

HOOFDSTUK 10

WANNEER HANTEER JE ALS MEDICUS SUGGESTIEVE TAAL?

*Hoe je de gezonde kern
in de ander wakker maakt
en kracht geeft*

Tura Gerards

**EEN MENS BETER
LATEN WORDEN
DANKZIJ
SUGGESTIEVE TAAL**



EEN MENS BETER
LATEN WORDEN DANKZIJ
SUGGESTIEVE TAAL

**EEN MENS BETER
LATEN WORDEN DANKZIJ
SUGGESTIEVE TAAL**

*Basisprincipes van de
gesprekstactieken en taaltechnieken
van Milton Erickson*

TURA GERARDS

HOOFDSTUK 10

Wanneer hanteer je als medicus suggestieve taal?

*Hoe je de gezonde kern
in de ander wakker maakt
en kracht geeft*



Klikken op het **oranje bolletje** rechtsboven,
op elke pagina van dit document,
brengt je naar de inhoudsopgave.

In de inhoudsopgave staan de titels
van alle paragrafen
vermeld in een **geel venster**.
Daarop klikken brengt je
naar het desbetreffende onderwerp.

Disclaimer:

De auteur van “Een mens beter laten worden dankzij suggestieve taal” verklaart hierbij dat de taaltechnieken en gesprekstactieken, zoals beschreven in dit document, effectieve manieren waren en zijn waarmee hij als coach zijn cliënten hun veerkracht liet terugvinden en hun fysiologische en emotioneel-psychologische gezondheid liet versterken.

Desalniettemin is het gebruik van dit document en het toepassen van deze taaltechnieken en gesprekstactieken geheel op eigen risico.

De lezer van deze taalmethoden en -technieken is geheel zelf verantwoordelijk voor de toepassing van deze taaltechnieken en gesprekstactieken op zichzelf en op anderen, en verantwoordelijk voor de resultaten ervan.

Ofschoon velen al fantastische resultaten hebben bereikt m.b.v. deze taaltechnieken en gesprekstactieken, geeft de auteur geen garantie. De resultaten verschillen per individu. Ook geeft dit document geen medisch advies.

Wanneer je gezondheidsklachten hebt, raadt de auteur je aan om ook te allen tijde contact op te nemen met je huisarts.

De auteur is niet aansprakelijk te stellen voor psychische of fysieke schade die het gevolg is of lijkt te zijn van het gebruik van deze taaltechnieken en gesprekstactieken.

Inhoud Hoofdstuk 10



Inleiding	7
• Het dilemma in de medische wereld	8
– Artsen in spagaat	8
– Bijsluiters bij medicijnen	9
– Nazorgformulieren van ziekenhuizen	9
– Iatrogene ziekte	10
• Medische taal én coachende taal	13
– Jouw medische taal is heldere taal	13
– Jouw coachende taal is vage taal	14
– Heldere medische taal en vage coachende taal, samen in één pakket	16
– Probleemgerichte versus oplossingsgerichte hulpverlening	18
– Coachtactieken voor artsen	20
Samenvatting Hoofdstuk 10	24
Overzicht van alle hoofdstukken van “Een mens beter laten worden dankzij suggestieve taal”	25

Heb jij ooit medische hulp nodig gehad, terwijl je zelf arts van beroep bent? Heb jij ooit de beïnvloeding van jouw gezondheid uit handen moeten geven? Dat is een verrijkende ervaring. Voelde je je gehoord? Gezien?

Als arts zul je — op medisch gebied — duidelijke taal moeten spreken tegen patiënten. Tegelijkertijd is het belangrijk om perfect aan te voelen wanneer adviesloos coachen, menselijk invoelingsvermogen en vage taal worden verlangd. Die twee aspecten van je beroep combineren in korte tijd is een ware kunst. Iemand met een gebroken arm zal meestal niet veel coaching nodig hebben, maar iemand met een enorme angst voor gips en steunverband wel.

Een andere moeilijkheid in het medische veld is dat goedbedoelde veiligheidsmaatregelen diverse potentieel gevaarlijke suggesties in zich dragen. Denk bijvoorbeeld aan de taal in bijsluiters van medicijnen.

