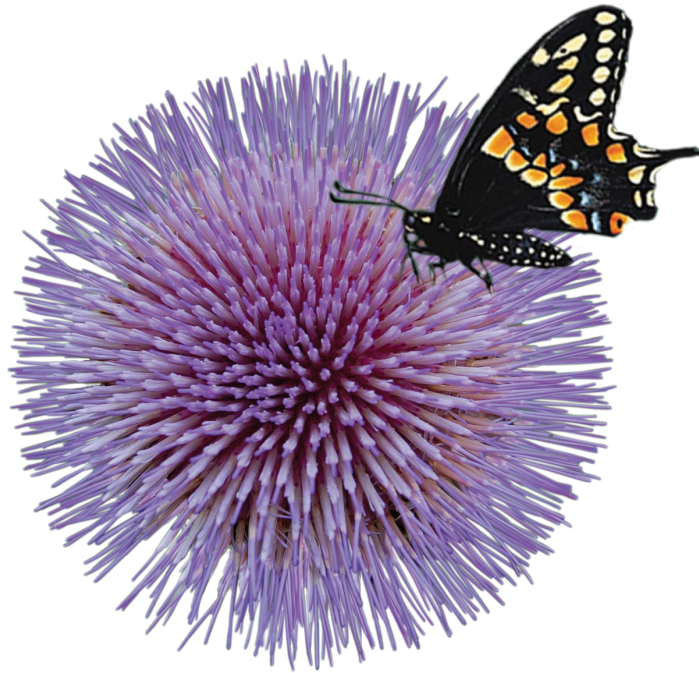


BLIJF GEZOND: HAAL GOED ADEM!



- Deze minicursus is gebaseerd op de SORAG Basiscursus Ontspanningstechnieken
- Deze cursus laat je kennismaken met een thema uit een van de SORAG-cursussen en mag uitsluitend worden gebruikt voor persoonlijke doeleinden.
- De auteursrechterlijke eigendommen liggen bij de Coöperatie SORAG-Akademie U.A., zodat deze cursus niet mag worden gekopieerd of gebruikt voor commerciële doeleinden.

BLIJF GEZOND: HAAL GOED ADEM!

Ademhalen is iets heel gewoons. Je doet het wel of je doet het niet. Doe je het wel, dan leef je, doe je het niet, dan ben je dood. Het lijkt simplistisch geredeneerd, maar toch is deze stelregel voor veel mensen een vaststaand feit. Voor een deel klopt die stelling trouwens wel, want wie ademt leeft en wie niet meer ademt is doorgaans overleden. Maar tussen die twee uitersten bevindt zich een groot aantal verschillen in ademen. Niet alleen goed ademen en slecht ademen, maar ook te veel ademen en te weinig. Ademen gaat vanzelf, maar verkeerd ademen is iets waaraan bij veel mensen toch maar beter iets gedaan kan worden.

WELKE PSYCHISCHE SYMPTOMEN DUIDEN OP VERKEERD ADEMEN?

Er zijn een aanzienlijk aantal psychische en daaraan verbonden lichamelijke symptomen die terug te voeren zijn op een verkeerde manier van ademhalen. De belangrijkste zijn:

- Nervositeit
- Depressiviteit
- Overspannenheid
- Angsten
- Bij spanning vergeten in te ademen
- Adem inhouden
- Snel buiten adem raken (ook psychisch)
- Kramp in schouders en nek
- Concentratiestoornissen
- Vaak diep zuchten, ook na een handeling
- Trillende stem
- Niet uit de woorden kunnen komen
- Snel spreken en struikelen over de woorden

- Koude handen en voeten
- Bandgevoel om de onderste ribben
- Kreunen bij het opstaan uit een stoel
- Spanningsgevoel of prop in de keel
- Rood hoofd bij voorover bukken
- Hoge bloeddruk
- Niet kunnen zingen
- Moe en zwaar gevoel in onderbuik en benen
- Opgezette bovenbuik en veel boeren

WAAROM ADEMEN WE?

