

De sluipmoordenaar

die burn-out heet

Hoe inspanning en ontspanning bijdraagt aan het herkennen van lichaamssignalen



Naam:	Penny de Vos
Scriptie begeleider:	Henriëtte van der Meijden
Scriptiebeoordelaar:	Martin van den Blink
Inleverdatum:	18-06-2010
Opleiding:	Psychomotorische therapie & bewegingsagogie
School:	School of Human Movement & Sports (Calo) Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle

De man en zijn schaduw

Er was eens een man die erg ongelukkig was met zijn schaduw.
Hij wilde zijn schaduw kwijt en daarom besloot hij zo hard weg te hollen,
dat zijn schaduw hem niet meer zou kunnen bijhouden.
Hij stond op en begon heel hard te rennen.
Maar telkens als hij een voet op de grond zette zag hij dat de schaduw hem moeiteloos
volgde.
De man zei tegen zichzelf: "ik moet veel harder lopen"
Dus liep hij sneller en sneller.... Tot hij dood ter aarde viel.
Wat de arme man niet zag was,
dat daar waar hij begon te lopen een grote boom stond die veel schaduw gaf.
Was hij in de schaduw van de boom gaan staan,
Dan was hij zijn eigen schaduw kwijt geraakt.
En dan was hij rustig gaan zitten,
Dan hadden zijn eigen stappen hem niet het leven gekost.

De ware hulp is altijd het dichtst bij.
Maar dat zien we meestal niet¹

¹ Bosman, M. *Draaiboek PMT voor burnoutgroep*. GGZ-WNB

Inhoudsopgave

Voorwoord	6
Samenvatting.....	7
<i>Samenvatting van de casestudy</i>	7
<i>Een opbouw van de casestudy</i>	9
Inleiding.....	10
<i>Vraagstelling</i>	10
<i>Deelvragen</i>	10
<i>Doel van de casestudy</i>	10
<i>Doel in de casestudy</i>	10
1. Wat is een burn-out?.....	11
1.1 <i>De term burn-out</i>	11
1.2 <i>De definitie van burn-out</i>	11
1.3 <i>Stressfysiologie</i>	12
1.4 <i>Kenmerken van een burn-out</i>	12
1.5 <i>Het ontstaan van een Burn-out</i>	13
2. Casusomschrijving en diagnostiek.....	14
2.1 <i>Casusomschrijving</i>	14
2.2 <i>Classificerende diagnostiek</i>	15
2.3 <i>Hermeneutische diagnostiek</i>	16
2.4 <i>Kritische diagnostiek</i>	16
3. Inspanning en burn-out.....	17
3.1 <i>Inspanning en effecten op de geestelijke gezondheid</i>	17
3.1.1 <i>Effect van inspanning bij depressieve stemming</i>	17
3.1.2 <i>Effect van inspanning bij angsten</i>	17
3.1.3 <i>Overige effecten van inspanning</i>	18
3.1.4 <i>Mogelijke biologische en psychosociale mechanismen van psychologische voordelen van lichaamsbeweging</i>	18
3.2 <i>Inspanning bij burn-out</i>	19
3.2.1 <i>Inspanning bij de GGZ-WNB</i>	19
3.2.2 <i>Inspanning bij Isam</i>	19
4. Ontspanning en burn-out	21

4.1 Yoga, Tai Chi en ontspanning	21
4.2 Ontspanning en burn-out	21
4.2.1 Ontspanning bij Isam.....	21
5. De combinatie van inspanning & ontspanning en het herkennen van lichaamssignalen.....	23
5.1 Het belang van het herkennen van lichaamssignalen bij burn-outproblematiek	23
5.2 Inspanning en ontspanning	23
5.3 De combinatie van inspanning en ontspanning bij Isam.....	23
6. Burn-out module bij de GGZ-WNB	25
6.1 Methode	25
6.1.1 De globale opbouw van de sessies.....	25
6.1.2 De opbouw per sessie	25
6.1.3 De tweede en derde fase uitgelicht	25
6.1.4 Overzicht van de uitgevoerde oefeningen	26
6.1.5 Attitude en PMT modaliteit.....	28
6.2 PMT bij Isam	28
6.2.1 Attitude en modaliteit.....	28
6.2.2 Doelen voor Isam.....	29
6.3 Evaluatie/resultaten van de sessies	29
6.3.1 Algemene evaluatie.....	29
6.3.2 Evaluatie aan de hand van de PMT-doelen.....	29
7. Conclusie	31
8. Discussie en aanbeveling.....	32
8.1 Discussie	32
8.2 Aanbeveling.....	32
Literatuurlijst	33
Artikelen	33
Boeken	34
Filmpje	34
Hand-out.....	34
Internetbronnen	34
Modules	34
Scripties	35
Bijlagen	36
Verwijzing 1: vragenlijsten	36

UBOS-A (onderzoek burn-out)	36
CISS v1 (onderzoek naar copingstijl)	36
UCL v1 (onderzoek naar copingstijl)	37
SCL-90 v1 (onderzoek naar klachten)	38
VTCL v1 (onderzoek naar persoonlijkheid)	41
<i>Verwijzing 2: een volledige opsomming van de top 40 van klachten bij mannen en vrouwen.....</i>	<i>45</i>
<i>Verwijzing 3: uitwerking van de activiteiten per sessie</i>	<i>46</i>

Voorwoord

Deze scriptie heb ik geschreven als afstudeeropdracht voor de opleiding Psychomotorische Therapie & Bewegingsagogie. Uiteindelijk heb ik ervoor gekozen mijn scriptie te schrijven over burn-out. Ik heb voor dit onderwerp gekozen omdat ik affiniteit met deze doelgroep heb. De groepen die ik op stage gezien heb maakten me erg enthousiast. De groepen waren erg gezellig, de mensen waren gemotiveerd en stonden open voor de PMT. Ik heb ze gaandeweg steeds enthousiaster zien worden. Vaak vonden ze het aan het eind van de module dan ook jammer dat de therapie stopte. Ook heb ik veel vooruitgang bij de cliënten gezien, met name met betrekking tot de bewustwording van hun eigen gedrag. Dat maakte het werken met deze groep voor mij erg leuk, enthousiastmerend en motiverend!

In dit voorwoord wil ik ook graag enkele mensen bedanken. In eerste plaats wil ik Marianne Bosman bedanken. Zij heeft me in eerste instantie nog enthousiaster gemaakt voor het vak en over de doelgroep. Ze heeft me veel laten zien en me kennis laten opdoen. Daarnaast heeft ze me geholpen met het verzamelen van wat literatuur en heeft ze meegedacht over het hoe en waarom van inspanning en ontspanning.

Als tweede wil ik Henriëtte van der Meijden bedanken voor haar begeleiding en haar feedback bij het maken van mijn scriptie. Vooral het opstarten was een moeizaam proces, maar dankzij haar hulp is het uiteindelijk gelukt me te verdiepen in dit onderwerp.

Als laatste wil ik de mensen om me heen bedanken. In eerste plaats wil ik mijn moeder bedanken voor de ruimte die ik kreeg voor het schrijven van mijn scriptie, het controleren hiervan op zinsbouw en spelling en voor het aanhoren van mijn gemopper als het niet ging zoals gepland. Ook wil ik Sylvia graag bedanken voor het kritisch nalezen van mijn scriptie en haar feedback. Daarnaast wil ik ook mijn vriendinnen, in het bijzonder Annelies en Lise, bedanken voor de steun die ik van hen ontvangen heb en voor de moed die ze me gegeven hebben door te zetten wanneer ik het even niet meer zag zitten.

Penny de Vos
Juni 2010

Samenvatting

Samenvatting van de casestudy

In deze scriptie wordt onderzocht hoe een combinatie van inspanning en ontspanning in de PMT bijdraagt aan bewustwording van lichaamssignalen bij mensen met een burn-outproblematiek. Dit is tot stand gekomen door interesse in de doelgroep en het structureel starten met inspanning gevolgd door ontspanning bij de GGZ-WNB.

Uit literatuur blijkt dat ongeveer tien procent van de mensen last heeft van een burn-out, een term die voor het eerst door Herbert Freudenberger gebruikt werd.

Er worden verschillende definities gegeven van een burn-out waarbij de gezamenlijke overeenkomst is, dat er sprake is van ongezonde stress. Verder is de persoon met een burn-out ontregeld.

Ook in fysiologisch opzicht lijkt het lichaam te reageren. Het heeft zich aangepast aan de omstandigheden en scheidt stresshormonen uit, namelijk: adrenaline, noradrenaline en cortisol. Deze hormonen veroorzaken op hun beurt een fysieke reactie, als een verhoogde bloeddruk en het voornamelijk aanvoeren van bloed naar de spieren.

Clënten die last hebben van een burn-out hebben te kampen met klachten die zowel lichamelijk, emotioneel, cognitief en sociaal/gedragmatig van aard zijn. Deze klachten kunnen ontstaan door de werkomgeving, persoonlijke factoren, factoren uit de sociale context en de copingstrategie.

Ook blijken twee prototypen persoonlijkheden een verhoogd risico op een burn-out te lopen, namelijk de narcistische en de psychasthenische persoonlijkheid.

In de behandeling van burn-out blijkt dat lichamelijke inspanning een positief effect heeft op het verloop van de burn-out: cliënten worden minder somber en angstig. Daarnaast verbetert het de weerstand en blijkt men sneller te herstellen van stressvolle gebeurtenissen. Ook neemt de spierspanning af na een dosis lichamelijke activiteit.

Ook blijkt ontspanning een positief effect teweeg te brengen in de behandeling van burn-outproblematiek. Ontspanning veroorzaakt genexpressie en fysiologische verschijnselen als een hoge bloeddruk worden verminderd. Daarnaast is een ontspanningsoefening bevorderlijk voor de slaap, hetgeen cliënten met een burn-out moeite mee hebben. Wanneer in het bijzonder naar yoga en tai chi gekeken wordt blijkt dat dit een ontspannende werking op de bloedvaten heeft en dat het cortisolniveau afneemt. Naast alle voorgaande effecten draagt een ontspanningsoefening ook nog bij aan contact met het eigen lichaam wat belangrijk is om stil te kunnen staan bij lichaamssignalen.

Een burn-out is een verstoring van het voelen. Hierdoor gaan mensen met een burn-out voortdurend over hun grenzen. Belangrijk is dan ook het (leren) herkennen van lichaamssignalen zodat de cliënt in de toekomst kan anticiperen op lichaamssignalen wanneer deze waargenomen worden.

Een manier om deze lichaamssignalen goed te leren herkennen is het combineren van inspanning- en ontspanning. Hierdoor leert men herstelmomenten in te bouwen, maar wordt tegelijkertijd ook de spiraal van uitputting doorbroken. Verder stelt het principe van inspanning/ ontspanning de cliënt in staat zijn grenzen tegen te komen. Hierdoor is het voor de cliënt mogelijk stil te staan bij lichaamssignalen die dan afgegeven worden, zodat ze deze leren herkennen en op den duur bewuste keuzes kunnen maken in het stellen van grenzen.

Een PMT'er lijkt dan ook bij uitstek geschikt om dit proces te begeleiden. Een PMT'er staat stil bij lichaamssignalen en lichamelijk in het algemeen. Het is een ervaringsgericht behandelvorm die bewegen en het lichaam als aangrijpingspunt neemt en waarmee de psyche beïnvloed worden.

Een opbouw van de casestudy

In het eerste hoofdstuk is uiteengezet wat een burn-out is. In dit hoofdstuk wordt de term burn-out besproken en er worden verschillende definities van een burn-out weergegeven. Daarna wordt de stressfysiologie in het kort besproken, gevolgd door klachten die vóórkomen bij een burn-out. Als afsluiting van het hoofdstuk zullen de factoren die bijdragen aan het ontstaan van een burn-out beschreven worden.

In het tweede hoofdstuk wordt een casus besproken. Vervolgens zijn drie manieren van diagnostiek uitgewerkt, welteverstaan de classificerende, hermeneutische en de kritische diagnostiek.

In het derde hoofdstuk wordt besproken wat voor effect inspanning op een burn-out heeft. Dit hoofdstuk is onderverdeeld in het effect van inspanning op de geestelijke gezondheid in het algemeen, het effect van inspanning bij een depressieve stemming, het effect van inspanning bij angsten en de overige effecten van inspanning. Daarnaast wordt besproken wat mogelijke biologische en psychosociale mechanismen van psychologische voordelen van lichaamsbeweging zijn. Daarna staat uitgewerkt wat voor effect inspanning bij een burn-out heeft en dit is gespecificeerd naar hoe dit gedaan wordt binnen de GGZ-WNB en hoe dit uitpakte voor de beschreven casus.

In hoofdstuk vier staat beschreven wat het effect van ontspanning op een burn-out is. Daarna zal besproken worden wat yoga en Tai Chi in het bijzonder bijdragen aan de ontspanning. Als laatste binnen dit hoofdstuk staat beschreven hoe ontspanning toegepast wordt binnen de GGZ-WNB en hoe dit voor de beschreven casus werkte.

In hoofdstuk vijf wordt besproken wat het belang is van het herkennen van lichaamssignalen is bij burn-outproblematiek en daarna wordt uitgelegd hoe de combinatie van inspanning en ontspanning zou kunnen bijdragen aan het herkennen van lichaamssignalen. Ook staat in dit hoofdstuk uitgewerkt hoe dit voor de beschreven casus werkte.

In het zesde hoofdstuk zal duidelijk gemaakt worden hoe de burn-outmodule van de GGZ-WNB vormgegeven wordt. Dit is uitsplitst in de methode, de resultaten en de evaluatie van de sessies.

In het zevende hoofdstuk is een conclusie getrokken, om in het achtste hoofdstuk de discussie en aanbeveling te weergeven.

Tot slot staan in de bijlagen onder andere een uitwerking van de uitgevoerde sessies ten tijde van mijn cliënt uit de casusbeschrijving.

Inleiding

De reden dat ik de titel 'de sluipmoordenaar die burn-out heet' genoemd heb, is naar aanleiding van een verhaal van een cliënt. Hij vergeleek een burn-out met koolstof-mono-oxide. 'Het is sluw en sluipend. Het is kleurloos en geurloos. Je merkt er niets van, totdat je ineens uitgeschakeld bent'. Door zijn uitleg van een burn-out werd ik gegrepen.

Vraagstelling

De vraag die ten grondslag ligt aan mijn casestudy is de volgende:

Hoe draagt de combinatie van inspanning en ontspanning bij aan de bewustwording van lichaamssignalen in de behandeling van mensen met een burn-out?

Deelvragen

Deze vraag is uitgesplitst in de volgende deelvragen:

- Wat is een burn-out?
- Wat voor effect brengt inspanning bij mensen met een burn-out teweeg?
- Wat voor effect brengt ontspanning bij mensen met een burn-out teweeg?
- Wat is de meerwaarde van inspanning gecombineerd met ontspanning?
- Waarom is het herkennen van lichaamssignalen bij mensen met een burn-out belangrijk?
- Hoe wordt de behandeling van een burn-out binnen de PMT vormgegeven bij de GGZ-WNB?

Doel van de casestudy

De reden dat ik mijn scriptie schrijf over mensen met een burn-out is dat ik geboeid raakte door deze (doel)groep. Ik heb veel van de mensen leren kennen als vriendelijke gemotiveerde mensen die gaandeweg steeds enthousiaster werden over PMT. Dit omdat ze erachter kwamen dat het niet 'zomaar spelletjes' waren, maar dat het ook nog ergens over ging. Daarnaast zag ik de deelnemers van de groep zich steeds bewuster worden van hun gedrag. Ze gingen hier op een gegeven moment op letten en experimenteren met nieuw gedrag. Het was mooi hun proces te volgen, hen te zien groeien.

Daarnaast was het op mijn stageadres gebruikelijk elke sessie op te starten met inspanning en ontspanning. Hierdoor werd mijn nieuwsgierigheid gewekt en daarom ben ik me hier verder in gaan verdiepen.

Doel in de casestudy

Het onderzoeken hoe de combinatie van inspanning en ontspanning in de PMT bijdraagt aan bewustwording van lichaamssignalen bij mensen met een burn-outproblematiek.

1. Wat is een burn-out?

1.1 De term burn-out

Ongeveer tien procent van de mensen heeft last van een burn-out, waarvan de verdeling tussen mannen en vrouwen gelijk is.² Maar wat is nu een burn-out?

