

# Essay

## Hardlopen is als geneesmiddel veelbetekenerend!



Henny Gritter  
GGZ-agoog 2015/2016  
Hanzehogeschool Groningen  
Februari 2016

# Hardlopen is als geneesmiddel veelbetekenend!

## 1 Inleiding

Dit essay is geschreven als eindopdracht voor de opleiding Ggz-agoog. Als onderwerp ga ik een stelling behandelen gericht op hardlopen als geneesmiddel. Twee interessante begrippen, maar wat houden ze nu precies in, wat zijn de overeenkomsten en welke verbanden zijn er tussen te leggen? Wat is de relatie met de opleiding Ggz-agoog?

Wanneer je denkt aan hardlopen kun je veel ideeën krijgen, bijvoorbeeld het gemoedelijk samen joggen of het lopen van een marathon. Daartussen is veel mogelijk. Doelen kunnen zijn om een bepaalde afstand af te leggen, zoals de 4 mijl of de 10 kilometer. Ook de looptijd van een afstand zou je kunnen willen verbeteren, bijvoorbeeld de 5 kilometer afleggen binnen maximaal 30 minuten. Hardlopen kun je gaan doen om af te vallen, sneller te worden, omdat je van de natuur wilt gaan genieten, conditie krijgen/behouden etc. Er zijn verschillende definities van hardlopen, ik wil graag de volgende definitie hanteren: Hardlopen is de uitdrukking voor hardlopen in het algemeen in verschillende snelheden (<http://sport.infonu.nl/overige-sport/105790-rennen-waarom-doen-we-het.html>).

1.2 Bij het woord geneesmiddel kun je associaties krijgen zoals een pil, een zalfje, een drankje of een preperaat; allen met als doel om iemand beter te maken. Ik wil graag de volgende definitie hanteren die geformuleerd staat in de Nederlandse Geneesmiddelenwet: een middel hoeft niet altijd te genezen, en omvat bijvoorbeeld ook diagnosemiddelen en middelen die preventief worden ingezet. Zo vallen de volgende middelen onder de definitie van geneesmiddel:

- middelen met een therapeutische (genezende) werking - bijvoorbeeld een antibioticum;
- middelen met een preventieve werking - bijvoorbeeld een anti-malariamiddel;
- middelen die dienen om een diagnose te stellen - bijvoorbeeld een oogdruppel die door de oogarts tijdens spreekuur wordt gebruikt;
- middelen die dienen om fysiologische functies bij de mens te herstellen, verbeteren of wijzigen - bijvoorbeeld een middel dat gebruikt wordt bij suikerziekte, bij een te hoog cholesterol of tegen te hoge bloeddruk.

## 2 Kern

Nu de gehanteerde definities duidelijk zijn, is het zaak om terug te gaan naar de stelling, namelijk: "Hardlopen is als geneesmiddel veelbetekenend". Binnen dit kader wil ik dan ook graag spreken van runningtherapie, runningtherapie is het therapeutisch inzetten van een rustige duurloop ten behoeve van mensen met een depressie of andere psychische klachten ([website Runningtherapie: het standaardwerk voor lopers en professionals](#)). Onder geneesmiddel wordt immers in de eerdere genoemde definitie verstaan dat het een preventief en therapeutisch ingezet middel kan zijn. Onder psychische klachten versta ik ook verslavingsproblematiek.

Wat onderbouwd de stelling dat hardlopen/runningtherapie als geneesmiddel veelbetekenend is en zijn er ook tegenargumenten die de stelling kunnen weerleggen?