De vraag waarom we ademen kan niet in enkele woorden beantwoord worden. Ten eerste ademen we om het systeem van gaswisseling in stand te houden. Met gaswisseling bedoelen we het opnemen en afgeven van gassen door ons organisme, een activiteit die zich grotendeels in onze longen afspeelt. Daar wordt via hele kleine bloedvaatjes 'oud' bloed aangevoerd dat veel koolzuur en nog enkele andere gassen bevat. De longblaasjes zijn in staat om deze gassen uit het bloed af te geven en via de ademhaling langs de bronchiën, de luchtpijp, de mond en de neus af te voeren. Deze actie noemen we uitademing of expiratie.

Vanuit de tegengestelde richting zuigen we weer lucht aan. Deze lucht is rijk aan zuurstof en onze longblaasjes weten met grote precisie deze zuurstof weer op te nemen en aan het bloed in de haarvaatjes af te geven. Vele duizenden van deze haarvaatjes komen weer samen in grotere aderen die uiteindelijk in het hart uitkomen. Deze actie van de longen noemen we inademing of inspiratie.

ADEM GEEFT LEVEN

Zonder lucht en zonder adem is voor ons geen leven mogelijk. Daarom is lucht en ademen letterlijk van levensbelang. Maar niet alleen ons lichaam, ook onze geest heeft deze ademhaling nodig. De hersenen,

de plaats waar onze psyche huist, hebben meer dan enig ander deel van ons lichaam zuurstof nodig en produceren daardoor ook relatief veel afvalgassen. Is de ademhaling niet in orde, dan zie je dat ook de psyche daarvan last heeft. Mensen die figuurlijk voortdurend door het leven hollen geven vaak de indruk buiten adem te zijn. Ze zijn prikkelbaar en nerveus, kunnen zich bijna niet ontspannen en hebben vaak ook last van lichamelijke bezwaren.

Sommige mensen houden door hun gespannen psychische houding de adem in en andere ademen juist weer te snel (hyperventilatie). Sommigen ademen te diep, ver onderin hun buik, en weer anderen te ondiep, waarbij tijdens het ademen alleen maar de bovenkant van de borstkas en de schouders op en neer gaan. In veel gevallen zie je dat door gespannenheid en stress, nervositeit en gehaastheid een oppervlakkige ademhaling ontstaat. Deze oppervlakkige ademhaling leidt vervolgens tot een 'verarming' van de samenstelling van het bloed en als gevolg daarvan weer tot lichamelijke, maar ook psychische klachten. Op hun beurt kunnen lichamelijke of geestelijke klachten weer leiden tot gespannenheid en daardoor... een verkeerde manier van ademhaling. Je kunt je voorstellen -en je zult dat ook wel vaker gezien hebben- dat daarmee de vicieuze cirkel compleet is. Een cirkel die moeilijk te doorbreken is.

FYSIOLOGIE VAN HET ADEMHALEN

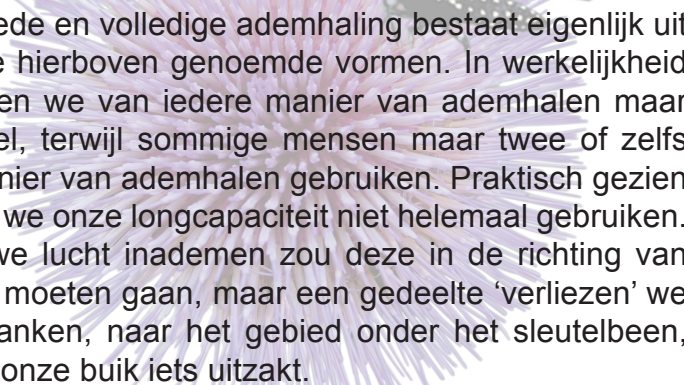
Hiervoor heb je kunnen lezen hoe de ademhaling tot stand komt. De in- en uitademing wordt veroorzaakt door beweging van de longen. Deze longen zijn echter niet in staat om zelfstandig bewegingen op te wekken. Via een systeem van vliezen, spieren en pezen is het longweefsel verbonden met het middenrif, de enorme spier die onze borst- en buikholte van elkaar scheidt. Deze spier zorgt er in feite voor dat we ademen. Uit ervaring weet je waarschijnlijk wel dat gespannenheid vaak tot spanning en stijfheid van de spieren leidt. Dat is ook het geval bij mensen die onvoldoende ontspannen zijn, reden waarom

we bij deze mensen meestal een verkeerde manier van ademen constateren. De vicieuze cirkel doorbreken is in veel van dit soort gevallen de enige remedie om de achterliggende lichamelijke en geestelijke klachten te kunnen verminderen of genezen.