Herbert Freudenberger publiceerde in 1994 een artikel waarin hij voor het eerste term 'burn-out' gebruikte voor psychische problematiek bij vrijwilligers. Deze vrijwilligers hadden aanvankelijk met tomeloze inzet en enthousiasme gewerkt, maar vertoonden nu symptomen als uitputting, hoofdpijn, slapeloosheid, snelle irritatie, lage frustratietolerantie en cynisme. Schaufeli & Schaap (1995) vermelden dat "Hij de metafoor 'burnout' gebruikte om deze – in zijn ogen – fysieke en mentale uitputtingstoestand weer te geven."

1.2 De definitie van burn-out

Hieronder is een kleine greep uit de onuitputtelijke lijst van definities van een burn-out weergegeven:

Schraper (2004) "Een burnout is de dramatische afsluiting van een levensfase, gekenmerkt door een jarenlang volgehouden levensstrategie in een voor die persoon steeds ongezondere situatie."

Mittendorff & Pool, van der (2002) "Burnout (de lol in je werk kwijtraken, twijfelen over je deskundigheid, weezin ontwikkelen tegen je werk en het bedrijf waar je werkt) is een van de stressbronnen die tot overspanning kunnen leiden of aan overspanning kunnen bijdragen"

GGZ-WNB (2003) "Een al (jaren)lang bestaande uitputtingssituatie. Al langere tijd heeft de persoon met burnout klachten teveel van zichzelf gevraagd. De energiebalans is chronisch verstoord."

Verkuil & Emmerik (2007) "Als je langdurig last hebt van ongezonde stress op je werk. Aan een burnout gaat een lange periode vooraf van hard werken en veel investeren in je werkdoelen. Bovendien heb je te weinig tijd genomen om te herstellen van de werkstress. Een burnout heeft veel te maken met je persoonlijkheid en belemmerende schema's."

Mommersteeg (2004) "Het burn-outsyndroom kan, vanuit een psycho-fysiologisch standpunt bekeken, het gevolg zijn van door chronische stress ontregeld geraakte fysiologische systemen."

Kamp (2002) "Burn out is een sluipend proces waarbij iemand geleidelijk aan minder goed gaat functioneren en het gevoel heeft in toenemende mate geestelijk uitgeput te raken, hetgeen tenslotte resulteert in een gevoel van volkomen leeg en zonder energie te zijn. Men voelt zich psychisch en lichamelijk opgebrand."

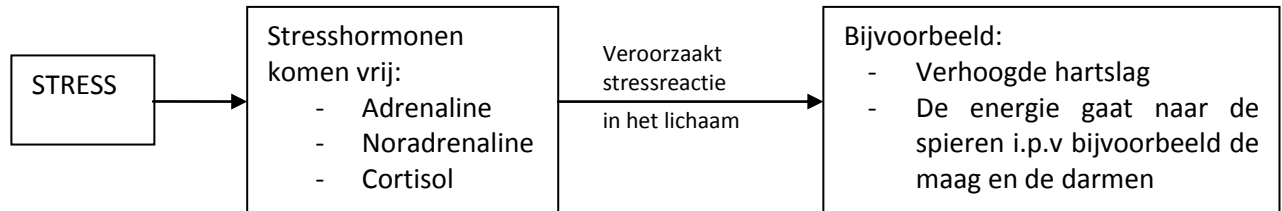
Wanneer deze definities naast elkaar gelegd worden komt de inhoud van bijna alle definities ongeveer overeen en kan dus ingestemd worden met de inhoud. Waar ik het echter absoluut niet mee eens ben, is dat een burn-out alleen verband zou houden met het werk of stress op het werk.

² Centraal Bureau voor de Statistiek

1.3 Stressfysiologie

Op lange termijn kunnen er fysiologische veranderingen plaatsvinden onder invloed van stress. Dit ontwikkelt zich door een langdurige cyclus van voortdurende belasting en onvoldoende herstel.

Fysiologische aspecten van stress



Door deze aanpassing van het lichaam is het lichaam in staat meteen te vechten of te vluchten. Normaal gesproken is deze “fight- or flightrespons” functioneel: hierdoor ben je in staat te reageren op veranderingen. De afbraak van deze hormonen duurt lang zodat de alertheid langere tijd aanhoudt. Bij overbelasting (en dus een burn-out) is deze hormoonproductie verhoogd, maar deze is niet in verhouding met de geleverde prestatie. Daarnaast moet door onvoldoende herstel het stressmechanisme steeds eerder in actie komen. Hierdoor kan het evenwicht van de stresshormonen veranderen, waardoor het lichaam in rust in toestand van vechten of vluchten verkeerd. Deze constante staat van spanning leidt tot klachten die voorkomen bij een burn-out.

1.4 Kenmerken van een burn-out

Er zijn vele kenmerken van een burn-out. Uit een enquête (Schaper, 2003) naar de meest voorkomende klachten bleek dat er in de top drie een onderscheid te maken valt tussen mannen en vrouwen. De bij de vrouwen meest voorkomende klachten zijn: vermoeidheid, slecht slapen, prikkelbaarheid tegenover vermoeidheid, concentratieproblemen en prikkelbaarheid bij de mannen.³ Een opsomming van klachten/ kenmerken van een burn-out aan de hand van LECS is:

Figuur 1: Verschijnende klachten bij een Burn-out (het gaat om een beperkte opsomming)

Lichamelijk	Emotioneel	Cognitief	Sociaal /gedragmatig
Slecht slapen	Stemmingswisselingen	Minder flexibel	Besluiteloosheid
Opgejaagd gevoel	Neerslachtigheid	Minder betrokken	Onzeker
Hartkloppingen	Snel huilen, brok in de keel	Vergeetachtig	Snel bazig en boos
Drukkend gevoel op de borst	Sneller geïrriteerd	Verminderd concentratievermogen	Inefficiëntie
Hoofdpijn	Apathisch	Piekeren	Meer roken, drinken en medicatie
Buikpijn	Angstig	Angstige gedachten	Lusteloos
Duizelig	Emotionele uitbarstingen	Paniek aanvallen (uitgelokt door gedachten)	Terugtrek gedrag
Spierklachten	Zeer vermoeid	Chaotisch	Weinig of veel eten
Zwetende handen		Negatieve gedachten	Geen zin in seks
Verminderde weerstand			Gehaast
Hyperventilatie			Wantrouwend
Vage klachten			Interesse neemt af

³ De volledige top 40 is te vinden in de bijlage.

Rugpijn
Uitgeput
Maag/darm klachten

1.5 Het ontstaan van een Burn-out

Er zijn verschillende factoren die kunnen bijdragen aan het ontstaan van een burn-out. Zo zijn te onderscheiden:

- De werkomgeving
 - o Factoren die te maken hebben met de aard van het werk (bijvoorbeeld: werkdruk, afwisseling en de hoeveelheid ervaren autonomie)
 - o Factoren die te maken hebben met de organisatie (bijvoorbeeld: inspraak bij beslissingen, betrokkenheid bij het beleid en de hoeveelheid 'bureaucratische' regels).
 - o Factoren die te maken hebben met de relaties met andere mensen op het werk (bijvoorbeeld: steun van collega's, het hebben van supervisie en het hebben van teveel oog voor de organisatie)
- Persoonlijke factoren (bijvoorbeeld karaktereigenschappen en zelfwaardering)
- Factoren uit de sociale context (bijvoorbeeld problemen in de directe leefsfeer en de waardering van de maatschappij)
- De copingstrategie: de manier hoe met de stress omgegaan wordt.

Van Dijk (1997) noemt twee prototypen van persoonlijkheden die een verhoogd risico op burn-out lopen, namelijk de narcistische en de psychasthenische persoonlijkheid. Foubert (2002) definieert: 'Psychasthenische personen worden gekenmerkt door een behoefte aan excitatie (prikkeling) die gepaard gaan met ambitie. Ze streven ernaar de dingen zo goed mogelijk te doen en gaan daarvoor tot het uiterste omdat ze voortdurend de indruk hebben dat wat ze doen onvoldoende is.'

Het arbo-advies bureau noemt als karaktereigenschappen:

- Moeite met nee zeggen
- Hard werken
- Alles goed willen doen
- Graag gewaardeerd willen worden
- Idealistisch of ambitieus zijn
- Plichtsgetrouw zijn
- Meer willen doen dan kan
- Alles zelf willen doen

2. Casusomschrijving en diagnostiek

2.1 Casusomschrijving

Wegens privacy redenen is de naam van de cliënt gewijzigd in een fictieve naam.

Isam is een zevenenvijftig jarige man van Marokkaanse afkomst. Hij heeft een slank postuur, is vrij klein (ongeveer 1.68m lang), heeft kort donker, beginnend grijs haar.

Aanmelding

Isam is aangemeld via de huisarts met angstklachten, hij vermijdt en heeft last van hartkloppingen. Door de klachten komt er niets uit zijn handen. Het is hem allemaal teveel geworden, hij is op.

De klachten spelen sinds vijf tot zes jaar. Hij is gestopt met werken, heeft zijn werkgever gebeld en gezegd het niet meer op te kunnen brengen naar zijn werk te komen en aan van alles te moeten voldoen. Het is hem te veel geworden en maakt zich veel zorgen. Met name op het werk heeft hij er last van. Hij betreft alles wat gezegd wordt op zichzelf. Hij durft zich vaak niet te mengen in discussies op het werk uit angst om vernederd te worden of uitgelachen te worden. Hij is bang dat wat hij zegt gezien wordt als irrelevant of fout. Isam voelt zich al tijden onrustig en ook wel eens kortademig. Hij heeft last van angstgedachten en -gevoelens.

Psychiatrische voorgeschiedenis

Isam heeft geen psychiatrische voorgeschiedenis. Hij heeft echter twee broers en één zus die soortgelijke klachten hebben. Hij heeft gezien dat ze dezelfde medicijnen slikken (paroxitine 20mg), maar hier wordt niet over gepraat.

Somatiek

Isam heeft last van duizeligheid, buikpijn en pijn in de borst. Soms wanneer hij op een feest is en het gezellig heeft krijgt hij ineens last van hartkloppingen. De spanning blijft oplopen en zorgen nemen toe. Isam luistert dan niet naar zijn lichaam en gaat door.

Sociaal netwerk

Isam heeft twee kinderen: een zoon van eenentwintig en een dochter van dertien. Hij is getrouwd en woont al dertig jaar in een huurwoning. Hij heeft geen financiële problemen of schulden. Thuis gaat alles goed, ook met de kinderen. Hij draagt de zorg voor zijn gezin, is verantwoordelijk. Hij wil het goed doen, zo min mogelijk fouten maken. Zijn vrouw is op de hoogte van het probleem en samen praten ze hier veel over. Hij vindt dat hij dingen moet kunnen doen, hij moet doorgaan.

Hij heeft één of twee vrienden waar hij wel eens mee omgaat. Hij heeft moeite op zijn werk mee te praten in een discussie of naar een groep mensen te stappen. Hij vermijdt dit, hij durft niet goed onder mensen te komen.

Werk en dagbesteding

Isam werkt als instructeur bij een centrum voor vakopleiding en werkt hier mensen in. Hij werkt veertig uur per week en al dertig jaar bij hetzelfde bedrijf. Zeven jaar geleden was er een reorganisatie, hij werd toen vast in dienst genomen. Hij kreeg het gevoel te moeten bewijzen dat hij zijn plek echt verdiend had. Hij werd benoemd tot opleider omdat hij zijn werk goed deed. Isam is blij dat hij het zo ver geschopt heeft, maar geeft daarbij aan dat als je eenmaal

iets bereikt hebt je hard moet blijven werken om daar te blijven. Hij wil op zijn werk alles goed doen en zo min mogelijk fouten maken.

Achtergrond

Isam is in Marokko geboren en woonde op het platteland. Hij heeft een zware jeugd gehad waarin hij als oudste zoon een grote verantwoordelijkheid op zijn bordje kreeg. Hij nam thuis de zorg en veiligheid op zich en hielp waar hij kon. Hij heeft nooit echt de ruimte gehad om dingen te kunnen doen die bij zijn leeftijd pasten. Hij heeft het in zijn jongere jaren zonder (de steun van) zijn vader moeten doen omdat deze in Nederland als gastarbeider aan de slag ging. Hij heeft wel de middelbare school afgemaakt. Thuis had hij drie broers en drie zussen. Hij is tot zijn twintigste in Marokko gebleven en toen naar Nederland gekomen met oog op een betere toekomst. De relatie met zijn broers en zus is goed. Ook met zijn ouders heeft hij een goed contact. Zijn moeder heeft nu al tien jaar last van de ziekte van Parkinson en hij zorgt samen met zijn broers en één van zijn zussen voor hun ouders.

Huidige klachten

Isam kan zich niet goed concentreren, is vergeetachtig en schrijft van alles op om het niet te vergeten. Hij heeft moeite hoofdzaken van bijzaken te onderscheiden en kan hierdoor geen beslissingen nemen. Hij is somber. Heeft af en toe dipjes en voelt zich vermoeid. Hij ervaart problemen met het in slaap komen en ook doorslapen is lastig. Hij slaapt ongeveer drie uur per nacht. Isam heeft een passieve doodswens, maar geeft hier geen uiting aan, mede vanwege religieuze overwegingen.

Isam is bang te verliezen waar hij hard voor gewerkt heeft en wat hij tot nu toe bereikt heeft. Hij is zichzelf voorbij gestreefd, wilde in één keer de top bereiken, maar heeft geen rekening gehouden met zijn energiebronnen. Hij vindt het belangrijkste dat de ander tevreden is. Hij is bang te falen en vernederd of afgekeurd te worden. Hij heeft moeite open te staan voor nieuwe dingen en stelt hoge eisen aan zichzelf waar hij dan aan moet voldoen. Hij wil controle hebben en het op een manier gedaan hebben zoals hij het zou moeten doen. Hij kan zonder na te denken uit zijn slof schieten. Desondanks probeert hij de positieve kanten te zien.

2.2 Classificerende diagnostiek

Isam is gezien door een intaker en supervisor. Er zijn na de intake nog diverse vragenlijsten afgenomen⁴. Het indicatiebesluit voor deze cliënt kwam neer op deelname aan de burn-out groep, met als behandeldoel 'herstellen van een burn-out'. De diagnose burn-out is echter niet terug te vinden in de DSM-IV-TR.

Daarom werd hij als volgt gediagnosticeerd:

DBC DSM IV-TR classificatie:

As I	(klinisch beeld):	309.28 Aanpassingsstoornis met angstige en depressieve episodes
As II	(persoonlijkheid):	trekken van obsessief-compulsieve persoonlijkheid
As III	(relevante somatiek):	Geen
As IV	(omgevingsfactoren):	Werkproblemen
As V	(globaal functioneren):	Huidige GAF 51
		Hoogste GAF afgelopen jaar 60

⁴ (GDS-7, burn-out vragenlijst, GDS, vragenlijst over copingstijl, GDS, vragenlijst over copingstijl, GDS-36, vragenlijst over klachten; VTCL, vragenlijst over persoonlijkheid). Zie voor deze vragenlijsten de bijlage.

2.3 Hermeneutische diagnostiek

Kindertijd

Isam heeft een zware jeugd gehad waarbij hij als oudste zoon veel verantwoordelijkheid kreeg. Hij nam thuis de zorg op zich en miste hierbij de steun van zijn vader. Deze werkte als gastarbeider in Nederland. Isam was degene die zich bekommerde om zijn drie broers en drie zussen, hij was het aanspreekpunt van de familie. Hij deed toen al zijn best geen nee te hoeven verkopen. Zijn moeder was in die tijd labiel en had geregeld emotionele uitbarstingen. Hierdoor heeft hij al jong geleerd voor anderen te zorgen en hierbij zijn eigen wensen opzij te zetten. Hij geeft zelf aan vanaf zijn zestiende al zelfstandig geworden te zijn in zijn hoofd. Hij werd door iedereen “de wijze” genoemd.

Van jongvolwassene tot heden

Isam verhuisde op twintigjarige leeftijd naar Nederland met oog op een betere toekomst. Hij werkt bij een transmissiebandenbedrijf en kreeg hier steeds meer verantwoordelijkheden. Hij werkte zich in rap tempo op. Zes jaar geleden was er sprake van een reorganisatie. Er was veel onzekerheid over werkplekken. Hij mocht toen in dienst blijven. Isam was erg opgelucht, maar kreeg ook sterk het gevoel dat hij moest bewijzen dat hij zijn werkplek echt verdiend had. Hij bleef zijn best doen, met als gevolg dat hij benoemd werd tot opleider. Hij is hier blij mee, maar vergelijkt zijn situatie ook met een zanger aan de top: je moet hard blijven werken. Hij is ook bang te verliezen waarvoor hij zo hard gewerkt heeft.