## 2.1 Tegenargumenten betreffende runningtherapie als medicijn.

Blessures kunnen genoemd worden als argument om hardlopen niet in te gaan zetten als therapie. Daarnaast kunnen er lichamelijke contra-indicaties zijn, zoals koorts of ernstig overgewicht, knie-problemen, etc. Het niet leuk vinden om te gaan hardlopen wordt ook vaak gehoord als tegenargument als het gaat om hardlopen : “ik vind het niet leuk, dus het is ook niet leuk”. Het kost hierbij meer overredingskracht om mensen te overtuigen dat hardlopen wel positief en helend kan werken. Bij manische cliënten kan hardlopen ook geen goed plan te zijn, zij kennen soms geen stop en kunnen over hun grenzen heen gaan. Vanuit ziektekostenverzekeraars kunnen er ook bezwaren zijn, bijvoorbeeld dat er geen bewezen effecten zijn dat hen er van overtuigd dat dit een zinvolle behandeling is. Tevens kan er vanuit de ziektekostenverzekering ook sprake zijn van economische belangen bij het voorschrijven van medicatie. Er kan weerstand zijn van behandelaars die eventueel zelf in beweging moeten komen en die liever in hun eigen vertrouwde omgeving de cliënt behandelen. Deze kunnen beweren dat cliënten voor hardlopen zich beter kunnen melden bij een sportschool of hardloopleubje. Ook kan de omgeving hardlopen als niet zinvol beschouwen, dit motiveert de cliënt dan vaak niet om zich er wel aan te verbinden.

## 2.2 Argumenten vóór runningtherapie als medicijn.

De eerder genoemde website (<http://sport.infonu.nl/overige-sport/105790-rennen-waarom-doen-we-het.html>). benoemd de volgende voordelen van hardlopen: het is goed voor de gezondheid, het vermindert stress en somberheid, het vergroot het zelfvertrouwen, het helpt bij afvallen, het zorgt er voor dat iemand zich fit voelt en het kost weinig tijd en geld. Door te bewegen vallen veel drempels weg. Cliënten, maar ook hulpverleners kunnen openhartiger zijn dan in een therapeutische situatie omdat er ook een fysiek element aan toe wordt gevoegd. Hardlopen kan zorgen voor vermindering van last (ontlasten van een druk hoofd), verbetering van draagkracht (door verbeterde conditie en verbetering van de kwaliteit van slaap) en de combinatie van verminderde draaglast en toename van belastbaarheid. Dit alles kan zorgen voor gunstige effecten op psychische klachten. Ruud Bosscher, hoogleraar in bewegingswetenschappen, heeft onderzoek gedaan naar runningtherapie bij psychiatrische patiënten (*De aap op mijn rug, omgaan met depressies, hoe doe je dat? Mariam Henderson*). In het boek wordt beschreven dat hardlopen negatieve emoties verlicht, dat het invloed heeft op de gebogen, depressieve houding van cliënten, het vermindert het piekeren, het maakt mensen meer bewust van het lichaam en het denken wordt lichaamsgericht. Bosscher stelt dat hardlopen een goede manier is om weer in het hier en nu en dus bij de basis te komen. Runningtherapie en andere conditionele oefenprogramma's helpen om de stofwisselingsprocessen in het lichaam beter te laten functioneren. Men vermoedt dat door het vrijkomen van lichaamseigen stoffen, zoals endorfine, adrenaline en serotonine er een ontspannende werking op het lichaam ontstaat. Hierdoor is het gemakkelijker om te ontspannen. Tevens wordt de vetverbranding geactiveerd en verbetert het gevoel van welbevinden. Het behalen van resultaten geeft voldoening en heeft een gunstig effect op het zelfvertrouwen. Daarnaast laat het toe om het lichaam weer te ontdekken (herstel van het evenwicht tussen geest en lichaam). Het gevoel van controle over eigen leven komt terug en dat zorgt ervoor dat je er fitter uit gaat zien. Tenslotte is het ook een effectief middel tegen het vaak gehoorde piekeren, omdat het ritmisch bewegen helpt gestructureerd en helder te denken.