DRIE MANIEREN VAN ADEMHALEN

Je kunt grofweg spreken van drie manieren van ademen:

- de buikademhaling;
- de flankademhaling;
- de hoge ademhaling.

A decorative illustration of a butterfly with orange and black wings, perched on a purple flower with many thin petals. The illustration is positioned behind the text in the middle section of the page.

Een goede en volledige ademhaling bestaat eigenlijk uit alle drie hierboven genoemde vormen. In werkelijkheid gebruiken we van iedere manier van ademen maar een deel, terwijl sommige mensen maar twee of zelfs één manier van ademen gebruiken. Praktisch gezien kunnen we onze longcapaciteit niet helemaal gebruiken. Zodra we lucht inademen zou deze in de richting van de buik moeten gaan, maar een gedeelte 'verliezen' we in de flanken, naar het gebied onder het sleutelbeen, waarbij onze buik iets uitzakt.

De meest ideale manier van ademen is de buikademhaling. De longen worden daarbij optimaal bewogen en er kan een zo groot mogelijke hoeveelheid gas worden gewisseld. Bij een buikademhaling zie je dat niet alleen de buik op en neer gaat, maar dat ook de flanken iets meebewegen. Bij iemand die geen buikademhaling heeft maar wel een flankademhaling zie je geen beweging van de buik, maar wel beweging van de flanken, de plaatsen links en rechts onder de zwevende ribben, links en rechts van de navel.

De meest onjuiste manier van ademen is de hoge ademhaling. Daarbij bewegen de buik en de flanken niet of nauwelijks, maar zie je wel de borstkas en vooral het bovenste deel ervan op en neer gaan. In tegenstelling tot de buik en de flanken kan de borstholte veel minder uitgezet worden omdat zich daarin ter bescherming

ribben bevinden. Deze ribben kunnen weliswaar bewegen, maar zijn daarin toch wel beperkt.

Bij veel mensen met een hoge ademhaling zie je dat ze moeite met ademen hebben, waarbij ze de borstkas bij elke inademing als het ware omhoogtrekken. Soms is dit zo erg dat iemand zelfs zijn schouders moet bewegen om de longfunctie enigszins op peil te houden. Je zult begrijpen dat in het laatste geval de ademhaling behandeld zal moeten worden.

ACCEPTEREN VAN DE ADEMHALING

Een heel belangrijk punt bij het observeren van de ademhaling is ook het accepteren van de ademhaling. Het is immers jouw ademhaling. Ieder ademt zoals hij is en dat mogen we best van onszelf accepteren. Ben je nerveus, dan adem je snel en ondiep, maar ben je ontspannen, dan zal de ademhaling rustig en diep zijn. De adem is een afspiegeling van wie we op dat moment zijn en hoe we ons voelen. Daarom kunnen we deze toestand in eerste instantie het beste accepteren en niet ten strijde trekken tegen onze ademhaling of hoe we ons op dat moment voelen.

Ademen is iets heel subtiel en je kunt het niet direct beïnvloeden. Het middenrif is een spier die behoort tot het vegetatieve zenuwstelsel en werkt dus min of meer onwillekeurig. Als we willen hijgen, dan kunnen we onze ademhaling versnellen en als we bewust onze ademhaling inhouden, dan kunnen we haar vertragen of zelfs eventjes stopzetten. Wat we niet kunnen is onze ademhaling helemaal stopzetten of blijvend verhogen. In het eerste geval krijg je het benauwd en lijkt het wel alsof vanuit het binnenste van je borstkas de ribben naar buiten geduwd worden, zodat je toch weer adem kunt halen. Hijg je, dan word je door het te snelle ademen duizelig.

Ga je daar langdurig mee door, dan kun je zelfs flauwvallen en keert het ademritme weer tot een normaal niveau terug. Je ademhaling gaat dus vanzelf

en dat kun je het beste accepteren. Accepteer je je ademhaling, dan accepteer je ook jezelf. De ademhaling van nagenoeg ieder pasgeboren mens is ideaal. Maar door de ervaringen, de spanningen en andere feiten veranderen we als mens en daarmee verandert ook het patroon van onze ademhaling.