Tijdens een vakantie ontmoette zijn vrouw in Marokko en samen kregen ze in loop der jaren twee kinderen. Hij draagt hier veel zorg voor en hij voelt zich verantwoordelijk. Ook thuis wil hij zo veel mogelijk goed doen en zo min mogelijk fouten maken. Een recent voorbeeld hiervan is dat hij de schoolkosten van zijn zoon in termijnen moest betalen. Hij voelt zich hier schuldig over, want hij vindt dat een goede vader dit in één keer zou moeten doen.

Ook kreeg zijn moeder tien jaar geleden de ziekte van Parkinson. Hij besloot toen om voor zijn ouders te gaan zorgen.

2.4 Kritische diagnostiek

Toen vader naar Nederland vertrok nam Isam, als oudste van het gezin, zijn taken grotendeels over. Doordat deze situatie ontstond, raakte zijn omgeving hier ook aan gewend. Nog steeds wanneer er problemen zijn, kloppen ze bij Isam aan. Niet alleen zijn zussen en broers, maar ook zijn ouders helpt hij met het oplossen van problemen. Wanneer hij aangeeft dat ze hun problemen zelf op moeten lossen, wordt dit niet begrepen en wordt hem druk opgelegd waardoor hij uiteindelijk hen toch een luisterend oor biedt.

Op zijn werk zijn ze gewend geraakt dat Isam altijd zijn uiterste best doet. Na al die jaren zijn ze dit ook van hem gaan verwachten. Hierdoor moet hij ook aan hoge eisen op zijn werk voldoen.

3. Inspanning en burn-out

3.1 Inspanning en effecten op de geestelijke gezondheid

Uit onderzoek (Needle, Sallis & Taylor, 1985) is gebleken dat fysieke activiteit en oefening, symptomen verminderd die verbonden zijn aan geestelijke ziekten en dat het de geestelijke gezondheid en het geestelijk functioneren verbetert. Bernaards, Jans, van den Heuvel, Hendriksen, Houtman & Bongers (2005) concluderen over de relatie tussen inspannende lichamelijke activiteit, depressie en emotionele uitputting (burn-out) dat zware lichamelijke activiteit een rol kan spelen in de preventie van toekomstige psychische klachten, slechte algemene gezondheid, ziekteverzuim en langdurige afwezigheid op het werk.

Tabel 1. Effecten van lichaamsbeweging

Toename van	Afname van
Academische prestaties	Afwezigheid tijdens het werk
Assertiviteit	Alcohol misbruik
Emotionele stabiliteit	Woede/boosheid
Onafhankelijkheid	Angst/onrust
Intellectuele functioneren	Verwarring
Interne locus of control	Depressie
Geheugen	Menstruatiepijn
Stemming	Hoofdpijnen
Waarneming	Vijandigheid
Populariteit	Fobieën
Positief lichaamsbeeld	Psychotische gedragingen
Zelfcontrole	Stress reactie
Sexuele voldoening	Spanning/nervositeit
Welzijn	Type A gedrag
Werk efficiëntie	Fouten in het werk

Bron: vertaald uit: The Relation of
Physical Activity and Exercise to
Mental Health

depressiva, en beide). Uit een follow-up, zes maanden na onderbreking van de behandeling, bleek zelfs dat terugval het laagst was voor mensen uit de groep die het loopprogramma volgden. Een meer positieve stemming bleek ook twee tot vier uur aan te houden, voordat de stemming weer terugkeerde naar de basisstemming.

Een positieve stemming kan interpretatie van gebeurtenissen beïnvloeden. Wanneer je somber bent, dan interpreteer je gebeurtenissen sneller als stressvol. Er wordt sneller van het negatieve uit gegaan.

3.1.2 Effect van inspanning bij angsten

Naast een gevoel van neerslachtigheid kampen veel cliënten met een burn-out ook met angstgevoelens.

Uit onderzoek naar inspanning bij angsten (Petruzzello, Landers, Hatfield, Kubitz & Salazar, 1991) blijkt dat enkel aërobe inspanning leidt tot verbetering. Volgens Bouchard et al. (2007) bleek een oefenprogramma effectiever dan een placebo bij het verminderen van angst. Daarnaast bleek ook de

3.1.1 Effect van inspanning bij depressieve stemming
Schmidt (2001) stelt dat wanneer verschijnselen van overspannenheid optreden en hier geen aandacht aan gegeven wordt, psychiatrische beelden als depressie zich ontwikkelen, daarnaast zullen de kenmerken van overspanning herkenbaar blijven. Uit de opsomming in paragraaf 1.4 blijkt dat neerslachtigheid veelvuldig voorkomt bij mensen met een burn-out.

Uit epidemiologisch onderzoek (Bouchard, Blair & Haskell, 2007) blijkt dat significant minder depressieve symptomen voorkomen bij lichamelijk actieve mensen. Daarnaast bleek uit studie naar behandelmethoden (Bouchard, et al.) dat er een reductie van symptomen werd geobserveerd in de drie gevolgde groepen (loopprogramma, anti-

drop-out kleiner dan algemeen aangenomen. Ook bleek uit een follow-up dat terugval het laagst was in de groep van het oefenprogramma.

Schabracq (1997) stelt echter dat deze resultaten worden toegeschreven aan een afleidingsreactie. Technieken om stress weg te nemen brengen namelijk een andere verdeling van aandacht tot stand. Verder zou een succesvolle techniek eerder succes opleveren omdat het geruststellende herinneringen oproept. Ook zou de cliënt het gevoel krijgen beheersing te hebben over het eigen functioneren. De basis van deze technieken zou het bereiken van een toestand van 'denken aan niets in het bijzonder' zijn. Een voorbeeld hiervan is langdurig ritmisch bewegen. Hierbij kan gedacht worden aan rennen, dansen, zwemmen en fietsen. Schaufeli, Schaap en Hoogduin (1995) menen zelfs dat sporten of wandelen slechts een activiteit is om het piekeren te stoppen. Deze afleidingsreactie lijkt terug te vinden zijn in onderzoek van Petruzzello et. al. (1991). Fysiologische verschijnselen gekoppeld aan angst (bijvoorbeeld bloeddruk en hartslag) leverden maar een klein verschil op, dit in tegenstelling tot uitkomsten van de EMG en EEG met informatie over de spierspanning en hersenactiviteit.

3.1.3 Overige effecten van inspanning

Lichamelijke inspanning brengt een positief effect teweeg op de hartslag en de conditie. Dit zorgt op zijn beurt weer op een verbetering van de weerstand. Bovendien reageren mensen met een goede lichamelijke conditie beter op stressvolle gebeurtenissen en zijn ze sneller herstelt. Daarbij neemt ook de spierspanning af na lichamelijke activiteit (Bouchard et. al., 2007).

Verder blijkt inspanning nog andere psychologische effecten teweeg te brengen. Door fysieke training werd er een daling van type-A gedrag gevonden bij mannen. Dit type-A gedrag hangt samen met het emotionele uitputtingscomponent van burn-out (Houtman, de Jong & Smulders, 2007).

3.1.4 Mogelijke biologische en psychosociale mechanismen van psychologische voordelen van lichaamsbeweging.

Biologisch

Monoamine: neurotransmitters als noradrenaline, dopamine en serotonine spelen een rol bij een depressie. MAO-remmers worden gebruikt om depressie te behandelen, hoewel er niet precies begrepen wordt hoe deze inhibitoren functioneren. Wat bekend is, is dat MAO-remmers werken op monoamine. Een MAO-remmer is een enzym dat andere neurotransmitters afbreekt, het remt noradrenaline en serotonine. Het voorkomt een overschot aan serotonine in de synapsspleet.

Ook lichamelijke activiteit wijzigt stemming, het werkt op één of alle drie van deze neurotransmitters. Het is echter niet mogelijk het niveau van deze hormonen in de hersenen te meten.

Thermogene: de hypothese van deze theorie is dat, in overeenstemming met veranderingen in lichaamstemperatuur (die voorkomen tijdens training) geassocieerd worden met meer centrale en perifere neuronactiviteit in de hersenen, evenals gedaalde spierspanning. Deze psychologische veranderingen veranderen de stemming (verminderen van angst en bezorgdheid).

Endorfine: is een neurotransmitter die geproduceerd wordt door de hersenen, hypofyseklieën, en ander lichaamsweefsel. Endorfines werken als natuurlijke opiaten door binding aan receptoren die betrokken zijn bij de perceptie van pijnopiaten en ze zijn betrokken bij beloningmechanisme en positieve emotie. Lichamelijke stressoren als

training kan de productie van endorfines stimuleren. Er is echter geen bewijs voor correlatie tussen endorfine en stemmingsveranderingen.

Psychosociaal

Afleiding: psychologische voordelen die geassocieerd worden met training mogen niet gerelateerd worden aan onderliggende psychologische mechanismen maar eerder aan het feit dat deelname de persoon in kwestie uit zijn werkomgeving of andere stressvolle situatie haalt. Hierdoor is de persoon op een prettige manier afgeleid van potentiële stressoren.

Macht: gevoelens van persoonlijke prestatie of het resultaat van succesvolle ontplooiing van de taak leiden tot machtsgevoelens. In geval van training, of beweging wordt op lang termijn de stemming en de mentale gezondheid beter door middel van individuele verbetering van zelfontplooiing en zelfvertrouwen.

3.2 Inspanning bij burn-out

Buiten de hierboven beschreven positieve effecten die inspanning met zich meebrengt, is inspanning ook bij uitstek de manier om lichaamssignalen te leren herkennen. Hetgeen cliënten met een burn-out voor lange tijd genegeerd hebben. Wanneer dit wat meer in het bewuste vlak ligt kunnen activiteiten met bewegingsvormen ook goed gebruikt worden m.b.t. het thema 'grenzen aangeven'.

3.2.1 Inspanning bij de GGZ-WNB

Ook bij de GGZ-WNB wordt gewerkt met inspanning. Elke sessie wordt gestart met een bewegingsactiviteit. Daarnaast worden activiteiten m.b.t. 'inspanning' gebruikt om lichaamssignalen te leren herkennen. Een voorbeeld hiervan is de vierde sessie waarbij lichaamsdelen die gevoeld werden bij een bepaalde oefening ingekleurd moeten worden op een figuur met de omvang van een menselijk lichaam. Deze oefening dient ertoe stil te staan bij het lichaam en het leren voelen van signalen. Er wordt bewust bij stilgestaan.

Een andere mogelijkheid zijn de aquagym oefeningen. Hierbij wordt stil gestaan bij signalen die het lichaam afgeeft en het bewust stilstaan bij het voelen van de waterstroom.

Later in de module bij GGZ- WNB kan een oefening met betrekking tot inspanning ook worden gebruikt om de cliënt zijn grenzen te laten aangeven, zoals het balspel in het zwembad.

3.2.2 Inspanning bij Isam

Isam vertelde bij aanvang van de PMT-module dat hij zelf al begonnen was met zich lichamelijk in te spannen. Hij ging namelijk anderhalf uur per week naar de fitness. Hierdoor is verbetering van zijn fysieke gesteldheid niet nodig. Wél had hij iets te leren m.b.t. het andere component, namelijk het herkennen van lichaamssignalen. Ook Isam herkende zijn lichaamssignalen niet en negeerde deze.

De oefening om aan het herkennen van lichaamssignalen te werken in sessie vier, namelijk het inkleuren van de lichaamsvormen, ging hem nog goed af. Dit gebied kwam overeen met de daadwerkelijk gebruikte spieren. Door deze oefening was hij bewust bezig met het 'voelen van zijn lichaam'. Dit in tegenstelling tot wat het doel was bij de fitness: het uitvoeren van een bepaald aantal herhalingen bij een bepaald gewicht. Door dit vooraf ook dusdanig te benoemen was de insteek anders, waardoor de focus op het 'voelen van lichaamssignalen' kwam te liggen. Een kanttekening die bij deze oefening geplaatst kan worden is dat de figuren erg klein waren, waardoor al snel een groot gebied gekleurd wordt. Hierdoor is het minder specifiek.

De aquagym oefeningen in het zwembad werden vaker herhaald. Hierbij ging het voornamelijk om het voelen van de waterstroom t.o.v. het lichaam. Het aanvoelen van stromingen en van verschillen was hierbij belangrijk. Isam kon wel verschil aangeven in wat prettiger was en wat minder prettig was. Belangrijk hierbij was dat hij hier op ging letten en zich hier op ging concentreren.

Toen inspanning gebruikt werd voor het herkennen en aangeven van grenzen bij het balspel in het zwembad bleek hij hier moeite mee te hebben. Hij speelde net zo lang door tot het spel stilgelegd werd. Op dat moment was hij erg buiten adem. Hij had zijn grens niet aangegeven, terwijl hier wel mogelijkheden voor geboden waren (navraag of er aanpassingen gedaan moesten worden, een timeout inlassen, of uitstappen).

4. Ontspanning en burn-out

Dusek, Out, Wohlhueter, Bhasin, Zerbin, Joseph, Benson, & Libermann (2008) vermelden dat activiteiten die een ontspanningsrespons oproepen wereldwijd al millennia gebruikt worden om ziekten te voorkomen en te genezen. Uit onderzoek (Dusek et al., 2008) is nu gebleken dat ontspanningsoefeningen genexpressie (verandering in de transcriptie en translatie van cellen) veroorzaakt op zowel korte als lange termijn fysiologische effecten. Daarnaast is aangetoond dat fysiologische verschijnselen als een hoge bloeddruk verminderd worden en voldoening en prestaties op het werk toenemen (Stein, 2001).

Schabracq (1997) schrijft de resultaten weer toe aan een afleidingsreactie. Hij stelt dat technieken om stress weg te nemen slechts een andere verdeling van aandacht tot stand brengt. Ook nu zou het eerder succes opleveren vanwege een geruststellende herinneringen en het gevoel van zelfbeheersing. De basis van het denken aan niets, zou nu uiting komen in de ontspanningsoefeningen.

Ook blijkt dat het doen van een ontspanningsoefening bevorderlijk is voor de slaap. Dit vanwege de oefening zelf, maar ook vanwege de afleiding die deze oefening met zich mee brengt.

4.1 Yoga, Tai Chi en ontspanning

Ook het buigen van je lichaam in rare kronkels blijkt zinnig te zijn. Uit onderzoek van de Universiteit in Bridgeport blijkt dat yoga een ontspannende werking heeft op de bloedvaten. Daarnaast blijkt dat psychische problemen als stress verholpen kunnen worden (Wals, 2009).

Tai Chi is een vorm van ontspanning, maar wordt in vloeiende bewegingen uitgevoerd. Er werden metingen gedaan in wat voor mate het een ontspannend effect zou hebben. Het bleek zo te zijn dat door het beoefenen van Tai Chi (Esch, Duckstein, Welke en Braun, 2006) een verlaging van cortisol met zich mee bracht (cortisol wordt in verband gebracht met stress, zie ook de paragraaf over stressfysiologie). Ook werden nog significante verschillen ervaren in subjectieve stressbeleving. De algemene gezondheidsbeleving, het sociaal functioneren, de vitaliteit en het psychisch welbevinden werd hoger beoordeeld.

4.2 Ontspanning en burn-out

Buiten bovenstaande beschreven effecten draagt het doen van een ontspanningsoefening bij aan het 'in contact blijven met het eigen lijf' (Beurden, van der Meiden, Mulder, van den Munckhof, Zopfi, 2004). Wanneer je in staat bent contact te maken met je lichaam is het ook mogelijk stil te staan bij lichaamssignalen. Daarnaast kan een ontspanningsoefening lichamelijke spanning verminderen.

Vandaar wordt er ook veelvuldig gebruik gemaakt van ontspanningsoefeningen bij de GGZ-WNB. De eerste sessie bestaat naast de kennismaking enkel uit het doen van een ontspanningsoefening. Daarnaast werd er naast de ontspanningsoefening ook gebruik gemaakt van een Tai Chi oefening. Deze was bedoeld om een bewuste ervaring op te doen van het lichaam t.o.v. het water.

4.2.1 Ontspanning bij Isam

Vooraf bleek dat Isam geen ervaring had met het doen van ontspanningsoefeningen of ademhalingsoefeningen.

