



VHYP

Vlaamse Wetenschappelijke Hypnose Vereniging v.z.w.

website <http://www.vhyp.be>

e-mail vhyp@skynet.be

VHYP Nieuwsbrief 10/2 (juni 2010)

Wilfried Van Craen, hoofdredactie

Nicole Ruyschaert, Ria Willemsen, Mark Coel, redactieleden.

1. TEN GELEIDE

De Algemene Vergadering van 27 mei l.l. werd opgevrolijkt met een uniek initiatief : een feest van metaforen uit de eigen tuin. Ik kon er helaas niet bij zijn, en daarom wil ik een kleine poging doen mijn schade in te halen. De verzamelde metaforen (waarbij mijn hoed een spontane levitatie maakt richting Ria Willemsen) werden allen geschreven vanuit het standpunt van de therapeut (en dus ook vanuit het perspectief van de bedoeling). Zelf wou ik deze wetmatigheid doorbreken door op zoek te gaan naar de manier waarop een metafoor verhaal wordt beleefd door de ander, de cliënt, kortom, vanuit het perspectief van het effect. Gelukkig maar, ver moet ik niet zoeken, het verhaal springt als een pop-up venstertje op het bureaublad van mijn geheugen: het komt uit 'De HoogsteTijd' van Harry Mulisch.

Tijdens een interview met een bekende, oude acteur, Uli, wordt geheel onverwachts zijn oorlogsverleden opgerakeld. Hij is daardoor helemaal van de kaart, zodanig zelfs dat hij besluit de theaterproductie waarin hij een centrale rol had, te verlaten.

Op dat crisismoment nodigt de directeur van het theater hem uit voor een glaasje wijn in zijn bureau. In plaats van het over het incident te hebben, vertelt de man een zeer eigenaardig verhaal aan de oude acteur. Wanneer deze laatste het bureel van de directeur verlaat, is hij nog verwarder dan voorheen: "Pas toen hij over de verlaten gang liep, herinnerde Uli zich weer wat er daarstraks was gebeurd. De directeur had er geen woord aan vuil gemaakt, het leek hem niet in het minst te interesseren. Wat hij had gezegd, was als een stortregen op Uli

neergedaald, een vreemde, onbegrijpelijke voordracht, waar hij sprakeloos naar had geluisterd, sprakeloos vooral omdat het verhaal nergens iets mee te maken leek te hebben. Aan het slot had hij een soort moraal verwacht, die op hem betrekking had, maar zoiets was niet gekomen. En toch had hij het gevoel, dat de toespraak langs een of andere omweg een antwoord was op het gebeurde, of een commentaar, in elk geval leek het nu of het van de baan was. Daarstraks was het ondenkbaar voor hem, dat de voorstelling nog door kon gaan, vooral hijzelf voelde zich daar niet toe in staat; maar om één of andere reden was er niets meer aan de hand.”

Metaforen zijn ook verschijnselen die overgangen moeten faciliteren. Die overgangen zijn er ook bij het VHYP. Niet alleen wat de opleiding betreft, maar evenzeer de bestuursleden. Samen met de gevestigde waarden (Nicole Ruyschaert, Marian Schaerlaekens, Dirk De Wachter, Jo Verhaegen) zijn er (gelukkig) een aantal nieuwe mensen op de voorgrond getreden (Bruno Van Opstal, Guido Aerts, Mark Coel, Jan Storms ...), en een aantal anderen op de achtergrond (Ria Willemsen, Jan Hendrickx, Bruno Mostien, Joke Castermans, mezelf ...) of helemaal weg (Johan Vanderlinden, Luc Bouteligier, Jan Lehembre - weg als bestuurslid, maar niet als opleider - , Greta Bolle).

Ik wou nog een kleine metafoor kwijt voor die laatste categorie.

In een vereniging als VHYP gaat het eraan toe als in de muziek van Perotin. Deze componist uit de 12^e eeuw creëerde een voor die tijd unieke muziekstijl, het organum, waarbij men op de voorgrond regelmatige pulsen hoort. Maar onder dat actief oppervlak zijn er de lang volgehouden lage tonen die op de achtergrond als onzichtbare steunpilaren het polyfonisch werk onderbouwen en het zijn unieke klank geven.

Leve de polyfonie!