OBSERVEREN VAN DE ADEMHALING

Bij het observeren van de ademhaling bij jezelf kun je onderscheid maken tussen twee factoren:

- De beweging van het lichaam bij het ademen.
- De manier waarop het ademen gebeurt.

Sommige mensen zijn min of meer bang voor hun ademhaling. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn bij mensen met CARA of bij hyperventilatie.

DE BEWEGING VAN HET LICHAAM BIJ HET ADEMEN

Ga op je rug op een niet te ver doorzakkend bed of op een massagetafel liggen. Heb je een wat holle rug, leg dan een niet te dik kussen onder je knieën, omdat anders rugpijn kan ontstaan en daardoor je adempatroon verandert. Blijf op deze manier enkele minuten liggen. Leg vervolgens je hand op je buik en voel of tijdens het normale ademen je buik beweegt. Gaat je hand enigszins op en neer, dan weet je dat je goed ademt en is er sprake van buikademhaling.

Blijft je hand op je buik bij het ademen stil liggen, dan heb je geen buikademhaling. Leg vervolgens je handen met de vingers een beetje uitgespreid op de scheiding van je borstholte en je buik en leg de toppen van de beide middelvingers op je navel. Vervolgens trek je je handen zo'n tien centimeter naar de zijkant van je lichaam, zodat je handen met de vingers gespreid op de flanken liggen. Nu kun je waarnemen of je flanken bij het ademen bewegen. Is dat het geval en beweegt je buik niet, dan is er sprake van flankademhaling. Voel je ook nu niets, dan is er sprake van een hoge ademhaling.

DE MANIER VAN ADEMEN

Nu gaan we kijken naar de manier waarop je ademt. Is dat door je neus of door je mond? Adem je alleen maar door je mond of alleen maar door je neus, of adem je alleen maar in door je neus en adem je uit door je mond of andersom? Ook de manier van ademen is iets dat onwillekeurig plaatsvindt en waar je normaal geen aandacht aan schenkt. Anderen merken de manier van ademen soms wel op, bijvoorbeeld bij iemand die uitsluitend door de neus in- en uitademt en daarbij hoorbaar snuift. Bij het ademen door de neus kan er ook een verschil zijn per neusgat. Je kunt vaststellen of je meer door het linker- of juist door het rechterneusgat ademt.

Ook het ademhalingsritme kan heel verschillend zijn. Bij sommige mensen is dit heel regelmatig en bij andere juist weer heel afwisselend, ook wanneer ze in rust zijn. Je kunt dit opmerken door je ogen te sluiten, je hand op je buik of borstkas te leggen en enkele minuten je ademhaling te ondergaan. Met ondergaan bedoel ik dat je er niet zo zeer op let, maar de cadans voelt in je ademhaling.

Gaat je inademing direct over in een uitademing of zit er tussen de in- en uitademing steeds een pauze? Voel je een bepaalde behoefte, een steeds terugkerende aandrang in je borst om in te ademen of juist om uit te ademen? Heb je het gevoel dat je uitademing dieper is dan je inademing of andersom? Of meen je dat zowel de in- als de uitademing even diep is.

Hoe ervaar je je ademhaling? Als koel of juist als warm? En wat hoor je tijdens het ademen? Dat kan een zacht zuchtend geluid zijn of juist een piepend geluid. Is je keel daarbij ontspannen of heb je juist een aangespannen keel?

Om je ademhaling goed te kunnen ervaren kun je jezelf nog meer vragen stellen, maar in de meeste gevallen zijn bovenstaande vragen voldoende om een goed

inzicht te krijgen in de ademhaling van jezelf. Zonder daarbij je ademhaling te beïnvloeden, alsof je een kat bent die in de boom zit en naar een vogel kijkt die jou niet in de gaten heeft.

HET VERLENGEN VAN DE UITADEMING

Hoewel de inademing heel belangrijk is, mag de waarde van de uitademing niet onderschat worden. Je kunt de longblaasjes voorstellen als een soort spons, maar met dien verstande dat we er geen vocht maar lucht mee opzuigen. Bij het inademen zwellen onze longen op en vullen zich met lucht. Via de longvliezen trekt het middenrif de longen als het ware uit elkaar en omdat daardoor onderdruk in het longweefsel ontstaat wordt via de luchtpijp en de bronchiën lucht aangezogen. In tegenstelling tot bij de inademing heeft het middenrif nauwelijks een functie bij de uitademing. Het sponsachtige materiaal van de longen komt, nadat het middenrif hierop geen kracht meer uitoefent, in de normale stand terug. Daardoor ontstaat een overdruk in de longen en is de uitademing een feit.