De eerste keer dat Isam een ontspanningsoefening deed kon hij zijn aandacht er niet goed bij houden. Daarnaast wist hij niet goed wat ontspanning dan wel spanning was. Hij was zich niet bewust van spanning die hij in zijn lichaam had en waar deze dan gelokaliseerd waren. Ook bij het oefenen thuis werd hij gemakkelijk afgeleid door gedachten, wat het uitvoeren van de oefening bemoeilijkte. Hieruit bleek dat hij moeilijk met zijn gedachten en gevoel bij zijn lichaam kon blijven. Hierdoor voelde hij ook niet of bepaalde lichaamsdelen gespannen dan wel ontspannen waren.

5. De combinatie van inspanning & ontspanning en het herkennen van lichaamssignalen

5.1 Het belang van het herkennen van lichaamssignalen bij burn-outproblematiek

Lichaamssignalen zijn er altijd. Het kan echter zo zijn dat je deze niet toelaat. Pas wanneer langere tijd de signalen weggedrukt zijn, worden deze signalen steeds sterker, totdat je er niet meer omheen kunt. Bij een burn-out speelt dit een grote rol. 'Burn-out is namelijk een verstoring van het voelen.' (van der Meijden & Zopfi, 2003). Deze mensen hebben structureel te hard gewerkt en hebben hierbij niet voldoende rust genomen en hiermee hun lichaamssignalen genegeerd. Ze gaan steeds over hun grenzen heen. De lichaamssignalen moeten opnieuw aangeleerd worden en herkend worden door de cliënten. Hierdoor kunnen ze opnieuw leren hun grenzen te stellen. Trijsburg (1997) stelt dat wanneer signalen herkend worden, mensen in staat zijn hier zelf iets aan te doen.

5.2 Inspanning en ontspanning

Zoals eerder beschreven hebben mensen met een burn-out vaak last van lichamelijke spanning. Om te kunnen blijven presteren onder stressvolle omstandigheden heeft het lichaam lange tijd veel energie moeten leveren. Door te weinig herstelmomenten in te bouwen heeft het lichaam zich aangepast aan de voortdurende spanning. Het lichaam blijft dan met behulp van de stresshormonen de energie leveren. Daarom is het na een burn-out belangrijke om na elke inspanning de tijd te nemen om te ontspannen.

Je kunt dit vergelijken met een voorraadkast. Bij 'gezonde mensen' is deze kast normaliter gevuld. Het is dan niet erg een aantal maal uit te reserves te putten, deze worden immers later weer aangevuld. Mensen met een burn-out zijn echter al lang begonnen aan hun reserves, de voorraadkast is bijna leeg. Wanneer er ingespannen wordt, wordt deze voorraadkast aangesproken en nagenoeg leeggemaakt. Door weer te ontspannen kunnen reserves aangevuld worden.

Het is echter minder effectief alleen te ontspannen. 'In een burn-out behandeling is het allereerst van belang om de spiraal van uitputting te doorbreken. Dit kan door weer leren te ontspannen in combinatie met een licht activeringsprogramma' (Kamp, 2002).

Verder stelt het principe van inspanning/ ontspanning de cliënt in staat zijn grenzen tegen te komen. Echter i.p.v. deze grenzen ruim te overschrijden wordt er direct na de inspanning, ontspanning ingebouwd. Op dat moment kan de cliënt stilstaan bij lichaamssignalen en (leren) waarnemen of hij te ver gegaan is. Met deze manier van kijken is het, over de grenzen gaan, tijdens de behandeling dus niet erg, mits er naderhand aandacht is voor de lichaamssignalen die je ervan bewust maken dat je te ver gegaan bent.

5.3 De combinatie van inspanning en ontspanning bij Isam

Voorgaande theorie geldt ook voor Isam. Ook hij is te ver gegaan, heeft zijn lichaamssignalen en grenzen genegeerd. Daarom werd tijdens de PMT-module gebruik gemaakt van het inspannings-/ontspanningsprincipe.

Dit werd vorm gegeven door elke sessie te starten met inspanning gevolgd door een ontspanningsoefening. Door deze afwisseling kan er een verschil ervaren worden in gevoel van het lichaam, in tegenstelling tot wanneer alleen een inspannings- of ontspanningsoefening aangeboden

wordt. Deze combinatie heeft er op langere termijn in geresulteerd dat Isam het verschil is gaan voelen tussen spanning- en ontspanning.

Daarnaast is door deze combinatie een grens gesteld aan het grensoverschrijdende gedrag van Isam. Hij gaat zichzelf namelijk in de fitness eisen stellen in het behalen van een bepaalde hoeveelheid herhalingen of het volhouden van een bewegingsactiviteit. Door dit gestructureerd twee minuten vol te houden (bij de beginactiviteiten in de fitnesszaal), wordt er al weer gerust voordat de grens overschreden is.

Door deze grens in andere oefeningen soms wel te (laten) overschrijden en vervolgens rust te nemen kunnen signalen van grensoverschrijding ook beter herkend worden.

Een voorbeeld van inspanning- en ontspanning in het zwembad waar Isam veel aan gehad heeft is het zwemmen gevolgd door ontspannen op een flexbeam. Door deze herhaling en het verschil tussen de beide 'vormen' heeft hij werkelijk ervaren wat spanning en ontspanning is. Hij heeft de waarde hiervan leren kennen en kon gaandeweg steeds beter beschrijven of hij ontspannen was, hij spanning los kon laten, waar het wel lukte en waar niet.

Een voorbeeld van het herkennen van een grens in een bewegingsgerichte oefening, gevolgd door ontspanning, was een balspel dat in het zwembad gespeeld werd. Isam ging hierbij over zijn grenzen, maar doordat de therapeut ontspanning inlaste herkende hij wel dat hij over zijn grens gegaan was.

6. Burn-out module bij de GGZ-WNB

6.1 Methode

De cliënten in de burn-outgroep krijgen één keer per week cognitieve gedragstherapie en één maal per week PMT. Bij de cognitieve gedragstherapie gaan ze voornamelijk in op de theorie (psycho-educatie, denkpatronen, assertiviteit, de kernkwadrant en management van tijd en zaken).

De PMT heeft volgens Bosman (2010) een belangrijke bijdrage in het herstel van lichamelijke klachten, het leren ontspannen, het nemen van rust en conditieopbouw. Een belangrijk doel voor de PMT is het weer opbouwen van eigenwaarde. Door allerlei spelvormen kan er meer duidelijkheid komen over het gedrag en de manier van reageren in bepaalde situaties. Daardoor kan PMT een veilige plek bieden om te gaan experimenteren met nieuw gedrag (coping).

6.1.1 De globale opbouw van de sessies

De PMT vindt plaats op woensdagochtend om half elf. Dit zal afwisselend in de fitnessruimte en in de zaal zijn m.u.v. de eerste bijeenkomst, deze zal plaats vinden in de ontspanningsruimte.

De module bestaat uit zestien sessies van negentig minuten. De eerste zestig minuten gaan de cliënten voornamelijk zelf aan de slag. Het laatste half uur worden de ervaringen, opgedaan door de oefeningen, besproken.

De module bestaat uit drie fases:

- In de eerste fase is de PMT voornamelijk gericht op het herstel en de opbouw van conditie door het bewegen. Het belang van luisteren naar lichaamssignalen wordt benadrukt.
- In de tweede en derde fase is de PMT voornamelijk gericht op het herstel van de balans door het aanbieden van gestructureerde bewegingsarrangementen waarin voor inefficiënt bewegingsgedrag alternatieven kunnen worden gekozen.

6.1.2 De opbouw per sessie

Elke sessie wordt gestart met afwisselend inspanning en ontspanning, zowel in de zaal als het zwembad. Hierna wordt er, in de tweede fase, een activiteit gedaan die betrekking heeft tot de problematiek van de cliënten. Vervolgens worden ervaringen besproken die opgedaan zijn in de sessie. Een beschrijving is te vinden in de bijlag onder verwijzing drie.

6.1.3 De tweede en derde fase uitgelicht

In deze fases is het doel: duidelijk krijgen hoe deelnemers in een burn-out hebben kunnen komen. Dit wordt onder andere gedaan door in een spel en bewegingsvormen een link te maken tussen de burn-out en karaktereigenschappen. Interventies zijn dan gericht op het duidelijk krijgen van de manier van deelnemen, onderzoeken en experimenteren met andere mogelijke manieren van deelnemen en de keuze om hier al dan niet verandering in aan te brengen.

De deelnemers krijgen in deze fase, naast een vaststaande structuur van (korte) inspanning en ontspanning, spelsituaties en bewegingsarrangementen aangeboden. Er wordt een korte uitleg gegeven en gevraagd om na te denken hoe ze aan de activiteiten deel gaan nemen. Dan volgt de activiteit. In de nabespreking wordt er gevraagd naar de manier van deelname en de mate van tevredenheid over de deelname. Door de groepsbehandeling bestaat de mogelijkheid bij elkaar te kijken wat mogelijkheden van deelname zijn.

In de derde fase kan er bewust gekozen worden voor het experimenteren met een andere manier van deelname.

Er komen in de oefeningen verschillende thema's naar voren. Deze kunnen te maken hebben met:

- Inspanning en ontspanning
- Lichaamssignalen
- Grenzen
- Ruimte
- Verantwoordelijkheid
- Perfectionisme

6.1.4 Overzicht van de uitgevoerde oefeningen

Fase 1:⁵

Sessie 1:	Ontspanningsruimte	Kennismaking en uitleg PMT Ontspanningsoefening (Jacobson-liggend)
Sessie 2:	Fitnesszaal	Inspanning/ontspanning en uitleg op fitnessapparaten. Ontspanningsoefening (Jacobson-zittend)
Sessie 3:	Zwembad	Inspanning (banen zwemmen)/ Ontspanning Uitleg van de ademhaling t.o.v. de zwemslag Betekenis van water voor de cliënten Aquagym oefeningen gevolgd door ontspanningsoefening.
Sessie 4:	Fitnesszaal	Artikel stressfysiologie Inspanning op fitnessapparaten met inkleuren van gebruikte spiergroepen. Ontspanningsoefening (Jacobson-zittend)

Fase 2 en 3:

Sessie 5:	Zwembad	Inspanning/ontspanning Aquagym Lopen op plankjes Ontspanningsoefening
Sessie 6:	Fitnesszaal	Inspanning/ontspanning (één minuut) Bankoefening
Sessie 7:	Zwembad	Inspanning/ontspanning (met verstoring van de therapeut) Uitblazen in het water (naar de bodem zakken)
Sessie 8:	Fitnesszaal	Inspanning op fitnessapparaten (1 ½ min.)/ontspanning Oefening met ballen Oefening met ballonnen Oefening met hoepels
Sessie 9:	Zwembad	Inspanning/ontspanning Aquagym

⁵ Voor een volledige uitwerking, uitleg en reactie van de cliënt op de activiteiten wil ik verwijzen naar de bijlage.

	Ontspanningsoefening
--	----------------------

Sessie 10:	Fitnesszaal	Inspanning/ontspanning Oefening: richting de muur lopen met gesloten ogen.
Sessie 11:	Zwembad	Inspanning/ontspanning Balspel zonder regels Ontspanning
Sessie 12:	Fitnesszaal	Inspanning/ontspanning kegelroof
Sessie 13:	Zwembad	Inspanning (7 min.)/ontspanning Tai chi in het water Lopen op plankjes
Sessie 14:	Fitnesszaal/buiten	Mindfulle stiltewandeling
Sessie 15:	Zwembad (+ evaluatie zwembad)	Inspanning/ontspanning Lopen op plankjes Ontspanningsoefening
Sessie 16:	Fitnesszaal (+ evaluatie zaal)	Inspanning/ontspanning Symbolische oefening: vroeger-heden-toekomst

6.1.5 Attitude en PMT modaliteit

Binnen de module ligt de nadruk op de PMT modaliteiten ervaren en oefenen. Met name in het begin ligt de nadruk op ervaren. Cliënten leren hun lichaam waar te nemen en maken kennis met ontspanningsoefeningen. Ze ervaren wat dit met hun doet. Naarmate de module vordert vindt er een kleine verschuiving plaats richting het oefenen. Tijdens deze sessies wisselen ervaren en oefenen elkaar af. De cliënt ervaart dan nog steeds wat gemaakte keuzes voor invloed op hem hebben, maar oefent daarnaast ook regelmatig met nieuw gedrag. De cliënt leert dan oud gedrag (gedeeltelijk) af en leert bepaalde vaardigheden aan.

De attitude wisselt ook gedurende de module. In de eerste fase is de therapeut met name uitnodigend om cliënten ervaringen op te laten doen en aan te laten gaan m.b.t. het lichaam en lichaamssignalen. Daarnaast is de therapeut ook sturend. In het begin zijn de groepen vrij afwachting en volgzzaam. De therapeut is nadrukkelijk aanwezig en helpt cliënten in een bepaalde richting te denken.

In fase twee en drie blijft de therapeut uitnodigend om nieuwe dingen aan te gaan. Daarnaast kan de therapeut ook confronterend zijn en doorpakken. Confrontatie is soms nodig, om de cliënt bewust te maken van zijn gedrag en om te zorgen dat de cliënt uit een vermijdende strategie komt.

6.2 PMT bij Isam

6.2.1 Attitude en modaliteit

Ook tijdens de sessies van Isam lag de nadruk op ervaren en oefenen. In het begin lag de nadruk voornamelijk op ervaren, waarbij de therapeut uitnodigend en sturend was. Dit was ook nodig voor Isam. In het begin had hij geen idee van wat hem te wachten stond en sprak met verbazing over de diagnose 'burn-out'. Daarnaast werd door de oefeningen in het begin veel structuur geboden. Dit was nodig een om een houvast te bieden. De sturende houding was nodig omdat er geen initiatief uitging van Isam en zijn groepsleden. Zij hadden op dat moment nog weinig inzicht in hun 'aandoening' en konden nog niet beschrijven wat iets bij hun opriep en konden geen verbanden leggen tussen hun gedrag en hun diagnose.

Naarmate de therapie vorderde kwam er meer inbreng uit de groep en was er meer initiatief. De therapeut was nu dan ook vaker confronterend. Een voorbeeld hiervan was tijdens de bankoefening. Hierbij liet ze het Isam zelf uitzoeken tijdens de oefening, Isam stond er werkelijk alleen voor. In de nabespreking koppelde ze zijn (vertoonde) gedrag aan de gediagnosticeerde burn-out.

6.2.2 Doelen voor Isam

Isam was voorafgaand aan de PMT module zelf al gaan sporten bij een fitnesscentrum. Hij gaf aan dan anderhalf uur (vanuit het niets!) te gaan sporten. Hierdoor ligt de nadruk bij hem dan ook niet op conditie opbouw. Wat wel voor hem van belang is, is dat hij leert te luisteren naar lichaamssignalen. Dit door deze signalen eerst te ervaren en herkennen, om hier vervolgens een bewuste keuze in te kunnen maken. Dit is van belang omdat deze cliënt zowel thuis als op het werk voortdurend over zijn eigen grenzen gaat. Daarnaast is het voor hem belangrijk dat hij zijn grenzen aan leert geven. Isam laat iedereen in zijn omgeving ruimschoots over zijn grens gaan. Hij neemt op zijn werk te veel hooi op zijn vork en hij lost thuis de problemen van zijn ouders, broers en zussen op. Daarbij stelt hij aan zichzelf hoge eisen (Isam is perfectionistisch). Hij moet genoeg leren nemen met minder.

Hieronder zal ik concreet de doelen van Isam weergeven:

- Leren herkennen van lichaamssignalen
- Het leren aangeven van grenzen
- Genoeg leren nemen met minder, niet alles hoeft perfect

6.3 Evaluatie/resultaten van de sessies

6.3.1 Algemene evaluatie

Isam was in de eerste aantal sessies wat afwachtend en rustig aanwezig. Gaandeweg werd hij wat meer open. In het begin kwam hij er iedere sessie op terug dat hij niet wist wat ontspanning was. Hij wist dus ook niet of hij nu ontspannen, of gespannen was. Aan het einde kon hij wél benoemen of hij ontspannen was of niet. Ik heb zelf ook daadwerkelijk verschil gezien in lichaamshouding tijdens de ontspanning. De laatste paar keer zag het er echt ontspannen uit.

