

DISCLAIMER



Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTVG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTVG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

Hypnose en hypnotisch taalgebruik

Toepassingen van in de geneeskunde

Arine M. Vlieger en Eric Vermetten

Dames en Heren,

Door de associatie met toneel- of showhypnose is het begrip 'hypnose' omgeven met veel misvattingen. Dit lijkt een breder gebruik in de geneeskunde in de weg te staan. En dat terwijl hypnose van oudsher wordt toegepast bij psychiatrische problemen, zoals posttraumatische stress, conversie en dissociatie-gerelateerde stoornissen.

De laatste jaren is er in Nederland weer een toenemende belangstelling voor het gebruik van hypnose en hypnotisch taalgebruik bij diverse klachten, zoals pijn en angst rond medische procedures, het prikkelbaredarmsyndroom en hoofdpijn. Van oudsher wordt hypnose ook toegepast bij psychiatrische problemen, zoals posttraumatische stress, conversie en dissociatie-gerelateerde stoornissen. In deze klinische les geven we een korte verduidelijking van hypnose en enkele geneeskundige toepassingen ervan.

Patiënt A, een 9-jarig meisje bij wie recent de diagnose 'acute lymfatische leukemie' is gesteld, bezoekt het ziekenhuis regelmatig voor giften van vincristine en methotrexaat. Vanwege toenemende angst en stress voorafgaand en tijdens het aanprikken van haar port-a-cath krijgt zij zelfhypnose aangeleerd. Ze leert in één sessie hoe ze zelf in trance kan gaan door ademhalingsinductie, waarbij ze de suggestie krijgt dat ze meer en meer ontspannen raakt door deze rustige buikademhaling. Vervolgens leert ze dat ze de imaginaire pijnknop in haar hoofd tijdelijk naar nul kan terugdraaien op de momenten dat ze dit nodig heeft. De arts geeft hierbij de suggestie dat het terugdraaien van de pijnknop ervoor zorgt dat ze weinig of zelfs helemaal geen last heeft van het aansluiten en vrolijk en ontspannen kan blijven. Nadien past ze de hypnose-oefening vol vertrouwen en succesvol toe voorafgaand aan het aanprikken en zegt ze 'niet meer bang te zijn voor de prik'.

Patiënt B, een 14-jarige jongen, heeft al jaren chronische buikpijn door het prikkelbaredarmsyndroom. Dit leidt tot zeer frequent schoolverzuim, waardoor hij dit schooljaar dreigt te blijven zitten. Hij wordt behandeld met hypnose in de vorm van een thuisbehandeling die online kan worden aangeschaft. Hij krijgt eenmalig een consult bij de verpleegkundige, die hem uitlegt wat hypnose is en een hypnose-oefening met hem doet, zodat hij kan ervaren wat medische hypnose is en welk effect het kan hebben. In deze oefening krijgt hij de suggesties 'dat hij vervelende gedachten en gevoelens uit kan blazen, zodat er meer ruimte komt voor fijne gevoelens in zijn buik' en 'hoe vaker hij dit oefent, hoe beter zijn buik zal aanvoelen'.

In de weken erna luistert hij vrijwel dagelijks naar 1 of 2 hypnose-oefeningen en zijn buikklachten nemen duidelijk af. Aan het einde van de 3 maanden durende behandeling geven de jongen en zijn ouders aan dat de klachten weliswaar enigszins afgenomen zijn, maar dat hij nog altijd veel van school verzuimt. Daarop wordt hij doorverwezen naar de kinder- en jeugdpsycholoog, die na onderzoek vaststelt dat systeemtherapie geïndiceerd is. De afspraak hiervoor wordt door ouders meerdere keren afgezegd.

