je lichaam heeft ontwikkeld in reactie op je klachten;
- 2) hoe je deze automatische overlevingsstrategieën kan stoppen en onmogelijk kan maken;
- 3) waarmee je deze automatische overlevingsstrategieën gaat vervangen.

Voer voor de automatische overlevingsstrategieën die je al ontdekt hebt uit, wat je jezelf in deze bijeenkomst voorgenomen hebt.





## **BIJENKOMST 3**

## **Gevolgen: gedragsmatige gevolgen**

**MATERIAAL:** flap (programma, onder-/over-activiteit/combinatie), post-it, schilderstape, pennen, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

### **1. INLEIDING:**

#### **1.1 welkom en programma**

Vandaag is de derde bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Gevolgen: gedragsmatige gevolgen' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de algemene en specifieke lichamelijke gevolgen van lichamelijke klachten voor je leven. Vandaag zullen we de gevolgen van de lichamelijke klachten voor je doen en laten onder de loep te nemen. Deze gevolgen worden ook wel de gedragsmatige gevolgen genoemd. Deze gevolgen kunnen verminderd worden door handvatten, die daarna aangereikt zullen worden.

#### **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 'gedragsmatige gevolgen'
- \*oefening 'gedragsmatig gevolg van jouw lichaam'
- \*theorie 'gedragsmatige gevolgen'
- \*oefening 'activiteitenplanner'
- \*samenvatting
- \*(t)huiswerk

### **2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":**

Zoals gezegd, zullen we elk week beginnen met een korte ronde, waarin je in 3 zinnen vertelt "hoe je erbij zit". Dit doen we om twee redenen. Aan de ene kant kun je je beter concentreren op de bijeenkomst, als je aan belangrijke gebeurtenissen kort woorden geeft. Aan de andere kant kunnen wij hiermee begrijpen waarom je doet zoals je doet. Het is bijvoorbeeld begrijpelijk, dat je stil bent als er net iets naars is gebeurd en niet stil kan zitten als je een miljoen in de loterij hebt gewonnen.

(Als er lang wordt uitgewijd, intervenieer dan. Bijvoorbeeld: "Dat zijn meer dan 3 zinnen, probeer nu tot een afronding te komen." Bij heftige emoties, intervenieer met gebruik van gevoelsreflecties. Bijvoorbeeld: "Dit is heftig geweest. Dat lijkt me schrikken. Wat je vertelt, gaat door merg en been. Ik kan me voorstellen, dat je meer woorden nodig hebt dan er nu tijd voor is. Probeer toch tot een afronding te komen." Eventueel navragen, hoe dit voor anderen is om te horen of navragen of iemand hierop wil reageren.)

### 3 (T)HUISWERKBESPREKING:

In de vorige bijeenkomst hebben we gezien, dat lichamelijke klachten tot lichamelijke gevolgen leiden. Deze lichamelijke gevolgen kunnen in 2 soorten opgesplitst worden, namelijk:

- 1) algemene lichamelijke gevolgen die voor elke klacht gelijk zijn en;
- 2) specifieke lichamelijke gevolgen die voor een klacht specifiek zijn.

Algemene lichamelijke gevolgen ontstaan in reactie op lichamelijke klachten, als deze klachten door het lichaam als teken van gevaar worden gezien. Wat gebeurt er in het lichaam, als de lichamelijke klacht door het lichaam als teken van gevaar wordt gezien?

(Stimuleer de cursisten om tot een antwoord te komen en natuurlijk mogen ze elkaar helpen. Als dit een te grote stap is, doe dan aan shaping. Bijvoorbeeld: Sinds de oertijd reageert het lichaam op een teken van gevaar door zichzelf in bescherming te brengen door voor dit gevaar te vluchten of tegen het gevaar te vechten. Hoe bereidt het lichaam zich voor op deze vlucht of dit gevecht? Eventueel aangevuld met voor deze vlucht of dit gevecht heeft het lichaam extra energie nodig. Hoe maakt het lichaam deze energie? Wat doet het lichaam met de afvalstoffen in het lichaam? Etcetera.)

Hoe ontstaat er een neerwaartse spiraal?

(Als de extra energie niet gebruikt wordt, leidt deze overlevingsstrategie zelf tot extra lichamelijke klachten. De lichamelijke klachten samen met de extra lichamelijke klachten ervaart het lichaam als een nog groter teken van gevaar. Het lichaam gaat nog meer extra energie maken en nog meer afvalstoffen lozen. Tekenen eventueel de neerwaartse spiraal!)

Hoe kun je deze neerwaartse spiraal van algemene lichamelijke gevolgen stoppen?

(Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het teken van gevaar te stoppen en onmogelijk te maken door een teken van ontspanning/rust/veilig te geven;
- 2) extra klachten te verminderen door vlucht-vecht reactie te vervangen door een ademhalings- en ontspanningsoefening.)

Leg eens uit, hoe de ademhalings- en ontspanningsoefening deze neerwaartse spiraal stopt.

(De ontspanningsoefening verandert het teken van gevaar in een teken van rust/veiligheid, want ontspanning en gevaar gaan niet samen. Door de ademhalingsoefening verminder je het te snel en teveel ademen. Het lichaam ervaart dan minder extra lichamelijke klachten en de neerwaartse spiraal stopt.)

Hoe is de ademhalings- en ontspanningsoefening gegaan?

(Laat elke cursist hierover kort iets zeggen. Laat cursisten elkaar tips geven en geef zo nodig tips. En modificeer eventueel de onderstaande ontspanningsoefening om moeilijkheden te verminderen. Bijvoorbeeld: Bij angst voor controleverlies noem je expliciet, dat de controle bij de cursist blijft. Bij angst voor warmte kun je koelte of een fris briesje in suggestie meenemen. Etcetera.)

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

Er zijn ook specifieke lichamelijke gevolgen, die alleen bij bepaalde lichamelijke klachten ontstaan. Pijn heeft bijvoorbeeld 2 specifieke gevolgen. Eén specifiek gevolg heeft te maken met de automatische overlevingsstrategie van het lichaam dat de spieren aanspant rondom de pijnplek.

Hoe ziet de overlevingsstrategie eruit?

(Stimuleer de cursisten tot een antwoord te komen en natuurlijk mogen ze elkaar helpen. Als dit een te grote stap is, doe dan aan shaping. Bijvoorbeeld: Als je pijn hebt, dan spant het lichaam de spieren rondom de pijnplek aan. Er ontstaat dan een harde beschermlaag rondom de pijnplek, die verdere beschadiging voorkomt. Deze overlevingsstrategie is op korte termijn positief.)

### Hoe ziet de neerwaartse spiraal eruit?

(Het lang aanhouden van de spieren veroorzaakt verzuring, die tot extra pijn leidt. Als gevolg van deze extra pijn spant het lichaam de spieren nog meer samen, waardoor de extra pijn toeneemt. Teken eventueel de neerwaartse spiraal!)

Leg eens uit, hoe de ademhalings- en ontspanningsoefening deze neerwaartse spiraal stopt.

(Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) de spieren op te sporen en de spanning in de spieren te stoppen;
- 2) het automatisch aanspannen van de spieren te vervangen door het ontspannen van spieren.)

Pijn heeft ook nog een ander specifiek gevolg. Dit gevolg heeft te maken met de overlevingsstrategie, die ervoor zorgt dat er minder pijnprikkels naar de hersenen gestuurd worden. Hoe ziet deze overlevingsstrategie eruit?

(Als je pijn hebt, dan wrijf je over de pijnplek. Op korte termijn vermindert dit de pijn, omdat er minder pijnprikkels naar de hersenen worden doorgestuurd.)

### Hoe ziet de neerwaartse spiraal eruit?

(Als je pijn hebt, dan wrijf je over de pijnplek. Op langer termijn kan het wrijven tot irritatie van de pijnplek leiden, dat tot extra pijn leidt. De extra pijn zet het lichaam aan om meer te wrijven. Teken eventueel de neerwaartse spiraal!)

### Hoe kan je deze neerwaartse spiraal stoppen?

(Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) het wrijven te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) het wrijven vervangen door een andere overlevingsstrategie die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft.)

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

Als je lichamelijke klachten hebt, dan zet het lichaam overlevingsstrategieën aan om de lichamelijke klachten te verminderen. Deze overlevingsstrategieën hebben op het korte termijn meestal een positief effect, maar op het lange termijn kunnen ze tot een neerwaartse spiraal leiden. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) deze automatische overlevingsstrategieën te stoppen en onmogelijk te maken;
- 2) deze automatische overlevingsstrategieën te vervangen door andere overlevingsstrategieën die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen hebben.

Is het je gelukt om deze automatische overlevingsstrategie op te sporen, te stoppen en te vervangen.

(Laat cursisten kort hierover iets zeggen. Laat cursisten elkaar tips geven en geef zo nodig tips. )

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

## **4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':**

We gaan de ademhalings- en ontspanningsoefening nogmaals met elkaar 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.

(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].)

Houd je wijsvinger op een armlengte van je gezicht. Je vinger stelt een 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 en houd je arm nog even op. 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 en leg je arm op de armléuning 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: progressieve ontspanningsoefening volgens de methode van Jacobson [13]).

Concentreer je op je rechter been. Ik ga je straks vragen om de spieren van je rechter been aan te spannen door je been naar voren te steken en je tenen naar je toe te trekken en je voet iets naar buiten te draaien. Ga je gang, steek je rechter been maar naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voet iets naar buiten en span aan. Voel de spanning in je voet, onderbeen en bovenbeen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Zet je voet maar weer op de grond. Voel hoe loom je been is. Voel hoe zwaar je bovenbeen op de stoelzitting rust en hoe stevig je voet op de grond staat. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je linker been. Ik ga je straks vragen om de spieren van je linker been aan te spannen door je been naar voren te steken en je tenen naar je toe te trekken en je voet iets naar buiten te draaien. Ga je gang, steek je linker been maar naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voet iets naar buiten en span aan. Voel de spanning in je voet, onderbeen en bovenbeen. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Zet je voet maar weer op de grond. Voel hoe loom je beide 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 rechter arm. Ik ga je straks vragen om de spieren van je rechter arm aan te spannen door je elleboog op de armléuning van je stoel te plaatsen en je arm te buigen en je hand tot een vuist te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats je elleboog op de armléuning van de stoel, buig je arm en bal je hand tot een vuist zodat je knokkels er wit van worden en span aan. Voel de spanning in je vuist, onderarm en bovenarm. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Leg je arm losjes op de armléuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je arm is. Voel hoe zwaar je arm op de armléuning of op je bovenbenen

rust en hoe losjes je hand op je schoot ligt of aan de armleuning hangt. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je linker arm. Ik ga je straks vragen om de spieren van je linker arm aan te spannen door je elleboog op de armleuning van je stoel te plaatsen en je arm te buigen en je hand tot een vuist te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats je elleboog op de armleuning, buig je arm en bal je hand tot een vuist zodat je knokkels er wit van worden en span aan. Voel de spanning in je vuist, onderarm en bovenarm. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Leg je arm losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je armen zijn. Voel hoe zwaar je armen op de armleuning of op 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. Ik ga je straks vragen om de spieren in je nek aan te spannen door je voor te stellen, dat je door een zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Hierdoor worden je schouders zo hoog mogelijk opgetrokken en wordt je kin op je borst gedrukt. Ga je gang, stel jezelf voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Trek hiervoor je schouders zo hoog mogelijk op, terwijl je je kin op de borst drukt. Voel de spanning in je schouders en nek. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg in jezelf "ontspan". Laat je schouders maar zakken en laat je kin maar 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. Misschien voel je warmte of misschien voel je iets tintelen. Dit is ontspanning.

Concentreer je op je gezicht. Ik ga je straks vragen de spieren in je gezicht aan te spannen door je voor te stellen dat je een hele zure citroen eet, waardoor er rimpels in je voorhoofd ontstaan, je oogleden 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 voor dat je een hele zure citroen eet, maak rimpels in je voorhoofd, knijp je oogleden stijf op elkaar, klem je kaken op elkaar en maak je mond zo klein en rond mogelijk, zodat je lippen ervan gaan tuiten. Houd dit vast. Dit is spanning. (Wacht 5 tot 7 seconden.) En laat maar rustig in je eigen tempo los. Zeg tegen in jezelf "ontspan". 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 de 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 armleuning 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. Drie .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, twee .. open rustig in je eigen tempo je ogen, één .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

(Kijk ieder cursist individueel aan en laat iedereen reageren. De ontspanningsoefening mag nooit pijn doen. Vraag bij moeilijkheden naar herkenning bij anderen. Vraag aan de groep of ze hiervoor tips hebben. Geef eventueel aanvullende tips.)

