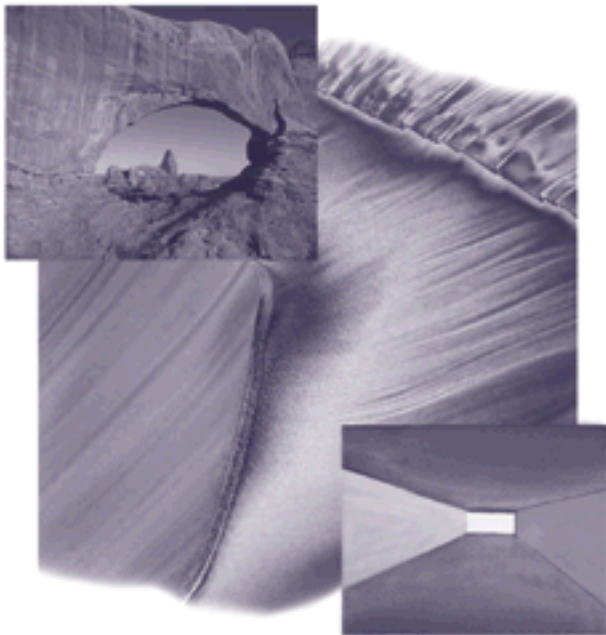


Moderne Hypnotherapie



Demo

Ⓢ *SORAG-Akademie*

INLEIDING

Bij de SORAG-Akademie heb je de keuze uit een groot aantal opleidingen op medisch gebied. Op onze website www.sorag.nl lees je de nodige informatie over de inhoud van de verschillende cursussen, de studieduur en de mogelijkheden om het geleerde in de praktijk toe te passen.

Het maken van een keuze voor een bepaalde cursus is niet altijd even gemakkelijk. Voldoet de cursus wel aan mijn verwachtingen en hoe ziet de inhoud er uit? Welke onderwerpen komen aan de orde en wat kan ik er verder nog van verwachten?

Deze kosteloze proefles geeft je in veel opzichten antwoord op deze vragen. Je zult merken dat we je via de lessen rechtstreeks aanspreken en je daarmee persoonlijk in het leerproces betrekken. Daardoor leer je via de opleiding van de SORAG-Akademie ook bepaalde aspecten van jezelf kennen, waardoor je later nog beter in staat zult zijn om het geleerde in praktijk te brengen.

Na het afronden van je studie en het insturen van het huiswerk (per post of het SORAG-internet huiswerkprogramma) ontvang je vanzelfsprekend kosteloos een studieverklaring en bij de meeste opleidingen kun je ook kiezen voor het afleggen van een examen teneinde het diploma te behalen. De diploma's worden door een aantal beroepsorganisaties erkend, waaronder de Stichting Gezondzorg. Verschillende zorgverzekeraars zijn in dat geval bereid om de consultkosten van behandelde patiënten te vergoeden.

Schriftelijk studeren is afstandsonderwijs, maar dat zegt nog niet dat thuis studeren een eenzame bezigheid is. Via het huiswerk kun je contact maken met je persoonlijke docent en via Studiecontact van de SORAG-Plaza (www.sorag.nl/plaza) maak je gemakkelijk contact met je medecursisten. En voor alle andere vragen staat je studiebegeleider voor je klaar. Ook zijn er voor een aantal opleidingen praktijkdagen waaraan je desgewenst deel kunt nemen.

Voor het volgen van deze cursus heb je geen verdere studieboeken nodig, en wanneer dat toch het geval is krijg je deze bij de eerste les zonder verdere kosten thuisgestuurd.

Wanneer je een complete les als proefles wilt ontvangen kun je deze tegen betaling aanvragen via onze website. De kosten van deze proefles worden, wanneer je besluit om de betreffende cursus te gaan volgen, in mindering gebracht op het lesgeld.

Wij hopen je binnenkort als cursist van de SORAG-Akademie welkom te mogen heten.

Met vriendelijke studiegroeten

Frits Groenestijn
directeur

WAT IS HYPNOSE?

In de praktijk van een hypnotherapeut heeft hypnose een belangrijke functie. In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt is hypnose of trance geen opzienbarend verschijnsel. Bijna iedereen maakt in het dagelijkse leven trance-achtige toestanden mee. Iedereen maakt wel momenten mee dat hij in gedachten is verzonken. Zelfs de meest jachtige types hebben ogenblikken waarop ze zwijgend in zichzelf gekeerd zijn en een gebeurtenis overdenken. Voor sommigen kan dat ontstaan op het moment dat ze van een sanitaire voorziening gebruik maken. Je bent zo in een boek verdiept dat je iemand niet hebt horen binnenkomen; je rijdt met je auto langs een bekende route en ineens realiseer je je dat je de laatste vijf minuten niets hebt opgemerkt om je heen en dat je dus op de automatische piloot moet hebben gereden. Een dergelijke verandering van de waarneming of het bewustzijn noemen we een alledaagse trance. Er is in wezen geen verschil tussen deze alledaagse trance en de hypnotische trance in hypnotherapie. Het verschil zit hem alleen in de wijze waarop van deze bewustzijnstoestand gebruik wordt gemaakt. Bij hypnotherapie worden cliënten niet uitgedaagd om ter vermaak van de therapeut zich als een kip te gaan voortbewegen. Dergelijke entertainmentinvullingen worden in de praktijk van een hypnotherapeut niet toegepast.

Ik ga ervan uit dat elke intelligente mens die zelfbewust is en beslist optreedt het hypnotiseren kan leren. Er is geen mystieke begaafdheid of een dwingende blik voor nodig. Wel is het handig om over aangeboren talent, een vastberaden persoonlijkheid en een goed psychologisch inzicht te beschikken. Een hypnotherapeut moet in elk geval

veel zelfvertrouwen hebben, want iemand die niet in zichzelf gelooft, kan onmogelijk verwachten dat anderen in hem geloven. Hypnotiseerbaarheid is gedeeltelijk een functie van het vertrouwen van de cliënt in de therapeut. Een vertrouwensrelatie vertegenwoordigt een in de hypnotische situatie ingebouwde veiligheidsklep. Is deze niet aanwezig, dan blijft de cliënt voortdurend op zijn hoede. Zijn waakzaamheid houdt een diepere trance tegen, waardoor gesuggereerde effecten niet kunnen worden ervaren. De British Medical Association geeft de volgende definitie van hypnose:

Hypnose is een tijdelijke toestand van gewijzigde aandacht bij de patiënt, een toestand waarin verschillende verschijnselen spontaan of als reactie op verbale en andere prikkels kunnen optreden. Deze verschijnselen houden een verandering in van het bewustzijn en van het geheugen, verhoogde ontvankelijkheid voor suggesties, antwoorden en gedachten bij de patiënt, die men in zijn normale geestestoestand niet van hem gewend is. In hypnotische toestand kunnen onder andere verschijnselen als anesthesie, paralyse, spierstijfheid en vasomotorische veranderingen worden opgewekt en onderdrukt.

Herkenningsvragen

1. Kan je je herinneren dat je wel eens bezig was met dagdromen of dat je in gedachten verzonken was?
2. Heb je er ooit bij stilgestaan dat die toestand te vergelijken is met hypnose?
3. Ben je nu anders gaan denken over het hypnotische verschijnsel?

TRANCEVERSCHIJNSELEN

De lichamelijke verschijnselen die zichtbaar worden als iemand in trance is noemen we tranceverschijnselen. Voor de therapeut vormen deze verschijnselen het signaal dat de cliënt contact krijgt met het onbewuste of dat de cliënt in een nog diepere trance raakt. Binnen hypnotherapie wordt van hypnose gesproken als deze tranceverschijnselen, die bewust met een therapeutisch doel worden opgeroepen, zichtbaar zijn. Deze verschijnselen zijn als lichamelijke signalen door de therapeut bij de cliënt waar te nemen in gezicht en lijf. Ook kan de therapeut door veranderingen in stemgeluid of het veranderde tempo in reactievermogen constateren dat de cliënt in trance raakt. Als het stemgeluid van een cliënt niet verandert en hij gaat niet langzamer reageren, dan is dat meestal een signaal dat de cliënt zijn denken moeilijk los kan laten. De belangrijkste tranceverschijnselen op een rij:

- slikken
- knipperen met de oogleden
- rollen met de oogbollen
- diepere, verstilde en vertraagde ademhaling
- vertraagde polsslag (dit is uiteraard niet ter plekke waar te nemen)
- lichte schokjes in gezicht en ledematen
- onwillekeurige spierbewegingen (ontremming)
- schokken van armen of benen
- een glad of glimlachend gezicht bij prettige ervaringen

- trekkende spieren bij spanning
- spontaan omhooggaan van een vinger, hand of arm
- verwijden van de pupillen
- tranen van de ogen.

Het schokken van armen of benen of het omhooggaan van een vinger, hand of arm kan een signaal zijn dat de trance zich verdiept en de cliënt in een belangrijke ervaring is gekomen. Door het verwijden van de vaten in de ogen kunnen de ogen gaan tranen. Dit hoeft dus geen teken te zijn dat de cliënt emoties ervaart. Wel is het goed dat je als therapeut dan bijvoorbeeld vraagt: 'Wat gebeurt er nu...?'

HET ONBEWUSTE

Binnen de praktijk van een hypnotherapeut speelt het onbewuste of onderbewustzijn een belangrijke rol. Met het onbewuste worden gedachten en denkwijzen bedoeld die gebeuren zonder dat iemand daar bewust mee bezig is. Het onbewuste is niet duidelijk meetbaar of waarneembaar. Het onbewuste kun je zien als een verzameling van ervaringen die je individueel in dit leven hebt opgedaan. Alles wat we vanaf het allereerste begin meemaken, wordt in het onbewuste opgeslagen. Je kan de geboorte zien als het allereerste begin, maar ik denk dat een mens ook al voor zijn geboorte indrukken opdoet. Een kind in de moederschoot heeft nog geen cognitieve vermogens, maar gevoelsmatig kan het al wel te maken krijgen met ervaringen die van invloed zijn op zijn leven.

Bovendien kan het onbewuste gezien worden als een bron van hoger weten. In het dagelijks leven

gebeuren talloze zaken onbewust. Denk maar aan de periode dat je leerde fietsen of autorijden. Tijdens de eerste les had je het vreselijk druk. Je moest verschillende handelingen uitvoeren die je via bewust leren moest gaan toepassen. Na verloop van tijd dacht je er niet meer over na. De handelingen gaan als het ware vanzelf en zitten in je onbewuste opgeslagen.

Behalve leerervaringen die met handelingen te maken hebben, zitten er ook emotionele ervaringen in je onbewuste opgeslagen. Ervaringen die je als kind hebt meegemaakt en waar je als volwassene niet meer aan denkt, hebben in je onbewuste een plaats gekregen. Alleen ervaringen die op een bepaald moment nodig zijn voor je huidige proces zijn oproepbaar. Het onbewuste laat toe wat voor de cliënt zinnig is en wat de cliënt aankan. Als je in trance in contact komt met je onbewuste, kun je -indien je goed wordt begeleid- je bewust worden van oude emoties en overtuigingen. Als je inzicht krijgt in wat je vroeger geen plek hebt kunnen geven, kan er heling ontstaan die direct van invloed is op je leven in het hier en nu. Je kunt meer jezelf zijn, beter staan voor wat je zegt en meer volgen wat je gevoel je ingeeft, zonder daarbij een zekere nuchterheid te verliezen.

Tijdens de jeugd ontstaan veel postulaten, overtuigingen die in het leven van een persoon een eigen leven gaan leiden. Een postulaat is een onbewijsbare stelling of hypothese. Postulaten zijn nodig om bepaalde feiten te kunnen begrijpen. In het onbewuste worden postulaten gevormd die bijvoorbeeld tijdens een traumatische gebeurtenis zijn ontstaan. Postulaten kunnen op onbewust niveau jaren voortbestaan, waardoor een stukje van de werkelijkheid niet meer als werkelijkheid wordt ervaren. Er

ontstaan generalisaties en vervormingen van de werkelijkheid. Iemand reageert niet meer vanuit zijn echte kern, maar vanuit overlevingsstrategieën. Deze ontstaan vanuit postulaten en zijn nodig om het leven aan te kunnen.

Hoewel overlevingsstrategieën hun nut bewijzen ten tijde van een traumatische ervaring, kunnen ze een blokkade vormen voor het latere leven. De cliënt is van zichzelf afgeraakt, merkt dat relaties stuklopen, dat het werk niet meer goed lukt en dat hij de zin van het leven is kwijtgeraakt. In het onbewuste worden alle gevoelens opgeslagen die om de een of andere reden niet zijn geuit. Alle gebeurtenissen die bedreigend waren, zijn veilig opgeborgen. Door in het heden geraakt te worden, worden oude gevoelens vanuit het onbewuste wakker gemaakt. Dit wordt ook wel trigger-gedrag genoemd.

Een trigger is een mechanisme dat een proces in gang zet zodra er in een ander proces aan een vastgestelde voorwaarde wordt voldaan. Het woord trigger wordt binnen de psychologie ook in bredere zin toegepast als triggeren (in gang zetten). Het wordt dan gebruikt in de betekenis van aanleiding. Allerlei zintuiglijke waarnemingen kunnen een trigger veroorzaken. Zo kan de geur van pas geslepen potloden herinneringen aan de kleuterschool opwekken. Die specifieke geur geeft dan een trigger naar het verleden. Ook kan de wijze waarop iemand communiceert een trigger veroorzaken. Zo kan een cliënt herinnerd worden aan bijvoorbeeld een dominante ouder die op precies dezelfde wijze reageerde.

Via triggers is het mogelijk terug te keren naar gebeurtenissen die een stuk onevenwichtigheid in de persoonlijkheid hebben teweeggebracht. Via

het bewust maken van onbewuste processen, het opnieuw verwerken van emoties en het bewust worden van (onbewust ontwikkelde) postulaten, kan heling ontstaan. Om dit bewustwordingsproces voor de cliënt zo gunstig mogelijk te laten verlopen is een goede voorbereiding door de therapeut van cruciaal belang.

VOORBEREIDING VAN DE HYPNOSE

De voorbereidingsfase van een hypnose is met name gebaseerd op de opbouw van vertrouwen. Als ik zelf iemand voor de eerste keer in trance ga brengen, tracht ik hem of haar eerst gerust te stellen. Veel mensen zijn een beetje angstig, omdat ze niet goed weten wat er gaat gebeuren. Sommigen denken aan taferelen die met entertainment-hypnotiseurs te maken hebben, waardoor ze bang zijn dingen te gaan doen of zeggen waar ze later spijt van krijgen. Ik verzeker hen dat ze volledig de beschikking over zichzelf zullen behouden. Ze zullen niets doen of zeggen wat ze niet willen doen of zeggen.

Veel mensen vragen ook of het gaat lukken. Ik vertel hen dat ik slechts één verzoek heb en dat is dat de cliënt zich overgeeft, dat hij open staat voor de suggesties die ik ga doen. Iemand die zich verzet zal niet in zichzelf kunnen keren en tot een diepe concentratie komen. Hypnose heeft veel te maken met ontspanning. Iedereen die kan slapen kan gehypnotiseerd worden. Pas bij volledige ontspanning kan iemand zich laten gaan en onbevreesd in trance raken. In het proces van hypnose bij anderen (heterohypnose) wordt er van buitenaf een voorstel (suggestie) gedaan. Zonder het accepteren en goedkeuren van dit voorstel door de cliënt, is hypnose uitgesloten. Bij zelfhypnose (autohypnose) wordt een voorstel door één en

dezelfde persoon gedaan en aangenomen. Ik wil hierbij opmerken dat iemand die deelneemt aan een act van een entertainment-hypnotiseur hiervoor zelf toestemming geeft. De deelnemer gaat vrijwillig het podium op. Hypnose is niet mogelijk als de cliënt niet meewerkt.

Deze cursus is onder andere bedoeld voor mensen die zelf nooit bewust het gevoel van hypnose hebben ervaren. Om te weten wat nu precies met het gevoel van trance bedoeld wordt en dit zelf eens te ervaren, geef ik je hieronder een eenvoudige oefening. Met deze oefening ben je in staat om gedurende het verdere verloop van de lessen makkelijker een associatie met het gevoel van trance te maken. De oefening heeft vooral een ontspannend karakter en zal wat rust brengen in je hoofd en lijf.

Oefening: jezelf in trance brengen

Kies voor deze oefening een moment uit waarop je niet gestoord kunt worden. Zorg dat een huisdier je niet plotseling lastig kan vallen. Zet eventueel je telefoon uit. Voor deze oefening is ongeveer tien minuten tijd nodig.

Neem plaats in een gemakkelijke stoel, liefst een fauteuil. Kies daarbij een houding die voor jou comfortabel is. Zorg ervoor dat je geen knellende kleding draagt. Terwijl je daar zo zit (of ligt) wil ik je verzoeken om de ruimte om je heen goed te observeren. Bekijk de wanden. Neem waar wat er aan de muur hangt. Kijk naar wat er op bijvoorbeeld een kastje staat. Kijk naar de kleuren en de vormen. Als je dat zo'n drie minuten gedaan hebt, wil ik je vragen je ogen te sluiten. Ik verzoek je om je op je ademhaling te concentreren. Richt je aandacht op je ademhaling. Voel hoe jouw adem door je neus naar binnen gaat. Voel hoe je adem door je lucht-

pijp je lichaam binnen stroomt. Voel hoe je borstkas beweegt. Voel je adem tot in je buik. Ervaar dat je adem ruimte inneemt in je lichaam. Concentreer je op je adem. Tuit je lippen en blaas de lucht door je mond naar buiten. Adem in en adem hoorbaar uit. Herhaal dit geconcentreerd ademhalen drie keer.