In de relatie met het brein (lessen Neurobiologie) hebben we gesproken over endorfine en serotonine. Ze worden ook wel gelukshormonen genoemd. Dit zijn hormonen die vrij komen bij hardlopen. Ze zorgen er voor dat mensen weer initiatieven nemen en mensen blij maken. Ook werkt hardlopen stress-reducerend. Tot slot kan runningtherapie ook iets doen in de relatie van hulpverlener-cliënt, de relatie kan gelijkwaardiger worden en het accent kan verlegd worden van cliënt naar mens. Daarnaast zijn de voordelen die gelden voor de cliënt, zoals gezondheid etc. ook voor de therapeut. Dit kan een organisatie ook weer ten goede komen.

### 2.3 Literatuur en relatie met de opleiding Ggz-agoog

Over het therapeutisch inzetten van hardlopen heeft VNN onder andere het volgende geschreven: ([website VNN 2012](#)) "Plezier in bewegen moet voorop staan. Daarbij hoort het ontwikkelen van zelfvertrouwen; het gevoel dat het lichaam en ook de geest tot meer in staat zijn dan werd gedacht. Met andere woorden 'Wat kun je?' en 'Wat denk je te kunnen?' Dit is vaak al een hele ontdekkingstocht. Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van hardlopen c.q. bewegen. Steeds duidelijker wordt dat bewegen een essentiële rol speelt in hoe iemand zich geestelijk en lichamelijk voelt. Duidelijk is dat een verslaving vaak leidt tot passiviteit en de daarbij psychische ongemakken.

Als ik kijk naar de visie op verslaving van de VNN ([website VNN 2016](#)) is er te lezen dat verslaving nooit alleen komt. Weinig mensen melden zich bij VNN omdat ze last hebben van het drinken van alcohol, het roken van een joint of het snuiven van cocaïne. Mensen melden zich wel aan vanwege de gevolgen van het gebruiken van middelen. De gevolgen kunnen inhouden dat mensen:

- door het middelengebruik niet meer aan hun verplichtingen op het werk, school of thuis kunnen voldoen
- het middel in gevaarlijke situaties nemen
- in contact komen met justitie
- problemen krijgen in contacten met anderen

Kenmerk is dat het middel niet centraal staat, maar de gevolgen van het gebruik van een of meerdere middelen. Misbruik of afhankelijkheid van een middel brengt per definitie sociaal-maatschappelijke problemen met zich mee, die vaak een reden vormen voor het zoeken van professionele hulp. Daarom moeten deze gevolgen een duidelijke plaats hebben in de zorg voor deze mensen. VNN vindt het noodzakelijk om de zorg in te richten op het herstellen van de levensgebieden die door het middelengebruik zijn aangedaan. Het uitgangspunt is controle krijgen op het middel en eventueel streven naar definitief stoppen met een middel.

In de praktijk van de VNN maak ik vaak mee dat mensen zich melden omdat ze gezondheidsproblemen hebben en hun psychische klachten toenemen. Het Biopsychosociale model en de herstelondersteunende benadering passen hierdoor goed bij runningtherapie in de behandeling. Bij herstel staan immers aspecten als (persoonlijk) welzijn en kwaliteit van leven centraal ([Ggz-Agoog Beroepscompetentieprofiel, pag. 55,56](#))

Runningtherapie kan ook helpend zijn bij netwerkontwikkeling (uitbreiden en gebruik maken van een sociaal netwerk ([Ggz-agoog Beroepscompetentieprofiel, pag. 47](#)) en ondersteunend zijn bij rehabilitatie. Daarnaast past Runningtherapie ook in de Oplossingsgerichte hulpverlening. Hiermee wordt bedoeld het creëren van een context waarin de cliënt geholpen wordt om (opnieuw) vertrouwen te krijgen in zijn eigen

mogelijkheden. De cliënt kan dan zijn krachtbronnen (opnieuw) inzetten om zijn doel te bereiken.

