

Medische hypnotherapie, de geboorte van een boek

Hoe dom kun je je voelen?

Ik kon me heel dom voelen.

Voorals ik me geïntimideerd voel door een zichzelf profilerende collega. Ooit sprak ik tijdens een bijeenkomst een collega over een cliënt die last had van migraine. Ik was op zoek naar effectieve specifieke therapeutische technieken om hiermee te werken. Ze vertelde me dat je heel goed met hypnose met lichamelijke klachten kon werken, en vroeg me:

“Heb jij dat dan niet geleerd?”

Schuchter bekende ik: “Nou in elk geval niet voldoende.”

Ik heb de neiging me op zo'n moment dom te voelen.

Als beginnend therapeut zocht ik de psychosociale oorzaak van de klacht op. Vaak was dat meteen ook een 'bingo' op de belangrijkste psychosociale klachten van de cliënt. De oorzaak en vaak ook het belemmerende gedrag werd opgelost, maar de klacht bleef.

Ik ging mooie algemene suggesties toevoegen, als: “Vanaf nu zullen op onderbewust niveau jouw lichaam en geest volledig samenwerken, waardoor ze als vanzelf elke oorzaak van jouw klacht op een gezonde en veilige manier zullen helen. Telkens als jouw onderbewuste een

Door: Jos Olgers



opkomende neiging tot jouw klacht waarneemt, zal het deze op een veilige manier ongedaan maken, en jou bewust maken wat er speelt, zodat je op een nieuwe manier adequaat kunt handelen.”

Toch was een dergelijke suggestie te algemeen. Vaak werd onvoldoende opgepakt. Ik had suggesties en metaforen nodig die specifiek gericht waren op de klacht.

Als vervolg bedacht ik spelenderwijs met enkele collega's een, op het werk van Carl Simonton geënte, geleide visualisatie. We lieten een mannetje met gereedschapskist in het lichaam van de cliënt kruipen. Dit mannetje repareerde dan intuïtief alles dat gerepareerd moest worden.

Op zich een leuke visualisatie. In de praktijk echter werkte ook deze visualisatie,

in combinatie met suggesties, regelmatig onvoldoende. Ik werkte met de psychosociale achtergrond. Ik gebruikte mooie suggesties. Ik begeleidde met verve mooie en vaak ook slimme geleide visualisaties. Maar ik bleef het gevoel houden dat ik met enige regelmaat de plank net missloeg. Daardoor ging ik op zoek naar wat anderen deden. Als anderen wel succesvol zijn, dan kan ik daarvan leren. Zo kwam ik in 1992 in Amsterdam terecht bij een seminar met Carl Simonton. Hier leerde ik beter te begrijpen hoe hij kanker behandelde met behulp van visualisaties. Hierdoor begon ik me te realiseren, dat het weleens belangrijk kon zijn, om naast algemene methoden ook klachtspecifiek te werken.



Jos Olgers in IJsland

In dit kader begon ik het bovenstaande gesprek met mijn collega over migraine. Helaas begreep zij niet wat ik wilde weten en vertelde ze me, alsof ze een inkijkje in haar geheime toverboek gaf: “Je laat je cliënt zich voorstellen, dat hij als een klein mensje in zijn lichaam stapt, om daar van alles te doen om zichzelf te genezen.” Plotseling voelde ik me minder dom...

Vanaf dat moment ben ik op zoek gegaan naar wijsheid in serieuze handboeken. Ik ging uit van de aanname dat Amerikaanse hypnotherapeuten en psychiaters dit wel onderzocht en opgeschreven zouden hebben. Dat bleek te kloppen. Heel vaak vond ik dan opmerkingen over diverse klachten als: “Deze klacht is heel goed door middel van hypnotherapie te behandelen.” Soms lichtten ze een klein stukje van de sluier op, en kreeg ik ineens het begin van een leuke visualisatie, suggestie of andere techniek te zien. Een andere keer beschreven ze wetenschappelijke onderzoeken, die aangetoond hadden,

dat hypnotherapie werkzaam was bij een klacht. Als ik dan ontdekte wat men bij die onderzoeken gedaan had, ontsluitte vaak weer een stukje van het raadsel. Dan ging ik er in mijn praktijk mee aan de slag en besprak met mijn partner en collega Bertien van Woelderen mijn bevindingen. Door hun fabuleuze kennis en ervaring met de psychosomatiek en de werking van het menselijk lichaam, ontstonden bij mij steeds meer inzichten en werkwijzen om met diverse klachten te werken. Al deze elementen voegden zich samen tot één logisch geheel: een concrete klachtgerichte hypotherapeutische behandelwijze.

De NBVH heeft mij vervolgens een goede aanzet gegeven om alles op schrift te stellen. Dit was toen de NBVH een folder uitgaf, waarin een deel uit het beroepsprofiel, waar ik zelf ooit aan meewerkte, opgenomen was. Hierin stond een waslijst van klachten waarvan aangetoond was dat ze door middel van hypnotherapie behandeld konden worden. Nogal wat



leden in de vereniging kwamen indertijd hiertegen in opstand, waarna het bestuur een resoluut besluit nam; de leden mochten deze pagina uit de folder scheuren. Ik heb dit altijd een gemiste kans gevonden. De vereniging had ook het initiatief tot bijscholing kunnen nemen. Dit was het moment, waarop ik besloot mijn bevindingen op papier te gaan zetten. De eerste teksten werden cursusmateriaal voor de lessen: *Medische hypnotherapie*, welke Bertien in het derde jaar van de TranceArt Academie voor Hypnose- en Regressietherapie geeft.



Deze reader werd hoe langer hoe dikker en rommeliger, totdat ik uiteindelijk het besluit nam om al deze kennis en ervaring om te bouwen tot een boek. In dit boek moest praktisch en concreet de hypothetische behandeling beschreven staan van de meest voorkomende lichamelijke klachten.

Dit boek: *Medische Hypnotherapie*, is inmiddels klaar en komt deze zomer uit. Naast een uitgebreide index en bibliografie tref je ook een concrete beschrijving aan wat je moet doen om het effect van de placebowerking te vergroten. Verreweg de meeste aandacht wordt besteed aan een uitgebreide concrete beschrijving van de in de hypotherapeutische praktijk meest voorkomende lichamelijke klachten:

- Hoge bloeddruk
- Allergieën
- Hooikoorts
- Astma
- Pijnbestrijding
- Hoofdpijn
- Migraine
- Bevallende zonder last van pijn
- Zwangerschapsmisselijkheid
- Prikkelbare Darm Syndroom (PDS, IBS, Spastische Dikke Darm)
- Functionele Dyspepsie (Functionele Maagklachten)
- Maagzweer

Bij elke klacht staat kort en helder uitgelegd wat er lichamenlijk aan de hand is,

welke psychosomatische componenten je aan kunt treffen en welke concrete hypotherapeutische interventies je kunt doen. Je zult dus, naast de psychosomatiek, heel klachtspecifieke suggesties en metaforen tegenkomen, klachtspecifieke behandelwijzen en technieken. Daarnaast worden voorbeelden uit de praktijk gegeven. Het boek eindigt met een korte beschrijving van enkele technieken die door het hele boek heen vaker gebruikt worden. Mijn droom is, dat elke hypotherapeut dit boek gaat gebruiken en dat de hypotherapie weer die belangrijke functie in het behandelen van lichamenlijke klachten gaat krijgen die het in het verleden had. In *Medische Hypnotherapie* illustreer ik dit met het volgende voorbeeld uit 'Mesmerism in India' (1846) van de Engelse arts/chirurg James Esdaile die in het eerste deel van de 19e eeuw in India mensen opereerde met hypnose als anesthesiemiddel.

Begin citaat.

De behandeling van een tumor in de bovenkaak

3 juni – Teencowrie Paulit, een boer van 40 jaar. Twee jaar geleden begon hij te lijden aan een tumor in de bovenkaakholte (antrum maxillare); deze tumor drukte tegen de oogkas, vulde de neus op, ging over in de keel en zorgde voor een vergroting van de nekklieren.

Ik was erg begerig om hem, voordat ik hem ging opereren, in een staat van

ongevoeligheid te brengen, en de laatste veertien dagen probeerden al mijn assistenten dit hardnekkig voor elkaar te krijgen, zonder dat het ze ook maar lukte om een slaap te induceren. Inderdaad, door de tumor die zijn keel verstopte, had hij bijna vijf maanden niet geslapen. Vastgesteld hebbende dat het zittend gemakkelijker was, nam ik vandaag de zaak zelf in de hand en bracht hem op de volgende manier op een stoel in trance.

Esdaile's inductie

De kamer werd verduisterd, ik liet enige tijd mijn gespreide handen boven zijn hoofd zweven en verplaatste ze toen langzaam naar beneden, één aan de voorkant en één aan de achterkant; eerst stilstaand boven de ogen, neus en mond en de zij-kanten van de nek, om uiteindelijk terecht te komen bij de basis van de hersenen. Beide handen werden schaarsgewijs naar beneden gebracht langs het centrum van het lichaam, naar de zonnevlecht, waar ze gespreid werden en zachtjes drukten, tegenover elkaar. Ik bleef de gehele tijd op het hoofd en de ogen ademen.

In een halfuur was de man in een cataleptische staat en een kwartier later voerde ik een van de meest heftige en langdurige chirurgische operaties uit; de man was totaal onbewust.

De operatie

Ik stak een lang mes in zijn mondhoek en de punt kwam er bij het jukbeen uit,

IK BEGON ME TE REALISEREN DAT HET WELEENS BELANGRIJK KON ZIJN OM NAAST ALGEMENE METHODEN OOK KLACHTSPECIFIEK TE WERKEN

waarmee ik de wang in tweeën deelde. Van hieruit drukte ik het door de huid bij de binnenste ooghoek en ontleedde de wang terug naar de neus. De druk van de tumor had ervoor gezorgd dat de bovenkaakholte tot aan het voorste bot totaal opgevuld was geraakt, zodat met de druk van mijn vingers tussen de tumor en het bot de boel barstte en er een afschuwelijke stroom van bloed en hersen-achtige materie volgde. De tumor liep zover als mijn vinger kon reiken van onder de oogkas tot in de keel, waar hij op zijn weg ernaartoe de beenderen en het tussenschot van de neus had vernietigd. Niemand raakte de man aan en ik draaide zijn hoofd in elke positie die ik maar wilde, zonder weerstand, waar het dan bleef, totdat ik het weer wilde verplaatsen. Wanneer het bloed zich ophoopte, boog ik zijn hoofd voorover en liep het uit zijn mond alsof het uit een loden waterpijp liep. De man bewoog niet, noch toonde hij enig teken van leven, behalve zo nu en dan wat onduidelijk gekreun. Maar wanneer ik zijn hoofd naar achteren duwde en mijn vingers door zijn keel liet gaan om daar de tumor te verwijderen, liep het bloed zijn luchtpijp in, waarmee automatisch een instinctieve stap nodig was voor zijn voortbestaan. Zodoende hoestte hij dan en leunde naar voren om het bloed kwijt te raken; ik veronderstelde dat hij toen wakker werd. De operatie was op dit moment klaar en hij was op de grond gelegd om zijn gezicht

dicht te naaien. Terwijl dit gebeurde, opende hij voor het eerst zijn ogen.

Geen pijn gevoeld

4 juni – Dit is zelfs een nog mooiere gebeurtenis dan ik gisteren verwachtte. De man verklaarde met de meest invoelende gebarentaal, dat hij geen pijn gevoeld had terwijl hij in de stoel zat en dat, toen hij wakker werd, ik op de grond bezig was zijn gezicht dicht te naaien; het hoesten en het voorover buigen bleken daarmee onwillekeurige instinctieve pogingen te zijn om verstikking te voorkomen.

Verklaring van de patiënt

6 juni – Het verband werd vandaag afgedaan en de hele omvang van de wonden in het gezicht zijn volledig dicht zoals bedoeld. Hij is buiten elk gevaar en kan duidelijk praten. Hij verklaart zeer positief dat hij zich niet kan herinneren wat met hem gedaan is, totdat hij wakker werd op de vloer, terwijl ik bezig was zijn wang te hechten. En ik neem aan dat hij dit het beste weet. Hier is een vertaling van zijn eigen verklaring in het Bengaals: Twee jaar lang had ik te kampen met mijn ziekte en sloop de laatste vijf maanden bijna niet. Op 19 mei kwam ik naar het Imambarah Hospital, en drie of vier personen probeerden me in slaap te brengen, maar alles mislukte. Op 3 juni heeft dr. Esdaile mijn genezing vriendelijk op zich genomen. Met een hoop werk bracht hij me in slaap en nam iets uit mijn linker wang, hetgeen ik op dat moment niet waarnam. Na de operatie sloop ik twee nachten niet, maar

na de derde dag heb ik normaal geslapen. Teencowrie Paulit, van Madra.

Hier eindigt het citaat.

Ooit las ik in een oud boek, waarschijnlijk in dit boek van Esdaile, een zin waarin een arts niet medisch geschoolde therapeuten bedankt voor de ontwikkeling van het mesmerisme en hypnotherapie.

Het zou mooi zijn wanneer weer wederzijds respect ontstaat voor elkaars werk. Het zou mooi zijn, wanneer op de psychische gerichte hypnotherapeuten en op het lichaam gerichte artsen, zoals ooit eerder het geval was, hun handen ineen slaan en hypnotherapie weer gaan gebruiken als een volwaardige behandelwijze van vele lichamelijke klachten.

Het zou mooi zijn wanneer hypnotherapeuten en wetenschappers elkaar vinden om serieus wetenschappelijk onderzoek te doen naar het gebruik van hypnotherapie bij diverse lichamelijke klachten. Het zou mooi zijn, wanneer uit de praktijk en uit onderzoek nieuwe methoden ontwikkeld worden.

Het zou mooi zijn, wanneer beide disciplines elkaar versterken en van elkaar leren. Ik hoop met het boek 'Medische Hypnotherapie' hier een bijdrage aan geleverd te hebben.

Het eerste boek van Jos Olgers *Heelheid in wording* verschijnt in de tweede druk als *Het Handboek Hypnotherapie*. In juni zal zijn tweede boek *Medische Hypnotherapie* uitkomen.



Jos Olgers is van origine maatschappelijk werker en voert sinds 1984 praktijk in hypnose en regressietherapie te Baarn. Met Bertien van Woelderren richtte hij in Den Haag het centrum TranceArt op. In januari 1999 startten zij met de opleiding Hypnose en Regressietherapie. In het verleden was hij enkele jaren bestuurslid van de Vereniging voor Educatieve en Therapeutische Hypnose (VETH), die opging in de NBVH. Als interim-voorzitter van deze vereniging tekende hij indertijd de oprichtingsakte. In het verleden publiceerde hij in de *Bres*, *Prana* en in de *TETH*.