Bij veel mensen die lijden aan een verkeerd adempatroon zie je dat niet alleen de inademing, maar ook de uitademing onvoldoende is. Dat kan het geval zijn bij iemand die veel te dik is, maar ook zien we deze klacht bij mensen die te weinig beweging hebben of verkrampd zijn. Tevens zien we deze klacht bij mensen met ernstige COPD (emfyseem). In het laatste geval kun je aan deze toestand weinig veranderen, maar in anderen gevallen kun je goede resultaten bereiken door de uitademing te verlengen. Dit dient dan wel te gebeuren zonder de zaak te forceren of door op zo'n manier te werk te gaan dat de therapie op zichzelf al spanningen veroorzaakt.

De uitademing kan verlengd worden door de buikspieren te gebruiken, iets dat we nu gaan oefenen. Ga weer liggen en leg je handen op je buik, sluit je ogen en blijf zo twee minuten liggen. In de tussentijd neem je je ademhaling waar. Vervolgens trek je bij elke uitademing je buikspieren een klein beetje samen, waardoor de ruimte

in je buikholte en in de onderkant van je borstholte kleiner wordt en je longen als het ware wat meer dichtgedrukt worden. Denk maar eens aan de tube ketchup: wanneer je de dop eraf haalt en erin knijpt komt de ketchup eruit. Jouw longen zijn in dit geval de tube en de ketchup stelt de uit te ademen lucht voor.

Het is belangrijk dat je bij deze oefening niet forceert en de oefening regelmatig maar niet te langdurig uitvoert. Word je duizelig, stop dan meteen en ga er morgen mee verder. En voel je je even wat vermoeid vanwege het oefenen, stop er dan mee, blijf enige tijd rustig 'normaal' ademen en ga na een paar minuten verder met de oefening.

Om de uitademing te bevorderen kun je je tijdens het oefenen het leegknijpen van een tube voor de geest halen. Deze oefening kan gedurende enkele weken of zelfs maanden gedaan worden, waarbij je het meewerken van de buikspieren steeds iets laat toenemen, maar nooit meer dan je prettig vindt.

Wanneer na verloop van tijd het uitvoeren van deze oefening steeds gewoner is geworden, zal ook je lichaam hieraan steeds meer wennen. Het gevolg is dat je lichaam deze manier van uitademen op een gegeven moment als normaal gaat ervaren en dit onbewust overneemt. Je hebt jezelf dan op dit punt op een zachte manier hergeprogrammeerd.

HYPERVENTILATIE

Hyperventilatie is geen ziekte maar een syndroom, een verzameling van klachten die ontstaat door een en dezelfde oorzaak: spanning. Daarom leent hyperventilatie zich bij uitstek voor behandeling met een ontspannende ademtherapie.

Hyperventilatie, letterlijk 'te snel ademen', is een hele normale reactie van het lichaam op een bepaalde situatie, bijvoorbeeld moeten vechten of vluchten. Je gaat om de zuurstoftoevoer voor de hersenen en de spieren te verhogen sneller ademen, waardoor je tevens meer

van het afvalgas koolzuur gaat uitademen. Die reactie ontstaat onder meer doordat er meer van het hormoon adrenaline in het bloed komt, waardoor je naast de ademhaling ook de hartslag ziet versnellen en de spieren zich spannen. Pijn wordt minder hevig ervaren en zintuigen zoals oren en ogen worden heel gevoelig. Sportbeoefenaars zouden niet zonder hyperventileren kunnen, want het verhoogt in belangrijke mate hun prestaties. De problemen ontstaan op het moment dat er geen prestaties behoeven te worden geleverd, maar het lichaam nog steeds in een vecht- of vluchttoestand verkeert.

HOE ONTSTAAT HYPERVENTILATIE?