2. WETENSCHAPPELIJK NIEUWS

Ria Willemsen en Roland Rogiers

Deze keer is het dan ook erg “wetenschappelijk”. In het april nummer van het International Journal of Clinical & Experimental Hypnosis verscheen net een overzichtsartikel over het gebruik van hypnose bij de behandeling van depressie*. In het eerste deel van het artikel geven de auteurs (2 Amerikaanse psychiaters) de stand van zaken van de huidige research weer. Vervolgens bekijken ze kritisch hoe die studies opgezet werden en stellen alternatieve aanpakken voor. Het artikel werd samengevat door Ria. Roland Rogiers heeft het uitgebreid becommentarieerd. Zijn zinvol commentaar werd gewoon mee in de tekst opgenomen.

GERANDOMISEERD ONDERZOEK

De auteurs menen dat de traditionele “ gouden standaard voor research, het gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (RCT)** niet helemaal geschikt is om de rol van hypnose bij depressie te onderzoeken en halen daar een aantal argumenten voor aan. In de internationale literatuur worden cognitieve gedragstherapie en interpersoonlijke psychotherapie aanzien als de meest efficiënte therapieën voor depressie. Roland geeft aan dat het inderdaad zo is dat de niet-medicamenteuze therapie de voorkeursbehandeling is voor lichte en matige vormen van depressie. Voor majeure depressie blijkt een combinatie van antidepressiva en cognitieve gedragstherapie of interpersoonlijke psychotherapie een beter effect te ressorteren dan monotherapie. Dit werd aangetoond door gerandomiseerd onderzoek. Volgens de auteurs zijn andere vormen van therapie waarschijnlijk ondergewaardeerd. Zo bleek uit een recente meta-analyse waarin men de uitkomst van diverse vormen van therapie voor depressie (cognitieve, gedragsmatige, interpersoonlijke, ondersteunende, psychodynamische, oplossingsgerichte en training in sociale vaardigheden) vergeleek, dat niet één therapie echt duidelijk beter was. Er waren enkel wat lichte verschillen. Al is het volgens Roland niet duidelijk of dit zowel opgaat voor de lichtere vormen van depressie als voor de vormen met meer ernstig disfunctioneren. (Het lijkt niet onwaarschijnlijk dat een ernstige majeure depressieve episode een andere psychotherapeutische aanpak vereist dan een mineure depressie). Uit andere literatuur is duidelijk gebleken dat zowel de verwachtingen van de patiënt als de sterkte van de therapeutische alliantie beide belangrijke factoren zijn die het therapeutisch effect kunnen beïnvloeden.

Eerlijkheidshalve moeten we volgens Roland wel beseffen dat het onderzoek in deze materie, zeker waar het vergelijken van verschillende therapeutische modellen betreft, vaak van een lage methodologische kwaliteit is.

HYPNOSE CREEËRT EEN POSITIEVE VERWACHTING

Jammer genoeg is er tot op heden weinig onderzoek verricht naar het nut van hypnose in de aanpak van depressie. De tot op heden best beschreven strategie is die van Michaël Yapko die in zijn aanpak cognitieve en hypnotische aanpakken met elkaar verweven heeft. Yapko stelt dat hypnose een gunstig effect heeft in de aanpak van depressie omdat het positieve verwachtingen kan helpen opbouwen rond de behandeling. Hypnose kan bovendien gebruikt worden om kenmerkende depressieve symptomen als slapeloosheid en rumineren te verbeteren. Ook het oproepen van positieve ervaringen of herinneringen onder hypnotherapie kan een depressieve denkstijl gunstig beïnvloeden. Maar ook hier ontbreekt degelijke research, merkt Roland op, terwijl die wetenschappelijke evidentie er wel is voor cognitieve gedragstherapie en mindfulness wat het piekeren betreft.

HOE DOEN WE DE BESTE RESEARCH

Vervolgens bekijken de auteurs waarom volgens hen gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek minder geschikt lijkt voor research bij hypnose. *(PS.lezers die meer klinisch gericht zijn kunnen nu afhaken want nu wordt het echt wel saaier en technischer. Voor hen die research willen doen is de verdere info juist wel boeiend).*