Patiënt C, een 46-jarige veteraan, heeft een posttraumatische stressstoornis (PTSS) naar aanleiding van gebeurtenissen tijdens zijn missie in voormalig Joegoslavië. Hij had een wapen op zijn hoofd gezet gekregen als vergelding toen zijn konvooi een kind had aangereken. Het wapen ging niet af. Vijf jaar nadien werd hij gediagnosticeerd met PTSS vanwege nachtmerries, slaapproblemen, overmatig alcoholgebruik en prikkelbaarheid. Hij was in een sociaal isolement geraakt en zag zijn vrienden nog nauwelijks. Bij het intakegesprek vermeed hij het vertellen over zijn uitzending en vertoonde hij dissociatie bij het bespreken van het incident. Exposure-therapie was niet mogelijk; hij kon niet langer dan enkele tellen zijn ogen gesloten houden.

In groepstherapie en individuele sessies leert hij via gefaseerde hypnotische oefeningen het incident te 'verkennen'. Hij krijgt suggesties het incident te voorzien van beweging, kleur, en gevoel en leerde met een 'virtuele afstandsbediening' de herinnering toe te laten en te verdragen. Na een jaar in therapie zijn de PTSS-klachten verdwenen en gaat hij weer op uitzending.

Beschouwing

Wat is hypnose?

Tijdens hypnose wordt een bepaalde bewustzijnstoestand ('trance') geïnduceerd: een veranderde staat van bewustzijn met

verhoogde concentratie op een beeld of gedachte en dissociatie van de omgeving. Men kan deze trance ook spontaan bereiken, bijvoorbeeld tijdens het kijken naar een film of soms door een schokkende gebeurtenis. Bij klinische gebruik van hypnose geeft de therapeut suggesties om gewenste veranderingen in gevoelens, cognities, fysieke processen of gedrag teweeg te brengen. Van oudsher was de aanname dat de hypnotische trance bijdroeg aan de mate waarin een patiënt suggesties opvolgde en daarmee noodzakelijk voor de therapie, maar dit kon in onderzoek niet goed worden bevestigd.¹ Evenmin is er een overtuigend neurofysiologisch correlaat gevonden dat de hypnotische trance onderscheidt van een niet-hypnotisch bewustzijn.¹ De trance speelt wel een rol in de mate waarin een patiënt zich kan focussen op en beelden kan laten opkomen bij de gegeven suggesties. Het moge duidelijk zijn dat het vooral de hypnotische suggesties zijn, die de gewenste therapeutische response luxeren. Het is dan ook de vraag of er een groot verschil bestaat tussen hypnotische suggesties enerzijds en suggesties gegeven zonder trance anderzijds, zoals gebeurt bij het placebo-effect. Niet voor niets wordt hypnose ook wel een 'non-deceptive placebo' genoemd.² Het is voor de therapeut en de patiënt immers duidelijk dat het belangrijkste doel van de therapie is om met suggesties veranderingen te induceren.

De mate van respons op hypnose is allereerst afhankelijk van het type suggestie dat wordt gegeven; een patiënt zal nooit een suggestie opvolgen die niet bij hem of haar past. Men kan dan ook tijdens hypnose de controle niet kwijtraken, zoals showhypnose doet geloven. Daarnaast speelt suggestibiliteit een rol; dat is de mate waarin iemand geneigd is te reageren op suggesties. De suggestibiliteit kan getest worden met een standaardreeks van suggesties met een afnemende waarschijnlijkheid dat iemand op de suggestie reageert. Zo zullen velen een daling van een uitgestoken arm ervaren na de suggestie dat er een zeer zwaar boek op wordt gelegd, waardoor de arm naar beneden zakt. Slechts weinigen echter ervaren een gesuggereerde post-hypnotische amnesie. Suggestibiliteit kent een piek tussen het 7e en 14e levensjaar, waardoor hypnose een grote populariteit kent in de kindergeneeskunde. Na de puberteit neemt de gemiddelde suggestibiliteit af, om de rest van het leven stabiel te blijven. Er bestaat een grote interpersoonlijke variabiliteit in suggestibiliteit, die deels genetisch bepaald lijkt te zijn.³ Hypnose is een zeer veilige therapie en kent, behalve de aanwezigheid van een psychose, geen contra-indicaties.