• Het dilemma in de medische wereld



De arts heeft in onze maatschappij een zware taak: hij of zij richt zich op het vaststellen van een gezondheidsprobleem bij een ander mens en op het verduidelijken van de eventuele gevolgen én hij of zij zal tegelijkertijd het vertrouwen van de patiënt in een goede afloop moeten zien te behouden en versterken. Zei ik *moeten*? Bovendien is er voor die omvangrijke taak tegenwoordig veel minder tijd beschikbaar dan vroeger.

Artsen in spagaat

Het dilemma van medici: zij kunnen niet met een patiënt communiceren zonder de ziekte of pijn te benoemen, zonder alle bijkomende aspecten ervan een naam te geven, zonder aandacht te schenken aan eventuele toekomstige complicaties. Dat kan niet anders.

Hoe voorkom je dat je als arts op die manier de gedachten en gevoelens van de patiënt te ver de donkere tunnel in drijft? En heeft de patiënt niet al die neiging om de eigen situatie donker in te zien?

Bijsluiters bij medicijnen

En wat denk je van de bijsluiters bij medicijnen waarin alle potentiële bijwerkingen vermeld moeten staan? Enerzijds nodig en belangrijk, anderzijds enorm suggestief. Kan een mens niet van een medicijn elke vermelde bijwerking krijgen die hij of zij vreest?

Nazorgformulieren van ziekenhuizen

Dan zijn er ook nog de nazorgformulieren van ziekenhuizen. Welke gevaren schuilen daarin? In die nazorgformulieren leest de patiënt nog eens keurig wat er zoal fout kan gaan na een behandeling of operatie en wat dan te doen.

In hoeverre is een patiënt na een behandeling of operatie gerustgesteld? Hoeveel paniek en angst schuilt er nog in diens binnenste? Hoe praten vrienden en familieleden over de situatie? Wat zijn de omstandigheden waarin nazorgformulieren gelezen worden? Hoe groot schat jij de kans in dat het Bewuste van die patiënt afgeleid wordt waardoor diens Onbewuste — sowieso openstaand — veel tijd krijgt om zich bezig te houden met die *foute* mogelijkheden?

latrogene ziekte

De laatste vrijwel niet te vermijden kwestie in elk ziekenhuis en in de buurt van elke arts is de *iatrogene ziekte*: een aandoening bij de patiënt veroorzaakt door medisch handelen. Dat kunnen foutieve handelingen en verkeerde diagnoses zijn. Of ongelukjes of allerlei andere soorten vergissingen.

Iatrogene ziekte kan echter ook ontstaan doordat een medicus zodanig ongelukkig is in zijn of haar contact met de patiënt — sociaal en verbaal — dat de ziekte of kwaal bij de patiënt verergert. Hoe kun je deze laatste vorm van iatrogene ziekte voorkomen?

Zie en hoor je wat ik hier vraag? Voorkómen <zie ook Hoofdstuk 37>. Dus zoeken we nu meteen het tegengestelde van wat we willen voorkomen en richten we ons daarop. En wat is dat tegengestelde dan?

Erickson onderzocht het. In het volgende voorbeeld lees je een waargebeurd verhaal over hoe je patiënten kunt geruststellen en hoe je richting geeft aan genezing. Het gaat over prikkelen, over het opwekken van helende krachten die van nature al in de ander aanwezig zijn.

Voorbeeld 10.1 - Iatrogene ziekte en gezondheid

Milton Erickson onderzocht halverwege de vorige eeuw het wel en wee rond 300 operaties door twee bekwame en vergelijkbare chirurgen. Het publiceren van zijn bevindingen en conclusies werd volgens hem destijds door hoger hand verboden.

De ene goede chirurg, voor de helderheid *Dr. Serious* genoemd, was een statige, serieuze man die zijn patiënten zakelijk en direct de waarheid vertelde voor en na hun operatie, als droge feiten. Kalm en beheerst. Niets meer en niets minder.

De andere goede chirurg, *Dr. Jovial* genoemd, was een man die speelse grapjes maakte, korte anekdotes vertelde en je bijvoorbeeld kon mededelen:

‘De operatie kan wat pittige gevolgen hebben, mevrouw (naam)... maar gezien uw goede lichamelijke conditie kan het bij u wel eens gaan meevallen.’

Erickson ontdekte dat er significante verschillen waren tussen de resultaten van beide chirurgen. Hij onderzocht de aard en de hoeveelheid van bijkomende complicaties, de lengte van het genezingsproces, het aantal dagen ziekenhuisverblijf na de operatie, het

aantal sterfgevallen tijdens en na de operatie, etc.