Gedurende de module ontstond steeds meer bewustwording. In het begin had hij geen notie van lichaamssignalen. Daarna ging hij bewuster aan de slag met keuzes tijdens de activiteiten. In het begin van de tweede fase deed hij vaak een medecliënt na of bedacht voorafgaand aan de activiteit iets wat hij tijdens de activiteit zelf vervolgens weer vergat. Met name de laatste twee sessies was Isam actief bezig met het bedenken van een manier of tactiek en toen lukte het wél zich hieraan te houden. Ditzelfde geeft hij zelf ook terug in de eindevaluatie. Hij vertelde zelfs dat hij nu niet snapt hoe hij al die tijd signalen heeft genegeerd. Waarom heeft hij het zo ver laten komen? Er is veel onbegrip. Ik schrok wel van het gevoel dat hij zich wil straffen, dat hij vindt dat het zijn eigen schuld is.

6.3.2 Evaluatie aan de hand van de PMT-doelen

Het leren herkennen van lichaamssignalen

In het begin had Isam geen weet van lichaamssignalen. Dit kwam tot uiting in oefeningen waarbij hij steeds weer over zijn grenzen ging. Een voorbeeld hiervan is de ballenoefening (sessie 8). Het kwam niet in hem op, ondanks dat het vooraf verteld was, dat hij ook kon weigeren of aan kon geven wanneer het voor hem genoeg was. Er werd in de nabespreking ook stilgestaan bij signalen die waargenomen werden. Deze sessie heeft dan ook bijgedragen aan de bewustwording van zijn gedrag.

Naast de moeite met het herkennen van lichaamssignalen bij (bewegings)activiteiten kwam dit ook naar voren in ontspanningsoefeningen. Hij kon niet duiden wat ontspanning dan wel spanning was.

Hij dacht hierover na, maar voelde het niet. Tegen het eind van de module kon hij na afloop van iedere ontspanningsoefening vertellen of hij ontspannen was of niet en of hij moeite had ervaren in het loslaten van bepaalde gebeurtenissen. Hij kon ook benoemen of hij zich kon overgeven aan de ontspanning. Wat hij gemerkt heeft in loop der tijd is dat hij het beter door had wanneer hij in een oefening over zijn grenzen ging. Dit kon hij aan het eind dan ook benoemen. Vaak was nog zo dat Isam toch over zijn grenzen ging. Het verschil met voor de module was dat hij zich er toen niet van bewust was.

Zelf vertelde hij in de afsluitende sessie hierover dat hij niet snapte dat hij nooit naar lichaam geluisterd heeft, dat hij lichaamssignalen genegeerd heeft.

Het leren aangeven van grenzen

Dit blijkt, aan het eind van de module, nog steeds lastig. Hij herkent lichaamssignalen beter, waardoor het mogelijk is zijn grenzen beter aan te geven. Hij ervaart echter ook nog groepsdruk. Onder invloed van deze groepsdruk overschrijdt hij zijn grenzen nog regelmatig. Een voorbeeld hiervan is tijdens sessie elf: de oefening in het zwembad waarbij kegels omgegooid moesten worden aan de andere kant van het zwembad. Op een gegeven moment was Isam behoorlijk buiten adem. Toch stapte hij niet uit, vroeg niet om een time-out en paste net zo min een regel aan waardoor het voor hem minder vermoeiend zou worden. In de nabespreking kwam naar voren dat hij niet gehandeld had omdat hij zijn teamgenoot niet in de steek wilde laten. Door hem zouden ze met minder spelers komen te zitten en daardoor zouden ze verliezen.

Toch vertelt hij dat hij buiten de zaal ook bezig is met het aangeven van zijn grenzen en dat hij hier bewuster van is. Een voorbeeld hiervan is dat zijn zus weer om zijn raad kwam vragen. In plaats van haar direct weer te helpen heeft hij haar verteld dat ze haar eigen problemen moet oplossen. Hij is er dus bewust mee bezig.

Genoegen leren nemen met minder, niet alles hoeft perfect

Wanneer hij zichzelf vooraf bedenkt en als doel oplegt met minder genoeg te nemen, dan lukt het nu ook dit uit te voeren. Wanneer hij echter iets doet, zonder hier vooraf bij stil te staan dan schiet hij nog snel in zijn oude mechanisme van veel en het goed te willen doen. Toch is hij zich ook hier, na het volgen van de module, bewust van en kan hij ook beter laten dan voorheen.

Een voorbeeld van het begin van de module, is de hiervoor aangehaalde ballenoefening, waarin hij nog zo veel mogelijk ballen rollend probeerde te houden. In sessie twaalf werd er opnieuw een oefening gedaan waarbij dit thema aan bod kwam. Isam had vooraf toen een plan bedacht en liep niet onnodig veel risico's om meerdere kegels te bemachtigen.

7. Conclusie

De vraagstelling van mijn scriptie begon met de vraag:

'Hoe draagt de combinatie van inspanning en ontspanning bij aan de bewustwording van lichaamssignalen in de behandeling van mensen met een burn-out?'

Middels het uitwerken van de deelvragen is hier antwoord op gegeven.

We hebben gezien dat inspanning op zich al een positieve bijdrage levert aan de behandeling van burn-out. Ditzelfde geldt ook voor ontspanning. Toch lijkt de combinatie van beide ook waardevol.

Het lichaam is gewend te presteren onder druk, hierdoor is het aangepast aan de voortdurende spanning. Mensen met een burn-out zullen ook tijdens een inspanning hun grenzen overschrijden. Door het aanbieden van inspanning gevolgd door ontspanning wordt dit aan banden gelegd. Daarnaast is het van belang omdat het principe van inspanning/ontspanning de cliënt in staat stelt zijn grenzen tegen te komen en te ervaren. Hierdoor kan hij zijn lichaamssignalen leren herkennen. Zonder inspanning geen lichaamssignalen. En zonder lichaamssignalen geen herkenning, die van meerwaarde is voor het proces van de cliënt.

Ook uit mijn casusbeschrijving van Isam is gebleken dat de combinatie van inspanning en ontspanning belangrijk was voor zijn proces tijdens de therapie. In het begin deed hij tijdens een ontspanningsoefening wat hem gevraagd werd, maar deze oefening had geen enkele waarde voor hem. Hij wist niet wat gespannen zijn inhield en of hij nu gespannen of ontspannen was. Door te oefenen met inspanning en ontspanning wist hij steeds beter te vertellen of hij ontspannen of gespannen was en of het hem lukte zich over te geven aan de ontspanning. Om dit aan te kunnen geven moet je de waarde van ontspanning kennen met bijbehorende signalen.

Daarnaast is Isam tijdens de module ook over zijn grenzen gegaan, maar ook dit werd gevolgd door ontspanning. Hieruit heeft hij geleerd zijn gedrag en lichaamssignalen te herkennen, waardoor hij in andere situaties eerder zijn grens aangaf.

Concluderend blijkt hieruit dan ook dat inspanning gevolgd door ontspanning bijdraagt aan het herkennen van lichaamssignalen.

Toch wil ik hiermee niet beweren dat dit de enige of belangrijkste methode is bij het herkennen van lichaamssignalen van mensen met een burn-out. Het draagt wél bij aan het herkenningsproces. Ik denk dat naast de inspanning/ontspanning ook aandacht besteed moeten worden aan andere vormen die een bijdrage leveren aan het herkennen van lichaamssignalen. Voorbeelden hiervan zijn spelvormen en oefeningen of opdrachten m.b.t. grenzen.

De reden dat PMT hier goed binnen past is dat PMT een ervaringsgerichte behandelvorm is, die het bewegen en het lichaam als aangrijpingspunt neemt om gevoelens, gedrag en gedachten te beïnvloeden.⁶ Men wordt dus geschoold in beweging en het plegen van lichamelijke interventies. Een PMT'er staat stil bij lichaamssignalen of lichamelijkheid in het algemeen en is dus uitermate geschikt voor deze vorm van behandeling bij een burn-out.

⁶ <http://www.praktijktheatiemersma.nl>

8. Discussie en aanbeveling

8.1 Discussie

De vraagstelling van mijn scriptie luidde:

“Hoe draagt de combinatie van inspanning en ontspanning bij aan de bewustwording van lichaamssignalen in de behandeling van mensen met een burn-out?”

Wanneer ik kritisch naar deze vraagstelling kijk ga ik uit van de vooronderstelling dát de combinatie van inspanning en ontspanning bijdraagt aan bewustwording van lichaamssignalen. Hier is echter geen evidence based bewijsmateriaal van.

Verder concludeer ik aan het einde dat het een bijdrage levert en op welke manier dit dan een bijdrage zou leveren. Dat neemt echter niet weg dat er meerdere manieren zijn bewust te worden van lichaamssignalen en dat dit slechts één manier is, of één onderdeel van bewustwording is.

Ook heb ik de casus van de cliënt erbij betrokken om aan te tonen dat er werkelijk verandering tot stand kwam en dat hij geleerd heeft beter naar zijn lichaamssignalen te luisteren. De therapie bestond echter niet alleen uit het onderdeel inspanning en ontspanning. Er werden, zoals in het overzicht opgesomd staat, meerdere inzichtgevende oefeningen gedaan met betrekking tot het herkennen van lichaamssignalen. Voorbeelden hiervan zijn de bankoefening en de oefeningen met de ballen. Dit heeft waarschijnlijk ook geleid tot een groter bewustzijn.

Daarnaast zijn er naast de psychomotorische therapie nog andere factoren die kunnen bijdragen aan herkennen van lichaamssignalen. Een voorbeeld hiervan is de wekelijkse cognitieve therapie. Ook zij zijn bezig met het creëren van bewustwording bij cliënten. Verder kan de omgeving van de cliënt ook bijdragen aan meer herkenning. Zij zijn nauw betrokken en vaak wonen partners ook een gesprek met de psycholoog bij. Daarnaast kunnen zij ook meer leren over een burn-out door de map met psycho-educatie. Ook bleek in deze groep dat groepsgenoten elkaar ook buiten de therapiebijeenkomsten gingen zien. Zij weten als geen ander waar iedereen mee bezig is en door de ontstane vrijheid en het vertrouwen in elkaar heb ik gemerkt dat ze elkaar gingen confronteren met het vertoonde gedrag. Naast het confronteren van elkaar, steunden ze elkaar en moedigde ze elkaar aan in het uitvoeren van nieuw incidenteel gedrag. Dit zou mogelijk ook buiten de therapie plaats gevonden kunnen hebben, wat het effect positief heeft beïnvloed.

8.2 Aanbeveling

Om werkelijk te kunnen concluderen of deze manier van werken bijdraagt aan het herkennen van lichaamssignalen zou eigenlijk een voor- en nameting moeten plaatsvinden, bij voorkeur bij een grotere cliëntengroep.

Daarnaast zouden de sessies dan slechts moeten bestaan uit het inspannings- en ontspannings-onderdeel. Het is echter de vraag of dit ethisch verantwoord is.

Daarnaast dragen omgevingsfactoren en de cognitieve therapie ook bij aan het herkennen van lichaamssignalen. Deze omgevingsfactoren kunnen niet uitgesloten worden, maar de vraag is in hoeverre de psycho-educatie geïntegreerd kan worden binnen de PMT, waardoor het blok psycho-educatie bij de psycholoog wél uitgesloten kan worden. Nu wordt namelijk het inzicht ook beïnvloed door de psycholoog, waardoor moeilijk te concluderen valt wat de bijdrage van de PMT is.

Een aanbeveling op niveau van de module zou, mijns inziens, zijn dat expliciet duidelijk gemaakt moet worden naar de cliënten waar ze op moeten letten. Momenteel wordt er wel eerst ingespannen en vervolgens ontspannen, maar het zou wellicht van meerwaarde zijn wanneer er benadrukt wordt waarom dit op deze manier uitgevoerd wordt.

Literatuurlijst

Artikelen

Bernaards, C.M., Jans, M.P., Heuvel, S.G. van den, Hendriksen, I.J., Houtman, I.L. & Bongers, P.M. (2005) Can strenuous leisure time physical activity prevent psychological complaints in a working population? *Pubmed Central*.

Delhaas, J.L.M. (2001) Afstand en nabijheid van psychomotorisch therapeuten en psychologen. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, p-250-255.

Dijk, A. van. (1997) Behandelingsstrategieën bij burnout. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, p.378-381

Dusek, J.A., Out, H.H., Wohlhueter, A.L., Bhasin, M., Zerbini, L.F., Joseph, M.G., Benson, H. & Libermann, T.A. (juli 2008) Genomic counter-stress changes induced by the relaxation response. *Pubmed Central*

Emck, C. (1997) Een diagnostische procedure voor psychomotorische therapie.
<http://Blackboard.windesheim.nl>

Esch, T., Duckstein, J., Welke, J. & Braun, V. (2006) Mind/body techniques for physiological and psychological stress reduction: stress management via Tai Chi training - a pilot study. *Pubmed Central*

GGZ-WNB. (2003). Informatie over burnout en vermoeidheid. *Klachtenreductie en stressmanagement*, p. 17-19.

Hoogduin, K & Schaap, C. & Schaufeli, W. (1995). Diagnostiek en behandeling van chronische werkstress en burnout. *Directieve therapie*, 15 , p. 215-232.

Kamp, L. (5 december 2002). OPGEBRAND oftewel burn out. *tijdschrift voor Psychomotorische Therapie* , jaargang 8, nummer 5 p. 4-9.

Laar, A. van (2008, november). *Luisteren naar de stem van je lichaam*. Retrieved from
<http://www.gitp.nl/media/pdf/luisteren-naar-de-stem-van-je-lichaam>.

Meijden, E. van der & Zopfi, H. (2003) de rek eruit, deel 2. www.pmtinfosite.nl

Mommersteeg, P.M.C. (8 juni 2004). Spelen cortisol en dehydro-epiandrosteron (DHEA) een rol bij het burn-out-syndroom? *Vademecum permanente nascholing huisartsen*.

Needle, R., Sallis, J.F. & Taylor, C.B. (1985). The Relation of Physical Activity and Exercise to Mental Health. *Public Health Reports* , 195-202.

Petruzzello, S.J., Landers D.M., Hatfield B.D., Kubitz, K.A., Salazar, W. (1991) A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise. Outcomes and mechanisms. *Pubmed Central*

Ploeg, J.D. van der (september 2001). Burnout. *Handboek Jeugdzorg*

Schaufeli, W. & Schaap, C. (september 1995). Burnout. *handboek klinische psychologie*.

Schmidt, A. (2001) Overspannen, depressief, burnout of chronisch vermoeid: een diagnostische grabbelton? *Huisarts en wetenschap* (44), p.283-286.

Stein, F. (2001) occupational stress, relaxation therapies, exercise and biofeedback. *Pubmed Central*

Trijsburg, R.W. (1997) When Helping starts to hurt. *tijdschrift voor psychotherapie* 23, p. 440-442.

Vries, S. de, (2000) Burnout, oorzaken en signalen. *Maatwerk*

Wals, A. (juni 2009). Helende kronkels. *Quest*.

Boeken

Bouchard, C., Blair, S.N., Haskel, W.L. (2007). *Physical Activity and Health*. Champaign (U.S.A.): Human Kinetics.

Houtman, I., Jong, J. de & Smulders, P. (2007) de epidemiologie van werkgerelateerde psychische aandoeningen en klachten.

In

Schaufeli, W & Bakker, A (Eds.), *De psychologie van arbeid en gezondheid* (pp. 323-324). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Mittendorff, C. & Pool, M. van der. (2002). *Ik ben niet meer vooruit te branden... - Over werkstress, burnout en overspannenheid*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Schabracq, M. (1997). *Geen stress- mogen en moeten, willen en kunnen*. Deventer: Kluwer Bedrijfsinformatie B.V.

Schraper, F. (2004). *Geen tijd voor burnout- Het verband tussen karakter, levensfase en stress- Waarom mannen later opbranden dan vrouwen*. Schiedam: Scriptum Psychologie.

Verkuil, B. & Emmerik, A. van. (2007). *Omgaan met stress en burnout*. Houten: Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.

