

RICHTLIJNEN VOOR DE EINDPAPER VOOR HET VHYP-OPLEIDINGSTRAJECT PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDELINGEN

INLEIDING

Aan het einde van de opleiding tot **hypnosedeskundige – psychotherapeutische interventies**, wordt er aan de cursisten gevraagd een (publiceerbare) paper te schrijven die zowel een empirisch deel (op basis van referenties verkregen uit een eigen literatuurstudie of het VHYP-opleidingsmateriaal) als een deel op basis van één of meerdere gevalsstudies bevat.

De bedoeling is dat de cursist eigen ervaringen beschrijft die blijk geven van de capaciteit om hypnose juist aan te wenden in de context van een psychotherapeutisch proces.

ALGEMENE REGELS

1. De paper mag in geen geval worden aangegrepen als een gelegenheid om persoonlijke problemen aan te pakken.
2. De paper kan vertrouwelijk worden behandeld. De opleiders van VHYP gaan ervan uit dat de paper geschreven is volgens de normen van deontologie verbonden aan de praktijk van psychologen, psychiaters of psychotherapeuten; bijvoorbeeld in het kader van het beschrijven van hypnose interventies met patiënten in psychotherapie. Richtgevend daarbij is de deontologische code van de Belgische Federatie van Psychologen; (<https://www.bfp-fbp.be/rechten-en-plichten-0>).

DOELSTELLINGEN VAN DE EINDPAPER :

1. Integreeren van kennis die verworven is tijdens de VHYP opleiding in het eigen psychotherapeutisch model, verruimd met meer specifieke modellen, eigen aan het hypnose werk (vb Ericksoniaanse hypnose model, solution focussed model, indirect/metaforisch werk). Aantonen hoe hypnose de visie op problematiek en mogelijkheden tot herstel verruimt. Therapeutische (hypnose) tools selecteren die werkzaam zijn in de desbetreffende fase van het psychotherapeutisch proces.
2. De beheersing van de stof uit zowel de basisopleiding als de voortgezette opleiding aantonen. Aantonen hoe je als cursist zowel de mogelijkheden als de beperkingen van het werk in/met hypnose kan inschatten.
3. De ontwikkeling van een kritische analyse.
 - a. Assessment van de patiënt, de problematiek, de probleemsamenhang en de hulpbronnen (resources).
 - b. Formuleren hypothese probleemsamenhang en ontstaan.
 - c. Opstellen van therapeutische strategie. Continu bijsturen strategie volgens verdere ontwikkeling en eventueel tot uiting komen van bepaalde nieuwe elementen.
4. Leren de feiten verbonden aan een psychotherapeutisch proces op een objectieve manier te presenteren, met het gebruik van de juiste terminologie en blijk gevend van de juiste fasering in het hypnotisch proces.
5. Als therapeut de nodige afstand kunnen van nemen van de emotionele impact van de gebeurtenissen in de context van een psychotherapie op basis van de gekregen supervisie.
6. Een beperkt bibliografisch zoekwerk uitvoeren met betrekking tot de hypnosetechnieken die zich het best lenen om te werken met een bepaald publiek, tegen de achtergrond van wat *evidence-based* handelen is en met een brug naar de praktijk van de hypnotherapeut.

VERLOOP : THEMA-KEUZE / SUPERVISIE / DRAFTS / RESULTAAT

Fasen voor het afwerken van de eindpaper en het bekomen van de erkenning als hypnosedeskundige 'psychotherapeutische interventies'