Vervolgens vraag ik je om je ogen gesloten te houden en de ruimte waarin je vertoeft weer voor de geest te halen. Ga in gedachten de kamer rond en maak in je hoofd beelden van wat je zojuist gezien hebt. Let op de kleuren en de vormen. Misschien krijg je bij die gedachten bepaalde herinneringen. Laat het komen. Laat je gedachten de vrije loop. Denk jij vooral in beelden? Ben je een visueel ingesteld mens of krijg je gewaarwordingen die gevoelsmatig zijn? Lukt het je om als het ware een foto te maken of is je voorstellingsvermogen gericht op sensaties? Hoe het ook zij; het is altijd goed. Er hangt geen waardeoordeel aan vast.

Ieder mens heeft een voorkeurszintuig. Iemand kan auditief, visueel of kinesthetisch (gevoelsmatig) ingesteld zijn. Voor jou is het prettig om te weten welk zintuig voor jou superieur is. Als therapeut dien je immers op de cliënt af te stemmen. Behalve door gebruik te maken van de juiste gesprekstechnieken kun je nog meer op je cliënt afstemmen als je je bewust bent van je eigen voorkeurszintuig en bovendien technieken kent om het dominante zintuig van je cliënt op te merken. Verderop in de cursus wordt hier nog uitgebreid aandacht aan besteed.

Wanneer jij vindt dat het lang genoeg geduurd heeft, open je langzaam je ogen. Ik vraag je nog even te blijven zitten en na enige ogenblikken je voorgenomen werkzaamheden van die dag aan te vangen of

te hervatten. Je hebt door bovenstaande oefening uit te voeren een gewaarwording ervaren die met trance te vergelijken is. Sommige mensen noemen het dromerigheid of in gedachten verzonken zijn. Die toestand is te vergelijken met een lichte trance. Mocht je enige spanning hebben gevoeld bij de gedachte gehypnotiseerd te worden, dan hoop ik door deze oefening die onrust te hebben weggenomen.

HOE BRENG JE IEMAND IN TRANCE?

Nadat je zojuist een oefening gedaan hebt om jezelf in trance te brengen, is het nu tijd om een oefening te doen met het in trance brengen van een ander. Gedurende deze cursus zul je met regelmaat oefeningen tegenkomen die je met hulp van een ander uitvoert. Hiervoor heb je dus een proefpersoon nodig en ik wil je daarom verzoeken om in je familie-, vrienden- of kennissenkring na te gaan of er iemand is met interesse in hypnose, die wil fungeren als jouw proefpersoon.

Voor het inleiden van een hypnose dien je eerst in een voorbereidend gesprek met je proefpersoon een contact tot stand te brengen waarbij een atmosfeer heerst die vertrouwen en sympathie schept. Je dient je proefpersoon ervan te verzekeren dat hypnose niets te maken heeft met magie, maar een heel natuurlijk proces is. Je proefpersoon dient er van overtuigd te zijn dat jij alleen maar zijn eigen bestwil op het oog hebt. Het vertrouwen van je proefpersoon, dat jij als hypnotherapeut voor zijn bestwil handelt, is de belangrijkste voorwaarde voor een goed resultaat. Hierdoor wordt namelijk het effect van de hypnose bepaald. In een sfeer van vertrouwen kan je cliënt zijn vooroordelen ten aanzien van hypnose overboord gooien en ervoor zorgen dat er totaal geen angst ontstaat.

Gedurende de hypnose is het bewustzijn van je cliënt op jou als hypnotherapeut gericht. Dit contact wordt rapport genoemd. Hierbij is weliswaar het kritische vermogen van de cliënt verminderd, maar het is toch nog aanwezig. Zodra je je proefpersoon een bevel zou geven dat in strijd is met zijn persoonlijkheidsstructuur, zal dit de hypnose direct afbreken. Niemand hoeft dus bang te zijn dat hij onder hypnose dingen zal doen die hij niet wil.

Er zijn ontelbare methoden om een hypnose in te leiden (inductie). De klassieke hypnose kenmerkt zich door een opgelegde ontspanning, waarbij een trance ontstaat. De moderne hypnose maakt voor de inductie gebruik van wat de cliënt al spontaan verwacht, ervaart en doet. Dagelijks maakt ieder mens immers momenten mee waarop hij spontaan in trance is. Hieronder beschrijf ik één inductiemethode vanuit de klassieke hypnose. Deze methode heb ik zelf gebruikt en heeft op dit moment mijn voorkeur.

Oefening: een ander in trance brengen

Bij deze oefening maak je gebruik van een proefpersoon. Vraag je cliënt een makkelijke houding aan te nemen. Dit kan zowel liggend als zittend zijn. Vraag hem of er geen kledingstukken knellen. Je gaat nu eerst de inductie inleiden via relaxatie. Daarna ga je met behulp van tellen de trance verdiepen. Lees onderstaande tekst aan je proefpersoon voor. Spreek daarbij duidelijk en zacht, in een rustig tempo. Laat je stem laag klinken. Het is overigens ook mogelijk dat je je proefpersoon vraagt onderstaande tekst voor te lezen, zodat je zelf de ontspannende trance ervaart.

Zou je nu je ogen willen sluiten en goed willen luisteren naar wat ik zeg. Terwijl we verder gaan zul je,

als je dat wilt, jezelf steeds meer ontspannen gaan voelen... Begin met je hele lichaam te laten ontspannen... Laat alle spieren maar zwaar worden... Je zult nu in staat zijn om te voelen hoe bepaalde spieren en spiertjes zich nog verder gaan ontspannen. Als je nu je aandacht richt op je rechtervoet kun je de spieren in die voet voelen ontspannen... Voel hoe de spieren in je rechteronderbeen zich ontspannen... en in je rechterbovenbeen.

Concentreer je nu op de linkerkant, op het ontspannen van je linkervoet... en je linkerbeen, hoe je onder- en bovenbeen steeds meer ontspannen. Vervolgens kun je de spieren van je rechterhand ontspannen voelen worden, je rechter onderarm en de bovenarm, ontspannen... Richt nu je aandacht op je linkerhand. Laat hem ontspannen, en laat de onder- en bovenarm ontspannen. En als je dan ontspannen raakt kan je lichaam zwaarder beginnen aan te voelen. Merk dat je in een stevige stoel zit, waar je je rustig in kan laten wegzakken... Je schouders...nek... en hoofd, dieper en dieper ontspannen. De spieren van je hoofd en voorhoofd, laat ze maar ontspannen, steeds meer... En met het verstrijken van de tijd zul je zo'n prettige houding vinden dat de ontspanning vanzelf verder toeneemt...

En met deze lichamelijke ontspanning kan ook een geestelijke rust ontstaan. Het wordt nu mogelijk voor je om je zorgen te vergeten. Je voelt je geestelijk kalm en vredig. Je kunt je steeds prettiger gaan voelen... Als je dat wilt, zul je je lekker ontspannen blijven voelen, terwijl je naar mijn stem blijft luisteren... Blijf gewoon volgen wat ik zeg... Steeds dieper ontspannen, misschien wat slaperig, maar toch zul je nooit moeite hebben me te verstaan. Je kunt in deze diep ontspannen toestand blijven totdat

ik je zal vragen om terug te komen... Dadelijk zal ik beginnen met tellen van één tot twintig en terwijl ik tel kun je jezelf dieper en dieper voelen wegzakken in een ontspannen en geconcentreerde toestand. Het zal mogelijk voor je worden om allerlei dingen, die ik je suggereer, te doen of te ervaren. Dingen die je interesseren en aanvaardbaar voor je zijn. En je kunt ze doen zonder de ontspanning, die geleidelijk over je is gekomen, te verbreken.

Eén - je raakt dieper en dieper ontspannen... twee - dieper en dieper in een toestand van toenemende geestelijke rust... drie - vier - dieper en dieper ontspannen... vijf - zes - zeven - je kunt je dieper en dieper laten wegzakken. Niets hoeft je nog te storen, terwijl het geen inspanning kost om alleen maar te luisteren naar de dingen die ik zeg... Acht - negen - tien - op de helft en diep ontspannen... elf - twaalf - dertien - veertien - vijftien - hoewel je diep ontspannen bent, kun je me duidelijk horen en je blijft me duidelijk horen, hoe diep je ook onder hypnose bent... Zestien - zeventien - achttien - diep ontspannen. Niets hoeft je nog te storen - negentien - twintig - helemaal ontspannen. Je kunt op ieder moment gaan verzitten als je dat wilt. Zorg ervoor dat je zo gerieflijk en ontspannen mogelijk blijft. Je bent nu heel ontspannen, in een prettige trance. Terwijl je op je gemak naar mijn woorden blijft luisteren, zal ik je helpen om dat gevoel van ontspanning te blijven ervaren, ook als je niet onder hypnose bent. Ik ga zo meteen tellen van vijf naar nul en bij nul open je je ogen en ben je weer volledig in het hier en nu. Dit gevoel van ontspanning zul je de hele dag kunnen vasthouden. Vijf - vier - drie, je komt terug naar het hier en nu. Twee - één, het gevoel van rust blijft bij je. Nul, je opent je ogen en je blijft nog even rustig zitten.

Door deze oefening heb je kennisgemaakt met een inductiemethode waarbij je een cliënt in trance hebt gebracht. In dit geval is het alleen bij ontspanning gebeven. Vraag je proefpersoon hoe hij het ervaren heeft.

Oefening: de inductiemethode van Edelstien

Ik vermeld hieronder ter vergelijking nog een tweede ontspannende oefening, waarbij je weer alleen de tekst voorleest. Het betreft de inductiemethode van M.G. Edelstien. De tekst is een fragment uit zijn boek Trauma en trance (2001). Geïnteresseerden raad ik aan het volledige boek te lezen. De technieken uit dit boek zijn makkelijk te leren en zijn zeer effectief. Ze kunnen worden toegepast door elke psychotherapeut, wat zijn theoretische achtergrond ook is. Nog beter is het om de strekking van het verhaal in je hoofd te prenten, zodat je de tekst niet hoeft voor te lezen. Door het verhaal met je eigen woorden te vertellen wordt het gesprokene op een natuurlijke manier verteld. Let erop dat je met zachte stem spreekt, maar zorg wel dat je verstaanbaar blijft.

Houd je hoofd stil, maar rol je ogen zover mogelijk omhoog en naar achteren. Je voelt misschien, dat je ogen onder spanning raken, maar dit zal nog maar een paar ogenblikken duren. Sluit nu langzaam je ogen, terwijl je nog altijd omhoog kijkt. Haal diep adem; goed; adem uit, en ontspan nu je oogspieren. Let op het snelle knipperen van je oogleden; dat is een eerste teken dat je onder hypnose raakt. Naarmate je dieper gaat, zal het knipperen ophouden. Stel jezelf nu voor hoe het zou kunnen voelen om te zweven, zweven zoals je maar wilt: zachtjes omlaag zweven, als een veer of zachtjes omhoog zweven, als een ballon. Of rustig drijven, als een blad op een vijver. Terwijl je je voorstelt hoe

het voelt om te zweven, zul je misschien opmerken dat je bij elke ademhaling meer en meer ontspannen raakt.

Terwijl je bij elke ademhaling meer en meer ontspannen raakt, zal ik aan je rechterarm werken. Eerst zal ik hem met een vingertop licht aanraken. Nu zul je, ook al raak ik je arm niet meer aan, het lichte spoor van mijn vinger nog steeds kunnen voelen. Het lichte spoor zal zich lijken uit te breiden over heel je arm. Je arm zal lichter en lichter lijken te worden. Je arm zal zo licht worden, dat hij omhoog begint te gaan van de armleuning van je stoel, helemaal tot naar het plafond. Goed, je kunt voelen dat je arm omhoog begint te gaan. Je doet het prachtig. Verder omhoog, steeds hoger, steeds lichter, vanzelf bewegend, alsof hij een eigen leven leidt. Het kan een wat eigenaardig gevoel geven, maar het zal prettig zijn.

Open nu, zonder uit de hypnose te komen, wanneer ik tot drie tel, je ogen, zodat je je hand kunt zien terwijl hij omhoog blijft gaan. Dat is prima, hij zal daar stoppen en gemakkelijk en moeiteloos precies op die plaats blijven, totdat ik met mijn vingers knip. Wanneer ik met mijn vingers knip, zal de arm zo zwaar worden dat hij niet langer omhoog kan blijven. Terwijl je arm weer naar de stoel zakt, worden je oogleden zwaar en slaperig. Ze zullen zich sluiten en je zult jezelf in een van de aangenaamste, meest ontspannende toestanden voelen wegzakken, die je sinds lange, lange tijd hebt genoten. Goed, laat je er nu dieper en dieper in wegzakken. Hoe dieper je komt, des te prettiger begin je je te voelen.

Gun je proefpersoon even de tijd. Je kunt met hem afspreken dat hij door een vingerbeweging aan geeft dat het voor hem tijd is om terug te keren naar

het hier en nu. Indien je een autoritaire houding verkiest, bepaal jij het moment waarop je de trance gaat beëindigen. Je zou dat moment als volgt kunnen inleiden:

Terwijl je daar ligt, vraag ik je, je aandacht te richten op dit heerlijke, ontspannende gevoel. Je hele lichaam is ontspannen. Je voelt een rust tot in de kern van je lichaam. Ervaar dit gevoel en geniet ervan. Ik ga tellen van vijf naar nul. Bij nul open je je ogen en ben je weer terug in het hier en nu.

Deze uiteenzetting over het inductieproces lijkt op papier misschien wat lang, maar in werkelijkheid is de inductie kort en eenvoudig. Zoals gezegd is het onnodig om de hierboven beschreven inductievoorbeelden uit je hoofd te leren. Het is veel belangrijker dat je een fundamenteel begrip vormt van wat een hypnotiseur doet en gevoel ontwikkelt voor wat er tijdens een inductie gebeurt.

Beëindiging van trance

Het beëindigen van trance is, in vergelijking tot de inductie en de verdieping, waarschijnlijk het gemakkelijkste onderdeel. Toch zijn er enkele regels waar je je aan dient te houden om mogelijke complicaties te voorkomen. Het beëindigen van trance dient op een duidelijke manier te worden aangekondigd. Bijvoorbeeld:

Ik vraag je om je nu voor te bereiden op het terugkeren uit hypnose. Neem daarvoor rustig de tijd en doe het in je eigen tempo.

Hiermee kan worden volstaan. Eventueel kan je een nadere instructie toevoegen:

Als je zover bent, begin je inwendig te tellen van vijf

naar nul. Bij drie gaan je ogen open, en bij nul voel je je weer fris en helder.

Het is ook mogelijk om zelf te tellen van vijf naar nul. Verder is het van belang het beëindigen van een trance te begeleiden met positieve suggesties, zoals bijvoorbeeld uitgerustheid en helderheid, om te voorkomen dat bij je cliënt na de trance een loom en vermoeid gevoel blijft voortduren.

Hypnose is vooral gebaseerd op suggestie. Door suggestie worden de gevoelens, het oordelende vermogen en de wilskracht van een persoon beïnvloed. De invloed ervan kan lang aanhouden. Een suggestie vindt echter nooit in het bewustzijn plaats. Daarom speelt het onbewuste een belangrijke rol in de praktijk van de hypnotherapeut. In de volgende les gaan we dieper in op hypnotische fenomenen.

HYPNOTISCH TAALGEBRUIK

Voor een succesvolle sessie is het belangrijk om rapport op te bouwen. Rapport krijgen met je cliënt betekent meer dan alleen contact maken. Onder rapport wordt verstaan een sterke betrokkenheid tussen cliënt en therapeut. Het op een juiste wijze toepassen van woorden en zinnen is hiervoor een belangrijke voorwaarde. Goed taalgebruik is een voorwaarde voor een mogelijke verdieping en het behouden van de trance. Het kan namelijk van specifieke woorden afhangen of een cliënt wel of niet bij een bepaald gevoel terechtkomt en inzicht krijgt in een situatie.

Tijdens de inductie is het belangrijk dat je alleen datgene benoemt, waarvan je zeker van bent dat het zal gebeuren:

Terwijl je rustig in- en uitademt, kun je steeds meer ontspannen.

Deze zin suggereert dat de cliënt nog niet ontspannen is, maar dat dit staat te gebeuren. Zeg bijvoorbeeld niet 'Terwijl je nu ontspant...', als de cliënt helemaal nog niet ontspannen is. De therapeut is dan niet goed afgestemd. Zeg ook niet 'Terwijl je in- en uitademt, krijg je een beeld van...'. De trance is misschien nog niet diep genoeg en de cliënt is dus mogelijk nog niet in staat zich ergens een beeld van te vormen.

KOPPELWOORDEN

Verder is tijdens de inductie het gebruik van zogenaamde koppelwoorden onmisbaar. Door het gebruik van koppelwoorden kun je je cliënt, vanuit de toestand waarin deze zich bevindt, meenemen in trance. Zo kun je bepaalde feiten of trancever-

schijnselen die je bij je cliënt opmerkt, koppelen aan suggesties voor het helpen ontspannen van je cliënt of ter verdieping van zijn trance (ook wel suggestieketens genoemd).

Als therapeut stem je altijd eerst af op wat er is en vervolgens stuur je je cliënt zodanig, dat zijn trance zich kan verdiepen. Dus eerst contact maken en dan sturen. Let wel op dat je tijdens deze koppeling niet een al te grote sprong maakt. Een koppeling is te groot als je een koppelwoord gebruikt en verwijst naar een doel dat nog te ver weg ligt. De volgende koppeling is dus te groot.

En terwijl je je steeds meer ontspant, kom je in een situatie die te maken heeft met...

Voorbeelden van handige koppelwoorden:

- *en*
- *en terwijl*
- *doordat*
- *zodat*
- *kan een signaal zijn om*
- *is een teken dat*
- *zorgt ervoor.*

Voorbeelden van goede koppelingen:

EN TERWIJL je in- en uitademt, kun je je steeds meer ontspannen voelen...

Voel maar hoe je zit in deze stoel EN let maar op je ademhaling...

DOORDAT je ogen gesloten zijn, kun je je aandacht vestigen op je binnenste.

Het doorademen tot in je buik ZORGT ERVOOR dat je nog verder ontspant.

Je hoeft alleen maar je spieren los te laten, ZODAT je een gevoel van rust gaat ervaren.