Filmpje

MedlinePlus, HealthDay. (03/30/2010). *Treating anxiety* [Motion Picture]

Hand-out

Bosman, M. (2010) Burnout. *Handout bij gastcollege WVO in het kader van de week van de psychiatrie*

Internetbronnen

http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Hermeneutischebenadering

<http://www.cbs.nl>

<http://www.praktijktheatiemersma.nl>

<http://www.arbo-advies.nl/Burnout.htm#Oorzaken> – Arbo advies-Contranando Incrementum

Modules

Bosman, M. *Draaiboek PMT voor burnoutgroep*. GGZ-WNB

Meijden, E. van der (?) *Module: werkgerelateerde problematiek- conceptversie.*

Beurden, L.H., Meiden, E.O. van der, Mulder, E.M., Munckhof, P.H.W.M. van den, Zopfi, H.M.B.N (2004)
Psychomotorische training bij burnout. *NVPMT.*

Scripties

Foubert, A. (2002) Het chronisch vermoeidheidssyndroom: Een terugkeer van de neurasthenie? Een verkenning vanuit de psychoanalyse. *Scriptie aan de universiteit van Gent, Faculteit Psychologie en pedagogische wetenschappen.*

Zandbergen, M.F. (2001). Psychomotorische Therapie bij Burnout- Presentatie van een burnoutmodel met implicaties voor behandeling. *Scriptie VO-PMT aan de CALO.*

Bijlagen

Verwijzing 1: vragenlijsten

UBOS-A (onderzoek burn-out)

De vragen zijn te beantwoorden met:

0. nooit tot 6. altijd dagelijks.

Vragen:

- | | |
|--|--|
| 1. Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk | 6. Altijd, dagelijks |
| 2. Ik twijfel aan het nut van mijn werk | 6. Altijd, dagelijks |
| 3. Een dag werken vormt een zware belasting voor mij | 6. Altijd, dagelijks |
| 4. Ik weet de problemen in mijn werk goed op te lossen | 6. Altijd, dagelijks |
| 5. Ik voel me "opgebrand" door mijn werk | 6. Altijd, dagelijks |
| 6. Ik heb het gevoel dat ik met mijn werk een positieve bijdrage lever aan het functioneren van de organisatie | 6. Altijd, dagelijks |
| 7. Ik merk dat ik teveel afstand heb gekregen van mijn werk | 6. Altijd, dagelijks |
| 8. Ik ben niet meer zo enthousiast als vroeger over mijn werk | 6. Altijd, dagelijks |
| 9. Ik vind dat ik mijn werk goed doe | 5. Zeer dikwijls, een paar keer per week |
| 10. Als ik op mijn werk iets afrond vrolijk me dat op | 6. Altijd, dagelijks |
| 11. Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg | 6. Altijd, dagelijks |
| 12. Ik heb in deze baan veel waardevolle dingen bereikt | 6. Altijd, dagelijks |
| 13. Ik voel me vermoeid als ik 's morgen opsta en er weer een werkdag voor me ligt | 6. Altijd, dagelijks |
| 14. Ik ben cynischer geworden over de effecten van mijn werk | 6. Altijd, dagelijks |
| 15. Op mijn werk blaak ik van zelfvertrouwen | 0. Nooit |

CISS v1 (onderzoek naar copingstijl)

De vragen zijn te beantwoorden met

0. Helemaal niet tot 4. Heel erg sterk

Vragen:

- | | |
|---|-------------------|
| 1. Mijn tijd beter indelen | 2. |
| 2. Me concentreren op het probleem en proberen een oplossing te vinden | 4. |
| 3. Denken aan het goede dat me is overkomen | 2. |
| 4. Het gezelschap van andere mensen opzoeken | 2. |
| 5. Mezelf verwijten dat ik te weinig doortastend ben | 1. Helemaal niet |
| 6. Doen wat me het beste lijkt | 4. |
| 7. Voortdurend bezig zijn met mijn pijntjes en kwaaltjes | 2. |
| 8. Mezelf verwijten dat ik in deze situatie terechtgekomen ben | 4. |
| 9. Winkelen en etalages bekijken | 5. Heel erg sterk |
| 10. De zaken die echt belangrijk zijn op een rijtje zetten | 5. Heel erg sterk |
| 11. Proberen te slapen | 5. Heel erg sterk |
| 12. Mezelf trakteren op iets dat ik echt lekker vind | 4. |
| 13. Me zorgen maken dat ik het niet aankan | 5. Heel erg sterk |
| 14. Erg gespannen worden | 5. Heel erg sterk |
| 15. Bedenken hoe ik in het verleden soortgelijke problemen heb opgelost | Niet ingevuld |

16. Mezelf voorhouden dat het me niet echt overkomt	Niet ingevuld
17. Mezelf verwijten dat ik te emotioneel reageer op de situatie	5. Heel erg sterk
18. Iets lekkers halen of uit eten gaan	5. Heel erg sterk
19. Erg van streek raken	5. Heel erg sterk
20. Iets voor mezelf kopen	4.
21. Bepalen wat me te doen staat en me daaraan houden	5. Heel erg sterk
22. Mezelf verwijten dat ik niet weet wat ik moet doen	5. Heel erg sterk
23. Naar een feestje gaan	4.
24. Mijn best doen om de situatie te begrijpen	4.
25. Als verlamd zijn en niet weten wat te doen	5. Heel erg sterk
26. Onmiddellijk orde op zaken stellen	Niet ingevuld
27. Nadenken over de gebeurtenis en leren van mijn fouten	Niet ingevuld
28. Wensen dat ik de gebeurtenis of mijn gevoelens daarover kon veranderen	5. Heel erg sterk
29. Een vriend bezoeken	3.
30. Piekeren over wat me te doen staat	5. Heel erg sterk
31. De tijd doorbrengen met een voor mij bijzondere persoon	5. Heel erg sterk
32. Een wandeling maken	2.
33. Mezelf voorhouden dat het nooit meer zal gebeuren	Niet ingevuld
34. Mijn aandacht richten op mijn algemene tekortkomingen	5. Heel erg sterk
35. Met iemand praten wiens advies ik op prijs stel	1. Helemaal niet
36. Het probleem analyseren alvorens te handelen	4.
37. Een vriend of vriendin opbellen	1. Helemaal niet
38. Kwaad worden	5. Heel erg sterk
39. Mijn prioriteiten bijstellen	3.
40. Naar de bioscoop gaan	2.
41. Greep krijgen op de situatie	2.
42. Extra moeite doen om dingen voor elkaar te krijgen	5. Heel erg sterk
43. Verschillende oplossingen bedenken voor het probleem	5. Heel erg sterk
44. Een tijdje er tussenuit gaan om afstand te nemen van de situatie	5. Heel erg sterk
45. Me afreageren op andere mensen	4.
46. De situatie aangrijpen om te laten zien dat ik het aankan	4.
47. Systematisch te werk gaan zodat ik de situatie de baas kan	4.
48. Televisie kijken	4.

UCL v1 (onderzoek naar copingstijl)

De vragen zijn te beantwoorden met

- Zeer vaak
- Vaak
- Soms
- Zelden of nooit

De vragen:

Hoe reageert u in het algemeen:

- | | | |
|---|-----------------|------|
| 1. Je bedenken dat er nog wel ergere dingen kunnen gebeuren | vaak | |
| 2. Proberen je te ontspannen | zelden of nooit | |
| 3. Je volledig afzonderen van anderen | soms | |
| 4. Je ergernis laten blijken | soms | |
| 5. De zaken somber inzien | zelden of nooit | |
| 6. Je met andere dingen bezighouden om niet aan een probleem te hoeven denken | | soms |

- | | | |
|--|------|-----------------|
| 7. Laten zien dat je kwaad bent op degene die verantwoordelijk is voor het probleem | | |
| | | zelden of nooit |
| 8. Toegeven om moeilijke situaties te vermijden | | zelden of nooit |
| 9. Je neerleggen bij de gang van zaken | | zelden of nooit |
| 10. Je zorgen met iemand delen | | soms |
| 11. Direct ingrijpen als er moeilijkheden zijn | | vaak |
| 12. Tegen jezelf zeggen dat het allemaal wel mee zal vallen | | zelden of nooit |
| 13. Problemen als een uitdaging zien | | zelden of nooit |
| 14. Je zorgen tijdelijk verdrijven door er even uit te gaan | | soms |
| 15. De kat uit de boom kijken | | niet ingevuld |
| 16. Spanningen proberen te verminderen door bijv. meer te roken, drinken, eten of beweging nemen | | soms |
| 17. Afleiding zoeken | | soms |
| 18. Een probleem van alle kanten bekijken | | vaak |
| 19. Moeilijke situaties zoveel mogelijk uit de weg gaan | | vaak |
| 20. Optimistisch blijven over de toekomst | | soms |
| 21. Kalm blijven in moeilijke situaties | | soms |
| 22. Verschillende mogelijkheden bedenken om een probleem op te lossen | | soms |
| 23. Goelgericht te werk gaan om een probleem op te lossen | | soms |
| 24. Piekeren over het verleden | | soms |
| 25. Opgewekt gezelschap zoeken als je je zorgen maakt of van streek bent | | soms |
| 26. Proberen je te onttrekken aan een situatie | | soms |
| 27. Je spanningen afreageren | | vaak |
| 28. Wachten op betere tijden | | vaak |
| 29. Iemand om hulp vragen | | zelden of nooit |
| 30. Rustgevende middelen gebruiken als je je gespannen voelt of nerveus bent | | soms |
| 31. Wegvluchten in fantasieën | | vaak |
| 32. De zaken eerst op een rij zetten | vaak | |
| 33. Je geheel en al in beslag laten nemen door problemen | | vaak |
| 34. Aan andere dingen denken die niet met het probleem te maken hebben | | zelden of nooit |
| 35. Op de een of andere manier proberen je wat prettiger te voelen | | soms |
| 36. Je bedenken dat anderen het ook wel eens moeilijk hebben | | zelden of nooit |
| 37. Je bedenken dat na regen zonneshijn komt | | soms |
| 38. Je gevoelens tonen | | soms |
| 39. Troost en begrip zoeken | | zelden of nooit |
| 40. Moeilijkheden over je heen laten komen | | soms |
| 41. De humoristische kant van problemen zien | | zelden of nooit |
| 42. Laten merken dat je ergens mee zit | | soms |
| 43. Met vrienden of familieleden het probleem bespreken | | soms |
| 44. De zaak op z'n beloop laten | | niet ingevuld |
| 45. Je niet druk maken: meestal komt alles op z'n pootjes terecht | | zelden of nooit |
| 46. Je niet in staat voelen om iets te doen | | zeer vaak |
| 47. Jezelf moed inspreken bij moeilijkheden | | zelden of nooit |

SCL-90 v1 (onderzoek naar klachten)

De vragen zijn te beantwoorden met

- Heel erg
- Tamelijk veel
- Nogal

- Een beetje
- Helemaal niet

AGO staat voor agorafobie

ANG staat voor angst

Dep staat voor depressie

SOM staat voor somatische klachten

IN staat voor insufficiëntie van denken en handelen

SEN staat voor wantrouwen en interpersoonlijke sensitiviteit

HOS staat voor hostiliteit

SLA staat voor slaapproblemen

De vragen:

In welke mate werd u gehinderd door de volgende klachten:

- | | |
|--|---------------|
| 1. Hoofdpijn (som) | nogal |
| 2. Zenuwachtigheid of van binnen trillen (ang) | heel erg |
| 3. Nare gedachten of ideeën niet kwijt kunnen raken (dep) | tamelijk veel |
| 4. Duizeligheid (som) | tamelijk veel |
| 5. Geen seksuele interesse meer hebben of er geen plezier aan beleven (dep) | nogal |
| 6. Kritisch staan tegenover anderen (sen) | tamelijk veel |
| 7. Het idee dat iemand anders je gedachten kan beheersen (sen) | tamelijk veel |
| 8. Het gevoel dat anderen schuld hebben aan de meeste van je problemen (sen) | nogal |
| 9. Moeilijk iets kunnen onthouden (ins) | tamelijk veel |
| 10. Piekeren over een slordigheid of iets wat je vergeten bent (ins) | nogal |
| 11. Je gemakkelijk verveeld of geïrriteerd voelen (hos) | tamelijk veel |
| 12. Pijn in de borst of harstreek (som) | nogal |
| 13. Je angstig voelen in open ruimten of op straat (ago) | helemaal niet |
| 14. Weinig puf (energie) hebben (dep) | heel erg |
| 15. Denken om er maar een eind aan te maken (dep) | heel erg |
| 16. Stemmen horen die andere mensen niet horen (over) | helemaal niet |
| 17. Trillen (ang) | tamelijk veel |
| 18. Het gevoel dat de meeste mensen niet te vertrouwen zijn (sen) | tamelijk veel |
| 19. Weinig eetlust hebben (dep) | een beetje |
| 20. Gauw huilen (dep) | heel erg |
| 21. Je verlegen en niet op je gemak voelen bij de andere sekse (sen) | tamelijk veel |
| 22. Verstrikt zijn of gevangen voelen (dep) | tamelijk veel |
| 23. Zomaar plotseling schrikken of bang worden | tamelijk veel |
| 24. Woedeuitbarstingen die je niet in de hand hebt (hos) | tamelijk veel |
| 25. Bang zijn allen uit huis te gaan | helemaal niet |
| 26. Jezelf van allerlei dingen de schuld geven (dep) | nogal |
| 27. Pijn onder in de rug (som) | tamelijk veel |
| 28. Je belemmerd voelen in het uitvoeren van allerlei dingen (ins) | tamelijk veel |
| 29. Je eenzaam voelen (dep) | tamelijk veel |
| 30. Het gevoel in de put te zitten (dep) | heel erg |
| 31. Te veel over dingen piekeren (dep) | heel erg |
| 32. Nergens meer belangstelling in hebben (dep) | heel erg |
| 33. Je bang voelen (ang) | heel erg |
| 34. Je gauw gekwetst voelen (sen) | heel erg |
| 35. Het idee dat andere mensen je geheime gedachten kennen (sen) | heel erg |
| 36. Het gevoel dat anderen je niet begrijpen of onaardig zijn (sen) | heel erg |
| 37. Het gevoel dat anderen onvriendelijk zijn of je niet mogen (sen) | nogal |

38. Iets langzaam moeten doen om er zeker van te zijn dat je het goed doet (ins) heel erg
39. Hartkloppingen (ang) heel erg
40. Misselijkheid of een maag die van streek is (som) heel erg
41. Je tegenover anderen de mindere voelen (sen) heel erg
42. Pijnlijke spieren (som) heel erg
43. Het gevoel dat anderen je in de gaten houden of over je praten (sen) heel erg
44. Moeilijk in slaap kunnen komen (sla) heel erg
45. Steeds maar moeten controleren wat je doet (ins) heel erg
46. Moeilijk beslissingen kunnen nemen (ins) heel erg
47. Bang zijn om te reizen in bussen, treinen of trams (ago) een beetje
48. Moeilijk adem kunnen krijgen (som) tamelijk veel
49. Je soms erg warm, dan weer erg koud voelen (som) heel erg
50. Bepaalde plaatsten of dingen moeten vermijden, omdat je er angstig van wordt (ago) heel erg
51. Een gevoel van leegte (dep) heel erg
52. Een verdoofd of tintelend gevoel ergens in je lichaam (som) heel erg
53. Een brok in je keel (soms) tamelijk veel
54. Je wanhopig over de toekomst voelen (dep) nogal
55. Je moeilijk kunnen concentreren (ins) heel erg
56. Je lichamelijk ergens slap voelen (som) heel erg
57. Je gespannen voelen (ang) tamelijk veel
58. Zwaar voelen in armen of benen (som) heel erg
59. Denken aan dood of sterven (dep) tamelijk veel
60. Te veel eten (over) nogal
61. Je niet op je gemak voelen, als andere mensen naar je kijken of over je praten (sen) heel erg
62. Gedachten hebben die niet van jezelf zijn (over) helemaal niet
63. Aandrag voelen anderen te slaan, te verwonden of pijn te doen (hos) tamelijk veel
64. Te vroeg wakker worden (sla) tamelijk veel
65. Alsmaar hetzelfde moeten doen, zoals dingen even aanraken, tellen of wassen (ins) helemaal niet
66. Een onrustige of gestoorde slaap (sla) een beetje
67. Aandrag voelen dingen te vernielen of stuk te gooien (hos) heel erg
68. Gedachten of opvattingen hebben die anderen niet met je delen (sen) tamelijk veel
69. Je pijnlijk bewust zijn van je aanwezigheid bij anderen (sen) tamelijk veel
70. Je niet op je gemak voelen in menigten, zoals bij winkelen of in de bioscoop (ago) een beetje
71. Het gevoel dat alles moeite kost (ins) heel erg
72. Aanvallen van angst of paniek (ang) heel erg
73. Je niet op je gemak voelen, wanneer je iets eet of drinkt in het openbaar (sen) een beetje
74. Vaak in ruzies verzeild raken (hos) helemaal niet
75. Je zenuwachtig voelen, als je alleen gelaten wordt (ago) tamelijk veel
76. Het gevoel dat anderen je niet op juiste waarde schatten (sen) heel erg
77. Je alleen voelen, zelfs bij andere mensen (over) tamelijk veel
78. Je zo rusteloos voelen dat je niet stil kunt blijven zitten (ang) tamelijk veel
79. Gevoelens dat je niets waard bent (dep) heel erg
80. Het gevoel dat iets naars je gaat overkomen (ang) tamelijk veel
81. Schreeuwen of met dingen smijten (hos) tamelijk veel
82. Bang zijn om in het openbaar flauw te vallen (ago) een beetje
83. Het gevoel dat mensen misbruik van je zullen maken, als je ze hun gang laat gaan (sen)