Belangrijkste toepassingen

Er zijn diverse wetenschappelijk ondersteunde toepassingen van medische hypnose, zoals bij de behandeling van acute en procedurele pijn,⁴ chronische pijn,⁵⁻⁷ posttraumatische stressstoornis,⁸ dissociatieve en conversiestoornissen,⁹ slaapstoornis,¹⁰ en angst en depressie.¹¹ We gaan kort in op enkele toepassingsvormen.

Acute en procedurele pijn

Hypnose kent een lange geschiedenis bij de behandeling van acute pijn en is een effectieve niet-medicamenteuze techniek om pijn te reduceren.⁴ Hypno-analgesie kan worden bewerkstelligd met eenvoudige technieken als de 'imaginaire pijnknop' of een visualisatie van een veilige plek, met de suggestie dat de patiënt zich op die plek ontspannen en comfortabel blijft voelen gedurende de procedure.

Tallose studies laten zien dat hypnose tijdens minimaal invasieve procedures, van vena- of liquorpuncties tot transkatheter-behandeling van hartritme stoornissen, resulteert in een aanzienlijke afname van angst voor de procedure, pijn en het gebruik van analgetica, zonder negatief effect op de duur of de veiligheid van de procedure.⁴ Onderzoek met functionele MRI en PET-scans tijdens hypnose heeft aangetoond dat het type suggestie bepaalt waar in het brein veranderingen worden waargenomen.¹² Zo leidt de suggestie 'u zult minder en minder pijn voelen' tot een duidelijke signaalreductie in de somatosensore cortex, terwijl de activiteit in de anterieure gyrus cinguli ('cingulate cortex'), waar de affectieve component van pijn – het pijn *lijden* – is gelegen, juist wordt beïnvloed door suggesties als 'u zult merken dat u steeds minder last heeft van de pijn'.¹³

Chronische pijn

Een van de belangrijkste indicaties voor hypnose is chronische buikpijn ten gevolge van het prikkelbaredarmsyndroom. Een systematische review van 8 gerandomiseerde studies bij kinderen en volwassenen liet zien dat hypnose een veilige behandeling is met positieve langetermijneffecten bij 54% van de patiënten die eerder niet op reguliere behandelingen hadden gereageerd.⁶ De richtlijn '[SOLK en somatoforme stoornissen](#)' uit 2010 beveelt hypnotherapie dan ook aan als een van de psychologische behandelingsmogelijkheden van patiënten met prikkelbaredarmsyndroom. Hypnotherapie kan door kinderen met prikkelbaredarmsyndroom tegenwoordig ook thuis worden toegepast met online verkrijgbare hypnose-oefeningen. Een Nederlandse multicentrische studie toonde aan dat deze thuisbehandeling tot adequate verbetering en afname van de klachten leidt bij ongeveer 3 op de 4 kinderen.¹⁴ Ook bij chronische primaire hoofdpijn kan hypnotherapie worden toegepast, hoewel het bewijs voor de effectiviteit bij deze toepassing minder robuust is.⁷

Trauma en angst-gerelateerde stoornissen

Hypnotische technieken zijn onderdeel van verschillende aanbevolen psychologische interventies uit de ggz-richtlijn 'Angststoornissen'. Een populaire techniek is 'eye movement desensitisation and reprocessing' (EMDR). Deze interventie dankt zijn werkzaamheid niet uitsluitend aan de suggestieve technieken en gefractioneerde inductietechnieken, maar maakt daar wel optimaal gebruik van. Ook psychotherapieën die op exposure gebaseerd zijn, met een combinatie van angstmanagement en het gecontroleerd herbeleven van aspecten van het trauma, behoren tot de effectiefste behandelingen voor PTSS.