In veel gevallen lijdt iemand met hyperventilatie aan veel stress. Meestal gaat het daarbij om psychische stress, maar er kan ook sprake zijn van lichamelijke stress: langdurige lichamelijke inspanning, voortdurend moeten werken in een houding waardoor kramptoestanden kunnen ontstaan of pijn. In de laatste gevallen kan door het wegnemen van de oorzaak vaak binnen niet al te lange tijd verbetering optreden. Anders is het bij mensen die door psychische oorzaken hyperventileren.

Bij hen veroorzaakt spanning een voortdurend te snelle ademhaling, ze kunnen niet meer loskomen van het onbewuste gevoel te moeten vechten of vluchten: ze hollen alsmaar voort. De versnelde ademhaling leidt tot een hyperventilatie-aanval doordat er veel te veel koolzuurgas wordt uitgeademd, waardoor de hoeveelheid koolzuur in het bloed (koolzuurspanning) te laag wordt. De normale zuurgraad van het bloed begint te dalen, waardoor het lichaam alkalischer wordt dan normaal, wat we ademhalingsalkalose noemen. Bepaalde stofwisselingsprocessen in het lichaam worden daardoor in de war gebracht en wanneer de zuurgraad te ver daalt, beginnen bepaalde lichaamscellen melkzuur te produceren met als doel het zuurgehalte weer te verhogen. Dit heeft een negatieve invloed op veel lichaamsprocessen.

Een hyperventilatie-aanval leidt op zich weer tot spanning en angst. Daarnaast wordt iemand daardoor steeds banger om aanvallen te krijgen, hetgeen al een reden vormt om de hyperventilatie te verergeren. Ook gaat de 'hyperventilant' uiteindelijk steeds meer situaties vermijden die een aanval zouden kunnen opwekken. Hij of zij trekt zich terug uit het familiegebeuren en de vriendenkring en krijgt zo'n sterke straatangst (agorafobie) dat men zich alleen nog maar in het eigen huis veilig voelt. Alle situaties leiden steeds weer tot angst en hyperventilatie.

WAT VOELT IEMAND BIJ HYPERVENTILATIE?

Het is voor mij als docent niet zo moeilijk om over te brengen wat je tijdens een hyperventilatie-aanval voelt, want ik heb lang geleden zelf in ernstige mate aan dit syndroom geleden. Het gevoel dat je tijdens een aanval ervaart is in het ergste geval dat van werkelijk doodgaan. Ik heb op een vraag van iemand weleens gezegd dat ik bij deze aanvallen duizenden keren ben gestorven zonder van de klachten verlost te worden. Mensen met ernstige aanvallen van hyperventilatie wensen vaak maar liever dood te zijn dan steeds opnieuw het gevoel te krijgen dood te zullen gaan.

Veel mensen hebben tijdens zo'n aanval het gevoel een brok in de keel te hebben, waarbij het lijkt of deze de luchtpijp af gaat sluiten. Veel slikken van lucht, waardoor de maag als een ballon bol gaat staan, is daarvan het gevolg. De gladde spieren worden door de verkeerde zuurgraad tot actie gestimuleerd, waardoor de bloedvaten zich samentrekken en de bloeddruk sterk verhoogd raakt. Het hart moet daardoor harder gaan pompen, bonkt en slaat onregelmatig, terwijl er een flinke pijn op de borst kan ontstaan. Wazig zien, slecht horen, duizeligheid, zich niet kunnen concentreren en nauwelijks meer op de benen kunnen staan zijn eveneens symptomen die veel voorkomen.

De aanvallen treden bijna nooit op wanneer iemand ergens druk mee bezig is. Tijdens het werken in de tuin of ander lichamelijk werk treden er nauwelijks

klachten op. Anders wordt het wanneer iemand in een rusttoestand verkeert, want juist dan beginnen de klachten. Ook op momenten dat iemand goed voor de dag moet komen of bij het verblijf in ruimten met veel mensen, treden aanvallen op. En wanneer iemand in een bepaalde situatie, bijvoorbeeld tijdens het winkelen in een warenhuis, eens een stevige aanval heeft gehad, dan zal het binnengaan van dezelfde winkel haast altijd opnieuw tot een aanval leiden.

