

Onderweg....met de vijf stappen

**Vergelijkingsmateriaal opsporen
en
'Loslaten' wat is dat?**

(Communicatieve input)

Drs. Victor Backus

**'Kinesiologie-steunpunt voor succes' deel 2
Eerste versie mei 2017**

Vergelijkingsmateriaal opsporen en 'Loslaten' wat is dat?

In dit artikel wordt er de nadruk op gelegd op hoe je als kinesioloog zinvolle vragen aan de cliënt kunt stellen met als doel sessies met de cliënt samen optimaal vorm te geven. De juiste vraag stellen geeft garanties op het juiste antwoord krijgen.

De tekst hierna is bedoeld om nadruk te leggen op de communicatieve benadering van de cliënt tijdens de vijf stappen van een sessie, zoals genoemd in het Beroepsprofiel en Beroepscompetentieprofiel kinesioloog. In deze profielen staat uiteraard meer genoemd dan alleen de communicatieve benadering. In deze notitie ligt echter wel de nadruk op de communicatie met de cliënt. Correctiemethoden uit de kinesiologie komen in deze notitie weinig aan de orde. Ook al zijn ze er volop natuurlijk. Want dat maakt kinesiologie zo bijzonder.

In het Beroepsprofiel en Beroepscompetentieprofiel Kinesioloog wordt aangegeven dat de kinesiologische werkwijze wordt verbonden met het therapeutische en/of het communicatieve begeleidende proces. De toepassing van de taken van een algemeen CAM-therapeut volgens RBCZ, toegepast op de situatie van een kinesioloog leidt tijdens een consult tot de volgende vijf stappen. Stap één: de entreetaken, de intakefase en de anamnese fase. Stap twee: de inventarisatiefase. Stap drie: de behandeling. Stap vier: de evaluatie en stap vijf: het afsluiten van de sessie.

Elk van de genoemde stappen is even belangrijk. Opgemerkt mag worden dat de kwaliteit van de vormgeving van de eerste stap (Intreetaken en anamnese) voorwaardelijk van belang is voor de kwaliteit van de daarna volgende stappen. In het intakegesprek en vooral in het daarna bepalen van de doelstelling van de sessie worden aan de cliënt vragen gesteld teneinde de doelstelling van de sessie helder te krijgen. Het zijn met name de vragen tijdens het bepalen van de doelstelling van de sessie die essentieel zijn voor het verloop van de sessie. Uitgangspunt bij die vragen is het opsporen van vergelijkingsmateriaal in het

geheugen van de cliënt met als doel na te gaan wanneer een probleem daadwerkelijk is begonnen. Nog zonder te testen.

Ter inleiding en verduidelijking op het hiervoor vermelde:

Alle problemen roepen een emotie op. Die emotie kan acceptabel (gemakkelijk te handelen) zijn of sterk tot extreem. Als de emotie acceptabel is, hebben we het niet echt moeilijk met de betreffende gebeurtenis en is er ook niet altijd nodig om eraan te werken met kinesiologie. Hoogstwaarschijnlijk komt de cliënt niet eens met problemen met een zeer lage emotiefactor. Als een emotie sterk is, hebben we te maken met een gebeurtenis (of deel van een gebeurtenis) die zich qua emotie al eerder heeft voorgedaan. Of vaker heeft voorgedaan. Als de emotie extreem is en buiten proporties, hebben we te maken met een onderliggend trauma; een gevoelsuiting behorend bij een trauma is altijd extreem of komt geheel onverwacht tevoorschijn. Gaat het alleen om sterke emoties, dan speelt er geen trauma maar een negatieve ervaring of traumatische ervaring. Het verschil in gevoel bij een trauma t.o.v. een traumatische ervaring is de extremiteit van de gevoelsuiting. Bij een onderliggend trauma is die veel heftiger en bepalender. De sessie kan er geheel door blokkeren bijvoorbeeld. Daarom is het goed om bij elke stap de voortesten te doen zoals een clear circuit maken, reversal of switching opsporen en corrigeren.