## **5 THEORIE 'gedragmatige gevolgen':**

We hebben in de vorige bijeenkomst gezien, dat het lichaam in reactie op lichamelijke klachten overlevingsstrategieën inzet om met lichamelijke klachten om te gaan. Eén van de vele overlevingsstrategieën is, dat het lichaam activiteiten gaat doen of laten. Dit kan tot 3 automatische overlevingsstrategieën leiden:

- 1) onder-activiteit: het lichaam gaat meer laten dan doen;
- 2) over-activiteit: het lichaam gaat meer doen dan laten;
- 3) combinatie: het lichaam wisselt tussen onder- en over-activiteit.

### *1) onder-activiteit*

Laten we eerst eens stilstaan bij onder-activiteit. Als je een lichamelijke klacht hebt, dan kan je lichaam meer gaan laten dan doen. Bij kortdurende klachten kan deze overlevingsstrategie van meer laten dan doen een positief effect hebben, want je lichaam herstelt bij rust. Bij aanhoudende klachten wordt deze overlevingsstrategie echter negatief. Als je lichaam minder doet, neemt je conditie af. Als je minder conditie hebt, dan krijg je extra klachten bij het inspannen of belasten van je lichaam. Door deze extra klachten gaat je lichaam nog minder activiteiten doen. Je conditie neemt hierdoor steeds verder af. Door een verminderde conditie treden extra lichamelijke klachten steeds sneller op bij inspanning en belasting. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal als gevolg van onder-activiteit.

Laten we als voorbeeld een gebroken been nemen. Een gebroken been wordt in het gips gezet, zodat het meer laat dan doet. Het gebroken been kan hierdoor genezen en herstellen. Heeft iemand wel eens gips om een arm/been gehad. Wat zie je als het gips eraf is en je legt hem naast je andere arm/been? (De arm is dunner dan de andere arm.) Dit komt, omdat de omvang van je spieren afneemt als je je arm/been niet gebruikt. Stel, dat het lichaam hierop besluit om het been nog meer rust te geven vanwege het geslonken spierweefsel, dan wordt deze overlevingsstrategie negatief. Als het lichaam het been minder gaat gebruiken, dan slinkt het spierweefsel nog meer. Hierdoor zal het lichaam nog minder het been gaan gebruiken en minder activiteiten met het been gaan doen. Het been kan dan steeds minder aan. Het lichaam verliest dan conditie. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal.

## 2) over-activiteit

Laten we nu eens bij over-activiteit stilstaan. Als je een lichamelijke klacht hebt, dan kan je lichaam meer gaan doen dan laten. Bij kortdurende klachten kan deze overlevingsstrategie van meer doen dan laten een positief effect hebben, want je lichaam wordt afgeleid. De klachten zijn er nog steeds, maar je hersenen nemen de klachten minder waar door de afleiding. Bij aanhoudende klachten wordt deze overlevingsstrategie echter negatief. Je lichaam gaat over zijn fysieke grens heen. Je lichaam geeft zichzelf hierdoor onvoldoende kans om te herstellen. De conditie van je lichaam neemt dan af door uitputting. Deze uitputting leidt tot extra klachten, waarvoor je lichaam nog meer afleiding gaat zoeken. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal als gevolg van over-activiteit.

Laten we als voorbeeld hoofdpijn nemen. Het lichaam neemt hoofdpijn minder waar bij afleiding. Het lichaam gaat voor deze afleiding meer activiteiten doen dan laten. Het lichaam kan hierdoor activiteiten doen, die noodzakelijk of plezierig zijn. Deze overlevingsstrategie is voor kortere periode positief. Bij aanhoudende klachten wordt deze overlevingsstrategie echter negatief. Als de hoofdpijn blijft aanhouden en het lichaam afleiding blijft zoeken, dan kan het lichaam niet herstellen. Het lichaam raakt uitgeput. Als gevolg van deze uitputting ontstaat extra hoofdpijn. Het lichaam heeft steeds meer afleiding nodig om de hoofdpijn samen met de extra hoofdpijn minder waar te nemen. De uitputting neemt hierdoor toe en de conditie hierdoor af. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal.

## 3) combinatie van onder- en over-activiteit

Laten we als laatste stilstaan bij de combinatie van onder- en over-activiteit. Als je een lichamelijke klacht hebt, dan kan je lichaam afwisselen tussen doen en laten. Deze overlevingsstrategie is positief, als deze afwisseling goed in evenwicht is. Je lichaam doet activiteiten die noodzakelijk of plezierig zijn, waarna het rust neemt om te herstellen. Bij aanhoudende klachten wordt de kans op verstoring van deze balans echter groter. Het lichaam kan dan gaan afwisselen tussen over-actieveit en onder-activiteit. Je lichaam gaat over zijn fysieke grens heen en put zichzelf te lang uit. Daardoor heeft je lichaam veel tijd en rust nodig om te herstellen. Door de lange duur van het herstel verliest je lichaam conditie. Je lichaam verwacht dit conditieverlies echter niet. Je lichaam probeert dan weer dezelfde prestatie te halen, maar door het conditie verlies kan je lichaam dit niet. Hierdoor overschrijdt je lichaam opnieuw zijn fysieke grens. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal door een combinatie van onder- en over-activiteit.

Laten we als voorbeeld vermoeidheid nemen. Het lichaam neemt rust om vervolgens na de rust met vernieuwde energie aan een activiteit te beginnen. Deze overlevingsstrategie is positief. Bij aanhoudende klachten wordt deze overlevingsstrategie echter negatief. De vermoeidheid neemt niet af ondanks de rust of het nachtje doorslapen. Het lichaam neemt extra tijd om te herstellen door minder op de dag te doen en overdag te gaan slapen. Hierdoor verliest het lichaam conditie. Na de langere herstelperiode pakt het lichaam zijn activiteiten als vanouds weer op. Door de verminderde conditie kan het lichaam minder. De activiteiten zijn hierdoor teveel voor het lichaam. Het lichaam gaat over zijn fysieke grens heen. Door de overbelasting heeft het lichaam nog langer tijd nodig om te herstellen. Omdat het herstellen zo lang duurt, verliest het lichaam nog meer conditie. De fysieke grens wordt bij een volgende activiteit nog eerder bereikt. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal door een combinatie van onder- en over-activiteit.



## 6 OEFENING 'gedragmatig gevolg van jouw lichaam':

Welke overlevingsstrategie wordt door jouw lichaam gebruikt? Is je lichaam meer gaan laten dan doen, is je lichaam meer gaan doen dan laten of een combinatie hiervan? Zet je naam op de post-it en plak het onder het gedragmatige gevolg, dat voor jouw lichaam van toepassing is. (Voor de bijeenkomst heb je een flap gemaakt met daarop 3 kolommen "onder-activiteit", "over-activiteit", "combinatie" geschreven.)

(Pas op, dat de ene gedragmatige gevolg niet meer geaccepteerd wordt dan de andere. Er is geen goed of fout. Het zijn overlevingsstrategieën, die iedereen toepast. Bij aanhoudende klachten is de effectiviteit ervan echter verloren gegaan of zelfs tegengesteld geworden. Als cursisten deze gedragmatige gevolgen niet herkennen bij zichzelf gebruik dan beperkte self-disclosure om nogmaals te benadrukken dat de overlevingsstrategie zijn, die iedereen toepast.)

(Als een cursist zegt, dat jezelf en niet je lichaam bepaalt of je iets doet of laat, kun je aangeven dat je lichaam in eerste instantie tot een bepaalde gedrag aanzet en als je daarvan bewust wordt je in tweede instantie kunt bepalen of je iets doet of laat.)

## 7 THEORIE 'gedragmatige gevolgen':

Het doen of laten in reactie op lichamelijke klachten noemen we de gedragmatige gevolgen van lichamelijke klachten. Deze gedragmatige gevolgen hebben op het korte termijn meestal een positief effect, maar op het lange termijn kunnen ze tot een neerwaartse spiraal leiden door conditieverlies en uitputting. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) de onder- en over-activiteit te stoppen;
- 2) de onder- en over-activiteit te vervangen door een activiteiten die in evenwicht zijn met je conditie.

Je activiteiten kun je in evenwicht brengen met je conditie door:

**-fysieke (met je lichaam), mentale (met je hoofd) en sociale activiteiten (met de ander) af te wisselen;**

Je kunt fysieke, mentale en sociale activiteiten voorstellen als 3 vaten. Als je alle vaten afwisselend gebruikt, put je niet één vat uit. Je probeert zo het vat uit de rode cijfers en liefst boven de 0 te houden. Een vat boven de 0 is makkelijker bij te vullen, dan een vat onder de 0.

**-activiteiten af te wisselen met een rust van 10 à 15 minuten;**

Alle vaten geef je hiermee de mogelijkheid om bij te vullen. Je geeft hiermee je lichaam de mogelijkheid om te herstellen zonder dat er conditieverlies optreedt. Rust is niet hetzelfde als een ontspannende activiteit doen. Rust is niks doen en een ontspannende activiteit blijft een activiteit. Bijvoorbeeld TV kijken is een mentale activiteit.

**- activiteiten op een rustige en ontspannen wijze doen.**

Als je een activiteit gehaast en gestresst doet, dan draai je de kraan van het vat helemaal open, waardoor het vat sneller leeg is.

Je activiteiten zijn in evenwicht met je conditie, als je overdag niet meer slaapt en als je lichaam na een activiteit binnen 30 à 60 rustminuten herstelt.

## 8 OEFENING 'activiteitenplanner':

Ik wil je vragen om je activiteiten, die je morgen gaat doen, in evenwicht te brengen met je conditie. Dit doe je door activiteiten van uur tot uur zo in te plannen, dat fysieke, mentale en sociale activiteiten zich met pauzes van 10 à 15 minuten afwisselen en de activiteiten rustig en ontspannen gedaan kunnen worden. Maak hierbij gebruik van de activiteitenplanner in je werkboek en de volgende tips. De laatste kolommen 'Zwaarte' en 'Plezier' vul je niet in.

### **Tips voor het plannen van activiteiten [3]:**

1. Plan je activiteiten per uur of per half uur. Wees niet te precies, maar ook niet te algemeen.
2. Laat fysieke (met je lichaam), mentale (met je hoofd) en sociale (met de ander) activiteiten elkaar afwisselen.
3. Bouw na je activiteit een korte rust van 10 à 15 minuten in, zodat je lichaam zonder conditieverlies kan herstellen.
4. Plan voldoende tijd en ruimte voor een activiteit in, zodat je de activiteit op een rustige en ontspannen wijze kan uitvoeren.
5. Schrijf op hoelang je een bepaalde activiteit wilt doen, niet wat je in die tijd gehaald wilt hebben. Als je van plan was het hele huis te stofzuigen en het lukt niet, raak je wellicht teleurgesteld. Maar als je je voornemt een kwartier te stofzuigen en dit doe je, dan heb je je doel bereikt.

(Loop rond en bevestig mogelijke valkuilen. Een valkuil is om rustmoment en ontspanning met elkaar te verwarren. Ontspanning kan een mentale, fysieke, sociale activiteit of rustmoment zijn. Ga na of een rustmoment ook echt een rustmoment is. Bijvoorbeeld "een kopje thee" : als iemand tijdens "het kopje thee" piekert of een boodschappenlijst maakt dan is er sprake van mentale inspanning. De ademhalings- en ontspanningsoefening telt als rustmoment en niet als activiteit. Let op dat deze ook wordt ingepland.)

## **9 SAMENVATTING:**

Vandaag hebben we gezien, dat lichamelijke klachten gevolgen hebben voor ons doen en laten. Bij aanhoudende klachten kan je lichaam aanzetten tot onder-, over-activiteit of een combinatie ervan. Onder-, over-activiteit of een combinatie ervan verminderen onze conditie. Bij een verminderde conditie levert inspanning eerder en extra lichamelijke klachten op. Er ontstaat dan een neerwaartse spiraal. Deze spiraal kan gestopt worden door zelf je activiteiten in evenwicht te brengen met je conditie door fysieke, mentale en sociale activiteiten af te wisselen, na elke activiteit een rust van 10 à 15 minuten te nemen en activiteiten op een rustige en ontspannen wijze te doen.