ANDERE SYMPTOMEN VAN HYPERVENTILATIE

Hyperventilatie leidt niet alleen tot aanvallen. Voordat de werkelijke aanvallen ontstaan zie je vaak een groot aantal klachten optreden die bijna voortdurend of met regelmaat terugkomen. Bij sommige mensen zie je zelfs alleen deze 'milde' symptomen, zonder dat het ooit tot echte aanvallen komt. De bekendste symptomen zijn:

- Pijn in de borst
- Beklemming op de borst
- Onregelmatige hartslag en hartkloppingen
- Plotselinge kortademigheid zonder oorzaak
- Kuchten
- Veelvuldig zuchten
- Vaak geeuwen
- Duizeligheid
- Gevoel van verminderd bewustzijn
- Tintelingen en gevoelloosheid in vingertoppen, tenen en de lippen
- Trillen van de ledematen
- Klamme handen
- Rood hoofd
- Sterke transpiratie
- Spierpijn zonder duidelijke oorzaak

- Vermoeidheid
- Angst
- Depressiviteit
- Slaapstoornissen
- Maag-darmstoornissen
- Misselijkheid
- Seksuele klachten

Deze klachten doen zich vaak in combinatie met elkaar voor, maar soms zie je echter maar een of twee van deze klachten optreden. Het vaststellen van de diagnose hyperventilatie is daarom niet altijd even gemakkelijk. Je zoekt achter iemand die last heeft van duizeligheid immers niet direct een hyperventilant. Een goede indicatie vormt echter de onregelde ademhaling van iemand. Aan de hand van wat je in deze les hebt gelezen ben je nu overigens in staat om een onregelde ademhaling waar te nemen.

DE PSYCHE EN ADEMHALEN

In nagenoeg alle gevallen is er mensen met deze klachten sprake van een psychische belasting. Dat kunnen gezinsmoeilijkheden zijn, moeilijkheden op het werk of een dreigend ontslag, een echtscheiding, de dood van een familielid of een vriend, verhuizen naar een andere omgeving, kortom alle factoren die de stabiliteit van je bestaan en daarmee van je psyche kunnen bedreigen. Ook de puberteit, het ouder worden, te langdurig te hard werken en extreme stress, bijvoorbeeld in een oorlogsomgeving, geven nogal eens hyperventilatieklachten te zien.

Vaak hebben deze mensen een verminderd gevoel van eigenwaarde. Dat is ook de reden waarom ze zo hard lopen om het andere mensen naar de zin te maken en ze gaan daarbij aan hun eigen grenzen voorbij. Omdat je als gevolg van hyperventilatie de kans loopt minder te kunnen presteren, neemt het gevoel van eigenwaarde

soms nog verder af en wordt zo iemand uiteindelijk depressief. Het terugkeren in de maatschappij en het maatschappelijke leven is daarom van groot belang. Enerzijds kan dat bereikt worden door middel van een goede ademtherapie, maar anderzijds zal zo iemand ook moeten werken aan zijn of haar gevoel van eigenwaarde.

ADEMTHERAPIE BIJ HYPERVENTILATIE

Vanwege de specifieke angstklachten is het soms niet aan te raden om mensen met hyperventilatie een normale ademhalingstraining te laten ondergaan. Tijdens het oefenen kunnen extreme angstaanvallen ontstaan en daarom is het beter hen een aangepast trainingsprogramma aan te bieden. Ook nu weer adviseer ik je om deze techniek eerst op jezelf toe te passen en daarmee ervaring op te doen. Je bent dan in staat om later deze ontspanningstechniek zo goed mogelijk bij anderen toe te passen. Voorop staat dat je de ander met veel liefde, vertrouwen en rust tegemoet dient te treden, want anders zal je behandeling moeilijk kunnen slagen.

De ademtherapie die ontwikkeld is door Dinah Bradley begint met een oefening om de onderkant van het middenrif wat meer te activeren. De ademhaling zit bij hyperventilanten volkomen tussen de schouders en deze moeten we dus omlaag brengen. Angstige mensen behandelen we in buikligging, terwijl we anderen op de rug liggend de oefening kunnen laten uitvoeren.