Problemen in het heden die sterke emoties oproepen, zijn 'vergelijkbaar' afkomstig van problemen of ervaringen met diezelfde emoties in het verleden. Het kan een compleet probleem zijn in het heden dat vergelijkingsmateriaal uit het verleden oproept of een deelaspect van het probleem in het heden dat vergelijkingsmateriaal uit het verleden oproept. Meestal is het een deelaspect (detail) van een probleem dat vergelijkbare gevoelens uit het verleden oproept en niet zozeer exact hetzelfde hele probleem of exact dezelfde gebeurtenis. Samengevat: problemen in het heden met sterke emoties zijn gekoppeld aan gebeurtenissen uit het verleden. Dat verleden kan teruggaan tot aan de vroege kindertijd. Soms tot in de zwangerschap (gevoelens van moeder met effect op het kind).

De hiervoor genoemde uitgangspunten onderkennen is van essentieel belang voor een kwalitatief goede en zinvolle eerste stap van een kinesiologicalische sessie. Maar ook voor de vervolgstappen.

Het ervaren van sterke emoties komt voort uit fysiologie gekoppeld aan uit het geheugen opgeroepen vergelijkingsmateriaal; het probleem (of deel van een probleem) waar in het heden de sterke emoties aan gekoppeld zijn, heeft al

eerder (in het verleden) gespeeld. Ons geheugen speurt automatisch naar vergelijkbaar materiaal; naar vergelijkbare gebeurtenissen. Het geheugen zoekt automatisch naar wat het kent. Vooral wat het qua gevoelens kent. Gevoelens zijn de vertaling van de fysiologie die gekoppeld is aan een gebeurtenis of detail van een gebeurtenis. Anders gezegd: fysiologie is een reeds opgeslagen reactie van het geheugen, welke in het heden zich opnieuw meldt bij een vergelijkbare gebeurtenis.

Ons geheugen (vooral het onbewuste geheugen) stapelt gebeurtenissen met sterke emoties in het heden op vergelijkbaar materiaal met dezelfde sterke emoties uit het verleden. Een probleem of deel van een probleem in het heden dat qua geheugenmateriaal geen relatie heeft met een probleem uit het verleden, zorgt niet voor stress of sterke emoties. Het zijn dus de problemen uit het verleden die een sterke emotionele lading geven aan problemen in het heden.

Dit laatste gegeven is een belangrijk uitgangspunt voor de kinesioloog om te begrijpen en mee te werken.

Daarom levert het kinesiologisch behandelen van een probleem als een uitsluitend hedendaags probleem over het algemeen geen diepe correcties op. Hoogstens wat inzicht of geruststelling. Misschien is dat tijdelijk voldoende.

Ons vak kinesiologie biedt prachtige mogelijkheden om diepgaand aan het probleem van een cliënt te werken. Het 'diepgaand' is zinvol en wenselijk omdat het echte veranderingen teweeg kan brengen. Alleen in het heden werken kan tijdelijk stress weghalen maar niet de ware oorzaak van die stress. Want die ligt in het verleden.

Ook stress is een oud probleem. Stress bestaat uit diverse onderliggende gevoelens en vergelijkingsmateriaal. Stress is een programma van verzamelde factoren.

Bij elk probleem met een sterke emotionele lading, waar de cliënt aan wil werken, stelt de kinesioloog aan de cliënt tijdens stap één van de sessie inleidende vragen. Het doel van deze vragen is vergelijkingsmateriaal op te sporen in het geheugen van de cliënt om uit te zoeken waar de emotionele lading van het probleem in het heden vandaan komt.

Enkele voorbeelden van vragen:

-Heb je dit probleem eerder meegemaakt? Heb je een soortgelijk probleem al eerder meegemaakt?

-Aan welk probleem (of welke gebeurtenis) uit het verleden doet het huidige probleem je denken?

- Lijkt je probleem op iets wat zich eerder heeft voorgedaan? Waar lijkt het op?
- Waar doen de gevoelens die je hebt bij dit probleem je aan denken? Ken je deze gevoelens uit je verleden?
- Is het gevoel dat je erbij hebt nieuw? Waar ken je het van?
- Welk deel van de huidige gebeurtenis doet je denken aan een gebeurtenis of deel daarvan uit het verleden?
- Als je deze gebeurtenis, wat erop lijkt of een detail van wat je nu hebt meegemaakt, niet eerder in je leven hebt meegemaakt, wat geeft er dan zo'n sterke emotionele lading aan? Waar ken je die emotionele lading van; waar lijkt het op?