Het is belangrijk te beseffen dat de patiënt na een ernstig trauma soms geen controle meer heeft over de nare herinneringen. Deze patiënten kunnen hypnose aanleren om meer controle te krijgen wanneer de herinneringen aan het trauma worden opgeroepen, om deze herinneringen vervolgens te kunnen verwerken.⁵ Het principe van hypnose bij de behandeling van angst en trauma is dan ook (a) het gecontroleerd induceren van toegang tot traumatische herinneringen; (b) patiënten helpen de intense impact en de sterke fysiologische en emotionele reacties te beheersen die herinneringen aan trauma kunnen vergezellen; en (c) het herstructureren van de herinneringen en deze zo mogelijk van betekenis te voorzien.¹⁵ Dat laatste kan lijken op een vorm van cognitief herstructureren.¹⁶

Conversiestoornis

Voor patiënten met een conversiestoornis kan hypnotherapie een effectieve behandeling zijn. Dit is dan ook een van de aanbevolen therapeutische opties in de zorgstandaard 'Conversiestoornis'. Bij de behandeling wordt onder meer gebruik gemaakt van een door suggesties geïnduceerde katalepsie, dat een gevoel van stijfheid bewerkstelligt.⁹ Dit laatste is met name effectief bij patiënten met een conversiestoornis die gepaard gaat met abnormale bewegingen. Bij verlies van sensorische functies kunnen visualisaties van een weer gezond werkend lichaam worden geïntroduceerd met suggesties voor toenemend herstel van functie.

Uit neurowetenschappelijk onderzoek blijkt dat bij conversiesymptomen dezelfde hersengebieden actief zijn als bij door hypnose geïnduceerde verlamingsverschijnselen, namelijk de anterieure gyrus cingulatus en de orbitofrontale cortex.¹⁷ Een ander verband tussen conversiestoornis en hypnose is dat patiënten met een conversiestoornis vaak verhoogd suggestibel zijn.¹⁸

Hypnotisch taalgebruik zonder trance

Momenteel is er een groeiende belangstelling voor het gebruik van hypnotisch of suggestief taalgebruik zonder daadwerkelijke inductie van trance. Dit is mede gebaseerd op onderzoek naar de mechanismen van placebo-effecten. Het is bekend dat placebo-effecten voor een belangrijk deel worden gecreëerd door verwachtingen die een patiënt heeft van een geneesmiddel.¹⁹

Suggesties, gegeven door een voorschrijvend arts en soms verpakt als psycho-educatie, kunnen dan ook het effect van een geneesmiddel versterken. Kijk bijvoorbeeld naar het verschil in verwachting die bij de patiënt gecreëerd wordt met de zin 'ik hoop dat deze nieuwe medicatie u enige verbetering gaat geven' vergeleken met de zin 'ik ben benieuwd hoe snel u zich met deze nieuwe medicijnen beter gaat voelen'.

Hetzelfde principe gaat op voor het nocebo-effect. Diverse studies hebben aangetoond dat klachten als pijn en jeuk simpelweg kunnen worden geïnduceerd door verbale suggesties.¹⁹ Een goedbedoelde waarschuwing bij een venapunctie – 'dit gaat even pijn doen' – leidt dan ook tot meer pijn en angst dan de zinnen 'vertel me eens waar u voor het laatst op vakantie bent geweest en hoe u fijn dat voor u was. U zult merken dat alles wat we zo meteen gaan doen daardoor makkelijker verloopt'.²⁰

Dames en Heren, hypnose is een behandeling die bewezen effectief is bij onder meer acute en chronische pijn en diverse psychiatrische problemen. Hypnose vormde de basis voor de westerse oriëntatie op psychotherapie, maar sluit ook naadloos aan bij enkele van onze nieuwste inzichten in de relatie tussen hersenfunctie en ons vermogen om pijn, angst en fysiologische processen te beïnvloeden.