Een eerste nadeel van het gerandomiseerd onderzoek in het algemeen heeft te maken met de toetsbaarheid naar de klinische praktijk. Bij een RCT hanteert men namelijk strikte selectiecriteria om een homogene patiëntengroep te hebben. Hierdoor is de bestudeerde groep zo uitgezuiverd dat hij misschien niet meer overeen komt met de kenmerken van diegene die men in de dagelijkse praktijk tegenkomt. Andere nadelen bij RCT 's zijn het gebruik van strikt gedefinieerde behandelingen, vaak aangewend onder de vorm van handboeken en audiotapes. Ook al is dit geschikt voor cognitieve aanpakken, we weten niet of dit wel zo geschikt is voor hypnose. Eerder werd al aangetoond dat hypnotische strategie, gebeid op de persoonlijkheid en de voorgeschiedenis van de patiënt, efficiënter lijkt te zijn dan een standaard uitgeschreven aanpak. Volgens Roland toonde ander onderzoek binnen het gedragstherapeutisch domein echter aan dat protocollen net zo effectief zijn als individuele, op maat gesneden behandelingen. Hypnotherapeutische protocollen zoals die van Yapko zijn net zo goed te standaardiseren en te onderzoeken als protocollen uit andere modellen.

Natuurlijk zijn de hoger vermelde bezwaren niet specifiek voor hypnotherapie, voegt Roland eraan toe, maar gelden ze ook voor de andere behandelingsmodellen. Een reëel probleem, typisch voor hypnotherapie, is dat er geen duidelijk etiologisch verklaringsmodel is vanuit de hypnotherapie. Dat heeft er allicht mee te maken dat hypnotherapie meer een verzameling is van technieken en een veronderstelde toestand waarin de behandeling wordt uitgevoerd. Een duidelijk alomvattend theoretisch kader over de verschillende klachten en stoornissen ontbreekt. Vaak wordt hypnotherapie dan ook aangewend als een begeleidend hulpmiddel bij andere therapievormen.

Bijkomend probleem en zeker even relevant volgens Roland, is dat hypnotherapie vaak niet echt op veel steun kan rekenen van academische middens, terwijl net daar het grootste deel van het onderzoek gebeurt. We komen aldus in een vicieuze cirkel terecht: hypnotherapie kan weinig evidentie voorleggen en wordt dus niet of amper onderzocht, wat de cirkel bestendigt.

ALTERNATIEVEN VOOR HET RCT-RESEARCHMODEL

De auteurs suggereren dat twee andere researchmodellen (single subject research en benchmarking) als alternatief geschikt zijn voor toekomstige research met hypnose.

Single subject design is volgens hen een ondergewaardeerde research vorm. Het is niet hetzelfde als een case study. Men definieert in single subject research duidelijk een vertrek fase en een interventie fase en gaat dan een duidelijk therapie doel bepalen dat objectief kan gemeten worden en dat te maken heeft met een gedrag dat iemand wil veranderen (bvb de frequentie van het aantal keren dat iemand die depressief is deelnam aan een sociale activiteit). Hieruit worden dan verschillende data gedistilleerd waardoor men objectief kan aantonen dat een therapie effect heeft. De procedure werd recent uitgebreid beschreven.

Benchmarking*** wordt gebruikt om de effectiviteit van een therapie aan te tonen in de klinische setting. Men vergelijkt de grootte van een effect van de therapie en gaat dit dan vergelijken met het effect bekomen bij andere studies en via het golden standaard onderzoek RCT. Zo gebruikte een recente studie een benchmarking aanpak om het effect van zelf-hypnose te onderzoeken om depressie te behandelen binnen de huisartspraktijk. Wanneer we echter de behandeling sterk gaan individualiseren (op maat gesneden therapie) blijft de vraag volgens Roland natuurlijk of de resultaten die voor deze cliënt met deze klacht en deze hypnotische mogelijkheden behaald werden, zonder meer kunnen getransfereerd worden naar andere cliënten.

Tenslotte stelt Roland dat de evidentie van wetenschappelijk onderzoek altijd maar een beperkt deel van de praktijk zal kunnen sturen. Dat is dus per definitie een beperkte evidentie maar wellicht de beste evidentie waar we op dit moment over beschikken. En dan blijft er de ethische vraag of het niet de opdracht van elke hulpverlener is om in eerste instantie zijn patiënt net die interventie aan te bieden waarvoor de meeste evidentie – hoe beperkt ook- bestaat.

**De titel van het artikel is: “ Hypnosis in the treatment of depression: considerations in research design and methods. Geschreven door Barbara MC Cann & Sara Landes werkend in departement psychiatrie van de University of Washington School of Medecine*

Int J Clin Exp Hypn april 2010, nummer 58, pagina 147-164. Gratis te downloaden op Pubmed.