Als geur, smaak of tast een rol spelen in het probleem, kun je ook vragen stellen als:

- Ken je de geur van dit probleem? Waar ken je die geur van? Waar doet de geur je aan denken? Aan welke gebeurtenis word je herinnerd?
- Ken je de smaak van dit probleem? Waar ken je die smaak van? Waar doet de smaak je aan denken? Aan welke gebeurtenis word je herinnerd?
- Heb je al eerder iets aangeraakt wat zo voelde (tast)? Waar ken je dat van? Aan welke gebeurtenis doet het je denken?

De vragen tijdens stap één, de doelstelling van de sessie vaststellen, zijn gericht op het tevoorschijn halen -oproepen- van vergelijkingsmateriaal dat in het geheugen is opgeslagen.

We zoeken dat vergelijkingsmateriaal om de bron te vinden van de onbalans. Aan die bron gaan we dan werken.

Als je de hierboven beschreven uitgangspunten begrijpt, kun je de juiste vragen stellen en een prima sessie maken.

Vergelijkingsmateriaal kunnen we niet als zodanig testen omdat we als kinesiooloog niets weten over het geheugen van de cliënt. We kunnen wel testen in stap twee van de kinesiologieprocedure aan welke programma's (bijvoorbeeld overtuigingen) dit vergelijkingsmateriaal is gelinkt.

Tijdens stap twee, de inventarisatiefase, kunnen we met kinesiologie testen op welke leeftijden er vergelijkbaar materiaal aanwezig is in het geheugen van je cliënt. Dat is dan het belangrijkste deel van de blokkade, ook al weten op dat moment nog niet de vorm van de blokkade en de plaats waar de blokkade zich heeft opgeslagen.

Het is niet zeker of je als kinesiooloog met testen de leeftijd kunt vinden waarop het eerste vergelijkingsmateriaal bij je cliënt is ontstaan. Maar je kunt zeker

een zinvol eind komen. De kinesioloog stelt tijdens deze stap de vraag: “Welke leeftijden herbergen (bevatten) vergelijkingsmateriaal waar deze gebeurtenis, een deel van deze gebeurtenis of dit gevoel een rol in speelt?”

Als het om een trauma gaat, kun je met kinesiologie die leeftijd waar het vergelijkingsmateriaal is ontstaan niet vinden. Wat is daar de reden van? Een trauma is een meer dan onprettige gebeurtenis of waarneming met extreme negatieve gevoelens (fysiologie) die ons systeem op dat moment niet verwerkt krijgt; een overdosis aan indrukken en gevoelens (meestal angst of verdriet) die grote schade aan het geheugen, het zenuwstelsel of lichaamsfuncties kan aanrichten wanneer hij in zijn volle omvang zou worden toegelaten. Een soort van kortsluiting.

Die schade zou lichaamsfuncties kunnen beschadigen. Om dat te voorkomen heeft het lichaam een ‘noodrem’; die ‘noodrem’ bestaat uit een bliksemsnelle actie waarbij de gebeurtenis of waarneming direct op een ontoegankelijke plek in het geheugen wordt opgeslagen zonder de oorspronkelijk gekoppelde extreme gevoelens die we hebben of hadden bij die gebeurtenis. Door de loskoppeling van gebeurtenis en gevoelens wordt schade aan het systeem voorkomen of beperkt.

Overigens is een trauma –zoals eerder gemeld- iets anders dan een traumatische ervaring. Bij dat laatste is er geen sprake van een noodzakelijke loskoppeling van gebeurtenis en gevoelens. Traumatische ervaringen zijn met kinesiologie vaak wel te traceren. Trauma’s niet omdat de gebeurtenissen waar een trauma aan vast zit voor kinesiologie onvindbaar zijn in het geheugen. De opslag van de gebeurtenis heeft geen duidelijk label gekregen in het geheugen en is daardoor niet op te roepen.

Bij de derde fase of stap vijf van de sessie, de interventie, zoeken we met behulp van kinesiologicalische testen wat de blokkade is waardoor het geheugen het besproken materiaal vasthoudt en zoeken we met kinesiologie tijdens de derde stap van de testprocedure de juiste correctie waardoor de stressoren van de hele stapel van opgeslagen vergelijkingsmateriaal verdwijnen. We zoeken de correctie op de leeftijd of tijd waarop het vergelijkingsmateriaal is ontstaan. Daarmee halen we de hele stapel van onbalans weg in plaats van alleen de onbalans uit het heden.