Veelal door onbekendheid wordt hypnose nog te weinig overwogen als behandelmogelijkheid. Het verdient aanbeveling om na te gaan welke psychotherapeuten of artsen in uw regio geschoold zijn in hypnose, zodat u patiënten kunt verwijzen. Daarnaast lijkt het zinvol artsen te scholen in hypnotisch taalgebruik, zodat zij hun eigen placebo-effect kunnen versterken en hun nocebo-effect verminderen.

- Online artikel en reageren op ntvg.nl/D4877
- St. Antonius Ziekenhuis, afd. Kindergeneeskunde, Nieuwegein: dr. A.M. Vlieger, kinderarts. LUMC, afd. Psychiatrie, Leiden: prof.dr. E. Vermetten, psychiater (tevens: ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, Diemen en Militaire GGZ Defensie, Utrecht).
- Contact: A. Vlieger (a.vlieger@antoniuziekenhuis.nl)
- Belangenconflict en financiële ondersteuning: geen gemeld.
- Aanvaard op 26 augustus 2020
- Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2020;164:D4877

Literatuur

1. Lynn SJ, Green JP, Polizzi CP, et al. Hypnosis, hypnotic phenomena, and hypnotic responsiveness: clinical and research foundations – a 40-year perspective. *Int J Clin Exp Hypn*. 2019;67:475-511. [doi:10.1080/00207144.2019.1649541](https://doi.org/10.1080/00207144.2019.1649541). [Medline](#)
2. Kirsch I. Clinical hypnosis as a nondeceptive placebo: empirically derived techniques. *Am J Clin Hypn*. 1994;37:95-106. [doi:10.1080/00029157.1994.10403122](https://doi.org/10.1080/00029157.1994.10403122). [Medline](#)
3. Storozheva ZI, Kirenskaya AV, Gordeev MN, Kovaleva ME, Novototsky-Vlasov VY. COMT genotype and sensory and sensorimotor gating in high and low hypnotizable subjects. *Int J Clin Exp Hypn*. 2018;66:83-105. [doi:10.1080/00207144.2018.1396120](https://doi.org/10.1080/00207144.2018.1396120). [Medline](#)
4. Noergaard MW, Håkonsen SJ, Bjerrum M, Pedersen PU. The effectiveness of hypnotic analgesia in the management of procedural pain in minimally invasive procedures: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs*. 2019;28:4207-24. [doi:10.1111/jocn.15025](https://doi.org/10.1111/jocn.15025). [Medline](#)
5. Garland EL, Brintz CE, Hanley AW, et al. Mind-body therapies for opioid-treated pain: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2019;180:91-105. [Medline](#)
6. Schaefer R, Klose P, Moser G, Häuser W. Efficacy, tolerability, and safety of hypnosis in adult irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis. *Psychosom Med*. 2014;76:389-98. [doi:10.1097/PSY.000000000000039](https://doi.org/10.1097/PSY.000000000000039). [Medline](#)
7. Flynn N. Systematic review of the effectiveness of hypnosis for the management of headache. *Int J Clin Exp Hypn*. 2018;66:343-52. [doi:10.1080/00207144.2018.1494432](https://doi.org/10.1080/00207144.2018.1494432). [Medline](#)
8. O'Toole SK, Solomon SL, Bergdahl SA. A meta-analysis of hypnotherapeutic techniques in the treatment of PTSD symptoms. *J Trauma Stress*. 2016;29:97-100. [doi:10.1002/jts.22077](https://doi.org/10.1002/jts.22077). [Medline](#)
9. Tsui P, Deptula A, Yuan DY. Conversion disorder, functional neurological symptom disorder, and chronic pain: comorbidity, assessment, and treatment. *Curr Pain Headache Rep*. 2017;21:29. [doi:10.1007/s11916-017-0627-7](https://doi.org/10.1007/s11916-017-0627-7). [Medline](#)
10. Szigethy E, Vermetten E. Hypnotic interventions for sleep in PTSD. In: *Sleep and combat-related post traumatic stress disorder*, pp. 317-24. New York: Springer; 2018.