## **10 (T)HUISWERK:**

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

Daarnaast wil ik je vragen om morgen aan het eind van de dag je planning, die je net gemaakt hebt, te bekijken. Vul dan de laatste kolommen 'Zwaarte' en 'Plezier' in. Op deze manier sta je stil bij:

1. Welke activiteiten heb ik gedaan, was er voldoende afwisseling, waren er voldoende pauzes en was er voldoende tijd ingepland?
2. Hoe zwaar was activiteit voor mij op een schaal van 0 tot 10? (kolom: 'zwaarte')
3. Hoe plezierig was de activiteit voor mij op een schaal van 0 tot 10? (kolom 'plezier')

Gebruik deze informatie in de planning voor de volgende dag, zodat de activiteiten voldoende afwisselen qua aard (fysiek, mentaal en sociaal), zwaarte en plezier en zodat de activiteiten rustig gedaan worden met voldoende pauzes.

Oefen 1x per dag de eerste track van de CD met de ademhalings- en ontspanningsoefening. Neem deze activiteit ook in je activiteiten-planner op.

Zijn hierover nog vragen?



## **BIJEENKOMST 4**

### **Gevolgen: emotionele gevolgen**

**MATERIAAL:** flap (programma, blanco met 4 kolommen voor oefening 'emotionele gevolgen' en geprepareerd schema lichaam/basisemoties voor oefening 'lichamelijke uitingen van basisemoties'), beamer, laptop, powerpointpresentatie.

#### **1. INLEIDING:**

##### **1.1 welkom en programma**

Vandaag is de vierde bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Gevolgen: emotionele gevolgen' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de gedragsmatige gevolgen van lichamelijke klachten. We hebben gezien, hoe je je activiteiten in evenwicht brengt met je conditie. Vandaag staan we stil bij de emotionele gevolgen van het hebben van lichamelijke klachten.

##### **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)huiswerkbepreking
- \*oefening 'ademhaling en ontspanning'
- \*theorie 'emotionele gevolgen'
- \*oefening 'emotionele gevolgen van jouw lichamelijke klachten'
- \*theorie 'basisgevoelens'
- \*oefening 'lichamelijke uitingen van emoties'
- \*theorie 'lichamelijke uitingen van emoties'
- \*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". We doen dit om twee redenen. Aan de ene kant kun je je beter concentreren op de bijeenkomst, als je aan belangrijke gebeurtenissen kort woorden geeft. Aan de andere kant kunnen wij hiermee begrijpen waarom je doet zoals je doet.

#### **3 (T)HUISWERKBESPREKING:**

In de vorige bijeenkomst hebben we bij de gedragsmatige gevolgen van lichamelijke klachten stilgestaan. We hebben gezien, dat lichamelijke klachten gevolgen hebben voor je doen en laten. Dit kan leiden tot onder-activiteit, over-activiteit of een combinatie ervan.

### Hoe ziet de neerwaartse spiraal bij onder-activiteit 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: Doe of laat je meer bij onder-activiteit? (je laat meer) Welk effect heeft onder-activiteit op kort termijn? (lichaam kan herstellen) Welk effect heeft onder-activiteit op lang termijn? (conditie vermindert) Wat gebeurt er bij inspanning als je een verminderde conditie hebt? (eerder en meer klachten bij inspanning, dus eerder iets gaan laten) Etcetera. Teken eventueel de neerwaartse spiraal!)

### Hoe ziet de neerwaartse spiraal bij over-activiteit 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: Doe of laat je meer bij over-activiteit? (je doet meer) Welk effect heeft over-activiteit op kort termijn? (afleiding zorgt voor verminderde waarneming van klachten) Welk effect heeft over-activiteit op lang termijn? (uitputting) Wat gebeurt er bij inspanning als je een verminderde conditie hebt door uitputting? (eerder en meer klachten bij inspanning dus ga je nog meer activiteiten zoeken als afleiding) Etcetera. Teken eventueel de neerwaartse spiraal!)

### Hoe ziet de neerwaartse spiraal bij een combinatie van onder- en over-activiteit 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: Wat doe of laat je bij de combinatie van onder- en over-activiteit? (je gaat over je fysieke grens heen, waarop een lange herstelperiode volgt) Hoe kan dit tot een negatief effect leiden? (lange herstelperiode leidt tot conditieverlies, dat niet verwacht wordt met grotere kans op hernieuwde overschrijding van fysieke grens) Etcetera. Teken eventueel de neerwaartse spiraal!)

### Welke drie handvatten kun je gebruiken om je activiteiten in evenwicht te brengen met je conditie.

(Stimuleer de cursisten om tot de handvatten te komen en natuurlijk mogen ze elkaar helpen. Als dit een te grote stap is, doe dan aan shaping. Bijvoorbeeld: Hoe kun je uitputting voorkomen? (fysieke, mentale en sociale activiteiten afwisselen) Hoe kun je voorkomen, dat een rustmoment tot conditieverlies leidt? (activiteiten afwisselen met rust van 10 à 15 minuten) Hoe breng je je lichaam in een optimaal spanningsniveau voor het doen van een activiteit? (mogelijkheid scheppen om activiteiten op rustige en ontspannen wijze uit te voeren)

### Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

Soms lukt het niet om je activiteiten in evenwicht te brengen met je conditie, omdat je eerst de verplichtingen wilt doen. Om verplichtingen te kunnen doen is energie nodig. Energie krijg je door het doen door plezierige activiteiten. Het is daarom belangrijk om ook plezierige activiteiten in te plannen. Hoe is het gegaan met het inplannen van je dag met de activiteitenplanner?

(Laat elke cursist hierover kort iets zeggen. Benadruk het belang om vooraf in te plannen, verwijs hierbij na de mechanismen van over-activiteit. Laat cursisten elkaar tips geven en geef zo nodig tips.)

### Je kunt activiteiten ontspannender uitvoeren door een ontspanningsoefening vooraf aan de activiteit te doen. Hoe is de ademhalings- en ontspanningsoefening gegaan?

(Laat elke cursist hierover kort iets zeggen. Laat cursisten elkaar tips geven en geef zo nodig tips. En modificeer eventueel de ontspanningsoefening om moeilijkheden te verminderen. Bijvoorbeeld: Bij angst voor controleverlies noem je expliciet, dat de controle bij de cursisten blijft. Bij angst voor warmte kun je koelte of een fris briesje in de suggestie meenemen. Bij toename van pijn minder hard laten aanspannen of eerder laten loslaten. Etcetera.)

#### **4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':**

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

We gaan zo de ademhalings- en ontspanningsoefening doen. We gaan deze oefening echter via tussenstappen gedurende de cursus steeds meer inkorten en uiteindelijk onzichtbaar maken, zodat je sneller en in elke situatie de spanningen in je lichaam als gevolg van de lichamelijke klachten kunt verlagen. De eerste tussenstap gaan we vandaag doen door meerdere spieren tegelijk aan te spannen en te ontspannen. Ik zal je door middel van de instructies er doorheen leiden.

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].)

Houd je wijsvinger op een armlengte van je gezicht. Je vinger stelt een 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 en houd je arm nog even op. 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 en leg 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: progressieve ontspanningsoefening volgens de methode van Jacobson [13].)

Concentreer je op je beide benen. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide benen aan te spannen 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 je benen naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voeten iets naar buiten 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". Zet je voeten maar 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. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide armen aan te spannen 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 je ellebogen op de armleuning van de stoel, buig je armen en bal je handen tot vuisten zodat je knokkels er wit van worden en span aan. 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". Leg je armen losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je armen zijn. Voel hoe zwaar je armen op de armleuning of op 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. Ik ga je straks vragen om de spieren in je nek en in je gezicht aan te spannen door je voor te stellen dat je door een hele zware, koude en natte hagelbui loopt, 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 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 voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Trek 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, maak rimpels in je voorhoofd, knijp je oogleden stijf op elkaar, klem je kaken op elkaar en maak 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". Laat je schouders maar zakken en laat je kin maar 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 de 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 armleuning 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. Drie .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, twee .. open rustig in je eigen tempo je ogen, één .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

(Kijk ieder cursist individueel aan en laat iedereen reageren. De ontspanningsoefening mag nooit pijn doen. Vraag bij moeilijkheden naar herkenning bij anderen. Vraag aan de groep of ze hiervoor tips hebben. Geef eventueel aanvullende tips.)

## 5 THEORIE 'emotionele gevolgen':

Als je lichamelijke klachten hebt, dan heeft dit ook emoties tot gevolg. Emoties zijn wervelstormen van stofjes in het lichaam. Deze stofjes hebben effecten op: 1) je gevoel (gevoelsuitingen van emoties);  
2) je lichaam (lichamelijke uitingen van emoties).

(Bewerking van: Diekstra, R. (1999). Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse: Swets & Zeitlinger [14].)

Gevoelens kunnen onderverdeeld worden in positieve gevoelens en negatieve gevoelens.

Positieve gevoelens motiveren je om iets positiefs te krijgen en te houden.

Een berucht voorbeeld hiervan is chocolade. In chocolade zit een stof, waardoor je je opgewekt gaat voelen. Als gevolg van dit gevoel wil je nog meer chocolade. Ook alcohol staat hierom bekend. Negatieve gevoelens motiveren je om iets negatiefs te stoppen en weg te houden. Bijvoorbeeld een mug, die om je heen blijft zoemen en prikken, maakt je kwaad en irriteert je. Als gevolg van dit gevoel probeer je de mug dood te slaan of koop je een klamboe om de muggen weg te houden. Gevoelens zorgen er dus voor, dat positieve situaties toenemen en negatieve situaties stoppen. Ze dienen dus om te overleven.

## 6 OEFENING 'emotioneel gevolg van jouw lichamelijke klachten':

Welke emoties heb je als gevolg van lichamelijke klachten?

(Schrijf deze emoties op een flap, waarbij je emoties behorend tot één basisemotie onder elkaar schrijft, zodat er 4 kolommen (Blij, Bedroefd, Boos, Bang) ontstaan, die je nog niet benoemt. Bij gemengde emoties schrijf je de emotie in verschillende kolommen. Bijvoorbeeld teleurstelling noteer je zowel bij boos als bij bedroefd.

Als er geen emoties in de kolom voor blij staan, stel dan de vraag: "Als je lichamelijke klacht een dag minder heftig is, wat voor gevoel heb je dan?")

## 7 THEORIE 'basis-gevoelens':

Je ziet dat ik de genoemde emoties heb onderverdeeld in 4 kolommen. Dit heb ik gedaan, omdat positieve en negatieve gevoelens verder opgesplitst kunnen worden in 4 basis-gevoelens, namelijk: Blij, Boos, Bang en Bedroefd. Deze gevoelens worden ook wel de 4B's genoemd.

(Schrijf de basisgevoelens boven de 4 kolommen.)

Laten we eens naar deze 4B's kijken:

1) *Blij*

Blij zijn is een positief gevoel. Blijdschap motiveert je om iets te doen om een positieve situatie te krijgen en te houden. Het positieve effect van deze overlevingsstrategie zie je bij Indische antilopen, die grassen eten vanwege het opgewekte gevoel dat de suikers in de grassen hen geven.



2) *Boos*

Boos zijn is een negatief gevoel. Boosheid motiveert je om iets te doen om een negatieve situatie te stoppen en weg te houden door te vechten. Het positieve effect van deze overlevingsstrategie zie je bij mannelijke Indische antilopen, die hun leefgebied en de vrouwelijke Indische antilopen beschermen door met andere mannelijke Indische antilopen te vechten.

3) *Bang*

Bang zijn is een negatief gevoel. Bang zijn motiveert je om iets te doen om een negatieve situatie te stoppen en weg te houden door te vluchten. Het positieve effect van deze overlevingsstrategie zie je bij Indische antilopen, die op de vlucht slaan als er een roofdier in de buurt komt.

4) *Bedroefd*

Bedroefd zijn is een negatief gevoel. Bedroefd zijn motiveert je om iets te doen om een negatieve situatie te stoppen en weg te houden door niet te reageren. Als je niet gezien wordt, dan zal de negatieve situatie ook niet op je afkomen en weggaan. Het positieve effect van deze overlevingsstrategie zie je bij het pasgeboren jong van een Indische antilope, die bijna de hele dag slaapt op een beschutte plek in het hoge gras. Eén keer per dag zoekt de moeder het jong op om het te drinken te geven.

**8 OEFENING 'lichamelijke uitingen van emoties':**

Gevoelens motiveren je dus om iets te doen. Emoties bestaan niet alleen uit gevoelens, maar hebben ook lichamelijke uitingen. De lichamelijke uitingen zorgen ervoor, dat de motivatie ook daadwerkelijk tot acties kunnen leiden. De lichamelijke uitingen vinden we ook terug in onze taal zoals een brok in je keel hebben bij bedroefd zijn, witheet of pisnijdig zijn van boosheid, de adem stukt in je keel bij bang zijn en vlinders in de buik hebben bij verliefdheid.

Laten we eens nagaan, welke lichamelijke uitingen ervoor zorgen dat je daadwerkelijk iets positief kan krijgen en houden en iets negatiefs daadwerkelijk kan stoppen en weghouden.

(De onderstaande flap is voor deze oefening reeds vooraf gemaakt.)

| <b>Basisgevoelens</b>                 | <b>Blij</b> | <b>Boos</b> | <b>Bang</b> | <b>Bedroefd</b> |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| <i>Lichaam</i>                        |             |             |             |                 |
| <i>Concentratievermogen</i>           |             |             |             |                 |
| <i>Spierspanning</i>                  |             |             |             |                 |
| <i>Ademhaling</i>                     |             |             |             |                 |
| <i>Zweten</i>                         |             |             |             |                 |
| <i>Braken</i>                         |             |             |             |                 |
| <i>Plassen</i>                        |             |             |             |                 |
| <i>Poepen (diarree of obstipatie)</i> |             |             |             |                 |
| <i>Hartritme</i>                      |             |             |             |                 |
| <i>Overig</i>                         |             |             |             |                 |

Welke lichamelijke uitingen horen bij het basisgevoel 'Blij'.

Neemt het concentratievermogen toe of af? ...

Neemt de spierspanning toe of af? ...

Neemt de ademhaling toe of af? ...

Etcetera.

(In de samenvatting van deze bijeenkomst zijn de meest voorkomende lichamelijke uitingen weergegeven. Als een cursist een tegenovergestelde lichamelijke uiting beschrijft, valideer deze dan ook. Geef aan, dat elk lichaam uniek is en dus anders zou kunnen reageren.)

## **9 THEORIE 'lichamelijke uitingen van emoties':**

Emoties worden vaak gezien als hinderlijk (powerpointsheet: brain overload), die we het liefst niet willen hebben. De lichamelijke uitingen van emoties zijn ook hinderlijk. Deze lichamelijke uitingen maken vechten, vluchten en niet reageren mogelijk. Dit was in de oertijd en is in het dierenrijk zinvol, maar voor ons vaak niet meer. Deze lichamelijke uitingen leiden dan tot extra lichamelijke klachten, die tot een neerwaartse spiraal kunnen leiden. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) de lichamelijke uitingen om te vechten, vluchten en niet te reageren te stoppen en onmogelijk te maken door de ademhalings- en ontspanningsoefening;
- 2) de vecht-vlucht-niet reageren reactie te vervangen door een andere overlevingsstrategie, die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft.

De gevoelsuitingen van emoties zijn niet hinderlijk, maar raadgevers. Ze helpen bij het maken van eigen overlevingsstrategieën. Zij geven aan en signaleren (powerpointsheet: wekkertje), dat er iets gaande is dat wél of juist niét overeenkomt met je wensen, behoeften en verwachtingen. Dit signaal kan je motiveren om eigen overlevingsstrategieën te maken, waarmee je je wensen, behoeften en verwachtingen kunt vervullen. Na de 7<sup>de</sup> bijeenkomst zullen we bij een methode stilstaan, die helpt om eigen overlevingsstrategieën te maken.

## **10 SAMENVATTING:**

In deze bijeenkomst hebben we de emotionele gevolgen van lichamelijke klachten geïnventariseerd. Emoties bestaan uit gevoelsuitingen en lichamelijke uitingen. Gevoelsuitingen motiveren je om iets positiefs te krijgen en iets negatiefs te stoppen, wat een positieve overlevingsstrategie is. De lichamelijke uitingen proberen dit te bereiken met vechten, vluchten of niet reageren. Deze lichamelijke uitingen zijn niet (meer) zinvol en vergroten zelfs het aantal lichamelijke klachten. Het is dus belangrijk om de lichamelijke uitingen te stoppen met de ademhalings- en ontspanningsoefening maar je gevoelsuitingen serieus te blijven nemen om uiteindelijk overlevingsstrategieën te vinden met de meeste positieve effecten en de minste negatieve effecten.

## **11 (T)HUISWERK:**

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

Daarnaast wil ik je vragen om een dag van te voren de volgende dag zo evenwichtig mogelijk in te plannen met behulp van de activiteiten-planner. Denk ook aan het dagelijks inplannen van plezierige activiteiten en de tweede track van ademhalings- en ontspanningsoefening voor half-gevorderden.

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 5**

### **Gevolgen: gedachten**

**MATERIAAL:** flap (programma, G-schema's met 2 kolommen voor 'klap in de andere kamer', G-schema's met 2 kolommen voor 'hartkloppingen', G-schema met 2 kolommen voor 'rondjes draaien'), beamer, laptop, powerpointpresentatie.

#### **1. INLEIDING:**

##### **1.1 welkom en programma**

Vandaag is de vijfde bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Gevolgen: gedachten' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomst hebben we de emoties in reactie op lichamelijke klachten geïnventariseerd. Vandaag kijken we naar de gedachten in reactie op lichamelijke klachten.

##### **1.2.1 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 'gedachten'
- \*oefening 'gedachten'
- \*theorie 'G-schema'
- \*oefening 'G-schema'
- \*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 gekeken naar de emotionele gevolgen van lichamelijke klachten. Emoties in reactie op gebeurtenissen hebben een belangrijke functie in het overleven. Hoe helpen emoties om te overleven?

(De gevoelsuitingen van emoties motiveren ons om iets positiefs te krijgen en iets negatiefs te stoppen. Hierbij motiveert blij ons om iets te krijgen, terwijl boos, bang en bedroefd motiveren om iets negatiefs te stoppen door te vechten, vluchten c.q. niet te reageren. De lichamelijke uitingen van emoties zorgen ervoor dat deze motivatie ook in acties kan worden omgezet.)

Hoe kan je lichaam door de lichamelijke uitingen van emoties in een neerwaartse spiraal komen?

(De lichamelijke uitingen van emoties hebben extra lichamelijke klachten tot gevolg.)

Hoe kan je deze neerwaartse spiraal doorbreken?

(Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) de lichamelijke uitingen om te vechten, vluchten en niet te reageren te stoppen en onmogelijk te maken door de ademhalings- en ontspanningsoefening;
- 2) de vecht-vlucht-niet reageren reactie te vervangen door een andere overlevingsstrategie, die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft.)

Hoe is de ingekorte ademhalings- en ontspanningsoefening gegaan?

(Laat elke cursist hierover kort iets zeggen. Laat cursisten elkaar tips geven en geef zo nodig tips. En modificeer eventueel de onderstaande ontspanningsoefening om moeilijkheden te verminderen.)

We gaan zo dadelijk de ingekorte ademhalings- en ontspanningsoefening herhalen. Voordat we dit doen, wil ik eerst nog even bij de activiteitenplanner stilstaan. Is het de afgelopen week gelukt om je dag zo in te delen, dat je fysieke, mentale en sociale activiteiten afwisselde met rust van 10 à 15 minuten tussen de activiteiten en deze activiteiten op rustige en ontspannen wijze deed?

(Laat elke cursist hierover kort iets zeggen. Laat cursisten elkaar tips geven en geef zo nodig tips.)

Wat is de reden om je dagen met deze handvatten in te delen?

(Activiteiten in evenwicht brengen met je conditie.)

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

Laten we de ingekorte ademhalings- en ontspanningsoefening nog eens met elkaar doen.

#### **4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':**

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

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

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 lichamenlijk klachten [7].)

Houd je wijsvinger op een armlengte van je gezicht. Je vinger stelt een 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 en houd je arm nog even op. 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 en leg 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: de progressieve ontspanningsoefening volgens de methode van Jacobson [13].)

Concentreer je op je beide benen. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide benen aan te spannen 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 je benen naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voeten iets naar buiten 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". Zet je voeten maar 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. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide armen aan te spannen 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 je ellebogen op de armleuning van de stoel, buig je armen en bal je handen tot vuisten zodat je knokkels er wit van worden en span aan. 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". Leg je armen losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je armen zijn. Voel hoe zwaar je armen op de armleuning of op 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. Ik ga je straks vragen om de spieren in je nek en in je gezicht aan te spannen door je voor te stellen dat je door een hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegstuift 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 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 voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegstuift in je jas. Trek 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, maak rimpels in je voorhoofd, knijp je oogleden stijf op elkaar, klem je kaken op elkaar en maak 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". Laat je schouders maar zakken en laat je kin maar 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 de 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 armleuning 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. Drie .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, twee .. open rustig in je eigen tempo je ogen, één .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

## **5 THEORIE 'gedachten':**

We hebben in de vorige bijeenkomsten gezien, dat het lichaam in reactie op lichamelijke klachten overlevingsstrategieën inschakelt om met deze klachten om te gaan. Als alle overlevingsstrategieën alleen door het lichaam zouden worden bepaald, dan zouden de gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten voor iedereen gelijk zijn.

De gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten zijn echter niet bij iedereen gelijk. De gedragsmatige gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten kunnen verschillend zijn. De één reageert bijvoorbeeld op vermoeidheidsklachten door energiedrankjes te drinken, terwijl de ander extra activiteiten doet en de volgende in bed kruipt. Deze gedragsmatige gevolgen kunnen ook binnen één persoon van dag tot dag verschillen. Ook de emotionele gevolgen kunnen verschillen. De één reageert bijvoorbeeld op vermoeidheidsklachten door boos te worden, terwijl de ander op dezelfde klachten somber of angstig wordt. Deze emotionele gevolgen kunnen ook binnen één persoon van dag tot dag verschillen.

De verschillen in gedragsmatige en emotionele gevolgen kunnen verklaard worden door de overlevingsstrategie van de psyche. In reactie op lichamelijke klachten zet namelijk niet alleen het lichaam overlevingsstrategieën in, maar ook de psyche schakelt overlevingsstrategieën in. De automatische overlevingsstrategie van de psyche is het vormen van gedachten over gebeurtenissen.

## 6 OEFENING 'gedachten':

Laten we eens met deze oefening kijken, hoe gedachten over een gebeurtenis onze emoties en ons doen en laten in reactie op deze gebeurtenis beïnvloedt.

(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 [15].)

Stel dat je midden in de nacht in je bed ligt, dan hoor je ineens een harde knal in de aangrenzende kamer en je denkt: "Een inbreker!"

Hoe zou je je dan voelen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden bij Gevoel op een flap met 2 kolommen. De eerste kolom omvat het G-schema voor de gedachte "Een inbreker", de tweede kolom wordt het G-schema voor de gedachte "De kat".)

Wat zou je dan gaan doen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de eerste kolom bij Gedrag.)

Stel je nu opnieuw voor, dat je midden in de nacht in je bed ligt, dan hoor je ineens een harde knal in de aangrenzende kamer en je denkt: "Natuurlijk de kat. Ik heb de kat nu al zo vaak gezegd om niet in de vensterbank te gaan zitten bij de vaas van oma. En nu heeft ze het toch gedaan. De vaas zal nu wel in diggelen zijn."

Hoe zou je je dan voelen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de tweede kolom bij Gevoel.)

Wat zou je dan gaan doen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de tweede kolom bij Gedrag.)

Hoe je je voelt en wat je doet, wordt dus bepaald door je gedachten over de gebeurtenis. Laten we nog eens naar een ander voorbeeld kijken:

Er zijn twee mensen, meneer A. en meneer B., die de trein moeten halen. Ze zijn allebei laat en moeten hardlopen om net op tijd de trein in te springen. Buiten adem, transpirerend en met een bonzend hart ploffen ze op de eerste zitplaats neer. Meneer A. denkt: "O jee, nu gaat het fout. Ik voel het aan mijn hart. Nu krijg ik een hartinfarct."

Hoe zou meneer A. zich voelen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden bij Gevoel op een flap met 2 kolommen. De eerste kolom omvat het G-schema voor de gedachte "Een hartinfarct", de tweede kolom wordt het G-schema voor de gedachte "Een slechte conditie".)

Wat zou meneer A. gaan doen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord in de vorm van de 4 B's formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de eerste kolom bij Gedrag.)

Nu gaan we naar meneer B., die ook buiten adem, transpirerend en met een bonzend hart op de eerste zitplaats is neergeplofd. Hij denkt: "Nou, nou het is niet best met mijn conditie. Zo'n klein eindje rennen en dan al zo'n hoge hartslag. Ik moet nodig weer eens wat aan mijn conditie gaan doen."

Hoe zou meneer B. zich voelen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de tweede kolom bij Gevoel.)



Wat zou hij gaan doen?

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de tweede kolom bij Gedrag.)

Ook in deze gebeurtenis zie je, dat wat de persoon denkt over een bepaalde gebeurtenis, bepaalt hoe hij zich voelt en wat hij doet in de situatie.

*(Let op valkuil!!!)*

Een cursist(e) suggereert, dat hij/zij dus geen klachten zou hebben, als hij/zij positieve gedachten over de klachten heeft. Iets dat veel patiënten met onverklaarde lichamelijke klachten veelvuldig horen. Dit is in het gemodificeerd gevolgenmodel NIET correct. De klachten zijn er. Als gevolg van deze klachten ontstaan er gedachten over de klachten en NIET andersom. De volgorde is dus klachten → gedachten.)

## 7 THEORIE 'G-schema':

De overlevingsstrategie van de psyche is dus het vormen van gedachten over een gebeurtenis. We kunnen niet NIET denken. Als gevolg van je gedachten heb je bepaalde gevoelens en ga je iets doen of niet doen. Deze overlevingsstrategie is positief als je gedachten overeenkomen met de feiten in de gebeurtenis. Je gevoelens en gedrag helpen dan om met de gebeurtenis om te gaan. Deze overlevingsstrategie is echter negatief als je gedachten niet overeenkomen met de feiten in de gebeurtenis. Je gevoelens en gedrag helpen dan niet om met de gebeurtenis om te gaan.

Als we kijken naar de 1<sup>ste</sup> gebeurtenis, de harde knal in de andere kamer, dan hangt het van de feiten af welk gevoel en gedrag helpen. Als de harde knal inderdaad door de inbreker wordt gemaakt, dan is je angstig voelen en 112 bellen passender dan je boos voelen en een stoffer-en-blik pakken. Als de harde knal door de kat wordt gemaakt, dan is je boos voelen en een stoffer-en-blik pakken passender dan je angstig voelen en 112 bellen.

Als we kijken naar de 2<sup>de</sup> gebeurtenis, hartkloppingen na het rennen naar de trein, dan hangt het de feiten af, welk gevoel en gedrag helpen. Als de hartkloppingen het gevolg zijn van een naderend hartinfarct, dan is je angstig voelen en 112 bellen passender dan je boos voelen en naar een sportschool gaan. Als de hartkloppingen het gevolg is van conditieverlies, dan is je boos voelen en naar een sportschool gaan passender dan je angstig voelen en 112 bellen.

Niet-kloppende en niet-helpende gedachten leiden tot niet-passende en niet-helpende gevoelens, tot niet-passende en niet-helpend gedrag en helpen niet om met een gebeurtenis om te gaan. Deze neerwaartse spiraal doorbreek je door:

- 1) de niet-kloppende en niet-helpende gedachten op te sporen en deze gedachten te stoppen;
- 2) de niet-kloppende en niet-helpende gedachten te vervangen door meer passende en helpende gedachten.

(Bewerking van: Diekstra, R. (1999). Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse: Swets & Zeitlinger [14], Vervaeke G.A.C., Bouman T.K. en Visser S. (1997). Protocollaire behandeling van patiënten met hypochondrie: cognitieve gedragstherapie [15] en 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 [3].)

Deze gedachten gaan zo snel en automatisch, dat ze voorbij zijn voordat we ons ervan bewust zijn. Een G-schema kan helpen om de gedachten op te sporen en deze te stoppen. Een G-schema bestaat uit 4 G's, namelijk Gebeurtenis, Gedachten, Gevoelens en Gedrag. We hebben dit schema ook in de vorige oefening gebruikt. 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.

(Laat de cursisten het G-schema in het werkboek opzoeken.) Een G-schema bestaat dus uit 4 G's, die onder elkaar zijn gezet. In het G-schema vul je eerst de lege linkse vakken in. In deze lege linkse vakken vul je in zoals je met de gebeurtenis bent omgegaan. Je beschrijft dus hoe de gebeurtenis is verlopen.

- G1** = gebeurtenis in feiten  
(datgene wat je kunt zien en horen)  
(datgene wat ook door een videocamera kan worden gefilmd)
- G2** = gedachten over de gebeurtenis  
(datgene wat je denkt, interpreteert en concludeert over de gebeurtenis)
- G3** = gevoelens tijdens de gebeurtenis  
(datgene wat je voelt bij de gebeurtenis)  
(de gevoelsuitingen van Blij, Boos, Bang en Bedroefd)
- G4** = gedrag tijdens de gebeurtenis  
(datgene wat je doet of laat tijdens de gebeurtenis)

## 8 OEFENING 'G-schema':

We wil nu een oefening met jullie gaan doen. Ik wil jullie vragen om te gaan staan. Als je bent gaan staan, wil ik je vragen om met je ogen open rondjes te draaien. (Let goed op je formuleringen, zodat het meedoen aan de oefening een verzoek blijft. Doe het rondjes draaien voor en vervolgens laat je de cursisten met je meedoen. Laat de oefening  $\pm 5$  seconden duren. Voor minder-validen voeg je toe. ....(naam van cursist), ik wil jou vragen om te blijven zitten.)

Ga maar weer rustig zitten. Met deze oefening hebben we allemaal dezelfde gebeurtenis meegemaakt, waarin iedereen automatische gedachten heeft gehad. Vul nu de linker invulvakken van het G-schema (zoals het gebeurd is) in. Begin bij het invullen van het G-schema altijd bij G1 en daarna hoeft je geen bepaalde volgorde aan te houden bij het invullen. Begin met de G, die het eerst bij je opkomt.

(Geef iedereen de mogelijkheid om de eerste kolom van het G-schema individueel in te vullen.)

Laten we jullie G-schema's samenvoegen op deze flap.

(Deel een flap in twee kolommen. De eerste kolom is voor de gebeurtenis zoals deze door de cursist ervaren is en de tweede kolom is voor de gebeurtenis zoals deze kan worden bij rationele gedachten. Je gebruikt in deze oefening de eerste kolom. Begin met G1, onderscheidt observaties en interpretaties, waarna je de G's in de volgorde invult zoals deze door de cursisten gegeven worden. Let op, dat alle gedragingen die je gezien hebt (bijv. met de oefening meedoen, langzamer gaan draaien, de tafel vastpakken, zuchten, eerder stoppen met de oefening, tegen de oefening protesteren) te verklaren zijn uit G2 en G3. Als dit niet het geval is, dan mis je nog een automatische gedachte of een gevoel (bijv. boosheid). Ga dan door tot deze automatische gedachte of gevoel ook zijn opgespoord en benoemd.)

Met het invullen van de linker invulvakken van het G-schema hebben we de automatische gedachten geïnventariseerd, die de overlevingsstrategie van de psyche vormen. We hebben gezien, dat deze overlevingsstrategie positief is als de gedachten kloppen met de feiten in de gebeurtenis. De gedachten hebben dan gevoelens en gedrag tot gevolg, die helpen. De overlevingsstrategie is echter negatief als de gedachten niet kloppen met de feiten in de gebeurtenis. De gedachten, die niet kloppen met de feiten in de gebeurtenis hebben gevoelens en gedrag tot gevolg, die niet helpen. Laten we samen onderzoeken of de automatische gedachten in het G-schema over het rondjes draaien nog helpender gemaakt kunnen worden.

G1 (de gebeurtenis) blijft hetzelfde. G2 (gedachten) gaat veranderen als de gedachten niet blijken te kloppen met de feiten van de oefening 'rondjes draaien'. Laten we de gedachten die niet kloppen met de feiten, vervangen door meer passende en helpende gedachten in het rechter invulvak van G2.

(Loop alle gedachten langs. Schrijf rationele gedachten op de flap over in de rechterkolom bij Gedachten. Laat de cursisten voor irrationele gedachten rationele gedachten formuleren. Schrijf deze rationele gedachten op de flap in de rechterkolom bij Gedachten)

G3 (gevoelens) verandert als je gedachten zijn veranderd. Wat zou je nu voelen als je het bovenstaande bij G2 zou denken.

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de rechter kolom bij Gevoel.)

G4 verandert als je gedachten zijn veranderd. Wat zou je nu doen of laten, als je het bovenstaande bij G2 zou denken.

(Laat de cursisten hierop een antwoord formuleren. Schrijf de antwoorden op de flap in de rechter kolom bij Gedrag.)

**(Let op valkuil!!!:**

Uit: Vervaeke G.A.C., Bouman T.K. en Visser S. (1997). Protocolaire behandeling van patiënten met hypochondrie: cognitieve gedragstherapie [15].

Bij het uitdagen van gedachten ontstaat gemakkelijk een machtsstrijd, waarin de cursusleider 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. Ter voorkoming van een dergelijke machtsstrijd laat je door middel van socratische houding (onderzoekend en bevragend) de cursisten zelf bedenken, wat niet kloppend is aan de gedachten.

Socratische basisvragen zijn:

- 1) Is het waar dat ..... betekent, dat ik ..... heb?
- 2) Zou iedereen net zo denken over .....? Zo nee, wat zouden die anderen kunnen denken?
- 3) Is dit de enige mogelijke verklaring voor ..... zijn er andere verklaringen mogelijk? Zo ja, welke?
- 4) Wat voor conclusie trek je hieruit? )

## **9 SAMENVATTING:**

We hebben in de vorige bijeenkomsten gezien, dat het lichaam in reactie op lichamelijke klachten overlevingsstrategieën inschakelt om met deze lichamelijke klachten om te gaan. Als alle overlevingsstrategieën alleen door het lichaam zouden worden bepaald, dan zouden de gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten voor iedereen gelijk zijn. De gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten zijn echter niet bij iedereen gelijk en ook binnen één persoon zijn de gevolgen van een lichamelijke klacht per moment verschillend.

Dit komt door de overlevingsstrategie van de psyche, die gedachten vormt over gebeurtenissen en dus ook over lichamelijke klachten. Door het invullen van de linkse lege invulvakken in een G-schema kun je je gedachten over een gebeurtenis opsporen. Als je gedachten niet overeenkomen met de feiten in de gebeurtenis, dan helpen ze niet om met de gebeurtenis om te gaan. Je kunt dan de rechtse lege invulvakken van het G-schema invullen om een meer passende overlevingsstrategie te vinden om met de gebeurtenis om te gaan.

## **10 (T)HUISWERK:**

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

Daarnaast wil ik je vragen om een dag van te voren de volgende dag zo evenwichtig mogelijk in te plannen met behulp van de activiteiten-planner. Denk ook aan het dagelijks inplannen van plezierige activiteiten en de ademhalings- en ontspanningsoefening voor half-gevorderden.

Bovendien wil ik je vragen om een G-schema in te vullen over je lichamelijke klachten. Je spoort je automatische gedachten over je lichamelijke klachten het makkelijkst op door het G-schema in te vullen, wanneer je het meeste last van je klachten hebt.

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 6**

### **Gevolgen: een verdere uitwerking**

**MATERIAAL:** flap (programma, G-schema 'lichamelijke klachten', 'opbouwen van conditie'), schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

#### **1. INLEIDING:**

##### **1.1 welkom en programma**

Vandaag is de zesde bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Gevolgen: een verdere uitwerking' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de gedachten die je hebt over je lichamelijke klachten. In deze bijeenkomst zullen we hierbij nog verder stilstaan door het uitwerken van één van de G-schema's, die jullie als (t)huiswerk hebben gemaakt. Daarna zullen we de lichamelijke gevolgen en de handvatten hiervoor nader uitwerken.

##### **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'
- \*oefening 'een verdere uitwerking van gedachten'
- \*oefening 'een verdere uitwerking van lichamelijke gevolgen'
- \*theorie 'conditie opbouwen'
- \*oefening 'eigen conditie opbouwen'
- \*samenvatting
- \*(t)huiswerk

#### **2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":**

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

#### **3 (T)HUISWERKBESPREKING:**

We hebben in de vorige bijeenkomst gezien, dat de gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten niet bij iedereen gelijk zijn. Hoe komt het dat gevoelens en gedrag in reactie op dezelfde lichamelijke klachten verschillen tussen personen?

(Dit komt door de overlevingsstrategie van de psyche. Deze overlevingsstrategie vormt gedachten over de lichamelijke klachten, die verschillende gevoelens en gedrag tot gevolg hebben.)

Wanneer is deze overlevingsstrategie positief?

(Als de gedachten overeenkomen met de feiten van de gebeurtenis, want je voelt je en doet dan datgene wat passend is bij de feiten in de gebeurtenis en helpt om met de gebeurtenis om te gaan.)

Wanneer is deze overlevingsstrategie negatief?

(Als de gedachten niet overeenkomen met de feiten van de gebeurtenis, want je voelt je en doet dan iets wat niet passend is bij de feiten in de gebeurtenis en niet helpt om met de gebeurtenis om te gaan.)

Als blijkt dat de overlevingsstrategie negatief is, hoe kun je de overlevingsstrategie dan positief maken?

(1) de niet-kloppende en niet-helpende gedachten opsporen met een G-schema en deze gedachten stoppen;  
2) de niet-kloppende en niet-helpende gedachten vervangen door meer passende en helpende gedachten uit het G-schema.)

We zullen straks stilstaan bij het G-schema, dat je hebt ingevuld over je lichamelijke klachten.

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

Hoe gaat het met het inplannen van de volgende dag met de activiteiten-planner? Zijn je activiteiten in evenwicht met je conditie?

Bij het inplannen van activiteiten is het belangrijk om letterlijk en figuurlijk ruimte voor jezelf te creëren. Je neemt voor een activiteit letterlijk meer ruimte als je voldoende tijd inplant om de activiteit op een rustige wijze te kunnen uitvoeren. Figuurlijk kun je meer ruimte maken door de activiteit ontspannen te doen. Hoe is de ingekorte ademhalings- en ontspanningsoefening gegaan?

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

#### **4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':**

We willen de ontspanningsoefening niet alleen inkorten, maar ook onzichtbaar voor anderen maken. Hierdoor wordt de ontspanningsoefening steeds bruikbaar in allerlei situaties, waarin je merkt dat je lichaam gespannen is.

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

Hiervoor zullen we per spiergroep eerst de vertrouwde vorm doen, waarin we eerst een spiergroep, bijvoorbeeld je benen, aanspannen en daarna ontspannen. Daarna vraag ik je nogmaals dezelfde spiergroep, bijvoorbeeld je benen, aan te spannen maar dan **alleen in je fantasie, in je gedachten**. Ik zie je dan ook de tweede keer niets doen. De bedoeling is dat ik je niet de minste beweging zie maken. Je doet dan alles in fantasie.

Kun je daar iets bij voorstellen? Dus eerst spannen we de spiergroep daadwerkelijk aan, dan herhalen we dit met behulp van mijn instructies in onze fantasie. Ik zal je er door middel van de instructies doorheen 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 lichamen klachten [7].)

Houd je wijsvinger op een armlengte van je gezicht. Je vinger stelt een 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 en houd je arm nog even op. 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 en leg 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.

Concentreer je opnieuw 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: de progressieve ontspanningsoefening volgens de methode van Jacobson [13].)

Concentreer je op je beide benen. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide benen aan te spannen 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 je benen naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voeten iets naar buiten 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". Zet je voeten maar 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 opnieuw 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 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. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide armen aan te spannen 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 je ellebogen op de armleuning van de stoel, buig je armen en bal je handen tot vuisten zodat je knokkels er wit van worden en span aan. 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". Leg je armen losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je armen zijn. Voel hoe zwaar je armen op de armleuning of op 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 opnieuw 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, je armen te buigen en je handen tot vuisten te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats in gedachten 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 armen zijn. Voel hoe zwaar je armen 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. Ik ga je straks vragen om de spieren in je nek en in je gezicht aan te spannen door je voor te stellen dat je door een hele zware, koude en natte hagelbui loopt, 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 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 voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Trek hiervoor je schouders zo hoog mogelijk op, terwijl je kin op de borst drukt. Stel jezelf voor, dat je je gezicht beschermt tegen de harde en koude hagelstenen, maak rimpels in je voorhoofd, knijp je oogleden stijf op elkaar, klem je kaken op elkaar en maak 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". Laat je schouders maar zakken en laat je kin maar 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.

Concentreer je opnieuw 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 voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. In gedachten trek je hiervoor 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 knijpt, 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 de 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 armleuning 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. Drie .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, twee .. open rustig in je eigen tempo je ogen, één .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?

(Kijk iedere cursist individueel aan en laat iedereen reageren.)

## **5 OEFENING 'een verdere uitwerking van gedachten':**

In de vorige bijeenkomst hebben we stilgestaan bij de gedachten over lichamelijke klachten. Laten we dit verder uitwerken door een G-schema over lichamelijke klachten, gemaakt in het thuiswerk, samen te bekijken. Wie wil zijn G-schema over zijn lichamelijke klachten met ons delen?

(Schrijf het G-schema op een flap met 2 kolommen.)

### **(Let op valkuil!!!:**

Uit: Vervaeke G.A.C., Bouman T.K. en Visser S. (1997). Protocolaire behandeling van patiënten met hypochondrie: cognitieve gedragstherapie [15].

Bij het uitdagen van gedachten ontstaat gemakkelijk een machtsstrijd, waarin de cursusleider 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 cursusleider gaan proberen te bewijzen. Ter voorkoming van een dergelijke machtsstrijd laat je door middel van socratische houding (onderzoekend en bevragend) de cursisten zelf bedenken, wat niet kloppend is aan de gedachten.)

## **6 THEORIE 'een verdere uitwerking van lichamelijke gevolgen':**

Met de activiteitenplanner heb je je activiteiten in evenwicht gebracht met je conditie. Je activiteiten zijn in evenwicht met je conditie, als je overdag niet meer slaapt en je lichaam na een gewone inspanning herstelt door rust van 30 à 60 minuten. Je kunt dan je conditie gaan opbouwen.

Laten we aan de hand van het loopschema van Gerard Nijboer, één van de meest succesvolle marathonlopers aller tijden, eens kijken, hoe een beginnende hardloper zijn conditie opbouwt.

(Uit: het loopschema van Gerard Nijboer, coördinator wegatletiek verbonden aan de Koninklijke Nederlandse Atletiek Unie, de KNAU en de meest succesvolle Nederlandse marathonloper aller tijden, <http://walda.web-log.nl/archief/17/08/2004>)

In de eerste week begint de hardloper op dinsdag met 10x 1 minuut rustig hardlopen. Bij dit rustig hardlopen controleert hij telkens of hij nog kan blijven praten. Als dit niet het geval is dan gaat hij langzamer lopen. Tussen elk minuut hardlopen wandelt hij 2 minuten. Op donderdag loopt hij 3x 3 minuten rustig hard. Tussen elke 3 minuten hardlopen wandelt hij 3 minuten. In het weekeinde loopt hij 5x 2 minuten rustig hard. Tussen elke 2 minuten hardlopen wandelt hij 2 minuten.

In de tweede week begint hij op dinsdag met 12x 1 minuut rustig hardlopen. Hij let erop dat zijn tempo gelijkmatig is en hij nog kan blijven praten tijdens het hardlopen. Tussen elke minuut hardlopen wandelt hij 1 minuut. Op donderdag loopt hij 20 minuten rustig hard en neemt geen wandelpauzes. In het weekeinde loopt hij 10x 2 minuten rustig hard. Tussen elke 2 minuten wandelt hij 2 minuten. Hij blijft rustig hardlopen en controleert of hij kan blijven praten.

Na 8 weken kan hij de 4 Mijl van Groningen (6,7 kilometer) hardlopen en heeft hij hiermee zijn eerste wedstrijd gerend. Hoe heeft deze hardloper zijn conditie opgebouwd?

(Schrijf de antwoorden op een flap.)

Nu kunnen we niet allemaal hardloper worden. Laten we nog een voorbeeld nemen. Laten we de conditieopbouw van een patiënt, die een hartinfarct heeft gehad, eens volgen.

(Uit: Vogels E.M.H.M., Bertram R.J.J., Graus J.J.J., Hendriks H.J.M., Hulst van R., Hulzebos H.J., Koers H., Jongert T., Nusman F., Peters R.J.H., Smit B. & Voort van der S. (2001). KNGF-richtlijn Hartrevalidatie. Supplement bij het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie, nummer 3, jaargang 111. )

Als de patiënt van de afdeling Intensive Care naar een verpleegafdeling gaat, dan staat er binnen enkele dagen een fysiotherapeut naast zijn bed. De eerste dagen oefent de patiënt met rechtop zitten met assistentie, zelfverzorgende activiteiten zittend of met assistentie, staan aan de bedzijde met assistentie en 2 à 3 keer per dag in een stoel zitten gedurende 15 à 30 minuten. Daarna oefent de patiënt met rechtop zitten in bed zonder assistentie, staan zonder hulp, zelfverzorgende activiteiten in badkamer zittend en lopen in de kamer en naar de badkamer (eventueel met assistentie). Vervolgens oefent deze patiënt het zitten en staan zonder assistentie, zelfverzorgende activiteiten in badkamer zittend of staand, lopen op de gang met assistentie van korte afstanden van 15 à 30 meter opbouwend van 1x naar 3x per dag. Daarop gaat de patiënt zelfstandig zichzelf verzorgen en baden, op de gang loopt hij 3 à 4 keer per dag korte afstand van 45 tot 60 meter met minimale assistentie. Dan volgt er voor de patiënt op de gang 75 tot 150 meter lopen zonder assistentie gedurende 3 à 4 keer per dag. Tenslotte oefent de patiënt 3 à 6 keer per dag lopen op de unit zonder assistentie. Binnen 4 tot 10 dagen heeft hij deze conditieopbouw doorlopen.

Als de patiënt twee trappen kan lopen, dan mag hij ook weer vrijen met zijn partner. Na ontslag van het ziekenhuis wordt de revalidatie uitgebreid met 2 à 3x groepsgym zoals balspellen, waarna de patiënt vervolgens 1x per week gaat zwemmen.

Hoe heeft deze patiënt zijn conditie opgebouwd?

(Schrijf de antwoorden op een flap.)

(Bewerking van: Rood van Y.R., Kuile ter M.M., & Speckens A.E.M. Ongedifferentieerde somatoforme stoornis (2001) In: Spinhoven Ph., Bouman T.K. & Hoogduin C.A.L. (red.). Behandelingsstrategieën bij somatoforme stoornissen. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum [1].)

Uit deze voorbeelden blijkt, dat je je conditie kunt opbouwen door:

**- activiteiten in kleine stappen uit te breiden;**

(Als je te grote stappen neemt, dan bereik je het tegenovergestelde. Bij te grote stappen is er immers sprake van over-activiteit, die door uitputting je conditie vermindert.)

**- activiteiten regelmatig te doen;**

(Als je activiteiten onregelmatig zijn, dan bereik je het tegenovergestelde. Dan is er immers sprake van een combinatie van over-activiteit en onder-activiteit. Door de over-activiteit is er sprake van uitputting, die samen met een lange rustperiode je conditie vermindert.)

**- activiteiten na een eventuele korte stop, weer op te pakken op het behaalde niveau.**

(Als je je activiteiten onder het behaalde niveau weer oppakt, dan is er sprake van onder-activiteit. Ook door de onder-activiteit vermindert je conditie.)

Je hebt je conditie opgebouwd, als je dagelijks 2 x 60 minuten een fysieke activiteit kan doen. Je kunt dan je fysieke activiteit vervangen door 2x in de week een gewone sportactiviteit te doen.