Bij de eerste oefening lig je op je buik op bed, op een massagetafel of op de grond. Leg een rol of een kussen onder je heupen, zodat je middenrif de ruimte heeft om uit te zetten. Ook is het goed om de enkels te ondersteunen. Leg de armen boven je hoofd en vouw deze als het ware om je hoofd heen. Op die manier heb je minder mogelijkheden om bovenin je borstkas te ademen en gebruik je meer het middenrif. Voelt dit niet prettig aan, dan kun je je armen ook naast je lichaam leggen.

Vervolgens probeer je jezelf te ontspannen, niet te denken, maar je iets voor de geest te halen waar je rustig van wordt of waar je graag naar kijkt. Ook rustgevende muziek kan hierbij heel goed gebruikt worden. Wanneer je tot rust bent gekomen let je wat meer op je ademhaling en probeer je lager in je borstkas te ademen. Probeer je daar goed op te concentreren, adem in en laat het enkele seconden later weer los, besteed er geen aandacht meer aan. Zo'n halve minuut later concentreer je je weer op de lage middenrifademhaling. Dit oefen je een of twee keer per dag gedurende tien tot vijftien minuten. Over het algemeen ervaren mensen deze oefening in buikligging al na korte tijd als zeer positief en oefenen ze trouw, omdat het een grote mate van ontspanning geeft.

De volgende oefening van Dinah Bradley wordt in rugligging uitgevoerd, waarbij je een kussen onder je hoofd en onder je knieën legt. Deze oefening vergt per dag niet meer dan vijftien tot twintig minuten. Om het jezelf gemakkelijk te maken kun je de handelingen op een cassettebandje inspreken, eventueel met op de achtergrond rustgevende muziek. Wanneer je er eenmaal bedreven in bent kun je de oefening ook zittend en op elke willekeurige plaats uitvoeren.

Je begint met twee keer langzaam en laag in het middenrif adem te halen. Vervolgens denk je niet meer aan je ademhaling en span je de spieren in je linkerenkel langzaam aan. Daarbij trek je de tenen naar boven en druk je tegelijkertijd je linker knie in het kussen, waardoor je hele been gespannen raakt en je hiel loskomt van het bed. In deze stand houd je je been zo'n vijf seconden vast. Ontspan je weer en blijf circa 20 seconden rustig liggen. Daarna voer je dezelfde oefening uit met je rechterbeen.

Vervolgens worden de duim en de vingers van de rechterhand uitgestrekt en probeer je deze langer te maken. Je laat de spierspanning weer los en ontspant je. Daarna doe je hetzelfde met je linkerhand. Dan

druk je je rechterelleboog zacht in het bed en laat je de spierspanning voorzichtig weer los en ontspan je je. Je doet hetzelfde met je linkerelleboog. Daarna schuif je met beide handen langs je lichaam naar je voeten en voel je hoe je nek- en schouderspieren zich daarbij aanspannen. Je laat die spanning langzaam los en ontspant.

Nu trek je je kin in en druk je het hoofd zacht in het kussen, waarbij de lange spieren in je nek zich spannen. Laat de spierspanning weer rustig los en ontspan. Zet daarna je tanden en kiezen licht op elkaar. Houd je lippen tegen elkaar en laat je tanden een beetje van elkaar loskomen, met nog steeds gesloten lippen. Druk je onderkaak een beetje naar voren, waarbij je tong onder in je mond blijft rusten. Trek vervolgens je neus op. Laat alle spierspanning rustig los en ontspan.

Doe je ogen dicht, houd je lippen losjes op elkaar, stel je voor dat je oogleden zo licht zijn als een veertje, trek je wenkbrauwen hoog op en laat ze daarna voorzichtig weer zakken en ontspan. Je voelt nu hoe je hoofdhuid en je voorhoofd zich ontspannen. Doe deze oefening zo'n twee tot drie keer achter elkaar en stel je daarna voor dat alle spanning en stress nu via je hoofd je lichaam verlaat.

Ervaar je lichaam en voel of er nog ergens spanningen zijn. Herhaal de oefening totdat je echt ontspannen bent. Geniet van de ontspanning, want het is jouw geest en lichaam. Je hebt het recht om je ontspannen te voelen, steeds weer en op elk moment.

Deze minicursus is een module uit de SORAG
Basiscursus Ontspanningstechnieken.

Wil je meer weten over deze cursus, surf dan naar
www.sorag.nl en lees hier de uitgebreide informatie. Ook
kun je hier een proefles van deze cursus downloaden.