We doen dat als volgt: de kinesioloog laat de cliënt hardop zijn leeftijd zeggen (ook al weten we die uit de intake) en testen dan vanaf de huidige leeftijd terug in de tijd met de vraag: “Welke leeftijden spelen met vergelijkingsmateriaal een rol in het probleem van de cliënt?” Elke leeftijd die zwak test, schrijven we op. De leeftijden die zwak testen bevatten vergelijkingsmateriaal. Als we de lijst

klaar hebben, vragen we aan de cliënt of hij zich gebeurtenissen herinnert die gekoppeld zijn aan de gevonden leeftijden. Het is handig om eerst de lijst met leeftijden te vinden en die daarna pas te bespreken.

Per gebeurtenis vragen we (niet testen) of die gebeurtenis angst of verdriet geeft. Met als doel de herinnering aan het vergelijkingsmateriaal te stimuleren. Let op: angst kan verdriet afdekken en omgekeerd kan verdriet angst afdekken. Door aan de cliënt de vraag te stellen “Wat is erger, angst of verdriet?” krijgen we hier meestal zicht op. Laat de cliënt de tijd nemen om zijn gevoel te ervaren. Ga niet direct troosten of commentaar geven. Angst en verdriet voelen en benoemen is een deel van het verwerkingsproces.

Soms komen de gevoelens bij de cliënt al tevoorschijn bij de vraag: “Waar ken je dit van”? Of bij andere vragen zoals hierboven vermeld. Op de leeftijd van ontstaan zoeken we met behulp van kinesiologie de juiste correctie. Soms dient die zich aan in de vorm van een sterke realisering (gevoel) van wat er ten grondslag ligt aan het vergelijkingsmateriaal. Het zich realiseren is een deel van het verwerkingsproces. Meestal duren deze gevoelens kort en zijn ze heftig. Het komt regelmatig voor dat een cliënt ongeloof heeft in wat er tevoorschijn is gekomen. Geef dan als kinesiooloog aan dat er niets tevoorschijn kan komen als het er niet zit; wat er tevoorschijn komt, zegt genoeg.

Mogelijk raakt de cliënt verstrikt in zijn emoties als het gaat om stap vier van een sessie. Misschien was die verstriking er al in een van de vorige stappen van de sessie?

Niet zelden wordt de patiënt dan door de kinesiooloog aangemoedigd met ‘Laat het maar los....doe dat nou maar....dat is het beste voor je’.

“Ja, zal ik doen” is het antwoord van de cliënt terwijl hij een bemoedigend schouderklopje krijgt van de kinesiooloog.

Is het een goede aanpak? Of weet de kinesiooloog zich geen raad met de emoties van zijn cliënt?

Bovendien, weet een cliënt dan wat hij precies moet doen? Heeft hij duidelijk wat (emotioneel) loslaten inhoudt of is het zomaar een gezegde? Heeft de cliënt het besluit genomen om de gebeurtenissen achter zich te laten? Het komt voor dat dit niet is gebeurd. Misschien zat er een dubbele blokkade op het verdriet of op de angst? Ik heb meegemaakt dat cliënten in de sessie vaststelden dat ze bijna dood waren gegaan of verongelukt waren en dat vervolgens ze niet het besluit hadden genomen “Ik leef”. Dat “Ik leef” hardop uitspreken is dan niet eenvoudig maar wel een mooi onderdeel van een kinesiologicalische correctie.

Wat is loslaten? Wat moet je als cliënt dan precies doen?

Als de cliënt deze vragen zou voorleggen aan de kinesiooloog, zou die daar waarschijnlijk ook geen duidelijk antwoord op kunnen geven.

Loslaten is een woord zonder duidelijke inhoud; een soort vriendelijk bedoelde vage boodschap.

Als je als kinesiooloog met je cliënt in stap drie van de procedure in deze omstandigheid terecht komt, zou het kunnen zijn dat je als kinesiooloog ergens bij de eerste twee stappen van de sessie vergeten bent de juiste vragen te stellen en heb je mogelijk onvoldoende of niet gezocht naar vergelijkingsmateriaal.

Even terug naar de uitgangspunten.