1. De cursist neemt de tijd om een thema, met daaraan een of meerdere praktijksituaties met patiënten verbonden, te kiezen en doet dit in overleg met één van de VHYP-supervisors die meteen de coaching voor het realiseren van de paper op zich neemt.
2. Wanneer de cursist de goedkeuring voor het thema van de eindpaper gekregen heeft, in overleg met een VHYP-supervisor, bereidt hij een eerste draft van de geschreven tekst voor.
3. De cursist onderhoudt een regelmatig contact met zijn supervisor(en) die bepalen wanneer de draftversie klaar is voor afwerking.
4. Eenmaal de paper wordt afgewerkt en opgestuurd, wordt deze ter evaluatie voorgelegd aan twee leden van de opleidings- of erkenningscommissie. Indien de meningen van de evaluatoren van de paper uiteenlopend zijn, kan een derde lector erbij gevraagd worden om een eindoordeel over het niveau van de paper te geven.
5. Indien de cursist, nadat de paper positief geëvalueerd is, een volledig profiel van opleiding (minimum 185 opleidingspunten CP + 15 CP's bekomen voor paper) heeft, kan worden overgegaan tot de definitieve erkenning die zal worden bekrachtigd op de jaarlijkse algemene vergadering.

PLAN VAN DE PAPER

Een paper is een document van ongeveer 8 à 10 bladzijden en bestaat uit de volgende rubrieken :

1. VOORWOORD (1/2 BLADZIJDE)

Uiteenzetting van het thema en de motivering van het gekozen onderwerp.

2. INTRODUCTIE VAN HET THEMA

- Presentatie van de gestelde onderzoeksvragen (duidelijke probleemstelling)
- Presentatie van de manier waarop de cursist het thema zal behandelen (werkwijze); bondige weergave van de structuur van de paper (aan wat kan de lezer zich verwachten)
- Noodzakelijke (werk)hypothesen (bijvoorbeeld m.b.t. de werkzaamheid van hypnose voor de te behandelen problematiek)
- Limieten van de analyse (wat wel, wat niet inbegrepen)

3. CASUS

A. INVENTARISATIE

i. Therapiesetting ?

Situering van de therapie-setting (therapeutische model en context waarbinnen gewerkt wordt: privépraktijk, ziekenhuis, groepspraktijk, enz.), aanmelding of verwijzing. De hulpvraag van de cliënt.

ii. Anamnese / historiek klachten

Het verhaal (problematiek van de patiënt die met hypnose zal worden behandeld) zo objectief mogelijk beschrijven (dus vaststelbare elementen) .

Aard, frequentie, duur, geschiedenis van de klachten hulpverleningsgeschiedenis en de impact op en de coping met de klachten tot op heden. zoals de patiënt die presenteert en zoals de therapeut inventariseert.

iii. Hypothese klachten samenhang en ontstaan

- Hypotheses over de klachten: hoe het ontstaan en het voortbestaan van de klachten begrijpen vanuit diverse perspectieven: biologisch-somatisch, gedrags-, cognitief, affectief, intrapsychisch, context (systeem, netwerk, sociaal niveau) betekenisverlening, (waaraan worden de klachten door de patiënt toegeschreven), (voor psychotherapeuten: eventueel psychopathologie).
- Vragen die hierbij helpen : hoe komt deze persoon tot een bepaalde problematiek? Welke ingrijpende gebeurtenissen die leiden tot een bepaald schema? Onderliggende persoonlijkheidsstructuur? Welke leerervaringen heeft patiënt doorgemaakt? (modellen, inprentingen, suggesties, verantwoordelijkheid)
- Objectiveren van problematiek : Korte voorstelling van de nodige theoretische modellen (met verwijzing naar de juiste referenties), die het begrijpen en het interpreteren van de geobserveerde fenomenen bevorderen; deze theorieën helpen de cursist, los van eigen emoties of subjectieve indrukken, die de behandelde problematiek losmaakt, om een verklaring te vinden voor de vastgestelde fenomenen, de verbanden te ontdekken die kunnen bestaan tussen de theorie en werkelijke gebeurtenissen in de schoot van psychotherapie, en aanbevelingen te formuleren om aan de verwoorde problematiek tegemoet te komen. Kortom die zullen helpen bij het zingeven.
- Eventueel een schematisch overzicht van de klachten

iv. Coping vaardigheden ?

Coping-vaardigheden – hoe gaat patiënt om met de klachten? Beschrijf de resources die de patiënt gebruikt(e): wat werkt? Wat werkt niet? Wat werkte in het verleden wel? en waarom nu niet meer?

v. Meetinstrumenten.