*** Bij een gerandomiseerd controle onderzoek worden patiënten door het toeval in een behandelde en niet behandelde groep ingedeeld. Dit soort onderzoek geldt als de gouden standaard omdat het meest objectieve bewijzen biedt dat een therapie werkt.*

****Voor verdere info over benchmarking kan je dit artikel downloaden:
http://www.sci.sdsu.edu/chaamp/EBP_column_2005.pdf*

3.1. OPLEIDING

B-opleiding Psychotherapeuten (ook te volgen als opleidingsmodules)

Vrijdag 18/6/10	Hypnose bij psychosomatiek en dermatologie. Dr. Ria Willemsen en Dr Mark Coel
Vrijdag 24/9/10	Hypnose bij slaapstoornissen. Dr. Jan Lehembre
Vrijdag 22/10/10	Hypnose bij depressies. Roland Rogiers
Vrijdag 19/11/10	Metaforen. Dr. Bruno Van Opstal
Vrijdag 10/12/10	Hypnose bij eetstoornissen. Dr. Johan Vanderlinden.
Vrijdag 21/1/2011	Hypnose bij psychotrauma behandeling. Dr. Nicole Ruyschaert
Vrijdag 25/2/2011	Hypnose bij hechtingsstoornissen. Dr. Bruno Van Opstal
Vrijdag 25/3/2011	Van Stress naar Satisfactie in werk, sport en leven. Dr. Nicole Ruyschaert
Vrijdag 29/4/2011	Hypnose bij sexuele disfuncties. Wilfried Van Craen.

Vermits er meerdere modules en onderwerpen aan bod komen worden deze onderwerpen met grote tijdsintervallen herhaald. Indien u nu interesse heeft in een bepaalde module kan u daar beter meteen voor inschrijven!

Nieuwe folder vervolg B-opleiding modules : te downloaden via deze link

<http://www.vhyp.be/opleiding/hypnoseopleiding%202010-2011/files/vervolg%20B-opleiding%20modules.doc>

Ook leden die eerder opleiding volgden kunnen deze workshops (opnieuw) volgen!

[Basismodule Hypnose opleiding 2010](#)

Start op 15 oktober 2010.

Opleider : Dr Jan Lehembre

Data : 15/10 – 29/10 – 19/11 – 3/12 – 17/12/2010

Folder <http://www.vhyp.be/opleiding/hypnoseopleiding%202010-2011/files/basismodule.doc>

Motivatief Hypnose opleiding

<http://www.vhyp.be/opleiding/motivatief%20hypnose%20opleiding/motivatief%20hypnose%20opleiding.html>

Opleiding en Erkenning

Vraag naar hypnose behandeling kent weer een sterke toename. Een motivatie om de opleiding, supervisies af te ronden en uw plaats op de verwijzingslijst te bekomen?

Bovendien kan u nu nog met de vroegere vhyp opleidingscriteria het ECH (European Certificate of Hypnosis) bekomen. Info daarover via volgende link http://www.esh-hypnosis.eu/index.php?folder_id=15&file_id=0

Vanaf september 2011 zullen bijkomende voorwaarden – meer opleidingsuren met in totaal 200 credit points – gevraagd worden voor deze Europese erkenning.

3.2. Hypnoseopleidingen voor specifieke doelgroepen

Kinesitherapeuten : zie <http://www.axxon.be/nl/viewobj.jsp?id=446410>

Verpleegkundigen : Jaarsymposium Verenging Vlaamse

Operatieverpleegkundigen. Floreal Club te Blankenberge. 2010 - 28 Mei. Hypnose en Chirurgie. Research en Praktijk. Workshop. Dr. Nicole Ruyschaert. <http://www.operatieverpleegkundige.be/>

4. Vormingsaanbod

4.1. Nationaal

Symposium "Hypnose als 'glijmiddel' bij vastgelopen psychotherapeutische en andere behandelingen".

Tijdens het 5^{de} Vlaams Geestelijke Gezondheidscongres op 14 en 15 september 2010.

Met bijdragen van :

Wilfried Van Craen : "Hypnotherapie als 'glijmiddel' bij angststoornissen"

Bruno Van Opstal: "'Glijden' tussen wormgaten, wereldbeelden en metaforen"

Johan Vanderlinden,: "Hypnose als 'glijmiddel' bij het verwerken van emotionele verwaarlozing"

Ria Willemsen. "Hypnose en dermatologie: 'glijdend' naar vermindering van angst en depressie"

Meer info over dit congres via de website. Inschrijving is nu mogelijk.

http://www.ggzcongres.be/pagina1_2010.html

Opleiding psychotraumatologie –

georganiseerd door BIPE, Belgisch Instituut voor Psychotrauma en EMDR. meer info via de website:

http://www.instituut-voor-psychotraumatologie.be/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=17&Itemid=64 en via e-mail info@bipe.be