Alle gebeurtenissen waarbij we als kinesiooloog gewend zijn om tegen de cliënt te zeggen “Laat maar los”, hebben als kenmerk dat er bij de cliënt gestapeld onverwerkt materiaal aan ten grondslag ligt; dat het geheugen van de cliënt vergelijkingsmateriaal uit het verleden herbergt dat in het heden is geactiveerd. Het kan gaan om traumatisch materiaal (meestal te vinden met kinesiologie) of een trauma (niet te vinden met kinesiologie).

Om te voorkomen dat we de cliënt tegemoet treden met loze opmerkingen als “Laat maar los” of “Het zit tussen je oren” is het nodig het vergelijkingsmateriaal op te sporen. Dus terug naar de vorige stappen van de testprocedure. Dat kan ook in de vorm van een nieuwe sessie.

We kunnen als kinesiooloog aan de cliënt de inleidende vragen stellen die ik hierboven als voorbeeldvragen heb genoemd.

Het kan ook nodig zijn om andere kinesiologicalische technieken om met emoties te werken die hier niet besproken worden (lees begin van dit artikel) en waar de kinesiologie zo rijk aan is, te gebruiken. Denk bijvoorbeeld aan de methodes over chakra's of pijngedragingen.

We merken bij stap vier weleens bij cliënten dat ze maar geen afscheid willen, kunnen of durven nemen van moeilijke gebeurtenissen die ze hebben meegemaakt. Ook geen afscheid mogen nemen om een of andere belemmerende reden. Als kinesiooloog bedenken we dan mogelijkerwijs dat die cliënt blijft hangen in de oude gebeurtenissen en de daarbij horende gevoelens. Of, nog erger, over zijn gevoelens aan het zeuren is. Slachtoffergedrag noemen we dat dan snel. Het is waarschijnlijk een onjuiste veronderstelling. Wat er aan de hand is, is dat er nog te veel verdriet of angst aan die gebeurtenis vastzit (of aan een deelaspect) van die gebeurtenis. Ook kan het zijn dat er een beperkende overtuiging of pijngedrag in de weg zit zoals

“Ik zal altijd teleurgesteld zijn in mijn leven” of “Niemand houdt van mij”. De hierboven beschreven werkwijze kan dan zeker assistentie verlenen.

De cliënt kan pas een vervelende gebeurtenis aanvaarden als de emotionele lading eraf is. De gebeurtenis blijft dan op zich even vervelend maar de gekoppelde angst of het verdriet zijn toegelaten en worden daardoor verwerkt. Door angst of verdriet toe te laten en te voelen, verwerken we het. Met het aanvaarden –als dat nog nodig is- kunnen we als kinesiooloog met diverse testprocedures assisteren.

Soms zijn meerdere sessie nodig om de bodem van het vergelijkingsmateriaal te vinden.

Als een cliënt is ‘aangeland’ bij zijn verdriet of angst, is het nodig om de cliënt de tijd te gunnen de angst of het verdriet te voelen en te uiten. Niet direct gaan troosten want dan houdt het uiten en verwerken, ondanks alle goede bedoelingen van de kinesiooloog, op. Blijf even stil. Meeleven (het gevoel van de cliënt begrijpen en je erin verplaatsen) met een cliënt is nodig.

Het kan voorkomen dat je als kinesiooloog zelf in emoties schiet tijdens de sessie met een cliënt. Dat is prima. Besef dan dat iets van het probleem van de cliënt of zijn gevoelens jou getriggerd heeft; dat er vergelijkingsmateriaal van jezelf is aangeraakt en naar boven is gekomen. Vanuit je professionaliteit is het dan nodig je eigen materiaal tijdelijk te parkeren en later uit te werken met bovenstaande aanwijzingen. Uitwerken van je eigen materiaal is een goede zaak om je professionaliteit te vergroten; zie het als een kans; een mogelijkheid tot groei. Stel dezelfde vraag aan jezelf: Waar ken ik dit gevoel van? Wat raakte me zo en waar ken ik dat van? Gebruik bovenstaande werkprocedure dus ook voor jezelf of ga ermee aan de slag met een collega.

Succes met het gebruiken van dit materiaal.

Victor Backus, kinesiooloog.

mei 2017

Vragen of opmerkingen worden erg op prijs gesteld. Ik gebruik ze om dit artikel duidelijker te maken.

Eerste versie

Je kunt ze mailen naar

Victor Backus azuleen@gmail.com

Aantekeningen:

