

Adem- en Ontspanningstherapie Stichting

METHODE VAN DIXHOORN

Interview met drs A.T.M. Bernards,
arts, lid Raad van Advies

AOS

Jaarverslag

2005

INTERVIEW MET DRS A.T.M. BERNARDS, ARTS, LID RAAD VAN ADVIES

Nol Bernards heeft zich al tijdens zijn medische studie en ook daarna meer bezig gehouden met opleiden en onderzoek in de fysiologische achtergronden van gezondheid en ziekte dan met het uitoefenen van een medische praktijk. Hij is onlangs 25 jaar als docent verbonden aan de Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Ook is hij docent bij de opleiding Manuele Therapie en is hij verbonden aan het Nederlands Paramedisch Instituut. Vanaf het begin heeft hij deel uitgemaakt van de Raad van Advies van de AOS.

Je hebt een vrij ongewone carrière gehad als arts. Hoe is dat zo gelopen?

In 1976, tijdens mijn medische studie, ben ik begonnen als docent fysiologie aan de fysiotherapie opleiding te Nijmegen. Na mijn arts-examen ben ik, mede geïnspireerd door vragen zoals, - hoe werkt dat fysiotherapie? - onderzoek gaan doen naar de invloed van fysische prikkels op het autonome zenuwstelsel. Op dat moment was een van de hypothesen dat effecten van fysiotherapie tot stand kwamen via invloed op het autonome zenuwstelsel. Vanaf 1982 werd ik betrokken bij de na- en bijscholing voor fysiotherapeuten via de toenmalige Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF), de voorloper van het momentane Nederlands Paramedisch Instituut en vanaf 1984 betrokken bij de opleiding Manuele Therapie. Mijn interessegebied verplaatste zich in de richting van de relatie tussen stress en gezondheid. Dit thema was onderwerp van een project waar ik in 1990 bij betrokken raakte en ik kreeg de gelegenheid om een aantal hypothesen met betrekking tot de relatie tussen stress en gezondheid te toetsen aan de afdeling medische fysiologie en sportgeneeskunde te Utrecht (Janus Jongbloed Research Centrum). Vanaf 1988 kwam ik in vaste dienst bij de SWSF en werd ik betrokken bij het ontwikkelen van na- en bijscholing voor de fysiotherapeuten en kon ik de ontwikkelde ideeën en inzichten met betrekking tot stress en gezondheid, het ontstaan en voortbestaan van

gezondheidsproblemen in relatie tot stress en de mogelijke rol die de fysiotherapeut daarin kon spelen verder uitdragen. De fysiologie en pathofysiologie van adaptatie, zoals dit kennisdomein genoemd kan worden is een vast onderdeel geworden van de basiskennis van fysiotherapeut.

Hoe ben je in contact gekomen met AOT?

Op enig moment werd ik gevraagd als dagvoorzitter bij de cursus "hyperventilatiesyndroom" georganiseerd door de SWSF. Tijdens deze cursus werd als mogelijke behandelvorm door Jan de adem- en ontspanningstherapie geïntroduceerd en konden de cursisten en ook ik dus, tijdens de praktijksessies zelf ervaren wat het effect was van de gegeven instructies en handgrepen. Ik was onder de indruk van de kracht van deze benadering door hetgeen ik bij mezelf voelde gebeuren.

Je geeft al sinds vele jaren les en nogal eens samen met Jan van Dixhoorn. Kun je iets zeggen over de zwaartepunten in jouw lesstof en welke aanvulling je daarop ervaart van het materiaal van Jan?

Het zwaartepunt in mijn lesstof zit vooral in het bespreken van de fysiologische gevolgen van chronische stress. Door het bespreken van de fysiologie van de stress-respons, de te onderscheiden hormonale en neurovegetatieve patronen en de fysiologische betekenis hiervan probeer ik duidelijk te maken wat

hiervan de consequenties zijn voor het biologische vermogen tot zelfzorg. Waardoor stress een belemmering is om van dit biologische vermogen gebruik te maken. Ik probeer invulling te geven aan de dynamiek van de belastbaarheid. Het accent in mijn verhaal ligt voornamelijk op de gevolgen van chronische stress voor de belastbaarheid. Ik probeer een antwoord te geven op de vraag hoe het komt dat wanneer mensen zich zorgen maken of teveel hooi op de vork nemen, dat gaan merken in hun fysieke belastbaarheid.

Tijdens de ontspanningscursus waarin ik met Jan van Dixhoorn samenwerk, probeer ik aan te geven dat ontspanning niet een doel op zich zelf is maar een middel is om te komen tot een situatie waarin de biologische potentie tot herstel, tot zelfzorg kan worden benut en dat er naast ontspanning nog andere mogelijkheden zijn om hetzelfde te bereiken. De biologische potentie tot zelfzorg te kunnen benutten heeft veel relatie met het begrip zelfregulatie zoals dat door Jan van Dixhoorn wordt uitgelegd. Centraal staat bij al die mogelijkheden om te komen tot zelfzorg het bewust waarnemen van de eigen lichamelijkeheid. De kracht van het verhaal van Jan is gelegen in de natuurlijke wijze waarop via instructie en handgrepen de persoon in kwestie instaat wordt gesteld zichzelf te ervaren en op basis van deze ervaring de mogelijkheid krijgt om zijn eigen biologische potentie tot zelfzorg de benutten.

Inmiddels hebben meer dan 100 mensen de driejarige opleiding AOT afgerond. Wat heeft je het meest getroffen aan deze cursisten?

De indruk die ik krijg over de cursisten komt voornamelijk voort uit de verslagen die ik als lid van de Raad van Advies te lezen krijg in het kader van de certificering van de opleiding. Hetgeen me het meest hierbij opvalt is dat de ontwikkelingen die zij bij hun patiënten beschrijven, dezelfde ontwikkelingen zijn, die zijzelf doormaken als cursist tijdens hun opleiding. Het is treffend hoe zij vrijwel una-

niem aangeven tijdens de leergang een persoonlijk groeiproces te hebben doorgemaakt. Vaak met een enorme openhartigheid en oprechtheid vertellen zij over dit proces dat zeker niet altijd bij iedereen even makkelijk is verlopen. Gedurende de leergang is er sprake van een toenemend zelfbewustzijn. Evenals de cliënten die zij beschrijven leren zij tijdens de leergang via lichaamsbewustwording zichzelf kennen, wat hun grenzen zijn, wat goed en wat niet goed voor hen is, staan zij vaak ongeacht vooropleiding of beroep door de AOT bewuster van zichzelf in het leven.

Wat hebben ze vooral geleerd naar jouw indruk?

Veel van wat mij zo getroffen heeft bij al de cursisten is datgene dat ze tijdens de leergang dankzij de AOT over zich zelf hebben geleerd. Daarnaast vraagt de benaderingswijze van de AOT nog een aantal specifieke kwaliteiten. Kenmerkend voor de systematiek van de AOT is de procesbenadering. Wat je denk ik vooral moet afleren is dat de gevolgen van je instructies of handgrepen van te voren vast staan en altijd voorspelbaar zijn. Vooral voor mensen die ervaring hebben in de hulpverlening is dat vaak lastig. Niets moet! Alles wat er gebeurt is in principe goed. AOT is mijns inziens een vorm van interactief onderzoekend behandelen. Samen met de cliënt ben je opzoek naar de beste ingang, je probeert systematisch uit welke ingangen er zijn, wetende welke processen er zich kunnen afspelen en wetende hierop te reageren. Je moet je bewust zijn van je eigen bekwaamheid en van je eigen grenzen en moet weten en kunnen voelen wanneer de grenzen bereikt zijn. Misschien is dat wel het meest fundamentele wat er geleerd wordt.

Tot slot, het thema 'Onbegrepen Klachten' is momenteel actueel, maar voor jou zijn zij goed te begrijpen vanuit stress en verminderde zelfzorg en belastbaarheid. Zou AOT in behandelprotocollen van deze klachten een centrale rol dienen te spelen?

'Onbegrepen Klachten' zijn vanuit biomedisch perspectief 'onbegrepen', omdat vanuit dit perspectief bij het zoeken naar een aandoening met een anatomisch substraat als oorzaak van de klachten er geen aandoening gevonden kan worden, die in voldoende mate verklarend is voor de klachten. AOT hanteert mijns inziens ten aanzien van de genoemde klachten een beter, zo je wilt, juist perspectief. Het is te stellig wanneer je zegt dat AOT een centrale rol zou dienen te spelen. Ik zou het iets anders formuleren. Ik ben er van overtuigd dat bij gezondheidsproblemen die in de 'Geneeskunde' benoemd worden als 'Onbegrepen Klachten' de persoon, waarvan de klachten niet begrepen worden, onvoldoende in staat is om zijn eigen vermogen tot zelfzorg te benutten, wat hiervan ook de reden mag zijn. Er van uitgaande dat het 'biomedische' in voldoende mate is onderzocht, en de klachten in die zin onbegrepen zijn, zou je het uitgangspunt kunnen huldigen dat de persoon in kwestie niet goed voor zich zelf zorgt. AOT biedt in dit geval uitstekende mogelijkheden. Je helpt met AOT de mensen weer op 'verhaal' te komen, hun eigen 'ver-

haal'. Je helpt ze bewust te worden van hun eigen lichamelijke, waarmee voor hen de mogelijkheid ontstaat om zich zelf te 'ontdekken', wat goed voor hen is, wat hun eigen grenzen zijn, wat mogelijk andere perspectieven zijn. Je helpt ze ontdekken dat wat ze voelen mede bepaald wordt door de betekenis die ze aan het gevoelde geven. Dat ze wellicht 'over'gevoelig zijn geworden en zich met (te) veel spanning staande proberen te houden en dat ze wat ze ervaren misschien wel een teken van vermoeidheid is of juist door vermoeidheid wordt veroorzaakt.

Belangrijk hierbij is dat je de 'problemen' laat bij wie ze horen. De AOT biedt dankzij zijn procesbenadering deze mogelijkheid. AOT is niet voorschrijvend. Het helpt, het faciliteert uiteindelijk de cliënt zichzelf de juiste vragen te stellen, de vragen te onderzoeken die er toe doen en de mogelijke antwoorden te exploreren.

Dat heb je prachtig onder woorden gebracht, Nol, heel hartelijk dank!