84. Gedachten over seks die je erg hinderen (over)	heel erg
85. De gedachte, dat je voor je zonden gestraft moet worden (over)	een beetje
86. Gedachten en bepaalde voorstellingen van angstige aard (ang)	heel erg
87. De gedachte dat er iets erg verkeerd is met je lichaam (over)	niet ingevuld
88. Je nooit met iemand anders nauw verbonden voelen (sen)	tamelijk veel
89. Schuldgevoelens (over)	tamelijk veel
90. De gedachte dat je psychisch niet helemaal in orde bent (over)	heel erg
	heel erg

VTCl v1 (onderzoek naar persoonlijkheid)

De vragen zijn te beantwoorden met

- Juist
- Onjuist

De vragen:

1. Ik probeer vaak nieuwe dingen alleen voor de lol of de opwindning, zelfs als de meeste mensen denken dat het zonde van de tijd is. onjuist
2. Ik ben gewoonlijk vol vertrouwen dat alles goed zal gaan, zelfs in situaties waarover de meeste mensen zich zorgen zouden maken onjuist
3. Ik ben vaak diep ontroerd door een mooie toespraak of door poëzie juist
4. Ik voel me vaak het slachtoffer van de omstandigheden juist
5. Ik geloof dat wonderen gebeuren onjuist
6. Ik heb er plezier in om wraak te nemen op mensen die mij kwetsen onjuist
7. Als er een karwei gedaan moet worden, meld ik me hiervoor aan en vind ik het leuk om ermee te beginnen onjuist
8. Ik denk vaak dat mijn leven weinig doel of zin heeft juist
9. Ik zou waarschijnlijk meer kunnen bereiken dan ik doe, maar ik zie er het nut niet van in meer van mijzelf te eisen dan noodzakelijk is juist
10. Ik voel me vaak gespannen en bezorgd in onbekende situaties, zelfs als anderen denken dat er weinig is om je zorgen over maken. juist
11. Ik ben veel meer gereserveerd en beheerst dan de meeste mensen onjuist
12. Ik bespreek mijn ervaringen en gevoelens graag openlijk met vrienden in plaats van ze voor mezelf te houden. onjuist
13. Ik heb minder energie en word sneller moe dan de meeste mensen juist
14. Ik voel mezelf zelden vrij om te kiezen wat ik wil doen juist
15. Ik ontzeg mezelf veel als ik daardoor het doel wat ik mezelf gesteld heb kan bereiken juist
16. Ik vermijd vaak ontmoetingen met vreemden, omdat ik een gebrek aan zelfvertrouwen heb als ik tussen mensen ben die ik niet ken juist
17. Ik vind het leuk om het andere mensen zoveel mogelijk naar de zin te maken
18. Het doet me plezier m'n vijanden te zien lijden onjuist
19. Ik ben vaak zo vastbesloten dat ik doorga met werken lang nadat andere mensen opgegeven hebben. juist
20. Ik ben gefascineerd door de vele dingen in het leven die niet wetenschappelijk verklaard kunnen worden. onjuist
21. Ik wacht vaak totdat iemand anders een oplossing voor m'n problemen aandraagt juist
22. Ik geef vaak geld uit tot ik blut ben of ik maak schulden, omdat ik te veel gels opneem waardoor ik rood kom te staan. onjuist

23. Het interesseert me niet veel of andere mensen mij, of de manier waarop ik dingen doe, goedkeuren. onjuist
24. Ik probeer gewoonlijk alleen voor mezelf te zorgen, want het is toch niet mogelijk om het iedereen naar de zin te maken. onjuist
25. Ik heb geen geduld met mensen die mijn inzichten niet accepteren juist
26. Als ik iets moet doen laat ik het vaak zo lang mogelijk liggen zelfs als het iets gemakkelijks is. juist
27. Ik voel me soms zo verbonden met de natuur, dat alles onderdeel van één levend organisme lijkt te zijn. onjuist
28. Tijdens gesprekken kan ik veel beter luisteren dan praten juist
29. Als ik een groep onbekenden moet ontmoeten, ben ik verlegener dan de meeste mensen. juist
30. Ik ben meer een gevoelsmens dan de meeste mensen. juist
31. Het lijkt erop dat ik een "zesde zintuig" bezit, dat me soms in staat stelt om te weten wat er gaat gebeuren. juist
32. Als iemand me op één of andere manier kwetst, probeer ik hem meestal terug te pakken onjuist
33. Ik zou vaak willen dat ik sterker was dan wie dan ook juist
34. Ik denk graag lang over dingen na voordat ik een beslissing neem. juist
35. Ik werk harder dan de meeste mensen. juist
36. Ik vind het moeilijk met plezier geld voor mezelf uit te geven, zelfs als ik veel geld gespaard heb. juist
37. Ik hou m'n problemen 't liefst voor mezelf. juist
38. Ik heb wel eens het gevoel gehad dat ik onderdeel was van iets zonder limieten of grenzen in tijd en ruimte. onjuist
39. Ik voel soms een spirituele verwantschap met andere mensen die ik niet verwoorden kan. onjuist
40. Ik probeer rekening te houden met de gevoelens van andere mensen, zelfs als ze in het verleden onheus tegen me geweest zijn. juist
41. Als iets me niet lukt ben ik snel geneigd op te geven juist
42. Ik denk meestal gedetailleerd over alle feiten na, alvorens ik een besluit neem. onjuist
43. Ik vind het belangrijker om meelevend en begrijpend tegenover andere mensen te zijn dan praktisch en ongevoelig. juist
44. Ik heb vaak een sterk gevoel van eenheid met alle dingen om me heen. juist
45. Andere mensen oefenen te veel invloed op me uit. juist
46. Ik wil graag wat ik geleerd heb delen met andere mensen. juist
47. Als andere mensen kritiek hebben op wat ik doe, ga ik hiervoor niet gauw mijn best meer doen. juist
48. Ik heb veel extra rust, steun of geruststelling nodig om te herstellen van kleine kwaaltjes of stress. juist
49. Ik heb soms het gevoel gehad dat mijn leven geleid werd door een geestelijke kracht, sterker dan elk ander menselijk wezen. juist
50. Ik vind het doorgaans prettig om gemeen te zijn tegenover iedereen die gemeen tegen mij is geweest. onjuist
51. Ik word diep bewogen door oproepen die op het gevoel inspelen (zoals wanneer ik gevraagd word gehandicapte kinderen te helpen). juist
52. Ik eis gewoonlijk meer van mezelf dan de meeste mensen, omdat ik dingen zo goed mogelijk wil doen. juist
53. Ik heb zoveel fouten, dat ik mezelf niet zo erg graag mag. juist
54. Ik kan vaak niet met problemen omgaan, omdat ik gewoon niet weet wat ik moet doen.

55. Ik geef liever geld uit dan dat ik spaar. juist
onjuist
56. Ik stel hoge eisen aan mezelf en dwing mezelf om wat ik doe, zo goed mogelijk te doen. juist
57. Ik vind het buitengewoon moeilijk om dingen anders aan te pakken dan ik gewoonlijk doen, omdat ik zo gespannen, moe of bezorgd word. juist
58. Ik heb veel hulp van andere mensen nodig om goede gewoontes aan te leren. juist
59. Het grootste deel van de tijd zou ik graag warme en goede vrienden om me heen willen hebben. juist
60. Ik blijf bijna altijd ontspannen en zorgeloos, zelfs wanneer bijna iedereen angstig is. onjuist
61. De omstandigheden dwingen me vaak om dingen tegen m'n wil in te doen. juist
62. Het is moeilijk voor me om mensen te tolereren die anders zijn dan ik. juist
63. Als iemand me zou kwetsen, zou ik eerder vriendelijk blijven dan dat ik wraak zou nemen. juist
64. Ik ben tevreden met wat ik bereikt heb en ik heb weinig behoefte om het beter te doen. juist
65. Ik voel me vaak gespannen en bezorgd in onbekende situaties, zelfs als anderen vinden dat er helemaal geen gevaar is. juist
66. Ik volg vaak m'n instincten, voorgevoelens of intuïtie zonder eerst over alle details na te denken. juist
67. Ik voel vaak een sterke spirituele of emotionele band met alle mensen om me heen. juist
68. Ik probeer me gewoonlijk in de positie van andere mensen te verplaatsen, zodat ik hen echt kan begrijpen. juist
69. Ik ben praktisch ingesteld en eis alleen dat van mezelf wat ik in een bepaalde situatie haalbaar vind. onjuist
70. Zelfs wanneer de meeste mensen het niet belangrijk vinden, sta ik er vaak op dat de dingen op een nauwkeurige, ordelijke manier gedaan worden. juist
71. Ik heb veel zelfvertrouwen en ben zeker van mezelf in bijna alle sociale situaties. onjuist
72. Mijn vrienden vinden het moeilijk mijn gevoelens te leren kennen, omdat ik ze zelden m'n persoonlijk gedachten vertel. juist
73. Ik stel me graag voor dat mijn vijanden lijden. onjuist
74. Ik ben helemaal niet verlegen onder vreemden. onjuist
75. Veel van m'n gewoontes maken het me moeilijk om waardevolle doelen te bereiken. juist
76. Vaak geef ik een karwei op als het veel langer duurt dan ik had gedacht. juist
77. Mijn daden worden hoofdzakelijk bepaald door invloeden waar ik geen controle over heb. juist
78. Gewoonlijk respecteer ik de meningen van anderen. juist
79. Ik geloof dat ik zelf een buitenzintuiglijke waarneming ervaren heb. onjuist
80. Over het algemeen is het dwaas om het succes van anderen te bevoord. onjuist
81. Over het algemeen blijf ik graag koel en afstandelijk ten opzichte van andere mensen. onjuist
82. Ik huil waarschijnlijk eerder dan de meeste mensen tijdens een droevige film. juist
83. Ik heb herstel sneller dan de meeste mensen van kleine kwaaltjes of stress.

- onjuist
84. Ik heb nog veel meer oefening nodig in het ontwikkelen van goede gewoontes, voordat ik in staat ben mezelf in veel verleidelijke situaties te wantrouwen. juist
85. Ik neem graag snelle beslissingen, zodat ik door kan gaan met wat er gedaan moet worden. juist
86. Ik spaar liever geld dan dat ik het uitgeef aan amusement of iets opwindends. juist
87. Ik heb persoonlijk ervaringen gehad, waarin ik me in contact voelde staan met een goddelijke en wonderbaarlijk spirituele kracht. onjuist
88. Ik heb momenten van grote vreugde gekend waarin ik plotseling een zuiver, diep gevoel van eenheid voelde met alles wat bestaat. juist
89. Ik heb vaak het gevoel alsof ik een deel ben van de spirituele kracht waar alle leven van afhankelijk is. onjuist
90. Zelfs als ik onder vrienden ben, geef ik mezelf liever niet te veel bloot. juist
91. Ik denk BIJNA ALTIJD gedetailleerd na over alle feiten voordat ik een beslissing neem, zelfs als anderen een snelle beslissing eisen. juist
92. Ik ben perfectionistischer dan de meeste mensen. juist
93. Ik geloof dat alle leven afhangt van één of andere spirituele orde of kracht die niet helemaal verklaard kan worden. juist
94. Ik denk dat ik zelfbewust en ontspannen zou blijven als ik onbekenden zou ontmoeten, zelfs als me was verteld dat ze kwaad op me waren. onjuist
95. Mensen vinden het makkelijk om naar mij toe te komen voor hulp, sympathie en begrip. juist
96. Ik raak minder snel opgewonden door nieuwe ideeën en activiteiten dan de meeste mensen. juist
97. Vaak als ik naar een doodgewoon ding kijk, gebeurt er iets prachtigs- ik krijg het gevoel dat ik het voor het eerst zie. onjuist
98. Ik voel me gewoonlijk gespannen en bezorgd als ik iets nieuws en onbekends moet doen. juist
99. Ik put mezelf uit tot de grens van wat ik aankan of probeer meer te doen dan ik werkelijk kan. juist
100. Ik heb er hekel aan wie dan ook te zien lijden. juist
101. Ik weet wat ik in mijn leven wil doen. onjuist
102. Als ik van streek ben, voel ik me over het algemeen beter tussen vrienden dan als ik alleen gelaten wordt. onjuist
103. Ik wou dat ik er beter uitzag dan wie dan ook. juist
104. Ik voel me gewoonlijk zelfbewuster en energiever dan de meeste mensen, zelfs na kleine kwaaltjes of stress. onjuist
105. Als er niets nieuws gebeurt, ga ik meestal op zoek naar iets dat spannend of opwindend is. onjuist

Verwijzing 2: een volledige opsomming van de top 40 van klachten bij mannen en vrouwen

Top 40

De gehele top 40 ziet er als volgt uit.

Vrouwen

1. Vermoeidheid (64 %)
2. Slecht slapen (34 %)
3. Prikkelbaar (33 %)
4. Nergens zin in/lusteloos (26 %)
5. Concentratieproblemen (26 %)
6. Depressief (25 %)
7. Onrustig/opgejaagd (23 %)
8. Gespannen (18 %)
9. Hoofdpijn (16 %)
10. Angsten (15 %)
11. Huilen (13 %)
12. Spierpijnen nek/schouder/rug (13 %)
13. Controleverlies (13 %)
14. Emotioneel (11 %)
15. Teruggetrokken (10 %)
16. Hartkloppingen/-klachten (10 %)
17. Maag/darm/spijvertering (9 %)
18. Vergeetachtig (9 %)
19. Onzeker (9 %)
20. Duizelig (8 %)
21. Piekeren (8 %)
22. Algehele lich.klachten/vaak ziek (8 %)
23. Griep/verkouden/keelpijn (5 %)
24. Woede-aanvallen (5 %)
25. Hyperventileren (4 %)
26. Eet/gewichtsproblemen (4 %)
27. Infecties/ontstekingen (3 %)
28. Niet meer kunnen relativeren (3 %)
29. Tegenzin in werk (3 %)
30. Niets meer 'af' krijgen
31. Zweten (2 %)
32. Meer drinken (2 %)
33. Hoge bloeddruk (2 %)
34. Cynisme (2 %)
35. Oogproblemen (1 %)
36. Misselijk/overgeven (1 %)
37. Meer roken (1 %)
38. RSI klachten (1 %)
39. Trillen (1 %)
40. Moeite met praten (1 %)

Mannen

1. Vermoeidheid (59 %)
2. Concentratieproblemen (35 %)
3. Prikkelbaar (26 %)
4. Hoofdpijn (21 %)
5. Gespannen (20 %)
6. Nergens zin in/lusteloos (20 %)
7. Slecht slapen (19 %)
8. Depressief (19 %)
9. Spierpijnen nek/schouders/rug (16 %)
10. Vergeetachtig (15 %)
11. Tegenzin in werk (13 %)
12. Angsten (12 %)
13. Onrustig/opgejaagd (12 %)
14. Hartkloppingen/-klachten (9 %)
15. Duizeligheid (8 %)
16. Piekeren (8 %)
17. Emotioneel (8 %)
18. Woede-aanvallen (8 %)
19. Hyperventileren (6 %)
20. Zweten (6 %)
21. Teruggetrokken (6 %)
22. Algehele lich.klachten/vaak ziek (6 %)
23. Oogproblemen (5 %)
24. Onzeker (4 %)
25. Meer drinken (4 %)
26. Niets meer 'af' krijgen (4 %)
27. Op de automatische piloot leven (4 %)
28. Eczeem/huiduitslag (3 %)
29. Niet kunnen relativeren (3 %)
30. Cynisme (2 %)
31. Grieperig/verkouden/keelpijn (2 %)
32. Gewrichtspijnen (2 %)
33. Misselijk/overgeven (2 %)
34. Hoge bloeddruk (1 %)
35. Maag/darm/spijvertering (1 %)
36. Controleverlies (1 %)
37. Niet tegen drukte kunnen (1 %)
38. RSI-klachten (1 %)
39. Trillen (1 %)
40. Moeite met praten (1 %)

Verwijzing 3: uitwerking van de activiteiten per sessie

Voorafgaand aan de uitwerking wil ik vermelden dat de volgorde van de bijeenkomsten per groep kunnen verschillen, net als de aangeboden activiteiten. Er wordt namelijk ingegaan op datgene wat er in de groep speelt en wat er gevraagd wordt door de cliënten. Per groep kunnen de volgorde van belangrijkheid van de thema's wisselen. De volgorde en de aan bod gekomen activiteit zal ik daarom weergeven zoals het geval was voor mijn cliënt, uitgewerkt in de casus.