11. Daitch C. cognitive behavioral therapy, mindfulness, and hypnosis as treatment methods for generalized anxiety disorder. *Am J Clin Hypn*. 2018;61:57-69. [doi:10.1080/00029157.2018.1458594](https://doi.org/10.1080/00029157.2018.1458594). [Medline](#)
12. Jiang H, White MP, Greicius MD, Waelde LC, Spiegel D. Brain activity and functional connectivity associated with hypnosis. *Cereb Cortex*. 2017;27:4083-93. [Medline](#).
13. Rainville P, Duncan GH, Price DD, Carrier B, Bushnell MC. Pain affect encoded in human anterior cingulate but not somatosensory cortex. *Science*. 1997;277:968-71. [doi:10.1126/science.277.5328.968](https://doi.org/10.1126/science.277.5328.968). [Medline](#)
14. Rutten JMTM, Vlioger AM, Frankenhuis C, et al. Home-based hypnotherapy self-exercises vs individual hypnotherapy with a therapist for treatment of pediatric irritable bowel syndrome, functional abdominal pain, or functional abdominal pain syndrome: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatr*. 2017;171:470-7. [doi:10.1001/jamapediatrics.2017.0091](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0091). [Medline](#)
15. Vermetten E, Christensen C. Posttraumatic stress disorder (PTSD). In: *Medical Hypnosis Primer*, pp. 59-70. Abingdon: Routledge; 2011.
16. Kirsch I, Montgomery G, Sapirstein G. Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: a meta-analysis. *J Consult Clin Psychol*. 1995;63:214-20. [doi:10.1037/0022-006X.63.2.214](https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.2.214). [Medline](#)
17. Halligan PW, Oakley DA. Hypnosis and cognitive neuroscience: bridging the gap. *Cortex*. 2013;49:359-64. [doi:10.1016/j.cortex.2012.12.002](https://doi.org/10.1016/j.cortex.2012.12.002). [Medline](#)
18. Roelofs K, Hoogduin KA, Keijsers GP, Näring GW, Moene FC, Sandijck P. Hypnotic susceptibility in patients with conversion disorder. *J Abnorm Psychol*. 2002;111:390-5. [doi:10.1037/0021-843X.111.2.390](https://doi.org/10.1037/0021-843X.111.2.390). [Medline](#)
19. Wolters F, Peerdeman KJ, Evers AWM. Placebo and nocebo effects across symptoms: from pain to fatigue, dyspnea, nausea, and itch. *Front Psychiatry*. 2019;10:470. [doi:10.3389/fpsy.2019.00470](https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00470). [Medline](#)
20. Fusco N, Bernard F, Roelants F, et al. Hypnosis and communication reduce pain and anxiety in peripheral intravenous cannulation: Effect of language and confusion on pain during peripheral intravenous catheterization (KTHYPE), a multicentre randomised trial. *Br J Anaesth*. 2020;292-8. [Medline](#)

Kernpunten

- Tijdens hypnose wordt een trance geïnduceerd, waarbij de patiënt een verhoogde concentratie heeft op een beeld of een gevoel.
- Suggesties die gegeven worden aan een patiënt in trance kunnen leiden tot veranderingen in gevoel, cognities, fysieke processen of gedrag.

- Het gebruik van hypnotische technieken tijdens minimaal invasieve procedures leidt tot minder angst en pijn, zonder negatief effect op de duur of veiligheid van de procedure.
- Hypnose is effectief bij patiënten met het prikkelbaredarmsyndroom en daardoor vaak behandeling van eerste keuze.
- Hypnose is nuttig om patiënten met een posttraumatische stressstoornis herinneringen aan het trauma gedoseerd te laten herbeleven en vormt daarmee belangrijk onderdeel van de behandeling.