Het richten van je aandacht naar binnen ZORGT ERVOOR dat je geluiden uit je omgeving kunt laten voor wat ze zijn.

TOESPREKEN TIJDENS DE TRANCE

Het is belangrijk dat je je cliënt tijdens de trance in de tegenwoordige tijd toespreekt en daarbij eenvoudige zinnen gebruikt. Woorden als 'moeten', 'denken', en 'maar' dien je te vermijden. De Amerikaanse hypnotherapeut Milton Erickson maakte zijn cursisten duidelijk dat het woord 'kunnen' een prettig woord is om te gebruiken. Kunnen heeft een betekenis die dubbel is. Het schept de gelegenheid en de mogelijkheid om tot wording te komen. 'Kun je...?' of 'Je kunt nu je ogen sluiten...' Je kunt het doen, maar het hoeft niet. Het is heel permissief (je vraagt om permissie), zegt Erickson. Kunnen geeft vertrouwen: Jij kunt dat, jij bent ertoe in staat om dat te doen. Dit is met name van belang bij moeilijke opdrachten, zoals de armlevitatie:

Je kunt je arm lichter en lichter laten worden...

Maak suggesties ook weer niet te zwak. Dit is het geval als je bijvoorbeeld 'kunnen' combineert met 'beginnen': 'Je kunt nu beginnen te voelen hoe je arm steeds meer ontspant...' Want zo lijkt het alsof de therapeut er zelf ook niet in gelooft. De woorden 'worden' en 'kunnen' vormen daarentegen weer wel een goede combinatie:

Je kunt je arm lichter laten worden...

OVERDRACHT EN TEGENOVERDRACHT

Zoals gezegd is het belangrijk om een goede afstemming (rapport) te bereiken met je cliënt. Door respectvol met je cliënt om te gaan, ontstaat er een sterke betrokkenheid tussen de cliënt en de therapeut. Vanuit die betrokkenheid ontwikkelt zich een basis waardoor therapeutische interventies mogelijk worden. Voor een goede therapeutische basis is het daarom nodig dat je je bewust bent van de begrippen overdracht en tegenoverdracht. Bergsma en Petersen (1998) definiëren overdracht en tegenoverdracht als volgt:

Overdracht is een term die gebruikt wordt in de psychoanalytische therapie. De analysant (de cliënt) beleeft de gevoelens ten opzichte van centrale figuren uit zijn jeugd opnieuw, terwijl deze gevoelens worden geprojecteerd op de psychoanalyticus. De psychoanalyticus wordt vereenzelvigd met de sleutelfiguren. Tegenoverdracht is als het ware een omgekeerde overdracht. De psychoanalyticus draagt zijn gevoelens ten opzichte van sleutelfiguren uit zijn jeugd over op de analysant.

Ieder mens heeft bepaalde verlangens die ontstaan zijn vanuit tekorten. Als de cliënt ervaart dat er respectvol naar hem wordt gekeken en hij voelt dat de therapeut aandacht en zorg voor hem heeft, betekent dat veel voor hem. Hij krijgt vanaf dat moment (misschien wel voor het eerst in zijn leven) wat hij altijd al zo graag heeft willen krijgen: aandacht en zorg. Er ontstaat een neiging om zich helemaal te laten volstromen met de kennis en inzichtelijke interventies van de therapeut. Op het moment dat de cliënt dergelijke emoties krijgt, wanneer hij eindelijk krijgt waar hij al zo lang naar verlangt, gebeurt er iets belangrijks. De cliënt zal gaan idealiseren, doordat hij zijn innerlijke beelden op de therapeut

projecteert. Hij ziet een ideale vader of moeder. In psychotherapeutische termen heet dit: hij zit in de overdracht. Overdracht ontstaat meestal wanneer er sprake is van projectie van onvervulde behoeften, verlangens en onbewust opgekropte emoties.

Tegenoverdracht ontstaat als de therapeut (bewust of onbewust) vanuit eigen onvervulde behoeften op de overgedragen projectie ingaat. Ook vermijding kan tegenoverdracht zijn. Voor alle duidelijkheid: overdracht is een algemeen verschijnsel. Je kunt een hekel hebben aan je buurvrouw, omdat ze je doet denken aan je vervelende zusje. Je kunt je benauwd voelen in een bepaalde kamer, omdat die lijkt op de kamer waarin je ooit eens opgesloten hebt gezeten. Je kunt verliefd worden op je werkgever, omdat hij op je vader lijkt, enzovoort. Die verschijnselen hebben te maken met projectie: een oude situatie wordt op een actuele geprojecteerd. Je draagt beelden en emoties van de ene situatie over op de andere. Ook is het mogelijk om onbewuste beelden en emoties uit je eigen innerlijke bagage op een situatie of een persoon te projecteren.

Het ligt voor de hand dat er in de therapeutische relatie een aantal heel specifieke beelden worden geprojecteerd. In bovenstaande beschrijving heb ik alleen nog maar de projectie van een positief beeld beschreven. De therapeut krijgt voor de cliënt de gedaante van een ideale, liefdevolle ouderfiguur. Er kan ook een minder sympathiek beeld worden geprojecteerd. Beelden van de slechte ouders of andere belangrijke autoriteiten uit de jeugd. Dat kunnen onderwijzers, dominees, pastoors, artsen of verpleegsters zijn. Het kunnen vaak ook broers, zusjes of klasgenoten zijn. Als een cliënt tijdens jouw therapeutische sessies verliefd op je wordt, is dit te verklaren vanuit het verschijnsel overdracht.

Tegenoverdracht is de overdracht van de therapeut. Die tegenoverdracht ontstaat en werkt precies zoals bij een cliënt. Ook de therapeut kan te maken hebben gehad met lastig te verdragen emoties, zoals pijn, onzekerheid, eenzaamheid en angst. De therapeut kan, net als zijn cliënt, streng en liefdeloos zijn opgevoed. Hij kan zich net zo gekwetst hebben gevoeld en net zo het idee hebben dat zijn ouders hem indertijd niet zagen of in de steek lieten. Wanneer hij zijn pijn daarover niet goed heeft verwerkt zal hij nog steeds een verlangen voelen en behoefte hebben aan aandacht, zorg, waardering en erkenning. Binnen de hulprelatie kan de therapeut zijn hart wat dat betreft ophalen. Een cliënt heeft vaak veel waardering: hij luistert aandachtig naar wat de therapeut te vertellen heeft, doet braaf wat er van hem wordt gevraagd, doet de oefeningen die de therapeut hem voorschrijft en worstelt zich door weerstanden heen als de therapeut dat nodig vindt.

De cliënt geeft de therapeut dus iets waar deze laatste sinds zijn prille jeugd al naar verlangt: waardering en erkenning. Zoals de cliënt kan gaan projecteren, zo gaat de therapeut ook projecteren. Omdat hij de therapeut is, wordt dit tegenoverdracht genoemd. Bovenstaande beschrijving is positieve tegenoverdracht. Er worden immers prikkels gegeven die de therapeut als prettig zal ervaren. Het moge duidelijk zijn dat de tegenoverdracht ook kan bestaan uit negatieve projecties. Deze negatieve tegenoverdracht levert meestal problemen op. Op dat moment voelt de therapeut zich afgewezen. Deze angst voor afwijzing maakt dat de therapeut ten koste van alles gelijk wil hebben en krijgen. Hij probeert de cliënt zijn inzichten op te dringen en wordt kwaad als de cliënt het niet met hem eens is of niet wil doen wat hij wil.

Overdracht en tegenoverdracht hebben dus zowel een positieve als een negatieve verschijningsvorm. Voor de therapeut is het belangrijk dat hij zichzelf kent. Dat hij bewust is van zijn verlangens en dat hij een professionele houding ontwikkelt, waardoor overdracht en tegenoverdracht geen problemen binnen de therapie opleveren. In de les over Transactionele Analyse zul je met behulp van een persoonlijkheidstheorie jezelf een beetje beter leren kennen. Op dit moment is het voldoende dat je de betekenis beseft van de verschijnselen overdracht en tegenoverdracht.

INDUCTIE EN VERDIEPING

In de eerste les heb je een aantal oefeningen gedaan voor het in trance brengen van een proefpersoon. Je hebt daarbij kennis gemaakt met het fenomeen inductie. Er bestaan zeer veel inductiemethodes. Ze hebben vrijwel allemaal het zelfde kenmerk en dat is dat de cliënt wordt gevraagd de aandacht te concentreren. Voor het concentreren van de aandacht kan in principe elk gewenst onderwerp worden gekozen: een punt op de muur, een toenemende ontspanning van het lichaam, een herinnering, een emotie of een fantasie. Suggesties kunnen meer autoritair of meer permissief, direct of indirect worden geformuleerd. De duur van de inductie kan verkort of verlengd worden door zinnen weg te laten of te herhalen en door stiltes te laten vallen. In de eerste les heb je kort kennis gemaakt met een inductie door handlevitatie. Hieronder zullen we een viertal van deze inductiemethodes nader bekijken:

- de fixatiemethode
- de fascinatiemethode
- inductie door handlevitatie (permissief geformuleerd)
- inductie door oogrol en handlevitatie (autoritair geformuleerd).

DE FIXATIEMETHODE

De fixatiemethode is misschien wel de oudste methode van de hypnose. Reeds de Egyptische priesters hielden hun zieken glanzende metalen schijven voor de ogen of lieten hen in schotels met vreemde tekens staren, om de ogen te vermoeien en de hypnotische slaap op te wekken. De fixatiemethode wordt in principe zo uitgevoerd dat de cliënt of proefpersoon zich op de glimmende punt

van een balpen, een glazen kogel, een glanzende knoop, het mondspiegeltje van een tandarts of een ander daarvoor geschikt voorwerp fixeert, totdat de ogen moe worden en vanzelf dichtvallen.

Het fixatiepunt dient twintig centimeter van de ogen verwijderd te zijn en zich boven ooghoogte te bevinden, zodat de cliënt schuin naar boven moet kijken, hetgeen de ogen nog sneller doet vermoeien. De fixatiemethode kan zittend, staand of liggend worden toegepast. Iemand zal over het algemeen aan een liggende of gemakkelijk zittende houding de voorkeur geven. De vermoeidheid van de ogen wordt in de meeste gevallen door bijpassende verbale suggesties versterkt en over het hele lichaam uitgebreid. Het sluiten van de ogen wordt bespoeidigd als de therapeut het fixatiepunt gedurende de begeleidende verbale suggestie langzaam laat dalen. De cliënt volgt met de blik het voorwerp en sluit zo onmerkbaar meer en meer zijn ogen, tot ze helemaal dichtvallen. Na enkele versterkende suggesties is de cliënt nauwelijks nog in staat de ogen te openen. Hoe sterk dit effect is kan je bij jezelf vaststellen.

Oefening met de fixatiemethode

Neem plaats in een gemakkelijke stoel en sluit je ogen. Kijk met gesloten ogen naar boven en tegelijk naar binnen en houd dit één tot twee minuten vol. Bij de meeste mensen treedt een lichte oogstijfheid in. Als je nu plotseling de ogen wilt openen, dan merk je dat je oogleden een ogenblik vastkleven. Je kan dit effect met je proefpersoon, door toepasselijke verbale suggesties, ondersteunen en versterken. Dat kan door het uitspreken van de volgende woorden gebeuren:

Concentreer je nu helemaal op het fixatiepunt, zo mogelijk zonder te knipperen, en laat je door niets afleiden. Voortdurend naar het fixatiepunt kijken en zo mogelijk niet knipperen. Niets is belangrijk. Je kijkt alleen maar naar dat punt en laat je door niets afleiden. Je merkt dat je ogen steeds vermoeider worden. Je kunt de ogen bijna niet meer openhouden. Je ogen worden steeds vermoeider. De oogleden trekken steeds sterker naar beneden en je zou graag de ogen sluiten. Je oogleden worden steeds zwaarder en zwaarder en trekken steeds sterker naar beneden. Dadelijk kun je je ogen niet meer openhouden - steeds vaker willen je ogen dichtvallen - je ogen vallen dicht - je ogen vallen dicht en blijven dicht.

Je ogen zijn nu vast gesloten en blijven dicht. Je ogen zijn vast gesloten - je kunt je ogen niet meer open krijgen. Ook als je het wilt gaat het niet. Je kunt je ogen niet meer openen. Je probeert het ook helemaal niet meer, maar je laat je nog dieper zinken in dit aangename gevoel van rust en ontspanning. Je zinkt steeds dieper en dieper.

Als je proefpersoon geen bijzonder psychisch actief mens is, is in vrijwel alle gevallen de hypnose nu reeds ingetreden. Deze fixatiemethode is al heel oud, maar wordt ook vandaag de dag nog steeds door hypnotherapeuten met succes toegepast en is een onderdeel van vele inleidingstechnieken.

DE FASCINATIEMETHODE

Ook bij deze methode gaat het om een klassieke inleidingsceremonie. Veel mensen verbinden aan de hypnose de voorstelling dat de hypnotherapeut hen daarbij vast in de ogen kijkt om de hypnose in te leiden. Deze methode beantwoordt dus aan de verwachting van de meeste mensen. Het in de ogen

kijken bevordert het contact met de proefpersoon en maakt het makkelijker voor de hypnotherapeut om zijn houding te bepalen. De proefpersoon weet dat er naar hem wordt gekeken en wordt daardoor tot extra concentratie gedwongen.

Je kunt de fascinatiemethode zittend toepassen, waarbij de proefpersoon en de hypnotherapeut op zo'n manier tegenover elkaar zitten dat een knie van de proefpersoon zich tussen de knieën van de hypnotherapeut bevindt. De handen van de hypnotherapeut liggen op de knieën van de proefpersoon of op diens schouders. Het is echter ook mogelijk deze methode liggend toe te passen.

Oefening met de fascinatiemethode

Bij deze oefening ligt de proefpersoon op een bank. De hypnotherapeut zit eerst naast de proefpersoon en verduidelijkt met de volgende woorden wat er zal gaan gebeuren. Daarbij is heel belangrijk dat je de te verwachten toestand suggestief aankondigt, omdat je hierdoor bij de proefpersoon een gespannen verwachting opwekt, die met het intreden van de aangekondigde toestand ontlaadt en daardoor sneller tot hypnose leidt:

Ik ga zometeen aan het hoofdeinde zitten en je kijkt mij dan heel vast aan, zonder te knippen, en je kijkt naar één van mijn ogen. Het maakt geen verschil welk oog je kiest, maar je mag niet wisselen en je kijkt me steeds aan in hetzelfde oog. Zodra de hypnose begint te werken zul je mijn oog afwisselend scherp en onscherp zien. Je ogen zullen beginnen te branden en je zult een sterk vermoeidheidsgevoel in je ogen bemerken. Je zult proberen je ogen open te houden, maar hoe meer je dat probeert, des te zwaarder worden je oogleden, tot je je ogen niet meer open kunt houden en ze vanzelf

dichtvallen. Je zinkt dan weg in een aangename toestand van rust en ontspanning en je laat je eenvoudig steeds dieper zinken.

Wanneer de proefpersoon gemakkelijk en ontspannen is, gaat de hypnotherapeut aan het hoofdeinde van de proefpersoon zitten. De therapeut buigt zich voorover tot zijn ogen zich ongeveer twintig tot dertig centimeter boven de ogen van de proefpersoon bevinden. Kies je positie zo dat de proefpersoon de blik naar boven moet richten om je in de ogen te kunnen kijken. Jouw ooghoogte moet zich dus ongeveer ter hoogte van de haarinplanting van de proefpersoon bevinden. Nu zet je met rustige, vaste stem je suggestie voort:

Je ligt heel gemakkelijk en je ademt rustig en gelijkmatig. Kijk mij nu vast in de ogen zonder te knippen en let daarbij alleen op mijn stem. Niets is belangrijk - niets kan je storen. Je let alleen nog op mijn stem.

Kijk nu precies in de pupil van je proefpersoon en pas je suggesties aan de reactie van de pupil aan. Is de pupil normaal, dan ziet de proefpersoon je scherp. Is echter de pupil door intredende vermoeidheid verwijd, wat je heel goed kunt vaststellen, dan kan de proefpersoon je alleen nog maar wazig zien. Je maakt hiervan onmiddellijk gebruik door de volgende suggestie:

Je ziet mij nu alleen nog maar wazig - de hypnose begint reeds te werken. Het valt je steeds moeilijker de ogen open te houden. Je ogen worden steeds vermoeider - de oogleden worden steeds zwaarder.

Zodra de ogen van de proefpersoon zich een moment sluiten volgt de suggestie:

De ogen zijn nu gesloten en blijven dicht.

INDUCTIE DOOR HANDLEVITATIE (PERMISSIEF GEFORMULEERD)

Ik ga je nu twee inductiemethodes aan de hand doen die inhoudelijk hetzelfde zijn, maar verschillen in de formulering. Het effect ervan op de cliënt zal ook verschillend zijn. Ik wil je verzoeken achteraf uitgebreid met je proefpersoon te evalueren. Welke methode vond hij het prettigste? En ook voor jou als therapeut is het belangrijk om te weten welke methode bij je past.

In 1974 schreven twee Amerikaanse psychiaters, Herbert en David Spiegel (vader en zoon), een boek met de titel *Trance en Treatment*. Dit boek is in het Nederlands vertaald met de titel *Therapie en Trance*. Veel inductiemethodes zijn door de Spiegels ontwikkeld. De onderstaande inductiemethoden zijn ook van hun hand.