## 7 OEFENING 'eigen conditie opbouwen':

Nu je je activiteiten met behulp van de activiteitenplanner in evenwicht hebt gebracht met je conditie, kun je je conditie gaan opbouwen. Je conditie bouw je op met een fysieke activiteit, die je gemakkelijk elke dag kunt doen en in kleine stappen kunt uitbreiden, bijvoorbeeld fietsen of wandelen. Het opbouwen van je conditie wordt leuker, als je een doel voor ogen hebt. Daarom wil ik je ook vragen om te brainstormen over welke sportactiviteit je uiteindelijk wilt gaan doen, als je je conditie hebt opgebouwd.

Welke fysieke activiteit heb je gekozen? ...

\*Op welke 2 momenten ga je deze activiteit dagelijks doen? ...

\*Waar ga je deze activiteit doen? ...

\*Eventueel met wie ga je deze activiteit doen? ...

Welke sportactiviteit zou je hiermee uiteindelijk willen bereiken? ...

Hoeveel minuten kun je deze activiteit nu doen, zonder dat je klachten extra toenemen? ...

(Schrijf van elke cursist op een flap 4 kolommen ("naam", "activiteit: wat voor activiteit, wanneer, waar en eventueel met wie hij/zij deze activiteit gaat doen", "doel" en "tijdsduur")

Het zijn uitdagende doelen, die je wilt bereiken. Een valkuil is dan ook, dat je te hard gaat. Als je te hard gaat, dan bereik je het tegenovergestelde. Ik deel het aantal minuten, dat je de activiteit nu zonder toename van je klachten kunt doen, dan ook door twee. Dit is de tijdsduur, waarmee je je activiteit kunt gaan beginnen. Vervolgens kun je deze activiteit met kleine en regelmatige stappen uitbreiden door de tijdsduur elke dag met 1 minuut te verlengen. Je start dus met 2x .. minuten en morgen met 2x .. (+1) minuten.

(Halveer de tijdsduur in de 4<sup>de</sup> kolom. **Let op!! Bewaar deze flap. Deze flap wordt gebruikt in de volgende bijeenkomsten!!**.)

(Als iedereen is geweest.)

Vul op het huiswerkblad in je werkboek in met welke activiteit, wanneer, waar en eventueel met wie je jouw conditie gaat opbouwen.

(Geef hiervoor ook even de tijd.)

## 8 SAMENVATTING:

In deze bijeenkomst hebben we de gedachten en gedragsmatige gevolgen in reactie op lichamelijke klachten verder uitgewerkt. Aan de hand van een G-schema hebben we de gedachten in reactie op de lichamelijke klachten verder onderzocht, waarna deze gedachten helpend zijn gemaakt om met de lichamelijke klachten om te gaan. Hiermee hebben we deze overlevingsstrategie positief gemaakt.

Ook hebben we de handvatten voor het omgaan met de gedragsmatige gevolgen verder uitgewerkt. Nu je activiteiten in evenwicht zijn gebracht met je conditie, kun je vervolgens je conditie opbouwen. De handvatten voor het opbouwen van conditie zijn: activiteiten in kleine stappen uitbreiden, activiteiten regelmatig doen, activiteiten na een eventuele stop weer oppakken op het behaalde niveau.

**9 (T)HUISWERK:**

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

Blijf je dagen zo evenwichtig mogelijk inplannen met behulp van de activiteiten-planner. Denk ook aan het dagelijks inplannen van plezierige activiteiten en de ademhalings- en ontspanningsoefening voor gevorderden. Daarnaast plan ook je gekozen fysieke activiteit tweemaal per dag in. De gekozen activiteit breid je elke dag met 1 minuut uit, waardoor je hiervoor elke dag een minuut langer in je planner reserveert.

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 7**

## **Gevolgen: een samenvattend schema**

**MATERIAAL:** flap (programma + 'opbouwen van conditie'), post-it, schilderstape, beamer, laptop, powerpointpresentatie.

### **1. INLEIDING:**

#### **1.1 welkom en programma**

Vandaag is de zevende bijeenkomst van de cursus 'Omgaan met de gevolgen van onverklaarde lichamelijke klachten', die de titel 'Gevolgen: een samenvattend schema' gekregen heeft. In de vorige bijeenkomsten hebben we de lichamelijke, gedragsmatige, emotionele gevolgen van en gedachten over lichamelijke klachten geïnventariseerd. In deze bijeenkomst gaan we deze gevolgen in een schema samenvatten.

#### **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)huiswerkbepreking
- \*oefening 'ademhaling en ontspanning'
- \*theorie 'overlevingsstrategieën van het lichaam'
- \*oefening 'overlevingsstrategieën van het lichaam'
- \*theorie 'overlevingsstrategieën van de psyche'
- \*theorie 'een samenvattend schema'
- \*oefening 'een samenvattend schema'
- \*samenvatting
- \*(t)huiswerk

### **2 "HOE ZIT JE ERBIJ?":**

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

### **3 (T)HUISWERKBESPREKING:**

De afgelopen weken heb je met behulp van de activiteitenplanner je conditie in evenwicht gebracht met je conditie. In de vorige bijeenkomst hebben we gekeken, hoe je vervolgens je conditie kan opbouwen.

Hoe kun je je conditie opbouwen?

(Je conditie bouw je op door:

**- activiteiten in kleine stappen uit te breiden;**

Als je te grote stappen neemt, dan bereik je het tegenovergestelde. Bij te grote stappen is er immers sprake van over-activiteit, die door uitputting je conditie vermindert.

**- activiteiten regelmatig te doen;**

Als je activiteiten onregelmatig zijn, dan bereik je het tegenovergestelde. Dan is er immers sprake van een combinatie van over-activiteit en onder-activiteit. Door de over-activiteit is er sprake van uitputting, die samen met de te lange rustperiode je conditie vermindert.



**- activiteiten na een eventuele korte stop, weer op te pakken op het behaalde niveau.**

Als je je activiteiten onder het behaalde niveau weer oppakt, dan is er sprake van onder-activiteit. Ook door de onder-activiteit vermindert je conditie.)

Wanneer kun je het opbouwen van je conditie vervangen door 2x in de week een gewone sportactiviteit?

(Als je dagelijks 2 x 60 minuten een fysieke activiteit, zoals wandelen of fietsen, doet, dan kun je dit vervangen door 2x in de week een gewone sportactiviteit te doen.)

Is dit helder of zijn hierover nog vragen of opmerkingen?

Hoever ben je met het opbouwen van je conditie?

Schrijf eens op een post-it:

- 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 flap bij je naam.

(De flap uit bijeenkomst 6 met de oefening 'opbouwen van conditie' is opgehangen. Deze flap is verbreed met een tweede flap met 7 kolommen, waarboven de cursusdata van de resterende bijeenkomsten zijn geschreven. In de komende periode zullen de cursisten wekelijks het behaalde aantal minuten noteren bij de datum van de betreffende bijeenkomst. De opbouw van alle cursisten wordt besproken. 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. Als de cursist(e) 2x60 minuten zijn (haar) fysieke activiteit doet, kan hij (zij) zijn (haar) doel – zoals geformuleerd in bijeenkomst 6 – realiseren.)

Hoe gaat het met het inplannen van de volgende dag met de activiteiten-planner? Lukt het je om fysieke, mentale en sociale activiteiten af te wisselen met 10 à 15 minuten rust ertussen en de activiteiten op een rustige en ontspannen wijze uit te voeren? ...

Bij het inplannen van activiteiten is het belangrijk om letterlijk en figuurlijk ruimte voor jezelf te creëren. Je neemt voor een activiteit letterlijk meer ruimte als je voldoende tijd inplant om de activiteit op een rustige wijze te kunnen uitvoeren. Figuurlijk kun je meer ruimte maken door de activiteit ontspannen te doen. Hiervoor kun je de ademhalings- en ontspanningsoefening doen.

Hoe is de ademhalings- en ontspanningsoefening voor gevorderden gegaan?

#### **4 OEFENING 'ademhaling en ontspanning':**

We zullen de ontspanningsoefening voor 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].)

Houd je wijsvinger op een armlengte van je gezicht. Je vinger stelt een 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 en houd je arm nog even op. 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 en leg je arm op de armlleuning 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.

Concentreer je opnieuw 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 armlleuning 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 de progressieve ontspanningsoefening volgens de methode van Jacobson [13].)

Concentreer je op je beide benen. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide benen aan te spannen 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 je benen naar voren, trek je tenen naar je toe en draai je voeten iets naar buiten 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". Zet je voeten maar 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 opnieuw 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 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. Ik ga je straks vragen om de spieren van je beide armen aan te spannen 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 je ellebogen op de armleuning van de stoel, buig je armen en bal je handen tot vuisten zodat je knokkels er wit van worden en span aan. 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". Leg je armen losjes op de armleuning of op je bovenbenen neer. Voel hoe loom je armen zijn. Voel hoe zwaar je armen op de armleuning of op 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 opnieuw 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, je armen te buigen en je handen tot vuisten te ballen zodat je knokkels er wit van worden. Ga je gang, plaats in gedachten 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 armen zijn. Voel hoe zwaar je armen 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. Ik ga je straks vragen om de spieren in je nek en in je gezicht aan te spannen door je voor te stellen dat je door een hele zware, koude en natte hagelbui loopt, 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 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 voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. Trek hiervoor je schouders zo hoog mogelijk op, terwijl je kin op de borst drukt. Stel jezelf voor, dat je je gezicht beschermt tegen de harde en koude hagelstenen, maak rimpels in je voorhoofd, knijp je oogleden stijf op elkaar, klem je kaken op elkaar en maak 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". Laat je schouders maar zakken en laat je kin maar 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. Concentreer je opnieuw 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 voor dat je door die hele zware, koude en natte hagelbui loopt, waarvoor je wegkruipt in je jas. In gedachten trek je hiervoor 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 knijpt, 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 de 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 armleuning 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. Drie .. wiebel met je voeten, tenen, handen en vingers, twee .. open rustig in je eigen tempo je ogen, één .. rek jezelf uit en voel je ontspannen lichaam.

Hoe ging de ademhalings- en ontspanningsoefening?  
(Kijk ieder cursist individueel aan en laat iedereen reageren.)

## **5 THEORIE 'overlevingsstrategieën van het lichaam':**

De afgelopen bijeenkomsten hebben we gezien, dat het lichaam niet NIET kan reageren op lichamelijke klachten. In reactie op lichamelijke klachten zet het lichaam allerlei

overlevingsstrategieën in. Bij kortdurende klachten hebben deze overlevingsstrategieën een positief effect. Bij aanhoudende klachten verliezen deze overlevingsstrategieën hun nut en worden ze zelfs negatief. Ze kunnen dan tot extra lichamelijke klachten en daarmee een negatieve spiraal leiden. Om deze negatieve spiraal te stoppen heb je de afgelopen bijeenkomsten handvatten gekregen.

## **6 OEFENING 'overlevingsstrategieën van het lichaam':**

Laten we deze overlevingsstrategieën van het lichaam en de handvatten om een neerwaartse spiraal te voorkomen eens samenvatten.

(Als alle cursisten spontaan op de onderstaande vragen reageren, dan hoeft je niet verder te structureren. Is dat niet het geval, geef dan beurten door middel van namen te noemen.)

Het lichaam ervaart lichamelijke klachten als een teken voor gevaar, waartegen het moet vechten of waarvoor het moet vluchten. Welke lichamelijke reacties heeft dit als gevolg? (Veel zuurstof inademen en deze snel verspreiden met een verhoogde hartslag en afvalstoffen verwijderen.)

Op korte termijn hebben deze lichamelijke gevolgen een positief effect. Welke?

(optimale conditie om bedreiging af te wenden)

Op lange termijn hebben deze lichamelijke gevolgen een negatief effect. Welke?

(uitputting en hierdoor extra lichamelijke klachten)

Wat kun je doen om bij aanhoudende de lichamelijke klachten niet in deze neerwaartse spiraal te komen?

(1) het teken van gevaar te stoppen en onmogelijk te maken door een teken van ontspanning/rust/veilig te geven;

(2) extra klachten te verminderen door de vluch-vecht reactie te vervangen door een ademhalings- en ontspanningsoefening)

Er zijn ook specifieke lichamelijke gevolgen bij de specifieke lichamelijke klachten. Pijn heeft een specifiek lichamenlijk gevolg. Bij pijn spannen de spieren rondom de pijnplek aan om deze pijnplek te beschermen.