Welke meetinstrumenten zoals b.v. vragenlijsten (voor en na de behandeling) werden gebruikt?

B. BEHANDELPLAN

Beschrijving van het behandelplan op basis van 2 à 3 overwegingen die de cursist/therapeut maakt, het behandelingsplan en de keuze van de behandelingsstrategie, de methodiek en de keuze van technieken. Geef indien mogelijk relevante theoretische kennis.

- Waarmee begin je? Waarom? Wat verwacht je daarvan?
- Hoe zou deze verandering invloed hebben op het geheel?

C. VERLOOP VAN DE BEHANDELING

De verwerking van de volgende aandachtspunten (indien ze relevant zijn voor het proces):

- Beschrijving van de trance-capaciteiten in de interactie tussen therapeut en patiënt, verloop van de behandeling en overwegingen die besluiten tot het wijzigen van de behandeling.
- Beschrijving van hoe hypnose in de behandeling is verlopen en op welke manier de aandachtsprocessen van de patiënt zijn gericht (inductie- verdiepings- en deductiemethoden, formeel en informeel). Illustratie structuur van sessies. Indien er bepaalde technieken bekend zijn onder een naam (b.v. Flowers, armlevitatie, bergmetafoor van Alman), moet verwezen worden naar de juiste referentie, de techniek moet echter niet opnieuw worden uitgelegd in de paper.
- Beschrijving van de hypnotische interventies (suggesties, zelfcontroletechnieken, metaforen, symbolen, exploraties) zoals die binnen de trance-toestand werden gebruikt en waarom bepaalde keuze werd gemaakt en in welke mate we aansluiten bij het model van de patiënt.
- Beschrijving bij a. en b. de eventueel opgetreden weerstanden of complicaties en hoe die zijn opgelost of aangepakt.
- Beschrijf de niet-hypnotische interventies die in de behandeling gebruikt worden + motivatie

D. REFLECTIES

Beschrijf de effecten van de behandeling vanuit eigen evaluatie en die van de cliënt.

Beschrijf de specifieke kenmerken van de therapeutische relatie, evtl sterktes en valkuilen, en hoe en welke plaats hypnotische interventies daarin hebben

Is er een wijziging in het behandelplan aangebracht? Zijn er andere richtingen gekozen of accentverschuiving naar andere probleemgebieden? Complicaties?

Hoe heeft u dit aangepakt?

Een theoretische analyse die duidelijk maakt hoe de geselecteerde modellen gebruikt zijn in de loop van de psychotherapie (in plaats van de lezer dit zelf te laten ontdekken !), welk leerproces er heeft plaatsgevonden op basis van de verkregen supervisie en welke de beperkingen zijn met betrekking tot hun concrete toepassing op de realiteit.

4. CONCLUSIE (1 BLADZIJDE):

A. REFLECTIES OVER DE CASUS (BIJ CASUS OF REEKS CASUSSEN ROND BEPAALD THEMA)

Geef enkele reflecties op de casus en wat volgens u de meerwaarde van de toepassing van hypnose is. Welke leerervaringen heeft u daarmee opgedaan?

Antwoorden op de eerder (in de inleiding) gestelde vragen geven.

Enkele oplossingen voor de behandelde problematiek of een reeks aanbevelingen formuleren voor aanpak van gelijkwaardige problematieken.

B. HERFORMULEREN VAN DE VRAAG (BIJ STUDIE OF ONDERZOEK)

Evolutie tijdens de supervisie en visie-verruiming door inbreng tijdens de supervisie.

Leerervaringen bij deze casus

BIBLIOGRAFIE APA RICHTLIJNEN

<https://guides.libraries.psu.edu/apaquickguide/intext>

<http://www.easybib.com/guides/citation-guides/apa-format/>

http://flash1r.apa.org/apastyle/basics-html5/index.html?_ga=2.193989861.952205004.1549114769-1626142596.1546876096

http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/index.htm?_ga=2.125881797.952205004.1549114769-1626142596.1546876096

EVENTUEEL LEXICON VAN DE GEBRUIKTE CONCEPTEN