Bij deze oefening zit je proefpersoon rechtop in een stoel met de handen op schoot en de vingertoppen rustend op de bovenbenen. Spreek nu de volgende woorden uit. Bij waarneembare bewegingen kun je af en toe 'prima', 'uitstekend' of 'heel goed' zeggen:

Als je nu in een gemakkelijke houding in je stoel zit, wil ik je vragen je lichaam te ontspannen en je te concentreren op je rechterhand. Probeer alles op te merken wat je in je hand gewaar kunt worden. Je kunt ondertussen naar die hand kijken, maar je mag ook je ogen sluiten als je dat wilt. Als je zo een tijdje je aandacht houdt bij je rechterhand, zul je een aantal dingen opmerken, waar je normaalge-

sproken aan voorbij zult gaan, maar waar je nu alle aandacht aan kunt schenken... Hele kleine gewaarwordingen, kleine tintelingen, of kleine spiertrekkinkjes... of misschien voel je een bloedvat kloppen in je vingertoppen... of een gevoel van warmte of koude... Ik ben benieuwd welke gewaarwordingen je het eerst zult opmerken... Concentreer je maar op wat je gewaar wordt en na verloop van tijd merk je dat die gewaarwordingen sterker worden, dat een tinteling, licht gevoel zich in die hand begint te ontwikkelen... en je hand steeds meer de neiging begint te vertonen zich te bewegen... kleine beweginkjes... ergens in je hand of in je vingers.

Naarmate je je langer en verder concentreert zul je merken dat de neiging om te bewegen gaat toenemen... kleine beweginkjes, en een tintelig, licht gevoel... Alsof je hand beetje bij beetje wat lichter wordt... lichter en lichter... alsof je vingers minder zwaar op je benen drukken... Stel je maar eens voor hoe het zou voelen als er een ballon aan je pols of aan je vingers zou zitten, die je hand omhoogtrekt. Een grote, gekleurde ballon, met een licht gas, steeds groter, die steeds meer je hand omhoogtrekt en hem lichter en lichter laat aanvoelen. En laat die hand maar rustig zijn gang gaan, in zijn eigen tempo zijn weg zoeken, hoger... en hoger... en hoger. Wacht maar rustig af hoe ver die hand en die arm omhoog willen stijgen, laat de beweging maar vanzelf gaan, hoger... en hoger... tot de hand een makkelijke positie gevonden heeft.

Wacht nu af tot de beweging stopt. Suggereer vervolgens dat de arm weer zwaarder wordt en terugzakt. Als je de elleboog van je cliënt wilt ondersteunen of op de stoelleuning wilt plaatsen, zodat geen vermoeidheid optreedt, kondig het beetpak-

ken van de arm dan wel eerst even aan. Handlevitatie kan soms erg langzaam op gang komen. In dat geval is het mogelijk om, na aankondiging, de hand van je cliënt bij de pols beet te pakken en de beweging een klein beetje op gang te brengen, tot de beweging vanzelf wordt overgenomen.

INDUCTIE DOOR HANDLEVITATIE (AUTORITAIR GEFORMULEERD)

In plaats van de permissieve inductiemethode is het ook mogelijk om tot een meer sturende techniek over te gaan. Die techniek wordt hieronder beschreven. Zeg je proefpersoon om zo makkelijk mogelijk te gaan zitten, de voeten prettig neer te zetten en de armen te laten rusten op de armleuningen. Druk de armen van je proefpersoon vriendelijk, maar duidelijk op de stoelleuning. Spreek daarna de volgende woorden uit:

Kijk mij nu aan. Terwijl je je hoofd in deze positie houdt, kijk je nu omhoog naar je wenkbrauwen, maar beweeg je hoofd niet. Ja, nu: kijk naar je eigen voorhoofd. Houd nu je ogen gesloten en blijf omhoog kijken. Adem diep in, houd de adem vast... Adem nu uit, breng de ogen in rusttoestand maar houd ze gesloten, en laat je lichaam zweven. Probeer je voor te stellen dat je zweeft, je zweeft omlaag... je merkt dat dit zweven een prettig gevoel is. Terwijl jij je aandacht richt op dit zweven, richt ik mij op je arm en hand. Zometeen strijk ik over je middelvinger. Daarna zul je in die vinger een gevoel krijgen alsof hij beweegt. De beweging zal zich verspreiden, daardoor zal je hand licht en luchtig aanvoelen, alsof hij zweeft, en je zult je hand omhoog laten zweven. Klaar?

Strijk vrij stevig over middelvinger, hand en onderarm tot aan de elleboog. Is er een onmiddellijke

respons, zodat de hand in opgeheven positie komt, zeg dan:

Nu breng ik je hand in deze houding, zo...

Is er geen onmiddellijke respons (opheffing van de arm), zeg dan het volgende als aanmoediging:

Eerst één vinger, dan de volgende. Terwijl deze bewegingen voortgaan, wordt je hand zwevend, je arm buigt in de elleboog, je onderarm zweeft naar boven, tot hij helemaal rechtop staat.

Neem intussen zachtjes de pols van je proefpersoon met duim en wijsvinger vast en beweeg de arm iets omhoog. Neemt de proefpersoon zelf de beweging over, dan kun je dit begeleiden of de pols loslaten. Is de beweging ongeveer voltooid, zeg dan:

Nu breng ik je arm in deze houding, zo...

Volbrengt je proefpersoon de beweging niet helemaal, blijf dan de arm lichtjes steunen en zeg:

Doe of je hand een ballon is. Laat hem gaan. Je kunt hem omhoog laten zweven. Juist. Zo is het goed. Help hem omhoog te gaan, breng hem ernaartoe. Nu breng ik je arm in deze houding, zo... Houd hem nu in deze opgeheven stand.

Indien de trance is bereikt kan de therapeut trachten de trance te verdiepen. Dit kan simpelweg door te tellen van één tot tien of twintig, of verder te tellen tot het moment dat je proefpersoon aangeeft een prettige trancediepte te hebben bereikt. Probeer synchroon met het uitademen van je proefpersoon te tellen. Dit kan het gevoel van verdieping bevoor-

ren. Ook kan van een doelgerichte fantasie gebruik worden gemaakt, zoals het afdalen of oplopen van een trap, of het naar beneden gaan met een lift:

Dan wil ik je nu vragen je voor te stellen dat je boven aan een trap met twintig treden staat... Wat voor een soort trap is het eigenlijk, hout of steen of marmer?

Wacht tot je proefpersoon antwoordt. Deze antwoordt bijvoorbeeld een marmeren trap te zien.

Inderdaad het is een marmeren trap, en zie je ook de leuning rechts? Oké, pak dan de leuning maar vast, en dan kan je zo, terwijl ik tel, stapje voor stapje, twintig treden afdalen. En je zult merken dat je je bij elke trede een klein beetje meer ontspannen gaat voelen... Zodat je stapje voor stapje net zo diep ontspannen kunt worden als je zelf op dit moment prettig vindt...

Voor veel cliënten is het niet eens nodig een uitgebreide ontspanningsoefening te doen voor deze verdieping. Met andere woorden, bovenstaande tekst kan ook als inductie dienst doen.

MODERNE HYPNOTHERAPIE

In de eerste les heb je gezien dat ieder mens gedurende de dag regelmatig in trance is. Als je zit weg te dromen in de trein of bus, als je in een auto rijdt of als je naar iemand luistert, raak je in een natuurlijke trance. Misschien is het je ooit opgevallen dat je zelf wegdroomt terwijl je naar iemand zit te luisteren. Of denk maar eens aan een groep kinderen die geboeid naar een poppenkastvoorstelling kijkt. Ze roepen spontaan en raken opgewonden doordat ze meeleven in het verhaal. Die kinderen zijn allemaal in een natuurlijke trance. Bij moderne hypnotherapie wordt er gebruik gemaakt van deze natuurlijke trance, die in de therapie spontaan ontstaat. Een moderne hypnotherapeut zal daarom over het algemeen geen uitgebreide inductie bewerkstelligen. Bij moderne hypnotherapie blijft de cliënt tijdens de trance bewust en alert. Tijdens het voorgesprek kan je cliënt al spontaan in trance raken bij het vertellen over zijn ervaringen van de afgelopen week.

De Amerikaanse arts, psychiater en hoogleraar psychiatrie Milton Erickson (1901-1980) wordt beschouwd als de grondlegger van de moderne hypnotherapie. Hij schreef diverse boeken over hypnose en meer dan honderd wetenschappelijke artikelen. Erickson geloofde in de flexibiliteit, individualiteit en het unieke van ieder mens. Erickson maakte vaak gebruik van de natuurlijke trance, maar dat wil niet zeggen dat hij geen klassieke inductiemethodes gebruikte. Hij heeft bijvoorbeeld duidenden keren gebruik gemaakt van de klassieke inductiemethode van de handlevitatie. Ericksons methodes kenmerken zich echter vooral door hun indirectheid. Erickson gebruikte verhalen, paradoxen, anekdotes en metaforen om zijn cliënten naar een oplossing van hun problemen te voeren.

Milton Erickson werd geboren op 5 december 1901 op het platteland van Nevada in de Verenigde Staten. Een aanval van kinderverlamming (polio) in 1919, kort na zijn eindexamen aan de middelbare school, verlamde hem bijna geheel gedurende enkele maanden. Zijn gezichtsvermogen, gehoor en denken bleven onaangetaast. Hij vertelt over deze periode dat hij thuis op de boerderij in quarantaine lag en weinig afleiding had. Hij hield zich bezig met het tot in detail observeren van zijn ouders en zijn acht broers en zusters en hoe zij met elkaar communiceerden. Zo was hij verbijsterd over de tegenstrijdigheid tussen de verbale en non-verbale communicatie binnen één enkel contact. Zijn kleine zusje leerde in die tijd lopen en door haar te observeren, ontdekte hij stap voor stap hoe hij ook zelf weer kon leren lopen. Het proces van leren lopen heeft hij later vaak toegepast als metafoor bij mensen in trance. Hiermee maakte hij duidelijk dat wij veel leren en vervolgens weer vergeten, omdat we het als vanzelf uitvoeren.

In 1967 kreeg Erickson een tweede polioaanval. Hij kwam daarbij in een rolstoel terecht. Erickson leed aan diverse handicaps: hij was woordblind, toondoof en gedeeltelijk kleurenblind. Waarschijnlijk hebben deze beperkingen hem ertoe gebracht om andere zintuiglijke mogelijkheden te onderzoeken en te ontwikkelen. Erickson zei wel eens dat polio de beste leermeester was over menselijk gedrag en de mogelijkheden ervan. Erickson had een actieve privé-praktijk en reisde veel om hypnotherapie te doceren. Toen hij op hogere leeftijd niet meer kon reizen, kwamen belangstellenden van overal ter wereld naar hem toe om naar hem te luisteren en zijn werkwijze te bestuderen. Hoewel Erickson aan veel lichamelijke klachten leed, was hij altijd een levensblij mens.

DE WERKWIJZE VAN ERICKSON

Om een uitvoeriger beeld te krijgen van de werkwijze van Erickson kan ik je aanbevelen zijn boek *De Februariman* te lezen: een volledig verslag van een hypnotherapeutische behandeling door Erickson, gebaseerd op een verslag van Erickson zelf. *De Februariman* beschrijft het verhaal van een jonge vrouw, Jane, die worstelt met een traumatische ervaring uit haar verleden. Dit trauma steekt elk jaar in de maand februari opnieuw de kop op. Erickson noemt dit trauma daarom 'de Februariman'.

Jane is bang om te zwemmen. Door een regressiehypnose komt ze erachter dat ze op zesjarige leeftijd in februari haar zusje uit een wastobbe probeerde te tillen. Maar doordat ze losliet, verdween haar zusje onder water, liep blauw aan en verdrong bijna. Jane blijkt zich hierover nog enorm schuldig te voelen. Jaren later, weer in februari, blijkt Jane door een buurman, die haar over haar zwemangst heen wilde helpen, op een geforceerde manier onder water te zijn gedompeld. Ook deze ervaring heeft haar angst alleen maar vergroot.

Erickson laat Jane telkens fragmenten vertellen die beangstigend voor haar waren. Op indirecte wijze komt hij bij het onderwerp zelf leren zwemmen. Eerst praat hij met Jane erover hoe het zou zijn om een ander te leren zwemmen. Vervolgens vertelt hij Jane een verhaal over een jonge vrouw die angst had om te zwemmen, maar dat uiteindelijk toch deed om haar zusje van de verdrinkingsdood te redden. Erickson verwijst met dit verhaal indirect naar de situatie van Jane. Hij zegt in feite tegen Jane: deze vrouw heeft haar angst weten om te zetten in zelfvertrouwen. Zo tracht hij Jane te stimuleren een oplossing te zoeken voor haar eigen

angst. Een aantal aspecten zijn kenmerkend voor de werkwijze van Erickson:

- vertrouwen
- verhalen
- handlevitatie
- heretikettering
- herdefinitie
- paradoxen
- verwarring.

Vertrouwen

Ericksons complete persoonlijkheid straalde het volste vertrouwen uit. Met zijn houding, stem en positieve instelling wist hij vertrouwen naar de ander over te dragen dat de therapie zou lukken. Hij liet open wanneer dit zou gebeuren. Dit spoorde de cliënt aan om Ericksons suggesties te volgen. Dit indirecte suggereren is hem door zijn moeder al geleerd. Tot zijn vierde jaar sprak Erickson geen woord. Zijn moeder zei vaak: Als hij eraan toe is, zal hij gaan spreken! De kracht van een dergelijke indirecte suggestie is het vertrouwen dat eruit spreekt.

Verhalen

Een belangrijk aspect van de werkwijze van Erickson is het werken met verhalen. Erickson vertelde vaak verhalen over zichzelf, zijn kinderen en andere cliënten. De cliënt associeert met deze verhalen en op onbewust niveau ontdekt hij de boodschap en vereenzelvigd zich ermee. Erickson stelde, dat als je wilt dat je cliënt over zijn broer gaat praten, je als therapeut het beste zelf over je eigen broer kunt praten. Door verhalen over jezelf te vertellen, wordt de cliënt gestimuleerd om zijn verhaal te vertellen. Op indirecte wijze hebben de verhalen ook een therapeutische waarde, omdat de boodschap in het verhaal zit verpakt. Door de indirectheid geeft

de cliënt meestal zijn weerstanden op en gaat hij ervoor open staan.

Veel van Ericksons verhalen zijn anekdotisch. Een voorbeeld hiervan is een echtpaar dat last had van bedplassen. Erickson gaf hen beiden de opdracht om voor het slapen gaan in hun bed te plassen en er dan in te gaan liggen slapen. Als de cliënt dit doet, zal hij een weerstand ontwikkelen om in bed te plassen. Hij vindt het vies en dit werkt op onbewust niveau als een rem. Mogelijk ontwikkelt hij al direct een weerstand om in bed te plassen, zodat hij een directe rem ontwikkelt om in zijn slaap in bed te plassen.

Handlevitatie

Ondanks dat Erickson gezien wordt als de grondlegger van de moderne hypnose, maakte hij toch vaak gebruik van methodes uit de klassieke hypnose. De handlevitatie heeft hij duizenden malen toegepast. Mogelijk heeft het te maken met het feit dat hypnose in zijn tijd veel minder geaccepteerd werd. Misschien ook wilde hij door middel van klassieke methodes bewijzen dat er wel degelijk sprake was van trance.

Heretikettering

In het fragment over Jane heb je kunnen lezen dat Erickson een positieve wending geeft aan de problemen van Jane, door haar een verhaal te vertellen over een jonge vrouw die angst had om te zwemmen. Door heretikettering verandert Erickson de problematische symptomen van de cliënt. Heretiketteren werkt op het niveau van houdingen (attitudes). Cliënten hebben houdingen ten opzichte van hun symptomen. Door heretikettering kan iemands houding ten opzichte van zijn symptomen veranderen.

Herdefinitie

Herdefinitie is de techniek van het definiëren van een probleem op een iets andere manier dan de cliënt het probleem definieert. Erickson gebruikte zowel voor het heretiketteren als voor het herdefiniëren anekdotes.

Paradoxen

Vaak gebruikte Erickson een tegenstelling om iets teweeg te brengen. Als hij een kind van het stotteren wilde afbrengen, dan gaf hij het eerst de opdracht om te stotteren. Iemand die hij van het bedplassen wilde afbrengen, gaf hij het commando om in bed te plassen. Op onbewust niveau doet zo'n opdracht zijn werk. Erickson ging hierbij vooral intuïtief te werk. Hij stemde zich voortdurend af op zijn cliënt en wist op het juiste moment een opmerking te geven die voor de betreffende cliënt noodzakelijk was.

Verwarring

Stress of een plotselinge herinnering aan een traumatische ervaring uit het verleden kan een bepaalde basisspanning geven. Om deze spanning onder controle te houden, trekken we als overlevingsstrategie vaak onbewust en onwillekeurig onze spieren samen (manifest gedrag), onder het motto: liever spannen dan voelen. Op het moment dat je als therapeut zo objectief mogelijk gaat benoemen welk manifest gedrag je bij je cliënt waarneemt, zal je cliënt innerlijk in verwarring raken en trachten de controle te behouden. Door alle responsen te blijven benoemen die je tijdens dit proces waarneemt, wordt bij je cliënt geleidelijk de controle weggenomen. Je neemt je cliënt als het ware de vrijheid af om gebruik te maken van zijn overlevingsstrategieën. Daarom is het belangrijk dat je je als therapeut oefent in het benoemen van uiterlijke waarnemingen:

motoriek: ik zie dat je met je been schopt
emoties: ik zie dat je tranen in je ogen hebt
sensorisch: ik merk dat je aandachtig luistert
cognitief: je hebt een duidelijk zicht op je situatie.

Manifest gedrag kan zich op diverse manieren uiten:

gefixeerdheid: steeds met vingers trommelen of trappelen met een voet.

ademhaling: een gespannen persoon heeft een oppervlakkige, hoge ademhaling.

spierspanning: in het gezicht zijn duidelijke spanningen zichtbaar, zoals samengetrokken lippen of gespannen kaken.

contact: staat de cliënt wel of niet open voor contact; kijkt hij je aan of niet?

gevoel: de fysieke weerslag van emoties (buikpijn, onbestemd gevoel, zwaar gevoel op de borst).

emoties: liefde, verdriet, angst, boosheid.

beelden: de cliënt kan vertellen over visuele beelden, die op dat moment naar boven komen.

gedachten: de cliënt associeert op hetgeen dat in de therapie besproken wordt en spreekt dit uit, waardoor de therapeut deelgenoot wordt.