De kern van Oplossingsgericht werken is dat het zich voortdurend richt op krachtbronnen die mensen altijd ter beschikking hebben en waar ze gebruik van kunnen maken om oplossingsmogelijkheden te (her)ontdekken.” (*vnn/oplossingsgericht -werken/ 2016*)

### **3 Conclusie:**

3.1 VNN doet er mijns inziens goed aan runningtherapie op meerdere locaties aan te bieden. Het past in de missie en visie op verslaving, het past in de “nieuwe tijd” van herstelbenadering met nieuwe inzichten (OGW). Het is goedkoper dan de medicatie die al vrij snel voorgeschreven wordt bij bepaalde cliënten. Daarnaast is in de uitzending van Zembla (*11 februari 2016*) aan de orde gekomen dat medicatie meestal niet helpt bij cliënten met een lichte of matige depressie en dat het al helemaal niet dient voorgeschreven te worden bij mensen tot 25 jaar, gezien de ernstige bijwerkingen (lusteloosheid, vervreemding van het eigen lichaam, suïcidaliteit). Runningtherapie zet de cliënt in zijn kracht en de cliënt gebruikt zijn eigen mogelijkheden die hij te allen tijde en overal in kan zetten. Het maakt de cliënt minder afhankelijk en heeft verschillende positieve effecten. Op een gezonde manier grenzen verleggen, aan doelen werken en werken aan de lichamelijke en geestelijke gezondheid wat ook weer effect heeft op het psychisch welzijn. Daarnaast kan runningtherapie een rol spelen in het stimuleren van participatie in de samenleving. Met runningtherapie doe je mijns inziens ook meer een beroep op het gezonde deel van een cliënt, wat kan diegene en waardoor kan hij in zijn kracht gezet worden. En daarnaast vind ik het ook belangrijk dat je met relatief goedkope middelen aan de slag kunt... een paar schoenen, sokken, shirt en broek en men kan aan de slag. De meeste mensen hebben wel zoiets liggen of kunnen dit lenen. Er wordt vaak gezegd dat de zorg onbetaalbaar wordt. Als blijkt dat mensen door middel van runningtherapie minder medicatie nodig hebben (waarvan ook steeds duidelijk wordt dat medicatie vaak niet helpt, of ook niet bewezen effectief is) dan vind ik het eigenlijk niet kunnen dat runningtherapie niet of nauwelijks wordt ingezet wordt binnen onze organisatie.

3.2 Als Ggz-agoog zie ik een vermaatschappelijking in de maatschappij (participatie en integratie van mensen met een beperking in de maatschappij). Ik heb als Ggz-agoog professioneel gebonden taken, waaronder kwaliteit van het leven ontwikkelen en profilering van het beroep. Ik ga me aanmelden voor het bekende “Broodje bij de baas” en een voorstel doen met behulp van dit essay om runningtherapie op de kaart te zetten en in te voeren. Ggz-agogen kunnen vanuit hun generieke competenties (ondernemend en innovatief) en specifieke competenties (ondersteunen in het herstelproces, bij rehabilitatie en motiveren en ondersteunen bij gedragsverandering) opgeleid worden als runningtherapeut. Tijdsinvestering is drie dagen voor de opleiding, financieel kost het € 1195,00. (Onbekend maakt onbekwaam en daarmee onbevoegd!) ([www.runningtherapie.nl](http://www.runningtherapie.nl))

## Literatuurlijst

### Boeken

Bram Bakker, De dwarse psychiater

Bram Bakker, Te gek om los te lopen,

Mariam Henderson, De aap op mijn rug, omgaan met depressies, hoe doe je dat?

Ggz-Agoog Beroepscompetentieprofiel

### Media

Uitzending Zembla (De piekerpil) 11 februari 2016

### Websites

*Website Runningtherapie: het standaardwerk voor lopers en professionals*

*Website VNN 2012*

*Website VNN 2016*

*Werken bij vnn/oplossingsgericht -werken/ 2016*

*Website Runningtherapie: het standaardwerk voor lopers en professionals*

*Https://wikipedia.org/wiki/Geneesmiddel*

*Https://sport.infonu.nl/overige-sport/105790-rennen-waarom-doen-we-het.html*