Sessie 1

Activiteiten: Eerst werd er kennis gemaakt met de cliënten, gevolgd door een uitleg over PMT. Daarna werd de cliënten gevraagd naar de reden van aanmelding, hoe lang de cliënt bekend waren met burn-out verschijnselen, of de cliënten ervaring hebben met ademhalings- of ontspanningsoefeningen en er werd gevraagd wat hun verwachting was van de PMT. Verder werd er een liggende ontspanningsoefening (Jacobson, versie van 35 min.) gedaan en deze werd nabesproken.

Reactie cliënt: Isam gaf aan dat zijn lichaam er ineens mee opgehouden was, dat hij gewoon niet meer kon. Dat anderen hadden gezegd dat hij een burn-out had. Hij was er zelf verbaasd over. Hij gaf aan dat hij geen ervaring had met zowel ademhalings- als ontspanningsoefeningen.

Sessie 2

Activiteiten: Bij binnenkomst werd er een rondje gedaan over hoe het afgelopen week gegaan was en of de cliënten nog geoefend hadden met de ontspanningsoefening. Vervolgens werd uitgelegd wat we zouden gaan doen. We begonnen met de inspanning/ontspanning. Deze werd voorafgegaan door een uitlegrondje over de fitnessapparaten. Bij de fitness (kracht)oefeningen werd de nadruk gelegd op het uitblazen, bij het leveren van kracht. Direct hierna werd een zittende ontspanningsoefening (Jacobson, korte, zittende versie) gedaan.

Reactie cliënt: Isam gaf aan, de ontspanningsoefening van de CD thuis nauwelijks gedaan te hebben. Hij vertelde er niet aan toe te komen. Hij piekerde veel en kwam tot niets. Hij hoorde de uitleg op de CD wel, maar voelde niet wat er bedoeld werd. Tijdens de fitnessactiviteiten is was hij goed bezig met de ademhaling en blies hij uit bij het leveren van de klacht. Aan het eind van de sessie gaf hij aan dat hij van plan is thuis te gaan oefenen.

Sessie 3

Activiteiten: Het was de eerste keer in het zwembad. Er werd begonnen met vijf minuten inspanning (het zwemmen van de baantjes). Hieraan voorafgaand werd er uitleg gegeven over de ademhaling t.o.v. de zwemslag. Benadrukt werd dat het belangrijk was de energie te verdelen. Na het zwemmen van de baantjes werd in het water een ontspanningsoefening gedaan (je vijf minuten overgeven aan het water door te drijven op het water met behulp van twee flexbeams). Hierna werd stil gestaan wat de betekenis was van water voor de cliënten om daarna aquagym oefeningen te doen. Hierna volgde weer opnieuw een ontspanningsoefening (opnieuw drijven op het water).

Reactie cliënt: water betekend voor Isam ontspanning. Hij gaf aan dat hij niet wist wat de betekenis van ontspanning was. Hij vindt het gevoel lastig te beoordelen. Hij weet niet wat hij hoort te voelen. Hij wilde bedenken wat hij voelt. Er werd uitleg gegeven dat het niet mogelijk is te bedenken wat je voelt, omdat dit van een andere orde is.

Sessie 4

- Activiteiten: PMT in de zaal. Na een rondje over hoe het gaat werd een artikel over stressfysiologie doorgenomen. Daarna werd er opnieuw een inspanning geleverd op de fitnessapparaten, waarbij de cliënten lichaamssignalen (welke spieren voel je) in kleurden op een tekening met lichaamsomtrek. Na deze oefeningen volgde weer een zittende ontspanningsoefening (Jacobson).
- Reactie cliënt: De cliënt gaf aan dat het langzaam maar zeker weer wat beter gaat. Hij vindt dat hij leert alsof hij een vierjarige is die voor het eerst weer naar school gaat.

Sessie 5

- Activiteiten: De PMT vond plaats in het zwembad. Er werd weer begonnen met inspanning en ontspanning (5 minuten zwemmen, 5 minuten drijven). Daarna werden weer aquagym oefeningen gedaan. Deze bestaan uit: naar de overkant lopen, het maken van kikkersprongen, achteruit lopen met de schouders op waterhoogte, zijwaarts lopen, met grote stappen en armgebruik. Vervolgens hebben de cliënten een oefening gedaan m.b.t. lichaamssignalen.
- Uitleg oefening: de cliënten gaan op twee plankjes staan in het water en moeten proberen hun evenwicht te houden. Het achterliggende idee is dat ze hun lichaam moeten voelen in combinatie met het water en de plankjes. Ze moeten hiervoor voelen i.p.v. denken. Wanneer dit lukt kunnen ze zich gaan verplaatsen in het ondiepe of eventueel naar het diepe lopen. Wanneer dit goed blijft gaan kunnen er trucjes gedaan worden als één knie optrekken, beide knieën optrekken, een rondje draaien, de benen spreiden enz.
- Hierna volgde ook weer een ontspanningsoefening (drijven met behulp van een flexbeam).
- Reactie cliënt: Isam gaf aan dat hij in de vakantie goed bezig geweest is en dat hij geleerd heeft nee te zeggen. Hij zegt dat hij op het goede spoor zit. Het op plankjes je evenwicht bewaren bleek nog wat lastig.

Sessie 6

- Activiteiten: PMT in de zaal. Eerst werd er, zoals altijd begonnen wordt, weer een vragenrondje gedaan, waarna er weer ingespannen en ontspannen werd (elke onderdeel één minuut). Daarna werd de bankoefening gedaan. Deze oefening staat symbool voor een moeilijke situatie waar je alleen voor staat. Deze wordt geëvalueerd aan de hand van drie vragen:
- Wat had je bedacht?
 - Hoe vind je dat het gegaan is?
 - Ben je tevreden?
- Uitleg oefening: er staan twee banken achter elkaar met een gat ertussen. De oefening wordt kort uitgelegd daarna mogen de cliënten over de bank heen lopen om te oefenen, ze kunnen alvast een strategie bedenken. Wanneer ze vinden dat ze genoeg geoefend hebben moeten ze over de bank, met gesloten ogen, lopen. Hierbij wordt aangegeven dat ze het zelf moeten doen en dat wanneer het mis gaat er niet ingegrepen wordt.
- Reactie cliënt: Isam nam tijdens het oefenen grote stappen en telde zijn passen. Wanneer de situatie anders blijkt te zijn lukt het hem zijn plan bij te stellen. Hij merkte dat het op zijn manier niet lukte (hij valt van de bank) en keek bij de anderen af hoe het misschien beter kon en probeerde dit ook.

Sessie 7

- Activiteiten: PMT in het zwembad. Er werd weer begonnen met de gebruikelijke inspanning en ontspanning. Tijdens het ontspannen werden er golven gemaakt door de therapeut. Daarna volgde een oefening waarbij de cliënten moesten uitblazen in het water. Hoe ver kan en durf je uit te ademen om je naar de bodem te laten zakken?
- Reactie cliënt: Isam gaf aan de verstoring gevoeld te hebben, maar kan zich daarna weer overgeven aan het water. Het naar de bodem zakken lukt nog niet zo goed, maar hij probeerde het wel. Bij navraag herkende hij het continu afkijken bij de anderen. Hij probeerde het wel op gevoel te doen, maar weet nog niet goed hoe hij het moet voelen en wat het precies is.

Sessie 8

- Activiteiten: PMT in de zaal. Wederom werd er begonnen met inspanning en daarna ontspanning op de fitnessapparaten (nu elk onderdeel anderhalve minuut). Er werden oefeningen gedaan met ballen, ballonnen en hoepels m.b.t. het thema grenzen aangeven. Uitleg: ballenoefening: houd de ballen binnen de ruimte aan het rollen, steeds meer ballen toevoegen. Houd de ballonnen in de lucht, steeds ballen toevoegen. Houd de hoepels draaiend, steeds hoepels toevoegen.
- Reactie cliënt: In de nabespreking gaf Isam aan dat hij van tevoren bedacht had niet te veel te gaan doen. Maar in het spel schoot hij meteen terug naar het oude mechanisme van het goed en veel te willen doen. Hij gaf geen grenzen aan en liet het aantal te hoog oplopen zodat het niet meer mogelijk was aan de opdracht te voldoen.

Sessie 9

- Activiteiten: PMT in het zwembad. De cliënten begonnen weer met inspanning en ontspanning. Hierna volgde aquagym met daarna wederom ontspanning. Deze keer hield deze ontspanningsoefening in dat de cliënten, met een flexbeam onder het hoofd, aan de voeten door het water bewogen werden.
- Reactie cliënt: Isam vertelde dat hij zich vandaag beter en gemakkelijker kon overgeven aan de ontspanning en vertelde hij dat hij nu een heerlijk gevoel had na een zware week.

Sessie 10

- Activiteiten: PMT in de zaal. De sessie startte weer met inspanning en ontspanning. Daarna volgde een oefening m.b.t. lichaamssignalen. De cliënten moesten met gesloten ogen op de muur aflopen. Er werd gevraagd stil te staan bij de reactie van je lichaam en bij datgene wat je voelt aan je lichaam. Op deze manier kon Isam ook niet bij de anderen afkijken wat zij deden.
- Reactie cliënt: Isam vertelde dat hij een oplossing bedacht had zodat hij zijn lichaamssignalen niet meer nodig had. Hij ging af op donker en licht. Hoe dichterbij de muur naderde hoe donkerder het werd.

Sessie 11

- Activiteiten: PMT in het zwembad. We begonnen met inspanning/ontspanning. Hierna volgde een balspel. Er moesten kegels op de zwembadrand omgegooid worden. Er werden vooraf geen regels afgesproken. De cliënten mochten, wanneer zij dit nodig vonden, regels invoeren. Daarbij werd benadrukt dat de cliënten ook op hun eigen grenzen en lichaamssignalen moesten letten.
- Reactie cliënt: Isam gaf in de nabespreking terug dat hij toch over zijn grenzen gegaan was tijdens het spel. Dit vanwege de groepsdruk. Hij bedacht zich dat wanneer hij zou stoppen

zijn team met minder spelers was en dat ze dus door hem zouden verliezen. Hierdoor besloot hij door te gaan. Dit herkende hij ook in andere situaties: ergens mee doorgaan vanwege de ander.

Sessie 12

Activiteiten: PMT in de zaal. Eerst vond de wekelijkse inspanning en ontspanning weer plaats. Daarna werd er weer een oefening gedaan. Deze keer was het 'kegelroef'. Iedere cliënt kreeg een cirkel ter grootte van een hoepel toegewezen met hierin drie kegels. De kegels stonden symbool voor iets wat heel belangrijk of waardevol was in hun leven. Tijdens de activiteit konden ze ervoor kiezen om de kegels die ze hadden, te verdedigen of de kegels van de anderen proberen weg te nemen. Daarnaast liep er nog iemand van 'de belasting' rond. De kegels die deze persoon meenam waren definitief weg en konden dus niet terugveroverd worden.

Reactie cliënt: Isam had een strategisch goed plan bedacht. Hierdoor kon hij meer kegels bemachtigen, maar raakte weinig tot niets kwijt. De tweede keer werd er doorgedraaid toen de activiteit nog bezig was, waardoor hij doordraaide naar een hoepel waar al veel kegels in stonden. Hij kon op dezelfde manier als voorgaande keer nog meer kegels bemachtigen. Hij gaf zelf voor het eerst aan dat hij tevreden was.

Sessie 13

Activiteiten: PMT in het zwembad. Eerst werd er weer begonnen met inspanning (van zeven minuten) gevolgd door ontspanning. Daarna werd er een tai chi oefening in het water gedaan. Benadrukt werd het gevoel van het water t.o.v. het lijf en omgekeerd. Bij de oefening werden er stappen in het ondiepe gemaakt waarbij steeds uitgestapt werd. Het bovenlichaam volgde de benen. Er werd benadrukt dat de draaibewegingen niet uit het bovenlichaam gehaald diende te worden. De laatste oefening was een herhaling van een vorige keer: het lopen en bewegen op de plankjes.

Reactie cliënt: Isam zei zich goed over te kunnen geven aan het water en de ontspanning. Het voelde goed aan voor hem. Van een afstand was de ontspanning ook zichtbaar.

Sessie 14

Activiteiten: PMT buiten. De oefening bestond vandaag uit een Mindfulle stiltewandeling. Er werd verteld de cliënten zodra ze buiten waren stil en bij zichzelf moesten (proberen) te zijn. Deze wandeling duurde de gehele bijeenkomst.

Reactie cliënt: In de nabespreking vertelt Isam dat hij tijdens de wandeling rustig na kon denken en zijn gedachten kon ordenen. Hij zei te genieten van de stilte.

Sessie 15

Activiteiten: PMT in het zwembad. Vandaag vond de evaluatie in het zwembad plaats. Tijdens de sessie in het zwembad werd er eerst weer gezwommen gevolgd door ontspanning. Hierna werd het lopen op de plankjes herhaald, op verzoek van de cliënten, net als de ontspanningsoefening waarbij de cliënten door het water bewogen werden.

Reactie cliënt: in de evaluatie van vandaag vertelde Isam dat hij geleerd heeft zich te ontspannen en dat hij de waarde van ontspanning heeft leren kennen. Hij vertelt over zijn zoektocht naar wat ontspanning was, dat hij eerst niet wist en niet voelde wat ontspannen was. Hij vertelde dat het water een belangrijke factor was in het leren zich te ontspannen.

Sessie 16

Activiteiten: PMT in de zaal. Vandaag vond de evaluatie in de zaal plaats. Om de evaluatie in te leiden werd er een symbolische oefening gedaan.

Uitleg oefening: Er worden drie hoepels neergelegd. De eerste hoepel staat voor hoe de cliënten binnengekomen zijn. De tweede hoepel staat voor hoe het nu is en de derde hoepel stelt de toekomst voor. De cliënten mogen zoveel tijd nemen als nodig en mogen voorwerpen die aanwezig zijn in de zaal gebruiken om symbolisch weer te geven wat ze ervaren hebben.

In de eerste hoepel legde Isam een matras neer en een balansbord. In de tweede hoepel legde hij drie stokken neer en in de laatste hoepel was leeg.

Reactie cliënt:

Hoepel 1: Het matras staat symbool voor het leven wat hij leefde voor hij bij de GGZ kwam. Hij was heel moe. Het matras staat dan ook voor slapen. Het balansbord staat voor het wankelen in hem. Alles was wankel, het was nooit goed. Hij kon niet goed slapen en denken en voelde zich waardeloos. Zijn bestaan was 'wiebelig' en 'niets werkte'.

Hoepel 2: Hij vindt het stom en gek van zichzelf dat hij niet naar zijn lichaam geluisterd heeft. Hij wil zichzelf hier voor straffen. Hier staan de stokken dan ook symbool voor. Hij vindt het onbegrijpelijk dat hij alle lichaamssignalen genegeerd heeft. Hij vindt dat hij het verdiend heeft omdat hij 'geen hersenen had'. Nu is hij aan het worstelen om te accepteren dat hij minder belastbaar is, omdat hij niet meer dezelfde is als voorheen. Hij zegt het eerst te moeten kunnen accepteren voordat hij verder kan gaan.

Hoepel 3: Deze hoepel is leeg. Hij weet geen symbool. Hij zegt niets te verwachten en laat alles op zich af komen.

In de algemene evaluatie vertelt hij dat hij veel aan de PMT heeft gehad. Hij vertelt dat het cognitieve gedeelte geestelijk zwaar was, maar dat de PMT minder zwaar was. Hij vertelt dat dit 'echt' was, dat het over 'echte dingen' ging. Aanvankelijk was hij sceptisch en vond het leuke 'spelletjes', maar gaandeweg kwam hij erachter dat achter elke oefening een bedoeling lag. Hij vertelt ook dat hij hier later na de sessies nog mee bezig geweest was.