Op het moment dat manifest gedrag zich voordoet, is er eigenlijk al sprake van trance. Van deze trance, die zich spontaan voordoet, maakte Erickson vaak gebruik. Tijdens een oefening, waarbij ik zelf de rol van cliënt vertolkte, ervoer ik het benoemen van mijn manifeste gedrag als een soort afsluiting van mijn vluchtwegen. Al mijn vluchtpogingen werden opgeheven en het enige dat ik nog kon doen, was voelen: voelen van de oude pijn. Een opmerkelijke gewaarwording, die uiteindelijk erg belangrijk voor me was. Dit besef zorgde ervoor dat ik kon groeien. Dat besef kwam niet meteen. In eerste instantie

werd ik boos. Doordat ik niet meer kon vluchten, zette ik mijn laatste wapen in. Ik ging vechten. Toen ook dat werd afgenomen, kwamen de tranen. Ik brak. Achteraf was het een erg leerzaam moment, waarbij ik zelfs gevoelens van triomf ervoer.

PERSOONLIJKHEIDSLEER

Door het toepassen van de hypnosemethoden van Erickson leer je langs natuurlijke weg aan te sluiten op de trance waar cliënten zich al in bevinden en die trance aan te wenden ter bevordering van verandering. Deze methode is kenmerkend voor moderne hypnose. Er worden geen inductietechnieken gehanteerd, maar er wordt spontaan aangesloten op de belevingswereld van de cliënt. Voor de therapeut vergt deze methode een grote empathie om op dergelijke wijze af te kunnen stemmen op de cliënt. Als je hypnose straks wilt gaan toepassen binnen de therapeutische praktijk is het daarom van belang dat je ook iets meer weet van de persoonlijkheidsleer.

Persoonlijkheidsleer ofwel persoonlijkheidspsychologie is de studie van de overeenkomsten en verschillen tussen mensen. Onder persoonlijkheid verstaan we het geheel aan eigenschappen dat je aan een levend wezen kan verbinden. Het geheel van deze eigenschappen vormt zijn persoonlijkheid. Ieder mens bezit een unieke persoonlijkheid, die hem onderscheidt van andere persoonlijkheden. De persoonlijkheidsleer onderzoekt de gedragingen van het individu ten opzichte van zijn sociale omgeving. Met name de wijze waarop het individu met andere mensen omgaat.

BIG FIVE-THEORIE

Gedurende de geschiedenis van de psychologie zijn er diverse systemen ontwikkeld om de persoonlijkheid te beschrijven. De oude Grieken waren er al mee bezig en vooral de persoonlijkheidstheorie van de Zwitserse psycholoog Carl Gustav Jung (1875-1961) is van grote invloed geweest. In de volgende les gaan we dieper in op zijn persoonlijkheidstheorie. Een recente theorie die uit Jungs theorie is voortgekomen is de zogenaamde Big Five-theorie. Deze theorie onderscheidt vijf hoofdcategorieën van persoonlijkheidstrekken op basis waarvan mensen van elkaar kunnen verschillen of met elkaar kunnen worden vergeleken:

- introvert / extravert
- vriendelijkheid / vijandigheid
- zorgvuldigheid / laksheid en gebrek aan motivatie
- neuroticisme / emotionele stabiliteit
- ideeënrijk / ideeënarm.

BEOORDELINGSSCHAAL GEBASEERD

OP DE BIG FIVE

De onderstaande beoordelingschaal stamt uit een onderzoek van I. Mervielde uit 1992 en is grotendeels gebaseerd op de Big Five-theorie. Vul eerst je eigen profiel in en daarna het profiel van een vriend(in). Vraag daarna aan die vriend(in) om hetzelfde over zichzelf en over jou te doen. Omcirkel telkens het woord dat je vindt dat het beste bij je past. Vergelijk daarna jullie antwoorden. Hoe goed zijn jullie het met elkaar eens?

Introvert / extravert

bedeesd / zelfverzekerd

stil / spraakzaam

onderdanig / assertief

geremd / spontaan
introvert / extravert

Vriendelijkheid / vijandigheid

koel / hartelijk
onvriendelijk / vriendelijk
zelfzuchtig / onzelfzuchtig

tegenwerkend / meewerkend
strak / soepel

**Zorgvuldigheid / laksheid en gebrek aan moti-
vatie**

onnauwkeurig / nauwkeurig
achteloos / nauwgezet
nalatig / grondig
onzorgvuldig / zorgvuldig
lui / ijverig

Neuroticisme / emotionele stabiliteit

zenuwachtig / rustig
nerveus / op je gemak
gespannen / ontspannen
onstandvastig / standvastig
opvliegend / kalm

Ideeënrijk / ideeënarm

onintelligent / intelligent
onverstandig / verstandig
fantasieloos / fantasierijk
oncreatief / creatief
ongeïnteresseerd / leergierig

DE HYPNOTHERAPEUTISCHE PRAKTIJK

Er zijn talloze redenen waarom iemand een hypnotherapeut bezoekt: angsten en fobieën, relatieproblemen, verslavingen (roken, drank, drugs, gokken, anorexia, boulimia), depressie, psychose, schizofrenie, borderline, pijn, ziekte, rouwverwerking en zelfbewustwording. Aan de hand van een praktijkvoorbeeld wil ik je stapvoets meenemen door een therapeutische sessie, waarbij de hypnotherapeut verschillende methodieken toepast om de cliënt zo goed mogelijk van dienst te zijn. Als praktijkvoorbeeld heb ik gekozen voor een sessie stoppen met roken.

Roken is een vreemd verschijnsel. Iedere roker weet dat het niet goed voor hem is en toch blijven veel mensen roken. Het is een gewoonte die ze niet graag willen opgeven. Rokers zijn kunstenaars in het negeren van de nadelen van roken. Ze kijken gewoon een andere kant op. Ze blokken hun gevoel af en raken niet meer aangedaan door de feiten. De meeste mensen beginnen al op jonge leeftijd met roken, meestal rond de puberteit. Mensen zijn na-apers. Ze willen erbij horen, door anderen geaccepteerd worden. Of ze willen zich juist afzetten tegen de maatschappij. Een vader kan, met een brandende sigaret in zijn hand, heel overtuigend tegen zijn zoon zeggen:

Begin er nooit aan, jongen. Het is een vreselijk slechte gewoonte.

Zoonlief zal waarschijnlijk instemmend knikken, maar het onheil is al geschied. Op onbewust niveau zal hij denken:

Dat kan dan wel zijn, maar waarom doe jij het dan? Waarom rook jij dagelijks talloze sigaretten als ze werkelijk niet lekker zijn? Zou er dan toch iets zijn dat lekker is?

Zijn nieuwsgierigheid is aangewakkerd en vroeg of laat loopt hij in de val. Statistieken hebben uitgewezen dat driekwart van de rokers ouders hebben die eveneens roken. Ik ben zelf een ex-roker en ik hoop dat de rest van mijn leven te kunnen blijven. Jaren geleden ben ik al eens gestopt na het lezen van een boek over stoppen met roken. Toen ik echter door een echtscheiding in een depressie raakte, hervatte ik het roken, nadat ik uit onverschilligheid een aangeboden sigaret accepteerde. Wederom rookte ik gedurende vijf jaar dagelijks een pakje sigaretten. Toen mijn huidige partner, eveneens een verstopt roker, van de huisarts te horen kreeg dat ze een potentiële kandidaat was voor het krijgen van longemfyseem, was dat voor mij voldoende reden om weer eens serieus aan de slag te gaan om te stoppen met roken.

Ik maakte een afspraak met een hypnotherapeut. Samen bespraken we de wijze waarop wij mijn rookverslaving zouden gaan aanpakken. We kozen voor de methode die hieronder staat beschreven. Hierbij wil ik wil opmerken dat iedere hypnotherapeut zijn eigen individuele methode gebruikt. Er bestaat niet één methode die heilig is, of de enige juiste is. De methode die ik hieronder heb beschreven, dient als voorbeeld. Ik geef je hiermee een mogelijkheid waarop je eventueel te werk zou kunnen gaan, gebaseerd op mijn kennis als ervaringsdeskundige en mijn opleiding als hypnotherapeut.

SESSIE 1: HET INTAKEGESPREK

Tijdens het intakegesprek leg je uit wat je werkwijze is en ga je met je cliënt in gesprek over zijn motivatie om te stoppen met roken. Je zult merken dat veel cliënten menen dat ze zelf geen moeite hoeven te doen om van hun verslaving af te komen als ze gehypnotiseerd worden. Maar hypnose is geen wondermiddel. Er worden geen magische toverspreuken gebruikt, waardoor je als bij toverslag van je verslaving af bent. Het is soms nodig om dit tijdens het intakegesprek nog eens duidelijk uit te leggen aan je cliënt. Indien je cliënt zelf onvoldoende gemotiveerd is, zal de kans op een succesvol resultaat gering zijn. Probeer daarom tijdens het intakegesprek de motivatie van je cliënt duidelijk te omschrijven, of mogelijk ter plekke nog op te schroeven.

Onderzoek waarom je cliënt rookt. Ga na wat het roken hem (onbewust) oplevert. Iemand kan bijvoorbeeld zeggen dat hij rustig wordt van een sigaret. In feite is dat niet mogelijk. Tabak ontspant je niet en neemt geen druk weg. Dit is dus een irreële gedachte van je cliënt. Als therapeut dien jij aan hem duidelijk te maken dat hij deze irreële gedachte heeft door zijn lichamelijke verslaving aan nicotine. Als je cliënt een tijdje niet heeft gerookt, dan zal zijn lichaam aangeven dat het weer nicotine wil. Je cliënt krijgt dan zin in een sigaret. Door de lichte ontwenningverschijnselen voelt hij zich niet op zijn best; hij raakt een beetje gespannen. Zodra hij een sigaret rookt, voelt hij zich weer wat meer ontspannen. Wat hij feitelijk doet, is zijn ontwenningverschijnselen wegroken.

Sommige mensen zullen zeggen dat ze de gezelligheid van het roken missen. Deze gedachte doet hen naar een sigaret verlangen zodra ze zich in

sociale situaties begeven, zoals een kroeg. Roken is echter niet de oorzaak van de gezelligheid. Het is eerder andersom: als het gezellig is, steekt je cliënt uit gewoonte een sigaret op. Maak je cliënt ervan bewust dat gezelligheid afhangt van de situatie en de sfeer, niet van de sigaret.

Wanneer je de motivatie van je cliënt om te stoppen met roken duidelijk in kaart hebt gebracht, spreek je samen met je cliënt een datum af, waarop hij zijn rookgewoonte definitief zal staken. Kies een datum op korte termijn, liefst binnen veertien dagen na het intakegesprek. Plan voor die datum ook alvast de volgende sessie met je cliënt. Stel je spreekt samen de datum 21 november af. Noem deze datum dan regelmatig tijdens het verdere intakegesprek, bijvoorbeeld als volgt:

De datum 21 november is een belangrijke dag voor jou: 21 november is de dag waarop jij definitief afscheid gaat nemen van de sigaretten. Op 21 november ben je verlost van het afgrijselijke verlangen om je longen vol te laten lopen met sigarettenrook. Op 21 november neem jij het heft in handen. Op 21 november ben jij de baas over je lichaam en je geest, in plaats van dat je sigaretten de baas zijn over jou. Op 21 november sta jij weer aan het roer van je eigen leven.

Het is belangrijk dat jouw stem en intonatie tijdens het spreken met je cliënt stelligheid en overtuiging uitstralen. Jouw vertrouwen zal van positieve invloed zijn op je cliënt.

INZICHT KRIJGEN IN ROOKGEDRAG

Ook rokers hebben nagedacht over de voor- en nadelen van stoppen. Daarom raad ik je aan om ook in de vervolgsessies de voor- en nadelen van roken

uitgebreid aan bod te laten komen. Rokers zijn over het algemeen intelligent en verstandig genoeg om te weten dat ze gezondheidsrisico's lopen en geld over de balk smijten. Daarom zoekt een roker voor zichzelf naar een rationele verklaring om zijn rookgedrag mee te rechtvaardigen. Sommige mensen noemen de sigaret om die reden hun 'makkertje' of hun 'steuntje in de rug'. Een gedachte die geen onmiddellijk gezondheidsrisico voor hen oplevert.

 **Herkenningsvraag**

Herken jij bij de mensen in je nabijheid de smoesjes waarmee zij hun rookgedrag tolereren? Of, indien je zelf een roker bent, welke uitvluchten hanteer je zelf om de nadelen van roken mee weg te poetsen?

Onderstaande vragen kun je voorleggen aan je cliënt om meer inzicht te krijgen omtrent zijn rookgedrag:

- *Wat rook je gewoonlijk?*
- *Hoeveel rook je gemiddeld per dag?*
- *Binnen hoeveel tijd rook je 's ochtends je eerste sigaret?*
- *Hoeveel keer heb je geprobeerd om te stoppen?*
- *Heb je wel eens serieus geprobeerd om te stoppen en hoe heb je dat aangepakt?*
- *Rookt je partner?*
- *Rookten je ouders vroeger?*
- *Roken je kinderen?*

Daarnaast kun je je cliënt confronteren met de volgende uitspraken. Vraag hem er spontaan op te reageren:

Als ik zou stoppen met roken...

- ...bespaar ik geld.
- ...schaam ik mij ten opzichte van mijn rokende vrienden.
- ...kom ik aan in gewicht.
- ...mis ik de gezelligheid van het roken.
- ...mis ik het imago van de roker.
- ...verveel ik mij vaker.
- ...krijg ik last van ontwenningverschijnselen.
- ...zie ik er beter uit.
- ...verbetert mijn conditie.
- ...verbetert mijn gezondheid.
- ...loop ik minder risico op het krijgen van hart-, long- en vaatziekten.
- ...heb ik daar de volgende dag spijt van.
- ...ben ik een beter voorbeeld voor de mensen om mij heen.
- ...wordt de overlast voor de mensen om mij heen minder.
- ...is dat beter voor de gezondheid van de mensen om mij heen.

Laat je cliënt telkens de volgende vragen beantwoorden:

Denk je dat het lukt om niet te roken als je...

- ...kwaad bent?
- ...gestresst bent?
- ...somber bent?
- ...net bent opgestaan?
- ...net gegeten hebt?
- ...pauze hebt op je werk?
- ...op een feestje bent?
- ...met vrienden op stap gaat?
- ...een sigaret aangeboden krijgt van je eigen merk?
- ...iemand ziet genieten van het roken?

- ...koffie of thee drinkt?
- ...je geen houding weet te geven?
- ...merkt dat je in gewicht bent aangekomen?
- ...na een poosje gestopt te zijn weer naar een sigaret verlangt?

INDUCTIE

Vragen stellen is een uitstekend hulpmiddel om te ontdekken waar de zwakke momenten liggen van je cliënt. Op die manier krijg je inzicht in zijn gedachten. Als hypnotherapeut dien je eerst de gedachten van je cliënt in kaart te brengen, voordat je ze door middel van trance kunt vervangen door andere gedachten. Gedachten die hen weerhouden om naar de sigarettenboer te gaan. Gedachten die hen kracht geven op het moment dat ze besluiten te stoppen met roken. Hiertoe ga je eerst een inductie doen. Zorg ervoor dat je cliënt prettig zit of ligt. Wijs hem erop dat hij strak zittende kleding los mag maken. Maak gebruik van een inductiemethode die je in deze cursus hebt geleerd. Persoonlijk vind ik het prettig om gebruik te maken van de inductie via handlevitatie.

Wanneer de inductie succesvol verloopt en je cliënt ontspannen is, zal hij openstaan voor alles wat jij hem te vertellen hebt. Dit moment kun je benutten om zijn motivatie om te stoppen met roken te vergroten. Vertel hem uitgebreid wat de nadelen zijn van roken, bijvoorbeeld als volgt:

Nicotine zorgt ervoor dat de bloedvaatjes in je lichaam zich vernauwen. Je hart moet dan extra hard pompen om het bloed door die vernauwde vaatjes heen te krijgen. Daarom hebben rokers vaak last van koude handen en voeten. Nicotine zorgt ervoor dat bloedplaatjes gaan klonteren. Een klontje kan een bloedvat verstoppen. Daarmee ont-

staat er veel kans op een hartinfarct. In een sigaret zitten minstens veertig kankerverwekkende stoffen. Longkanker kan ontstaan, maar ook keelkanker.

Roken heeft grote invloed op je uiterlijk. Je huid verouderd snel, waardoor je er ouder uitziet. Je gebitskleur verandert geleidelijk van wit naar donkergeel. Je lichaam en je kleding nemen de sterke geur van sigaretten op, waardoor je onaangenaam gaat ruiken. Rokers merken dat zelf vaak niet, omdat ze gewend zijn aan die onaangename geur. Rokers hebben vaak een onfrisse adem.

Langdurig roken kan voor de kwaliteit van het sperma van de man schadelijk zijn. Roken kan leiden tot impotentie. Roken heeft ook invloed op de bevruchting bij de vrouw. De kwaliteit en de ontwikkeling van de eicellen en de bevruchting worden door het roken aangetast. Roken heeft ook negatieve invloed op de zwangerschap. Het ongeboren kind krijgt minder bloed, waardoor er een grote kans is op het mislukken van de zwangerschap. Roken kan ook problemen veroorzaken tijdens de bevalling. Er is twee keer zoveel kans op een miskraam.

Ondersteun je woorden indien mogelijk met foto's of illustraties. Visualisaties zullen namelijk door de cliënt nog beter in zijn onbewuste geheugen worden geprent. Geef je cliënt na afloop van de eerste sessie de opdracht om zich zoveel mogelijk te verdiepen in methoden om te stoppen met roken. Wijs hem op boeken of websites die hem kunnen helpen bij zijn stoppoging, bijvoorbeeld via de website van de nationale organisatie STIVORO (www.stivoro.nl), die al ruim dertig jaar voorlichting geeft over de gezondheidsrisico's van roken.