Op korte termijn heeft deze specifieke lichamelijke gevolgen een positief effect. Welke?

(beschermen van de pijnplek)

Op lange termijn heeft deze specifieke lichamelijke reacties een negatief effect. Welke?

(verzuring van de spieren en hierdoor extra pijnklachten)

Wat kan je doen om bij aanhoudende de lichamelijke klachten niet in deze neerwaartse spiraal te komen?

(1) de spieren op te sporen en het automatisch aanspannen van de spieren te stoppen;

(2) het automatisch aanspannen van de spieren te vervangen door het ontspannen van spieren)

Pijn heeft ook nog een ander specifiek gevolg, dat ook optreedt bij jeuk en zwellingen. Bij deze klachten heeft het lichaam de neiging om te wrijven over pijnplek, jeukplek of zwelling.

Op korte termijn heeft dit gevolg een positief effect. Welke?

(vermindering van pijn door minder prikkels naar hersenen)

Op lange termijn heeft dit gevolg een negatief effect. Welke?

(irritatie van ledemaat, orgaan en zwelling en hierdoor extra klachten)

Wat kan je doen om bij aanhoudende de lichamelijke klachten niet in deze neerwaartse spiraal te komen?

(1) het aanraken te stoppen en onmogelijk te maken;

(2) het aanraken vervangen door een andere overlevingsstrategie die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft, bijvoorbeeld sjaal omdoen bij nekpijn; zalf aanbrengen en wanten aandoen bij nachtelijk krabben)

Slaapproblemen hebben ook een specifiek gevolg. Slaapproblemen kunnen het lichaam ertoe zetten om zin in een glaasje alcohol te krijgen. Alcohol helpt het lichaam om gemakkelijker in slaap te vallen.

Op korte termijn heeft dit een positief effect. Welke?

(gemakkelijker in slaap te vallen)

**Op lange termijn heeft dit een negatief effect. Welke?**

(minder diepe slaap of zelfs wakker worden in tweede helft van slaap)

**Wat kan je doen om niet in deze neerwaartse spiraal te komen?**

(1) het drinken van alcohol te stoppen en onmogelijk te maken;

2) het drinken van alcohol te vervangen door een andere overlevingsstrategie die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft, bijvoorbeeld: 's avonds een pepermuntje eten die het bier/wijn vies doet smaken of warme kruidenthee drinken)

Lichamelijke klachten kunnen voor het lichaam een signaal zijn om iets te doen of te laten.

Als gevolg hiervan kan het lichaam onder-actief of over-actief zijn of afwisselend onder-actief of over-actief zijn.

**Op korte termijn hebben deze gedragsmatige gevolgen een positief effect. Welke?**

(iets laten oftewel rust geeft de mogelijkheid om te herstellen en iets doen oftewel activiteiten geven de mogelijkheid om klachten minder waar te nemen door afleiding)

**Op lange termijn hebben deze gedragsmatige gevolgen een negatief effect. Welke?**

(conditieverlies door onder- en overbelasting)

**Wat kan je doen om bij aanhoudende de lichamelijke klachten niet in deze neerwaartse spiraal te komen?**

(1) de onder- en over-activiteit te stoppen door deze onmogelijk te maken door vooraf een planning te maken;

2) de onder- en over-activiteit te vervangen door een activiteiten die in evenwicht zijn met je conditie

Activiteiten breng je in evenwicht met je conditie door fysieke, mentale en sociale activiteiten af te wisselen, activiteiten af te wisselen met rust en activiteiten rustig en ontspannen te doen.)

Het lichaam reageert op lichamelijke klachten met emoties. Hierbij kunnen we een onderscheid maken tussen positieve en negatieve emoties.

**Waar motiveren positieve emoties toe?**

(iets positiefs te krijgen en te behouden)

**Waar motiveren negatieve emoties toe?**

(iets negatiefs te stoppen en weg te houden)

Emoties bestaan uit gevoelsuitingen en lichamelijke uitingen. De gevoeluiting heeft een positief effect. Welke?

(Gevoelsuitingen geven aan en signaleren, dat er iets gaande is dat wél of juist níét overeenkomt met je wensen, behoeften en verwachtingen. Dit signaal kan je motiveren om eigen overlevingsstrategieën te maken, waarmee je je wensen, behoeften en verwachtingen kunt vervullen.)

**De lichamelijke uitingen hebben een negatief effect. Welke?**

(Deze lichamelijke uitingen maken vechten, vluchten en niet reageren mogelijk. Dit was in de oertijd en is in het dierenrijk zinvol, maar voor ons niet meer. Deze lichamelijke uitingen leiden nu alleen tot extra lichamelijke klachten.)

**Wat kan je doen om bij aanhoudende lichamelijke klachten niet in deze neerwaartse spiraal te komen?**

(1) de lichamelijke uitingen om te vechten, vluchten en niet te reageren te stoppen en onmogelijk te maken door de ademhalings- en ontspanningsoefening;

2) de vecht-vlucht-niet reageren reactie te vervangen door een andere overlevingsstrategie, die geen negatieve gevolgen en het liefst positieve gevolgen heeft)

We hebben een belangrijke overlevingsstrategie van het lichaam nog niet besproken. 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 leren 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.



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 nauwkeuriger de lichamelijke klachten waarnemen. Op het korte termijn is dit een positieve overlevingsstrategie. Je hersenen nemen snel en nauwkeurig een lichamelijke klacht waar, zodat je hieraan iets kan doen. Op het lange termijn wordt deze overlevingsstrategie negatief. Je hersenen blijven je lichamelijke klachten steeds sneller en nauwkeuriger waarnemen. 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 knijpbewegingen van je darmen/spieren/slokdarm etcetera. Het aantal waargenomen lichamelijke verschijnselen neemt hierdoor toe, waardoor je in een neerwaartse spiraal terecht kan komen. 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;  
-óf 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.

## **7 THEORIE 'overlevingsstrategieën van de psyche':**

Als alle overlevingsstrategieën alleen door het lichaam zouden worden bepaald, dan zouden de gevolgen van dezelfde lichamelijke klachten voor iedereen gelijk zijn. Bij het verder ontwikkelen van de hersenen is echter ook de psyche een rol gaan spelen bij het maken van overlevingsstrategieën voor het omgaan met lichamelijke klachten. Hierdoor kunnen de gevolgen per lichamelijke klacht verschillen. De overlevingsstrategie van de psyche is het vormen van gedachten over de lichamelijke klachten en de gebeurtenissen eromheen. We kunnen niet NIET denken, maar de gedachten gaan zo snel en automatisch, dat ze voorbij zijn voordat we ze bewust zijn. Als deze gedachten en ideeën overeenkomen met de feiten, dan is de overlevingsstrategie positief. Je voelt dan iets en doet dan iets wat passend is. Het kan je helpen met gevolgen van de lichamelijke klachten om te gaan. Als deze gedachten en ideeën niet overeenkomen met de feiten, dan is de overlevingsstrategie negatief. Je voelt dan iets en doet dan iets wat niet passend is. De gedachten en ideeën helpen dan niet. De gedachten kunnen dan helpend gemaakt worden door een G-schema in te vullen.

## **8 THEORIE 'een samenvattend schema':**

Alle overlevingsstrategieën kunnen samengevat worden in een schema. Het schema begint met de lichamelijke klachten. Er zijn lichamelijke klachten (bijvoorbeeld: buikpijn), waarop het lichaam reageert met overlevingsstrategieën zoals ertegen willen vechten of vluchten. Deze overlevingsstrategieën leiden tot:

- lichamelijke gevolgen (bijvoorbeeld: sneller ademen, of het lozen van afvalstoffen door diarree);
- gedragsmatige gevolgen (bijvoorbeeld: niet stoppen en doorgaan met activiteiten);
- emotionele gevolgen (bijvoorbeeld: bang, bedroefd en boos worden);
- cognitieve gevolgen (bijvoorbeeld: ook knijpbewegingen van darmen gaan waarnemen).



Als klachten langer aanhouden, dan gaat de psyche ook overlevingsstrategieën maken. De overlevingsstrategie van de psyche is gedachten maken ('bijvoorbeeld 'Ik moet naar de huisarts.').

Je psyche vormt niet alleen gedachten over de lichamelijke klachten zelf, maar ook over de gevolgen van je lichamelijke klachten (bijvoorbeeld: 'Nu krijg ik ook al diaree, dus mijn lijf wordt steeds zwakker.') en de gebeurtenissen eromheen (bijvoorbeeld: 'Ze gaan me een zeur vinden, als ik niet meega.').

Ook anderen om je heen reageren, zoals een partner, kinderen, familieleden, vrienden, werkgever, etcetera. Dit zijn de sociale gevolgen (bijvoorbeeld: je partner gaat huishoudelijke taken overnemen of je werkgever verlengt je arbeidscontract niet).

Door dit schema in te vullen kun je een overzicht krijgen over welke overlevingsstrategieën van je lichaam en psyche helpen bij omgaan van de gevolgen van lichamelijke klachten en welke niet. De niet-helpende strategieën kun je dan vervolgens vervangen door betere overlevingsstrategieën. Hiervoor kun je de handvatten gebruiken, die we net besproken hebben. In de volgende bijeenkomsten wordt een methode aangereikt om eigen overlevingsstrategieën te maken voor die gevolgen, waarvoor er geen standaard handvat is.

## **9 OEFENING 'een samenvattend schema':**

Dit gaan we nu doen. Zet de gevolgen van je lichamelijke klachten voor jouw leven in het schema. Schrijf ook positieve gevolgen op. Voorbeelden van positieve gevolgen kunnen zijn, dat je misschien je partner vaker ziet of meer steun krijgt. Zet daarna de overlevingsstrategieën om met deze gevolgen om te gaan in het schema.

Je kunt hierbij gebruik maken van een voorbeeldschema in de samenvatting van deze bijeenkomst. Kijk ook naar het (t)huiswerk van bijeenkomst 2 en gebruik ook het G-schema in het thuiswerk van bijeenkomst 5. De 'Gedachten' uit dit G-schema plaats je in het kader met 'Gedachten', terwijl je 'Gevoel' en 'Gedrag' kan plaatsen in de vakken 'Emotionele gevolgen' en 'Gedragsmatige gevolgen'.

Ga je gang. Ik loop rond voor vragen en om met je mee te denken.

## **10 SAMENVATTING:**

In deze bijeenkomst hebben we een samenvattend schema gemaakt voor de gevolgen van lichamelijke klachten. In het schema kun je zien, dat er meer gevolgen dan werkende overlevingsstrategieën zijn. In de volgende bijeenkomsten ga ik je een methode aanreiken om eigen overlevingsstrategieën te maken.

## **11 (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. Denk ook aan het dagelijks inplannen van plezierige activiteiten en de ademhalings- en ontspanningsoefening voor gevorderden. Maak in je planning ruimte voor het opbouwen van je conditie.

Daarnaast wil ik je vragen om het samenvattende schema te bespreken met je partner of een belangrijke ander die jou goed kent en die jou het liefst ook al kende toen je nog geen

lichamelijke klachten had. Vraag aan hem/haar wat er volgens hem/haar veranderd is als gevolg van je lichamelijke klachten. Vul je schema met de informatie van de belangrijke ander aan.

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.

## **REFERENTIES**

- 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 Zonneveld LNL, Van 't Spijker A, Passchier J, Van Busschbach JJ, Duivenvoorden HJ: The effectiveness of a training for patients with unexplained physical symptoms: Protocol of a cognitive behavioral group training and randomized controlled trial. BMC Public Health 2009;9:251.
- 9 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.
- 10 Allen LA, Woolfolk RL: Cognitive behavioral therapy for somatoform disorders. Psychiatr Clin North Am 2010;33:579-593.
- 11 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.
- 12 Lambert MJ, Barley DE: Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. Psychotherapy: theory, research, practice training 2001;38:357-361.
- 13 Nelson-Jones R: The theory and practice of counselling psychology. London, Cassell Educational Limited, 1982, pp 250-257.
- 14 Diekstra R: Ik kan denken/voelen wat ik wil. Lisse, Swets & Zeitlinger, 1999.
- 15 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