4.2. Internationaal

Adres **nieuwe website ISH** – International Society of Hypnosis

<http://www.ish-hypnosis.org/ish-welcome.htm>

Deelnemen aan een **internationaal discussieforum**. ‘meet the experts’ all over the world. U kan discussies volgen over hypnose toepassingen, uw vragen ivm therapie, onderzoek in het forum stellen, en antwoorden krijgen vanuit de hele wereld. Hypnosis List Serve wordt gesteund door ASCH en ISH. Via deze link krijgt u meer info en ook aanwijzingen hoe u lid kan worden.

http://www.esh-hypnosis.eu/index.php?folder_id=11&file_id=43

2010. “Dépressions, Hypnose et Thérapies Brèves » 16-18 septembre.

Saint-Malo. France

Na de oproep tot bijdragen werd duidelijk dat hypnose en kortdurende of oplossingsgerichte therapie de belangrijkste therapievormen zijn die aan bod komen in dit congres zodat de organisatoren beslisten om de titel van het congres te preciseren en hypnose een plaats te geven in de titel!

“Velen onder jullie weten dat psychotrope geneesmiddelen te vaak worden voorgeschreven: ook al is hun rol bij ernstige depressies essentieel, toch brengen zij bij veel patiënten een risico teweeg op afhankelijkheid, herval en chroniciteit. Tegelijkertijd is er veel verwarring rond hulp bij depressie. In dit congres zal aangetoond worden dat hypnose één van de beste therapeutische mogelijkheden is die in eerste instantie voorgesteld kunnen worden. Tegelijk geeft kortdurende, oplossingsgerichte therapie, waar men zich richt op de toekomst, en de competenties een therapeutisch kader voor snelle en duurzame veranderingen. In dit perspectief is het essentieel, dat elke therapeut de beste middelen in zijn therapeutisch aanbod kan hanteren om efficiënt hulp te bieden aan wie het nodig heeft.” Claude Virot – Psychiater. Directeur. Institut de formation et de Recherche en Communication Thérapeutique . Bestuurslid CFHTB, ESH en ISH. Meer info over dit congres op de website

<http://www.emergences-rennes.com/formations-hypnose/congres-depressions/>

Bij inschrijving vóór 15 juni geniet u van het voordeeltarief van 350€ voor individuele inschrijving en 300 € voor groepsinschrijving.

2011. ESH Congress Istanbul – 16- 20 Augustus “ 21st Century is the era of psychology and psychosomatic therapies. Istanbul, hosting the 12th Congress of ESH, will bridge the hypnosis and medicine by carrying out a new perspective with the synthesis of East & West.

We invite you to live Istanbul, to focus on hypnosis and make new bridges.”

<https://www.hypnosis2011.com/RegistrationPrototype.aspx>https://www.hypnosis2011.com/accommodation_form1.aspx

2012. XIX th ISH Congress Melbourne Australia. 7-11th August.

Voor uitgebreider internationale agenda kan u steeds terecht op ESH website http://www.esh-hypnosis.eu/index.php?folder_id=16&file_id=0

5. Varia

Zoekertje

Wij zoeken een psycholoog, psychotherapeut voor stresslabo gelegen tussen Leuven en Overijse.

Wie zijn we?

Wij zijn een groepspraktijk met 4 therapeuten. Wij geven therapie en coaching aan mensen met stress, angst, psychosomatische klachten.

Wij geven ook trainingen stressmanagement en zelfmanagement voor bedrijven, non-profit en privé personen. Meer informatie: zie <http://www.stresslabo.be/>

Wie zoeken wij?

- een enthousiaste medewerker om individuele therapie te geven die liefst snel kan beginnen omdat we teveel aanvragen hebben.
- diploma menswetenschappelijke richting (psychologie, orthopedagogie, maatschappelijk werk) of (en) een arts of psychiater
- ervaring met werken met mensen met psychische problemen.
- bijkomende langdurige therapeutische opleiding gevolgd hebben (of nog aan het volgen) (cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte cognitieve therapie, hypnotherapie, NLP,...)
- zelfstandige (al dan niet in bijberoep)
- uren en dagen zelf te bepalen. Minimum 8 uur.
- meertaligheid is een pluspunt. Wij hebben ook Engelstalige en Franstalige cliënten.

Indien u interesse hebt voor deze vacature, graag uw sollicitatiebrief en cv mailen naar annemariefrisque@stresslabo.be