SESSIE 2: DE STOPDAG

De tweede sessie staat gepland op de stopdag van je cliënt. Voordat hij bij je binnen stapt, heeft hij thuis of buiten voor je praktisch zijn laatste sigaret gerookt. Van tevoren heb je hem de instructie gegeven dat hij die laatste sigaret in zijn eentje dient te roken en met zijn volle bewustzijn. Je hebt hem gevraagd zich te concentreren op elk trekje van zijn laatste sigaret, de smaak, de geur, de sfeer en alles wat hem nog meer opvalt. Bij het binnenkomen feliciteer je hem. Je heet hem welkom in de wereld van de ex-rokers. Dit geeft hem een sterker gevoel. Op dat moment zal het roken voor hem al voelen als een bezigheid in de verleden tijd. Vertel je cliënt dat je hem zult helpen om de eerste moeilijke weken door te komen. Je zegt hem ook dat de eerste weken minder moeilijk voor hem zullen zijn, dan hij op dat moment voor mogelijk acht.

Je begint de tweede sessie door je cliënt een ontspanningsoefening te laten doen. Wanneer hij ontspannen is, zal hij makkelijker openstaan voor de suggesties die je hem gaat geven. Daarna ga je over tot de inductie en breng je je cliënt in trance. Hiervoor kun je gebruikmaken van het onderstaande fantasieverhaal, dat ik persoonlijk als zeer aangenaam heb ervaren. Het is een ontspannende dierfantasie. De eigenschappen van de dieren zullen de positieve eigenschappen van je cliënt versterken. Als je vaker gebruik wilt maken van verhalen en metaforen dan raad ik je het werk aan van de Amerikaanse radioloog Carl Simonton, of het werk van de Nederlandse ontwikkelingspsychologe Inge den Boer-Benders.

*Voel maar hoe je ligt... voel maar hoe je ademt...
en adem maar heel rustig in... en heel rustig uit.
Voel maar of je nog iets wilt veranderen: of je hele-*

maal lekker ligt zo, of dat je misschien nog beklemmende kledingstukken losser wilt maken. En volg je adem maar... volg je adem maar. Voel hoe je ademt op dit moment. En het kan prettig zijn, om je adem nog iets te verdiepen. Helemaal naar je buik. En adem maar door je neus in... en door je mond uit. Heel rustig in... en heel rustig uit. Adem helemaal door naar je buik, zodat je onderbuik ook op... en neer gaat. Heel rustig op... en heel rustig neer.

En terwijl je zo heel rustig in- en uitademt, merk je dat je al meer ontspannen bent geworden. En dat je ademhaling ook rustiger is geworden. Ik zou je willen vragen om mee te gaan naar een mooi plekje op een heuvel, waar je ver kunt uitkijken over de zee en het strand onder je. En terwijl je hier uitkijkt over de zee, voel je de wind door je haren en hoor je de golven ruisen. Misschien ruik je ook wel de zilte zeelucht... En dan besef je dat je op een tropisch eiland bevindt. Je wilt eigenlijk wel wat dichterbij de zee... wat dichterbij het strand toe... En je ontdekt een trap naar beneden... een houten trap.

Ik tel zo van tien naar één en dan loop je de houten trap af, naar beneden. En bij elke tel ben je nog dieper ontspannen, nog dichterbij jezelf en nog dichterbij de zee. En bij één raken je voeten het zand en ben je ontspannen. Tien... negen... acht... Je loopt rustig en gemakkelijk de trap af naar beneden. Zeven... zes... vijf... Je bent dichterbij jezelf, dichterbij de zee. Vier... drie... en nog meer ontspannen, nog dichterbij je eigen kracht. Twee... één en je voeten raken het zand. Misschien vind je het fijn om naar de zee te lopen en het water te voelen stromen over je voeten. Doe dat maar. Loop er maar naartoe. En elke keer dat de golven van de zee over je voeten rollen, kun je nog meer loslaten.

Neem de tijd om hiervan te genieten. En wanneer je vindt dat je voldoende los bent, knik je even met je hoofd.

Goed zo. Dan kun je nu een mooi plekje op het strand uitzoeken. Een plekje waar je lekker kunt gaan liggen en uitrusten. En terwijl je daar heerlijk gaat liggen, merk je dat er dolfijnen zwemmen in de zee. Er is één dolfijn die dichterbij komt. Hij nodigt jou uit om mee te gaan, de zee in. Je klimt op zijn rug en hij neemt je mee, het water in. En heel langzaam, terwijl hij wegzwemt, word je zelf de dolfijn. Voel maar hoe je zwemt. Voel maar hoe het water langs je heen stroomt... hoe gemakkelijk je beweegt... hoe je omhoog springt en omlaag. Je zwemt tussen de andere dolfijnen, samen en toch op je eigen manier. En je voelt hoe spontaan je nu zelf bent en hoe creatief en intelligent. Laat het allemaal maar toe. Geniet ervan, dat je hier bent. Tussen de dolfijnen en toch helemaal op jezelf.

Zometeen tel ik van één tot drie. Bij één ga je zitten. Bij twee doe je je ogen open en voel je je spontaneiteit, creativiteit en intelligentie nog sterker in jezelf. Bij drie sluit je je ogen, ga je weer liggen en ben je in een nog diepere trance. Eén... twee... drie. Je zit weer op de rug van de dolfijn. Hij brengt je terug naar je plek op het strand. Je bedankt de dolfijn voor de fijne rit die jullie gemaakt hebben. Dan ga je op het strand liggen en je geniet van de warmte van de zon. Je rust even lekker uit... Dan komt er een paard dichterbij. Het paard stapt parmantig over het strand en vraagt of je op zijn rug komt zitten. Je klimt op de rug van het paard en langzaam stapt het paard weer verder, met jou op zijn rug. Eerst stapvoets en langzamerhand steeds sneller. Eerst in draf... dan in galop. Je wordt nu het paard en je rent over het strand. Je voelt de kracht, de moed en

de elegantie die je in je hebt en je geniet ervan. Van de wind die door je manen gaat. Je geniet van de snelheid en van wat je allemaal langs ziet komen.

Ik ga straks tellen, van één tot drie. Bij één ga je zitten, bij twee doe je je ogen open en voel je de kracht, moed en elegantie nog sterker in jezelf. Bij drie sluit je je ogen, ga je weer liggen en ben je in een nog diepere trance. Eén... twee... drie. Je zit weer op de rug van het paard en het brengt je terug naar je fijne plekje op het strand. Je stapt van het paard af en bedankt hem voor de fijne rit. En je rust even lekker uit in de warmte van de zon. En terwijl je zo geniet en uitrust en al die goede eigenschappen nog voelt, merk je dat er een vogel bij je is komen zitten: een paradijsvogel. En die paradijsvogel vraagt je of je op zijn rug komt zitten. En als vanzelf ga je op de rug van de vogel zitten. Je past er precies op en samen vliegen jullie weg.

En terwijl jullie wegvliegen, word je de vogel, je bent de paradijsvogel. Voel je maar drijven... met je vleugels op de wind. En je blik is scherp. Je ziet onder je de kust en het strand steeds kleiner worden ... het plekje waar je lag op het strand steeds kleiner worden... het tropische eiland steeds smaller en kleiner worden, terwijl je hoger vliegt... en hoger. Je voelt de vrijheid die je hebt. De vrijheid om te gaan waar jij maar wilt. En je voelt hoe fijn het is om afstand te nemen van alles. Dat je even kunt loslaten... dat je even kunt relativeren, dat wat geweest is... en je kunt verder vliegen... steeds verder... en je kunt nieuwe ervaringen opdoen. Geniet er maar van, van deze vrijheid. En elk moment is anders. Elk moment zie je nieuwe dingen.

En dan tel ik weer van één tot drie. Bij één ga je zitten. Bij twee doe je je ogen open en ervaar je al

je goede eigenschappen nog sterker: je vrijheid... je scherpe blik... je relativierungsvermogen. En bij drie sluit je je ogen, ga je weer liggen en kom je in een nog diepere trance. Ik ga nu tellen, langzaam: één... twee... drie. Je drijft nog even met je vleugels op de wind. En dan merk je dat je weer langzaam loskomt van de vogel en je voelt je weer op zijn rug zitten. Houd je nog maar even stevig vast, want de daling begint. Je ziet het tropisch eiland weer dichterbij komen. Ook jouw plekje zie je weer en de vogel strijkt neer bij dit plekje, waar je lag in de zon. Je bedankt de vogel voor deze prachtige tocht en je neemt alle fijne herinneringen met je mee, naar jouw plekje op het strand.

Je geniet nog even na van alle fijne eigenschappen die je hebt. Je voelt de warmte van de zon. Je voelt de spontaniteit, de creativiteit en de intelligentie van de dolfijn. Je voelt de kracht, de moed en de elegantie van het paard. En je voelt de vrijheid, de scherpe blik en het relativierungsvermogen van de vogel. Je voelt dat je al deze eigenschappen in je hebt. En als je voldoende van het strand hebt genoten en van de warmte van de zon, wandel je weer langzaam terug naar de trap, die omhooggaat... de heuvel op.

Ik ga zometeen tellen, van één naar tien en bij elke tel zet je één stap de heuvel op en kom je steeds meer in het hier en nu. Totdat je bij tien weer boven op de heuvel bent. Eén... twee... drie. Al je fijne eigenschappen worden alleen nog maar krachtiger. Vier... vijf... zes, steeds hoger de heuvel op... zeven, acht, negen... steeds dichterbij het hier en nu. Tien en je bent weer op de heuvel. Je kijkt nog even om je heen en ziet in de verte de zee en jouw plekje op het strand. Daar zie je de dolfijn, het paard en de paradijsvogel en ze zwaaien naar je. Dan

draai je je om en neem je alle goede eigenschappen met je mee, zodat je weer helemaal in het hier en nu kunt zijn, met alles wat je ervaren hebt. En je kunt je een beetje rekken en strekken, zodat je er weer helemaal bent.

Hiermee sluit je het belangrijkste onderdeel van de therapie af. Je brengt iemand weer terug in het hier en nu en praat nog even na over de sessie. Vraag aan je cliënt hoe hij het ervaren heeft. Tot slot maak je een afspraak voor de derde sessie, liefst over een week of vier.

SESSIE DRIE: DE EVALUATIE

Door het plannen van de derde sessie zal bij je cliënt een rustiger gevoel ontstaan. De wetenschap dat er nog een afspraak staat gepland, zal je cliënt het vertrouwen geven dat hij nog een laatste strohalm heeft, een laatste redmiddel, een steuntje in de rug. In de derde sessie bied je je cliënt de gelegenheid om te vertellen over zijn eerste zware weken. Ook voor mij waren de eerste weken het moeilijkst. De eerste week had ik duizend keer per dag zin in een sigaret. Na drie weken dacht ik nog maar vijf keer per dag aan een sigaret.

Start deze sessie wederom met een ontspanningsoefening. Door ontspanning is je cliënt meer gericht op zichzelf en beter geconcentreerd. Als je een lichte trance hebt bewerkstelligd, ga je verder. Stel uitgebreid vragen aan je cliënt over zijn moeilijke momenten. Vraag hem om zijn moeilijkste moment van de afgelopen weken te vertellen en zijn gevoelens daarbij. Als je voldoende op de hoogte bent over de aanleiding van het moeilijke moment voor je cliënt, kun je hiervoor een anker maken voor je cliënt, zoals je dat in de vorige les hebt geleerd. Hieronder geef ik weer hoe ik zelf als cliënt het ankeren heb ervaren.

Therapeut: *Vertel eens over een situatie waarin het je zonder moeite lukte om de sigaret te weerstaan?*

Karin: *Ik was op een feestje en kreeg van iemand een sigaret aangeboden. Ik kreeg heel veel zin om de sigaret aan te nemen, maar toch weigerde ik en zei dat ik gestopt was met roken. De betreffende persoon zei dat hij het enorm sterk van mij vond en eigenlijk jaloers was op mij. Mijn trek in een sigaret was meteen verdwenen. Ik weet eigenlijk niet precies waardoor.*

Therapeut: *Vertel eens over een andere situatie waarin je heel veel moeite had om de sigaret te weerstaan?*

Karin: *Ik was bezig in mijn tuin en ik had behoefte aan een kleine pauze. Ik was gewend om dan even een sigaretje te roken. Op dat moment kreeg ik het heel moeilijk. Ik begon te mopperen en ijsbeerde rond. Uiteindelijk is het gevoel wel weggegaan, maar dat duurde wel erg lang. Ik ben bang dat ik nog meer van zulke momenten ga krijgen en dan voor de bijl ga.*

Therapeut: *Blijkbaar wordt het makkelijker voor je als je een compliment krijgt. Je kunt ook jezelf een compliment geven en daarbij hetzelfde gevoel krijgen als destijds op het feestje. Welk gevoel wil je krijgen in plaats van zin in een sigaret? Niet zeggen 'geen zin in een sigaret', want door het woord 'geen' of 'niet' geef je er evenveel aandacht aan. Het gaat erom dat je een vervangend gevoel bedenkt.*

Karin: *In plaats van zin in een sigaret, wil ik zin krijgen in een glas water.*

Therapeut: *Oké, we gaan nu een visueel anker kiezen. Stel je maar eens voor dat er een cirkel is op de grond. Lukt dat?*

Karin: *Ja, ik zie de cirkel.*

Therapeut: *Als je in die cirkel gaat staan, krijg je zin in een glas water. Probeer het maar.*

Karin: *Ik ga in de onzichtbare cirkel staan en stel mijzelf voor dat ik zin heb in een glas water.*

Therapeut: *Water is een mooi verschijnsel. Door water kan er vanalles groeien. Water reinigt en zuivert. Die cirkel, die jij alleen kan zien, staat symbool voor water. Als jij water gaat drinken, dan zuiver je je gedachten. In deze cirkel geef je jezelf een mooi compliment. Als je denkt aan water, kun je daar dan ook een kleur aan toevoegen?*

Karin: *Ja, de kleur blauw.*

Therapeut: *Goedzo. Die cirkel staat voor water en heeft de kleur blauw. En de cirkel staat voor een compliment dat je aan jezelf geeft. Dan wil ik je nu vragen om een kinesthetisch anker te kiezen. Een gebaar dat nauwelijks opvalt, zodat je het op elk gewenst moment van de dag kunt toepassen.*

Karin: *Ik kies voor het drukken van mijn middelvingers tegen mijn duimen.*

Therapeut: *Goedzo. En dan kiezen we vervolgens nog een auditief anker. Welk woord associeer jij met een glas water?*

Karin: *Eigenlijk het woord 'water', mag dat ook?*

Therapeut: *Dat mag. Goed. Je hebt nu een visueel anker; de blauwe cirkel. Een auditief anker; het woord 'water'. En een kinesthetisch anker: het tegen elkaar drukken van je middelvingers en je duimen. Dan wil ik je nu vragen je ogen te sluiten en goed naar mij te luisteren. Je bent nu vier weken geleden gestopt met roken. Je hebt het heel goed gedaan, want talloze momenten waarop je zin had in een sigaret heb je kunnen weerstaan. Er zijn echter nog steeds situaties die voor jou extra*

moelijk zijn. Als je in de tuin bezig bent en toe bent aan een kleine pauze, dan hoort daar voor jou nog steeds een sigaret bij. Vandaag ga ik je een extra hulpmiddel geven, dat je op een moeilijk moment kunt inzetten.

Stel je maar eens een pakje sigaretten voor. Een pakje van jouw merk wordt onder je neus gehouden. ‘Neem er maar een’, wordt er gezegd. Je krijgt het erg moeilijk. Je hebt heel veel zin om dat sigaretje aan te nemen. Maar je bent gestopt en je wilt het eigenlijk niet. Die tweestrijd maakt je mopperig. Een hongerig gevoel komt in je omhoog. De honger naar een sigaret neemt toe. Dan wil ik je nu vragen je ogen te openen en jezelf die blauwe kring voor te stellen. Ga er maar instaan.

Karin: *Ik ga midden in de denkbeeldige kring staan en stel mij voor dat de kring blauw is.*

Therapeut: *Druk je duimen en middelvingers tegen elkaar en laat op dat moment in gedachte die blauwe kleur, die symbool staat voor trek in een glas water, door je voeten je lichaam binnenstromen. Laat die blauwe kleur verder door je benen omhoog gaan door je hele lichaam. Vul je lichaam met die blauwe kleur. Zeg vervolgens hardop en krachtig drie keer het woord ‘water’.*

Karin: *Ik laat mijn lichaam via mijn voeten volstromen met blauw, druk mijn duimen en middelvingers op elkaar en zeg driemaal krachtig: ‘water’.*

Therapeut: *Deze drie ankers kun je inzetten elke keer als je enorme trek krijgt in een sigaret. Daarmee vervang je je verlangen naar een sigaret door het verlangen naar een glas water. Als je dan uiteindelijk een glas water drinkt in plaats van een sigaret opsteekt, dan is je poging geslaagd en mag je jezelf een compliment geven.*

Na deze sessie maakte ik in de weken en maanden die volgden nog diverse keren een moeilijk moment mee. Ik maakte afwisselend gebruik van de ankers die ik had geleerd. Inmiddels ben ik zover dat ik nog slechts zelden trek heb in een sigaret.

HULPMIDDELEN: DE BEHOEFTE WEERSTAAN

Door middel van de bovenstaande uitgebreide beschrijving over de toepassing van hypnose bij het stoppen met roken, ben je in staat om je een goed beeld te vormen van het verloop van een hypnotherapie sessie in de dagelijkse praktijk. Stoppen met roken is echter geen eenvoudige opgave. Ik vergelijk het graag met een gevecht, waarbij er een winnaar en een verliezer is. Om als winnaar uit de strijd te komen is het prettig dat je, behalve een flinke brok motivatie, ook over wat extra hulpmiddelen beschikt, die je kunt inzetten op moeilijke momenten. De behoefte om te roken steekt altijd plotseling de kop op en duurt gewoonlijk vijf minuten. Als je gedurende die tijd een hulpmiddel kunt inzetten, waardoor je de behoefte kunt weerstaan, dan vermindert het verlangen naar een sigaret. Ankeren is zo'n hulpmiddel, maar ik wil je graag nog wat extra hulpmiddelen aan de hand doen, die je ook weer aan je cliënt kunt meegeven.

Geconcentreerd ademen

Veel mensen zeggen dat ze rustig worden van het roken van een sigaret. Deels wordt dat veroorzaakt door het diep inademen. Door diep in te ademen neem je een maximum aan zuurstof op en door uit te ademen stoot je een grote hoeveelheid koolzuur uit. Dit resulteert in een gevoel van ontspanning. Geef je cliënt de opdracht om tijdens moeilijke momenten op zijn ademhaling te letten. Laat hem op zo'n moment diep inademen, zijn adem een paar seconden vasthouden en vervolgens zijn adem

uitblazen, alsof hij zojuist een eerste trek van een sigaret heeft genomen. Dit ontspannende gevoel zal de behoefte aan een sigaret verminderen.

Water drinken

Door even een slokje water te drinken geef je je handen wat te doen.

Jezelf afleiden

Het maakt niet uit wat je gaat doen, maar zorg ervoor dat je jezelf vijf minuten ergens mee afleidt, zodat je je gedachte aan een sigaret verdringt. Je zult merken dat je een hele poos later merkt dat je niet meer aan een sigaret hebt gedacht. Door afleiding te zoeken is je behoefte afgenomen.

Kauwen

Neem op moeilijke momenten een kauwgum in je mond.

Bewegen

Indien je in zittende of liggende positie trek krijgt in een sigaret, kun je even opstaan en wat rondlopen. Door te bewegen kom je op andere gedachten. Als de behoefte aan een sigaret heel sterk is, loop dan met stevige passen naar buiten. Loop bijvoorbeeld even een blokje om. Let daarbij ook op je ademhaling.

Affirmeren

Overleg met je cliënt welke zin bij hem past. Bij voorkeur een zin met een positieve inhoud. Zeg hem dat hij op een moeilijk moment die zin voortdurend in zijn hoofd dient te herhalen, bijvoorbeeld:

Ik ben nu vrij van roken. Elke dag gaat het steeds beter met me.

BURN-OUT

Lang aanhoudende stress kan leiden tot een burn-out. Het verraderlijke van burn-out is dat iemand zelf niet merkt dat hij in een burn-out raakt, of hij wil het niet weten. De omgeving maakt hem erop attent, dwingt hem naar de dokter te gaan, of hij stort zelf in nadat zich een extra stressfactor heeft voorgedaan. Veel mensen denken (ten onrechte) dat ze een burn-out wel kunnen voorkomen door een dagje vrij te nemen of een korte vakantie. Hoewel de aanloop naar een burn-out geleidelijk verloopt, ervaren mensen dat ze van het ene op het andere moment opeens door hun vitale reserves heen zijn. Iemand met een burn-out wil nog wel, maar kan niet meer. Hij ziet tegen alles op. Elke activiteit, elk contact voelt als een extra belasting.

Burn-out kondigt zich aan door verschijnselen van emotionele en lichamelijke uitputting: vermoeidheid, vergeetachtigheid, concentratieproblemen, slaapproblemen, faalangst, sombere gedachten, geïrriteerdheid, spanning, frustratie, besluiteloosheid, nervositeit, passiviteit, angsten, verdriet, huilbuien en een verminderd libido. Maar kenmerkend voor een burn-out is vooral het algehele gevoel dat je uitgeput bent. Het gevoel dat je totaal op bent.

Burn-out wordt niet alleen veroorzaakt door factoren van buitenaf, maar ook door subjectieve factoren, zoals hoe iemand zelf omgaat met een hoge werkdruk, een onduidelijke taakomschrijving of een veeleisende leidinggevende. Daarom is het belangrijk om na te gaan welke verborgen patronen in je persoonlijkheid een burn-out kunnen veroorzaken. In deze laatste les wil ik je aan de hand van een sessie laten kennismaken met de toepassingsmogelijkheden van hypnotherapie bij het voorkomen of behandelen van een burn-out.

PRAKTIJKVOORBEELD: SESSIE MET ANS

In mijn praktijk ontvang ik Ans (37), die lijdt aan een burn-out. Ze is naar mij doorverwezen door haar huisarts. Ans werkt als parttime verpleegkundige en komt op mij over als een vriendelijke, zachtaardige vrouw met een vlotte babbel. Ze is klein van stuk en stevig gebouwd. Ans is het jongste kind uit een gezin van drie kinderen. Ze heeft nog een broer en een zus. Haar beide ouders zijn nog in leven en ze heeft een goed contact met ze. Ans is een echt familiemens. In haar privéleven is Ans een alleenstaande moeder van twee dochters: Inge (9) en Dorien (12). Ans is ongeveer drie jaar geleden gescheiden van Fons. Ze heeft sinds kort een nieuwe vriend, Hans. De kinderen wonen het merendeel van de tijd bij Ans, maar ze gaan ook regelmatig naar hun vader. Het contact tussen Ans en haar ex-man Fons verloopt redelijk.

Ans vertelt dat ze al een hele poos niet lekker in haar vel zit. Ze heeft last van spanningen in haar rug en schouders. Ze voelt zich opgejaagd, vermoeid bij het opstaan en heeft al geruime tijd irritaties op haar werk. Ze klaagt over haar leidinggevende en over de veranderende zorgvisie, die in haar beleving veel te zakelijk is. Ook meent ze dat ze voor haar huidige functie niet geschikt is. Ans vertelt dat er bij haar een verstoord evenwicht is ontstaan tussen de eisen die haar werk stelt, de zorg voor haar kinderen en haar persoonlijke behoeften. Ans klaagt erover dat ze voortdurend moe is. Ze heeft nergens zin in en heeft sinds kort ook bijna dagelijks huilbuien.

Ans zegt dat ze zich de laatste tijd voelt als een elastiek waar de rek uit is: het werk heeft zo hard aan haar getrokken dat ze haar veerkracht heeft verloren. Ze stelt hoge eisen aan zichzelf en kan het moeilijk van zichzelf accepteren dat ze iets niet

kan. In haar werk is ze gedreven en nauwkeurig, vooral in contactueel opzicht. Ze heeft voor haar patiënten alle aandacht en ze ervaart het dan ook als een persoonlijk falen wanneer ze haar patiënten onvoldoende aandacht heeft kunnen geven doordat de werklast te hoog is.

Ans vertelt verder dat ze zich de laatste tijd vaak zorgen maakt over haar ouders, met wie ze bijna dagelijks contact heeft. Vooral de fysieke gesteldheid van haar moeder baart haar veel zorgen. Ans steunt en helpt haar ouders zoveel ze kan. Hierin lijkt ze geen grenzen te hebben. Ze voelt zich erg verantwoordelijk voor haar ouders. Ook de situatie van haar zus is voor Ans een voortdurende bron van bezorgdheid. Haar zus heeft huwelijksproblemen en Ans is daarbij haar steun en toeverlaat.

Tijdens een regressieve hypnosessie vertelt Ans dat ze als kind gepest werd op de basisschool. Ze is teleurgesteld dat ze niet mee mag spelen met de anderen. Ze voelt zich alleen, ze hoort er niet bij. Dit gevoel heeft ze thuis nooit, als ze in de nabijheid van haar vader, moeder, broer en zus is. Door zich in te spannen voor haar familie (en daarbij zichzelf weg te cijferen) krijgt Ans de aandacht, waardering en affectie die ze nodig heeft. Dit gedrag heeft Ans voortgezet op volwassen leeftijd. Ans zet haar eigen behoeften regelmatig aan de kant en verdringt haar werkelijke gevoelens. In trance laat ik Ans een peestsituatie op het schoolplein herbeleven. Op een gegeven moment zegt ze daarbij, met een zacht stemmetje:

Het kan me niet schelen, ik geef er toch niks om!

Vervolgens probeer ik om bij haar de lichamelijke gevoelens naar boven te halen die een rol spelen wanneer ze door schoolvriendinnetjes wordt genegeerd of gepest. Ik vraag Ans om met haar aandacht naar haar buikgevoel te gaan. Daarop barst ze in huilen uit. Dit is een belangrijk moment in de therapie. Het verschaft mij inzicht in de wijze waarop Ans met bedreigingen omgaat. Door voort te maken en steeds met anderen bezig te zijn, hoeft ze niet met zichzelf bezig te zijn en zo kan ze haar gevoel nog verder verdringen. Bovendien levert het bezig zijn met anderen haar waardering op. Samen met Ans bepaal ik wat haar voornaamste driver en stopper is:

Stopper van Ans: *Voel niet!*

Driver van Ans: *Maak voort!*

Ans is het ermee eens dat de 'Maak voort'-driver in veel situaties in haar leven de kop opsteekt. Ze doet vrijwel alles op een hoog tempo, zelfs praten en ze is altijd bezig om zich te haasten. Ze rent van hot naar her om haar dagelijkse activiteiten uit te voeren. De 'Voel niet'-stopper is voor Ans een verrassing die ze maar moeilijk kan bevatten. Ze vindt dat ze goed meeleeft met het gevoel van de ander en dat ze ook vaak gevoelsmatig reageert:

Bij een film zit ik vaak te snikken.

Het besef dat ze altijd haar eigen gevoel opzij zet om een ander te behagen is voor haar in het begin een donderslag bij heldere hemel. Geleidelijk aan leert Ans haar verborgen mechanismen te herkennen en na ongeveer een half jaar hebben we onze therapeutische sessies beëindigd. Inmiddels zit Ans weer beter in haar vel. Ze heeft voldoende handvaten om te voorkomen dat ze opnieuw in een burn-

out terechtkomt. Vooral bij de bio-energetische ontspanningsoefeningen heeft ze veel baat.

ONTSPANNINGSOEFENING MET LICHTE SUGGESTIE

Cliënten met een burn-out hebben vaak moeite om zich te ontspannen. Het verdient aanbeveling hier tijdens elke sessie bijzondere aandacht aan te schenken. Ik wil je hiervoor een bio-energetische ontspanningsoefening geven, die gebruik maakt van lichte suggestie. Het is hierbij van belang dat je cliënt gemakkelijk zit of ligt. Laat deze oefening ongeveer twintig minuten duren.

Je mag je ogen sluiten. Je armen liggen naast je lijf of op de leuning van je stoel. Je benen liggen naast elkaar en zijn niet over elkaar heen geslagen. Je hebt je schoenen uit en geen knellende kleding aan. Je bevindt je hier op een rustige plek, waar je niet onmiddellijk gestoord zult worden.

Span je buikspieren, door je buik tegen de rand van je rok of broek te drukken. Je maakt je buik hard. Adem nu diep in en houd je adem in. Voel de druk op je borstkas. En laat dan, heel langzaam, de lucht ontsnappen. Zo blaas je heel langzaam je adem uit. Je laat je volledig wegzinken, alsof je een leeglopende ballon bent. Je ontspant jezelf steeds dieper en dieper.

Strek je linkerbeen en trek je tenen naar je neus, terwijl je je hiel stevig op de grond houdt gedrukt. Goedzo. Nu mag je weer ontspannen. Doe nu hetzelfde met je rechterbeen.

Frons je voorhoofd, alsof je hele kleine lettertjes ziet, die je nauwelijks kunt lezen. Houd deze spanning even vast en laat dan weer langzaam los. Je

voorhoofd voelt nu zo glad als de huid van een pasgeboren baby.

Trek nu je wenkbrauwen omhoog, alsof je heel verbaasd bent. De rimpels breiden zich uit over je hele voorhoofd. Steeds verder en verder. Laat dan langzaam weer los. Je spieren zijn kalm en rustig, je laat alle spanning los, er is nauwelijks een rimpel te ontdekken, je voorhoofd wordt gladder en gladder.

Knijp nu je ogen stijf dicht. Dichter en dichter. Steeds stijver, zonder de rest van je gezicht te spannen. Je mond en neus blijven heel ontspannen. Ontspan nu je ogen en laat ze losjes gesloten. Heel ontspannen.

Trek je neus op, alsof je een vieze geur ruikt. Trek je neus steeds verder en verder op en ontspan dan. Steeds dieper en dieper, verder en verder.

Bijt op je kiezen en pers je lippen op elkaar. En laat weer los. Druk je tong tegen de achterkant van je bovenste tanden. Houd deze spanning even vol. En laat dan weer los. Je ontspant steeds dieper en dieper.

Probeer nu kort je hele gezicht te spannen. knijp je ogen dicht, klem je kaken stevig op elkaar en druk je tong tegen je gehemelte. En laat dan weer los.

Concentreer je op een heel rustige en langzame ademhaling. Je ademt in... en uit... in... en uit. Zachtjes deint je buik op en neer, op het ritme van je ademhaling.

Steek je linkerarm uit. Nog iets verder. Streck je arm flink uit, zodat je voelt hoe de spanning langs je elleboog en schouder oploopt. Bal je linkervuist en laat de spanning oplopen. Steeds verder. En laat de

spanning weer los. Open je vuist en leg je arm weer rustig langs je lichaam. Je merkt de tinteling van het bloed in je arm. De doorstroming van het bloed maakt je arm loom en zwaar. Ditzelfde herhaal je voor je rechterarm. Doe het daarna met allebei je armen tegelijk.

Trek je schouders op. Houd ze even gespannen en laat ze dan weer langzaam los. Doe dit drie keer. Trek dan je kin naar voren, naar je borst toe. Beweeg langzaam naar rechts met je hoofd en weer terug. Beweeg dan naar links met je hoofd en weer terug. Houd je kin nog even op je borst gedrukt. En ontspan. Beweeg nu met je hoofd naar rechts en weer terug. Naar links en weer terug. En ontspan jezelf maar.

TEST: HEB IK EEN BURN-OUT?

Meestal is het de huisarts of de psycholoog die constateert dat iemand een burn-out heeft. Als je zelf het vermoeden hebt dat je cliënt mogelijk een burn-out heeft, dan zou je hem om dit nader vast te stellen onderstaande vragenlijst kunnen laten invullen. Aan de hand van de resultaten kun je vervolgens beslissen of het zinvol is dat je je cliënt doorverwijst naar de huisarts. Vraag je cliënt om telkens te omcirkelen in hoeverre de onderstaande vragen op hem van toepassing zijn. Bij cijfer hoeft je nog even niks in te vullen.

Ik voel me moe, ook al heb ik voldoende slaap gehad.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik ben ontevreden met mijn werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik voel me vaak bedroefd, zonder dat daar echt een reden voor is.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik merk dat ik vaak vergeetachtig ben.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik ben snel geïrriteerd en val dan uit tegen mensen.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik vermijd mensen op het werk en in mijn privé-leven.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik heb slaapproblemen, omdat ik me zorgen maak over mijn werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik ben vaker ziek dan vroeger.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik heb een onverschillige houding ten opzichte van mijn werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik raak vaak betrokken bij conflicten.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Mijn werk lijdt onder de conflicten die er heersen.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik gebruik alcohol, drugs of kalmeringsmiddelen om mij beter te voelen.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Communiceren met anderen is voor mij een bron van spanning.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik kan mij niet meer concentreren op mijn werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Mijn werk verveelt me.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik werk hard, maar bereik weinig.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik voel mij gefrustreerd in mijn werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Ik ga elke dag met tegenzin naar mijn werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Sociale activiteiten putten me uit.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Seks vraagt te veel energie van me.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

In mijn vrije tijd kijk ik voornamelijk televisie.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Mijn werk biedt mij weinig verheugends.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

In mijn vrije tijd pieker ik over het werk.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Mijn gevoelens over het werk zitten me dwars in mijn privéleven.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Mijn werk lijkt zinloos.

zelden / soms / gemiddeld / vaak / bijna altijd

Cijfer:

Geef nu een cijfer aan de antwoorden die je hebt omcirkeld, als volgt:

zelden: **1**

soms: **2**

gemiddeld: **3**

vaak: **4**

bijna altijd: **5**

Tel vervolgens alle cijfers bij elkaar op en vul je totaalscore in.

Mijn totaalscore is:

Ligt je score tussen de 25 en 50?

Je hebt geen verschijnselen van een burn-out, maar let wel op de punten waarop je hoog hebt gescoord.

Ligt je score tussen de 51 en 75?

Je doet er goed aan om preventieve maatregelen tegen een burn-out te treffen.

Ligt je score tussen de 76 en 100?

Je loopt het risico om in een burn-out terecht te komen.

Ligt je score tussen de 101 en 125?

Je bent waarschijnlijk in een burn-out aan het raken en doet er goed aan om je huisarts eens te bezoeken.

ROUWVERWERKING

Het laatste gedeelte van deze cursus wil ik wijden aan het thema rouwverwerking. Tegenwoordig wordt in plaats van over rouwverwerking ook wel gesproken van verlieskunde. Verlies is al zo oud als de mensheid. Bij rouwverwerking of verlieskunde bied je begeleiding aan mensen bij het verwerken van een verlies dat zij hebben geleden: een overlijden, een echtscheiding, ontslag, maar ook bijvoorbeeld het verlies van een huis, een bedrijf of een lichaamsdeel. Verlies hoort bij het leven. Ieder mens krijgt vroeg of laat te maken met verlies. Om straks beter om te kunnen gaan met cliënten die in een rouwproces zitten, is het goed dat je een indruk krijgt van hoe rouwverwerking nu precies in zijn werk gaat.

Verlies verwerkt iedereen op zijn eigen manier. Er zijn geen regels voor. Belangrijk is dat de rouwende kan rouwen zoals hij dat wil. Belangrijk is dat hij zijn eigen gevoelens accepteert en die kan uiten als hij daar behoefte aan heeft. Veel mensen verwachten dat een rouwende er na vier tot zes maanden wel overheen is, maar het gemis wordt dan meestal juist sterker. Een verlies is over het algemeen pas verwerkt als iemand er af en toe aan denkt, maar het verlies niet langer zijn leven beheerst. Wanneer dat moment komt, is niet in tijd uit te drukken. Mensen reageren verschillend en hebben meer of minder tijd nodig voor het verwerken van een verlies. Over de duur van een rouwproces valt daarom weinig zinvols te zeggen. Het kan variëren van enkele dagen tot vele jaren.

Soms gaat de pijn van verlies nooit helemaal over. Ook kan het voorkomen dat het verlies plotseling weer boven komt drijven, als daar een bepaalde aanleiding voor is. Bijvoorbeeld op de geboorte- en

sterfdag van een kind dat je verloren hebt. Het is heel logisch dat er dan emoties in je bovenkomen. Dat hoort er gewoon bij. Maar de meeste rouwenden kunnen na verloop van tijd weer functioneren en het leven als zinvol ervaren. Het is gebleken dat de verwerking van een verlies over het algemeen verloopt in een vijftal fasen:

Fase 1: *Ontkenning van het verlies.*

Fase 2: *De werkelijkheid van het verlies dringt door.*

Fase 3: *Je ervaart de pijn van het verlies.*

Fase 4: *Je worstelt om het verlies een plek te geven in je leven.*

Fase 5: *Je houdt weer van mensen en van het leven.*

Ontkenning van het verlies

Ontkenning is een algemeen afweermechanisme. In deze fase bescherm je je door de waarheid omtrent je verlies in zijn geheel af te wijzen. Je ontkent dat het verlies werkelijk heeft plaatsgevonden en doet net alsof het niet gebeurd is. Dit gedrag geeft je gelegenheid om de waarheid gedoseerd tot je te laten komen. De realiteit van het verlies dringt slechts gedeeltelijk door. Je weet dat er een verlies is opgetreden, maar je beseft het nog niet. Daarvoor heb je meer tijd nodig. Een voorbeeld van gedeeltelijke ontkenning is dat mensen nog een tijdlang de tafel dekken voor een overledene.

Hoewel nabestaanden verstandelijk gezien al snel weten dat de ander overleden is, is het gevoelsmatig aanvaarden van het verlies vaak lange tijd heel moeilijk. Overal waar je komt en bij alles wat je doet waar de overledene voorheen bij aanwezig was, confronteert het je met het feit dat je dierbare werkelijk voorgoed weg is. Mensen geven dit wel aan in bewoordingen als:

- *Ik kan het niet geloven.*
- *Ik kan het niet accepteren.*
- *Het dringt niet tot me door.*

Hoewel ontkenning een begrijpelijke en normale reactie is, kan langdurige ontkenning soms tot problemen leiden. Het onder ogen zien van het verlies en het verwerken ervan wordt namelijk steeds moeilijker.

De werkelijkheid van het verlies dringt tot je door

In deze fase dringt de realiteit van het verlies en de onomkeerbaarheid ervan eindelijk tot je door. Sommige mensen protesteren tegen de verdrietige ervaring en hebben hierbij veel woede. Vaak richt deze zich tegen familieleden, partners en artsen. Het is hierdoor vaak voor alle betrokkenen een pijnlijke periode.

Als het verdriet niet langer te ontkennen valt, treedt vaak een periode van depressie op. Je voelt je machteloos en sluit je af voor contact of gedraagt je teruggetrokken. Je bent bezig om je in te stellen op alle veranderingen. Dit vraagt om aanpassing en soms om nieuwe vaardigheden. Het gaat hierbij dus niet alleen om veranderingen in het dagelijkse leven, maar ook om veranderingen in de wijze waarop de maatschappij naar je kijkt. Een ouder is na de dood van een enig kind in de ogen van de maatschappij bijvoorbeeld geen vader of moeder meer.

Je ervaart de pijn van het verlies

De verwerking van een verlies gaat vaak gepaard met emotionele pijn. Verschillende emotionele reacties kunnen daarbij voorkomen, zoals verdriet, angst, boosheid en schuldgevoelens. Sommige mensen voelen zich intens verdrietig, boos of

somber. Anderen ervaren weinig verdriet en pijn, zelfs als ze iemand hebben verloren van wie ze veel gehouden hebben. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren bij mensen die een ouder verliezen die al een hoge leeftijd had bereikt. Ook geeft niet iedereen uiting aan verdriet. Het is goed om te beseffen dat er een verschil is tussen het ervaren van verlies en het uiten van je gevoelens hierover. Veel mensen uiten hun gevoel niet, of uitsluitend wanneer zij alleen zijn.

Hoewel ieder mens zijn emotionele pijn om een verlies op een andere manier voelt en uit, kan het voorkomen dat mensen hun verdriet onderdrukken en bijvoorbeeld hun gedachten en herinneringen aan een overledene wegstoppen. Wanneer dit langdurig gebeurt, zal het op den duur steeds moeilijker worden om het verlies een plek te geven.

Je worstelt om het verlies een plek te geven

Na verloop van tijd zie je in dat je verlies werkelijkheid is en ga je proberen om dit te accepteren. Iemand met een terminale ziekte kan in deze fase bijvoorbeeld met een zekere rust afscheid nemen en iemand die een geliefde heeft verloren kan nu plannen maken voor een leven zonder de geliefde. De relatie met de geliefde blijft bestaan, maar de geliefde krijgt wel een andere plek. Hij wordt bijgezet in je herinnering. Het is moeilijk om aan te geven op welk moment een verlies verwerkt is. Soms gaat de pijn nooit helemaal over, terwijl het leven wel weer als zinvol wordt ervaren. Het is heel normaal om af en toe weer verdriet te hebben als daar een aanleiding voor is. Dat hoort er gewoon bij. Je merkt dat je verlies een plek heeft gekregen als je in staat bent om zonder al te sterke emoties over je verlies te praten en met plezier je herinneringen hieraan kunt ophalen. Je hoort wel eens zeggen:

- *Ik heb hem altijd bij me, in mijn hart.*
- *Hij is altijd in de buurt.*

Als iemand niet goed in staat is om zijn verlies te verwerken, kan dit leiden tot een blijvende depressie of een aanpassingsstoornis.

Je houdt weer van mensen en van het leven

Wanneer het je gelukt is om je verlies een plek te geven in je herinnering, wordt het na verloop van tijd weer mogelijk voor je om je energie te investeren in andere dingen, bijvoorbeeld in een nieuwe relatie.

In de praktijk zullen bovenstaande fasen niet voor iedereen hetzelfde zijn. Ook verlopen ze niet voor iedereen even intensief.



Herkenningsvraag

Welke ervaringen heb je zelf op het gebied van rouw en verlies? Herken je de verschillende fasen van het rouwproces in je eigen situatie?

ROUWVERWERKING EN DE OMGEVING

Dood en verdriet zijn nog altijd een beetje taboe in onze samenleving. We zijn niet gewend om erover te praten en we willen er ook liever niet mee geconfronteerd worden. We zijn er bang voor. Daarom zijn we geneigd mensen met verdriet te negeren. We gaan met een boog om hen heen en vermijden het contact. Ook heerst in onze cultuur de opvatting dat een evenwichtig persoon rationeel blijft, wat er ook gebeurt. Iemand die zijn gevoelens onder controle heeft, is flink. Als je openlijk je gevoelens laat zien, kun je als 'onevenwichtig' worden beschouwd. En als je gevoelens zeer intens zijn, zelfs als 'gek'.

Een rouwproces raakt niet alleen je persoonlijke gevoelens, maar dringt door in alle facetten van je leven. Je werksituatie, je relaties met anderen en ook je zelfbeeld worden erdoor beïnvloed. In een rouwproces kunnen je emoties veel heftiger zijn dan iemand tot dan toe van je gewend is. Elke emotie kan opkomen, ook emoties die je zelf voorheen niet kende, of emoties die vreemd lijken in de context van het verlies. Daardoor leeft onder veel rouwenden vaak het gevoel 'gek te worden'. Zeker wanneer zij hun eigen reacties niet begrijpen. Het onbegrip van de omgeving doet er dan nog een schepje bovenop: voor de rouwende bevestigt dit dat zijn gedrag 'abnormaal' is. Daarom hebben rouwenden vaak moeite om hun gevoelens te uiten. Ze schamen zich voor hun gevoelens, alsof ze iets verkeerd hebben gedaan. Ze zijn bang om anderen met hun verdriet of frustraties te belasten. Ze zijn bang dat hun omgeving hen als zwak, onevenwichtig of zelfs als gek betitelt.

LICHAMELIJKE REACTIES OP VERLIES

Het verwerken van een verlies kan ontzettend veel energie vergen van je lichaam. Dit kan leiden tot een divers aantal lichamelijke reacties:

Vermoeidheid

Iemand in rouw kan zich continu vermoeid voelen en lusteloos. Niets kan hem meer boeien, hij blijft bij de pakken neerzitten.

Meer of minder eten en drinken

Vaak zie je dat mensen die bezig zijn om een verlies te verwerken meer of minder beginnen te eten en te drinken dan normaal. Het komt vaak voor dat de eetlust verdwijnt of dat de rouwende geen zin meer heeft om te koken. Daardoor verzwakt hij nog verder. De omgeving kan helpen door de rouwende

rond etenstijd uit te nodigen of door hem te helpen met boodschappen doen en koken.

Slapeloosheid

Een andere lichamelijke reactie is slapeloosheid. Vooral 's nachts kunnen er beelden en herinneringen in je opkomen. Bovendien voelen mensen zich 's nachts extra eenzaam. Lezen in bed of ontspanningsoefeningen kunnen dan helpen. Het beste slaapmiddel is om jezelf overdag fysiek flink in te spannen, als je daar al toe in staat bent. Zwemmen, een avondwandeling maken, sporten, het helpt allemaal om 's nachts makkelijker in slaap te vallen. Slaappillen bieden slechts een tijdelijke oplossing en mogen alleen in overleg met de huisarts worden gebruikt.

Overactief gedrag

Ook overactief gedrag kan voorkomen. Iemand stort zich volledig op zijn werk of is constant rusteloos en kan zich niet meer ontspannen. De omgeving kan daarbij helpen door iemand mee uit te vragen voor een concert, een etentje, een boswandeling, een korte vakantie, enzovoort.

Verminderde potentie

Door het verlies veranderen soms tijdelijk je interesses en behoeften. Verminderde seksuele belangstelling en verminderde potentie kunnen optreden. Bij sommige mensen vermeerdert juist de seksuele behoefte of de behoefte aan intimiteit. Het helpt om met elkaar te praten over gevoelens die de seksualiteit betreffen. Door het bespreekbaar te maken vermijd je dat je als partners van elkaar vervreemdt. Breng begrip op voor het verschil in seksualiteitsbeleving in deze moeilijke periode.

ROUWVERWERKING EN HYPNOTHERAPIE

Voor het verwerken van een verlies heeft iemand niet bij voorbaat therapie nodig. Indien iemand een gezond sociaal netwerk heeft en zijn verwerkingsproces tijd en ruimte geeft, heeft hij geen therapeut nodig. Iemand heeft pas therapie nodig als hij vastloopt in zijn rouwproces. Een cliënt zal niet bij een hypnotherapeut binnenstappen met de hulpvraag: 'Help mij bij mijn rouwproces!' Zo rechtstreeks zal het gewoonlijk niet verlopen. Meestal komt iemand in therapie met hele andere klachten. Bijvoorbeeld angst of paniekaanvallen, depressieve gevoelens, verslavingsproblemen of eetstoornissen. Geleidelijk aan blijkt dan, dat achter deze klachten een vastgelopen rouwproces schuilgaat. Vaak gaat het daarbij om een verlies dat al jaren eerder heeft plaatsgevonden.

Soms lukt het mensen niet om na een ingrijpend verlies weer verder te gaan. Ze blijven steken in hun rouwproces, waardoor ze in de war raken of bepaalde klachten ontwikkelen. Bij veel mensen kan het helpen als je ze een afscheidsritueel laat uitvoeren. Denk bijvoorbeeld aan het schrijven van een brief aan een overledene, het maken van een tekening voor de overledene of het in de kamer hangen van een bepaalde foto of het bij je dragen van een voorwerp van de overledene, zoals een horloge, een ring of een halsketting. Een ritueel kan ook inhouden dat je iets begraaft, verbrandt of in zee gooit, om te symboliseren dat je echt afstand doet van je verlies en klaar bent om de volgende levensfase in te gaan.

TRANCE EN RITUELEN

Het uitvoeren van dergelijke rituelen heeft raakvlakken met een toestand van trance, omdat je hiermee de diepere lagen van je bewustzijn aanspreekt. Een

ritueel kan je ook inzicht bieden. Mensen zijn na het uitvoeren van een afscheidsritueel vaak opgelucht. Ze voelen zich bevrijd van een zware last. Ik ben er een groot voorstander van om cliënten op een creatieve manier met rouw bezig te laten zijn. In Nederland onderscheiden we vijf vormen van creatieve therapie:

- muziektherapie
- dramatherapie
- beeldende therapie
- danstherapie
- tuintherapie.

In al deze therapievormen staat de potentieel helende werking centraal van het creatief bezig zijn. Zelf heb ik ook ervaring opgedaan met creatieve therapie ter verwerking van een rouwproces. Ik ben ongewenst kinderloos en moest het verlies verwerken van een kind dat nooit geboren is. Dankzij creatieve therapie besepte ik heel duidelijk dat ik mijn verlangen om moeder te worden moest loslaten. Blijkbaar was het moederschap niet voor mij bestemd. Die wetenschap maakte mij vaak verdrietig en ook boos.

Mijn manier om mezelf te uiten ligt vooral binnen het beeldende aspect. Daarom ben ik gaan tekenen en kleien. En omdat ook schrijven voor mij een uitlaatklep is, heb ik enorm veel vellen papier volgeschreven met mijn gedachten en gevoelens. Door verhalen en gedichten te schrijven, kon ik het grote verlies dat in mij huisde, ventileren. Door zo op allerlei creatieve manieren met mijn rouwverwerking bezig te zijn, voelde ik dat ik op een gegeven moment klaar was voor het uitvoeren van een afscheidsritueel.

Voor het afscheidsritueel ging ik in het gezelschap van een goede vriendin naar zee. Aldaar gingen we naar het strand. Ik had van tevoren een uitgebreide brief geschreven aan mijn gewenste kindje. Deze brief had ik in een fles gestopt. De kracht die er van zo'n ritueel uitgaat is niet te beschrijven. Met een luide schreeuw gooide ik de fles met mijn brief in de golven van de zee.

REGISTER

Inleiding

Wat is hypnotherapie?

Kort overzicht van de geschiedenis
van de hypnose

De plaats van hypnotherapie binnen
psychologische stromingen

Structuralisme

Functionalisme

Behaviorisme

Gestaltpsychologie

Psychoanalyse

Humanistisch-psychologische
benaderingen

Ontwikkelingspsychologie

Jean-Jacques Rousseau

Sigmund Freud

Erik Erickson

Lawrence Kohlberg

Wat is hypnose?

Tranceverschijnselen

Het onbewuste

Vorbereiding van de hypnose

Hoe breng je iemand in trance

Wat is suggestie?

Een stukje pedagogiek

Het gezin

De omgeving

De persoonlijke omgeving

De wijze van opvoeden

Disciplineringsstechnieken

Interacties in gezinnen

Schadelijke gezinsinteractiepatronen

Ingrijpende gebeurtenissen
Coping-strategieën

Regressie

Brugtechnieken
Regressie-oefening

Hypnotisch taalgebruik

Koppelwoorden
Toespreken tijdens de trance
Overdracht en tegenoverdracht

Inductie en verdieping

De fixatiemethode
De fascinatiemethode
Inductie door handlevitatie
(permissief geformuleerd)
Inductie door handlevitatie
(autoritair geformuleerd)

Hypnotische fenomenen

Relaxatie
Suggestie
Dissociatie
Ideomotorisch gedrag
Automatisch schrijven
Hypnotische analgesie
Hypnotische doofheid
Posthypnotisch gedrag
Posthypnotische amnesie
Tijdsvervorming
Leeftijdsregressie

Ideomotorische vingersignalen

Vraagtechniek bij ideomotorische
vingsignalen
Werken met deelpersoonlijkheden
Het zelf

Intake en voorgesprek

Moderne hypnotherapie

De werkwijze van Erickson

Persoonlijkheidsleer

Big-five-theorie

Beoordelingsschaal gebaseerd
op de big five

Transactionele analyse

Ouder, kind, volwassene

Functionele analyse van de
ego-posities

Structurele analyse van de
tweede orde

Contaminaties

Dominante egoposities

Uitgesloten egoposities

Complementaire transactie

Gekruiste transacties

Transacties met een bijbedoeling

Inzicht in je egoposities

Oefening: de drie stoelen

Oefening: de ouder laat zich kennen

Oefening: echo

Strooms

Drivers

Stoppers

Scriptmatig gedrag

Het symbiotisch referentiekader

De dramadriehoek

Het voorbeeld van de blauwe trui

De persoonlijkheidstheorie van Jung

Het bewustzijn

Het persoonlijke onderbewustzijn

Het collectieve onderbewustzijn
(archetypen)

Psychologische houdingen en functies

Psychologische houdingen
Psychologische functies
De superieure functie
De inferieure functie

NLP

Representatiesystemen
Oefening: welk systeem past bij mij?
Predikaten
Oefening: vakantieverslagen
Oefening: op safari
Ankers
De essentie van het ankeren

Bio-energetica

Bewegingsoefeningen
Aarden
Ademhalen
Inademen
Uitademen
De stem
Ademhalingsoefeningen
Oefeningen in zelfexpressie
Contact
Oefeningen in contact
Seksualiteit

De hypnotherapeutische praktijk

Sessie 1: het intakegesprek
Inzicht krijgen in rookgedrag
Inductie
Sessie 2: de stopdag
Sessie 3: de evaluatie
Hulpmiddelen: de behoefte
weerstaan

Borderline

Kenmerken van borderline

Oorzaken van borderline

Behandeling van borderline

Burn-out

Praktijkvoorbeeld: sessie met Ans

Ontspanningsoefening met lichte
suggestie

Test: heb ik een burn-out?

Rouwverwerking

Rouwverwerking en de omgeving

Lichamelijke reacties op verlies

Rouwverwerking en hypnotherapie

Trance en rituelen

Oefensessies

Oefensessie 1: Anja

Oefensessie 2: Nancy

Oefensessie 3: Simon