Dr. Serious scoorde op vrijwel alle fronten het minst goed. Significant minder.

Iatrogene ziekte bestaat, maar Milton Erickson stelt dat het tegengestelde verschijnsel nog veel belangrijker is: ***iatrogene gezondheid***.

Anders gezegd: in het sociale en verbale contact met de patiënt kan een medicus zodanig gelukkig optreden dat de gezondheid van de patiënt opmerkelijk verbetert. Zijn advies voor artsen en tandartsen in de omgang met hun patiënten was dan ook:

**‘Everything that you say to them
is of significance.’**

Elk woord telt!

Weet wat je zegt. Vind je rijk.

Laat je woorden in gezonde richtingen wijzen.

• Medische taal én coachende taal



Wat moet je als arts met suggestieve taal? Je wilt je patiënten toch duidelijkheid geven?

Jouw medische taal is heldere taal

Stel dat het lichaam van je patiënt is onderzocht op de aanwezigheid van kanker. Er is een punctie verricht en de patiënt zit voor je met de prangende vraag: Is het kanker? Kwaadaardig of goedaardig? Ingekapseld of uitgezaaid? Moet je als arts — om de patiënt via suggestieve taal naar het hoopvolle licht te brengen — bijvoorbeeld het woord *kanker* op dat moment zien te vermijden ?

Nee, natuurlijk niet. Je dient helderheid te verschaffen. Precisie.

Jij bent de expert en je zult dus nooit bang zijn om de dingen bij hun naam te noemen die jij als vakkundige hanteert. Maar als je die betreffende term een of twee keer genoemd hebt, hoef je die natuurlijk niet te blijven herhalen. Dan kun je al meteen beginnen met bemoedigende opmerkingen die het (geloof in) herstel bevorderen.

Op medisch gebied gebruik je als arts heldere taal, dus niet vaag. Ook met een taalkrachttraining op zak blijf je op medisch vakgebied spreken zoals je dat altijd al hebt gedaan.

Er is echter één gebied waar je patiënt altijd meer weet dan jij en dat is diens eigen beleving. De patiënt begrijpt de ziekte of kwaal op een geheel eigen manier.

Jouw coachende taal is vage taal

Wat weet jij als arts van de toekomst zoals de patiënt die voor zichzelf ziet na diagnose of behandeling? Wil hij of zij beter worden of zich goed voelen? Wat is het verschil? En hoe denk je dat die visie van invloed zal zijn op zijn of haar totale genezingsproces? En wordt dat toekomstbeeld van de patiënt niet bepaald door diens overtuigingen en persoonlijke ervaringen uit het verleden? Blijken overtuigingen meestal niet zeer hardnekkig? En heb je ooit meegemaakt dat zulke overtuigingen ineens in het tegengestelde veranderen en radicale omwentelingen veroorzaken in een mensenleven?

Of misschien heb je weleens ervaren dat je medische kennis en vaardigheden niet voldoende bleken om een patiënt op

te beuren of te laten geloven in een goede afloop. Of dat een patiënt je vaardigheid of betrokkenheid in twijfel trok. Ook dat zijn situaties waarin je specifieke artsenrol er voor even op zit en je terechtkomt op het terrein van coachen en je dus suggestieve taal kunt gebruiken.

En wat doe je met een extreem gespannen patiënt? Of met iemand die dichtklapt? Of met iemand bij wie jij sterk het gevoel krijgt dat hij of zij eigenlijk gewoon ziek wil zijn, of bij wie het *tussen de oren* lijkt te zitten?

Op coachend gebied betekent suggestieve taal: vaag en veelomvattend, vrijheid en ruimte schenkend, mogelijkheden biedend voor een innerlijke zoektocht. Meestal is deze taal eenvoudig, respectvol en rijk aan vragen.

Die innerlijke zoektocht, dat is volgens Erickson het doel van therapie. Op een seminar voor artsen, psychiaters, psychologen en therapeuten legde hij het als volgt uit:

**‘In therapie is het belangrijk dat datgene
wat je zegt tegen patiënten een prikkel
is die reacties zal losmaken
die al in de patiënt zijn aangelegd,
reacties die typisch zijn voor die patiënt.**



**Vanaf het begin van een therapie wil je
zoveel mogelijk
te weten komen over de ander,
om daarna met jouw suggesties
de meest adequate, relevante en efficiënte reacties
in de ander teweeg te kunnen brengen.**

**En vervolgens help je de patiënt om
die reacties en typische mogelijkheden te gebruiken
op een nieuwe manier,
om hen zo zelf
hun problemen te laten oplossen.'**

Heldere medische taal en vage coachende taal, samen in één pakket

Het medische deel van je artsopdracht vraagt om een houding, mimiek en taal die uitstraalt: *ik weet het*. Het coachende deel van je taak is niet-medisch en vraagt om een houding en mimiek die uitstraalt: *ik weet het niet... wat weet u?*

Voorbeeld 10.2 - In het ziekenhuis |

Wel of geen narcose

Wat doe je als iemand voor een kleine behandeling

narcose wil? Wat zit daarachter? Begin je hier met het geven van een medische verklaring? Hou je een pleidooi voor de toepassing van een roesje? Of ga je hier een coachend moment van maken?

Voorbeeld 10.3 - Bij de arts | Mooie uitnodiging

‘Ik weet niet wat u vindt van de dingen die ik zojuist gezegd heb. Kunt mij iets vertellen over wat u nu voelt en ervaart?’

Ik weet niet op welke manier jij — sprekend met een patiënt — in je stoel zit, maar in een coachend moment doe je dat zo ontspannen mogelijk. Het best leun je achterover. Tijdens het coachen moet de ander immers aan het werk, niet jij, en door middel van jouw lichaamstaal toon je hem of haar die ruimte en bedoeling.

Tip 10.4 - Wisselen van houding en rol |

Markeren | Ankeren

Je kunt in een gesprek de overgang van het medische gedeelte naar het coachende gedeelte *markeren* door van houding en mimiek te veranderen. Daarmee wordt

jouw lichaamstaal een anker, een houvast voor jezelf en ook voor je patiënt die zich daarvan niet bewust hoeft te zijn. Kun jij twee verschillende lichamelijke posities vinden die duidelijk zijn? Wanneer kijk jij wel in het dossier of naar het beeldscherm, en wanneer niet? En kun je gemakkelijk van de ene positie in de andere overgaan, en terug?

**Terwijl je als arts op medisch vlak
zorgvuldig precieze taal hanteert,
gebruik je op coachend vlak
juist zorgvuldig
vage taal
die ruimte en vrijheid schenkt.**

Probleemgerichte versus oplossingsgerichte hulpverlening

Je kunt ook zeggen dat jij als arts een beroep hebt dat zowel probleemgerichte als oplossingsgerichte hulpverlening verzorgt.

Probleemgericht werk je door de vraag te stellen: ‘Welke fysieke kwestie speelt er in het lichaam van deze patiënt?’

Waarbij je eventueel ook de invloed van psychische factoren overweegt. En wanneer je uitlegt hoe en hoelang medicijnen toegepast moeten worden en wat de gevolgen kunnen zijn.

Oplossingsgericht werken begint al wanneer je de taak krijgt om de patiënt te laten begrijpen wat er aan de hand is met zijn of haar gezondheid. Je bent (plotseling) een belangrijke richtingwijzer voor zijn of haar toekomst. Lukt het jou om deze persoon gerust te stellen en te bemoedigen? Kun jij diens belangrijkste twijfels en zorgen wegnemen zonder de woorden *twijfel* en *zorgen* te gebruiken? Wat motiveert hem of haar om vol te houden als het zwaar wordt?

Oplossingsgericht werken betekent ook dat jij de patiënt voor bepaalde kwesties zélf goede mogelijkheden laat verkennen die heel dicht bij diens eigen interpretatie liggen en passen bij diens bestaande opvattingen. Vrijwel ieder mens zal zich volop inzetten voor iets wat hij of zij zelf ontdekt heeft. Op die manier vind je als arts goedkoop de beste hulp in het verbeteren van gezondheid en het veranderen van ongezond gedrag. Zo kan de patiënt boven zichzelf uit rijzen, zich vroeg of laat verwonderend over de eigen kracht en de eigen inzichten.

**Het menselijk brein en lichaam
zijn zo veelzijdig:
er zijn altijd meer mogelijkheden
te ontdekken dan jij
aan onmogelijkheden kunt bedenken.**

Coachtactieken voor artsen

Je hebt als arts meestal weinig tijd per patiënt. Soms zie je meer dan 20 patiënten op een dag. Dus zeg je duidelijk wat er medisch gezien met hem of haar aan de hand is en plaats je het geheel zo snel en zoveel mogelijk binnen een prettig en helend kader. Daar zijn allerlei vriendelijke manieren voor:

- **Complimenteer de patiënt met diens houding of diens voorbereidingen:**

‘Als arts heb ik genoten van de manier waarop u heeft meegewerkt aan deze operatie. Het was voor u soms heel spannend en soms was u moe, maar ik heb zelden iemand meegemaakt die desondanks zo geduldig was. En het herstel van uw lichaam is een prachtig voorbeeld van veerkracht.’

- **Roem de betrokkenheid van de familie (en van vrienden):**

‘Ik weet niet hoe alle steun van uw familie (en van vrienden) voor u aanvoelt, maar wat ik gezien heb van uw familie (uw vrienden) heeft mij geraakt. Petje af.’

- **Geef jouw patiënten op de een of andere indirecte manier het idee dat zij sneller zullen genezen wanneer zij het herstellende werk aan hun lichaam overlaten en zelf ontspannen:**

‘U kunt niet weten hoe de miljoenen cellen in uw lichaam bezig zijn en bezig blijven met het herstellen en genezen terwijl u slaapt. Vindt u dat niet wonderlijk, dat u gewoon ‘s nachts ontspannen kunt slapen en dat die lichaamscellen dan doorwerken alsof het dag is? En ze doen dat niet alleen wanneer u rust, maar ook wanneer u een spannend boek leest of geniet van een kleine wandeling. De cellen gaan 24/7 rustig door met repareren en helen.’

Nota bene: het woord *spannend* wordt hier met opzet gebruikt. Na een medische behandeling is het wachten op herstel altijd spannend. Door hier het woord *spannend* te koppelen aan een boek, krijgt spanning een nieuwe en prettige associatie.

**Met jouw taal roep je gedachten,
emoties en lichamelijke gevoelens op.
En wat het allerbelangrijkst is:
je roept beelden op.**

- **Herkader de belangrijkste en krachtigste uitingen van de patiënt:**

Is de patiënt gewillig en meewerkend, dan kun je bijvoorbeeld die kwaliteiten roemen en erbij vertellen hoe het menselijk lichaam in ontspanning sneller herstelt.

Is de patiënt opstandig en vol weerstand, dan kun je de kracht daarin zien als veerkracht, als levenslust, als een onbekende opdracht, als het pad van een unieke ziel of als de bekwaamheid om door te zetten en onder zware omstandigheden te overwinnen. Of wat je er maar op kunt projecteren dat de ander een goed gevoel zal opleveren. <Zie ook Hoofdstuk 14 over verbale aikido en Hoofdstuk 38 over herkaderen>

- **Gebruik eventueel zachte humor:**

De volgende zin gebruik je niet bij slechtnieuws-gesprekken, maar wel bij een mooie uitslag en tevredenheid alom:

*‘Denkt u dat u mij — de volgende keer dat wij elkaar
weer zien — aan het lachen kunt maken...? (O, het lukt
u nu al! Da’s snel!)’*



Samenvatting Hoofdstuk 10



Dit hoofdstuk was speciaal voor artsen. Opdat ze het verschil konden proeven tussen de precisie van medische taal en de vaagheid van coachende taal. En wanneer welke taal noodzakelijk is en welke lichaamshouding en mimiek daarbij past.

In het volgende hoofdstuk kun je ontdekken hoe je van een directe suggestie een indirecte suggestie kunt maken.

Overzicht van alle Hoofdstukken van:

“Een mens beter laten worden dankzij suggestieve taal”

• **Basisprincipes van de respectvolle gesprekstactieken en taaltechnieken van Milton Erickson**

HOOFDSTUK 1 - Weet waaraan je begint en hoe
Het coachgesprek: tactiek en techniek

- I - De kracht van jouw woordkeuze

HOOFDSTUK 2 - Hoe je met spreken en schrijven de ander beïnvloedt
Elk woord telt

HOOFDSTUK 3 - Hoe je de ander onopvallend een gezonde opdracht geeft
De suggestieve kracht van het woord ‘heel’

HOOFDSTUK 4 - Hoe je de ander laat zien, horen en voelen
Zintuiglijk spreken / Het werkwoord als de motor in de zin

- II - De kracht van jouw visie en houding

HOOFDSTUK 5 - Vertrouwen, verlangen, vragen en vergeten
De visie en taal van Milton Hyland Erickson

HOOFDSTUK 6 - Hoe een mens luistert, zich ontwikkelt en gezond kan blijven
Het Bewuste en het Onbewuste

HOOFDSTUK 7 - Bewuste en onbewuste uitingen
Scherpzinnig waarnemen

HOOFDSTUK 8 - Hoe jij de sfeer bepaalt waarin de ander gaat denken en voelen
Jij bent de regisseur van interne voorstellingen

HOOFDSTUK 9 - Hoe je in een ontmoeting afstand overbrugt en jezelf beschermt
Rapport maken en niet-weten

HOOFDSTUK 10 - Hoe je de gezonde kern in de ander wakker maakt en kracht geeft
Wanneer hanteer je als medicus suggestieve taal?

HOOFDSTUK 11 - Hoe wil jij de ander ontspannen nieuwe ideeën laten overwegen?
Directe suggesties en indirecte suggesties

- III - Stemgebruik: tactieken en technieken

HOOFDSTUK 12 - Vier indringende manieren van spreken om de ander te beïnvloeden

De kracht van vertragen, versnellen en pauzeren

HOOFDSTUK 13 - Extra manieren om met jouw stem de ander te beïnvloeden

Klank, intonatie, toonhoogte, volume, afstand, spreekrichting

- IV - De doorslaggevende kracht van vindingrijkheid

HOOFDSTUK 14 - De richting van overtuigingen veranderen met behoud van de kracht ervan

Verbale aikido en vindingrijkheid

HOOFDSTUK 15 - Hoe je de ander ontwapent zonder (verbaal) geweld

Beledigingen ombuigen en grenzen hanteren

- V - Uitzonderingssituaties

HOOFDSTUK 16 - Soms mag suggestieve taal even wachten

Bedreigingen ontladen

HOOFDSTUK 17 - Situaties waarin je suggestieve taal vergeten mag

Hoe je slecht nieuws brengt en noodzakelijke kritiek levert

• Respectvolle gesprekstactieken en taaltechnieken van Milton Erickson die vrijheid, ruimte en keuzes schenken

- VI - Vrijheid- en ruimteschenkers

HOOFDSTUK 18 - Hoe jij weerstand in de ander ontlaadt en diens zelfrespect laat groeien

De vrijheid schenkende kracht van 'Ik weet niet...'

HOOFDSTUK 19 - Hoe je de ander laat kennismaken met een gewenste toekomst

De opbouwende kracht van 'Stel je voor...'

HOOFDSTUK 20 - Hoe je de ander vrij laat in het bepalen van wat noodzakelijk is

De zachte dwang van 'kunnen', 'lijken' en 'niet hoeven'

HOOFDSTUK 21 - Hoe je iemand onopvallend wegleidt van pijn en ander ongemak

Het wonder van vergeten

HOOFDSTUK 22 - Respect tonen en het zelfrespect van de ander laten groeien

De puntige kracht van 'Wat heb jij nodig?'

HOOFDSTUK 23 - Hoe je de ander onopvallend aanzet tot concrete stappen

De kracht van vaagheid in aanduidingen als 'bepaalde', 'ergens' en 'een beetje'

- VII - Keuzebieders

HOOFDSTUK 24 - De ingang tot onze eigen schatkamer

Trance

HOOFDSTUK 25 - Stapje voor stapje minder pijn, minder angst, minder stress

Fragmenteren en inzoomen

HOOFDSTUK 26 - Hoe je de ander laat denken aan meer dan één aangename mogelijkheid

De uitnodigende kracht van het woord 'misschien'

HOOFDSTUK 27 - Hoe je voorkomt dat de ander aangeboden mogelijkheden bekritiseert

Geruststellen en mogelijkheden voorstellen via 'Sommige mensen..., andere mensen...'

HOOFDSTUK 28 - Hoe je de ander onopvallend specifieke gedachten laat hebben

Opties schenken via 'Denk je dat...' en 'Je kunt je afvragen...'

HOOFDSTUK 29 - Hoe je de leiding neemt én behoudt in een gesprek

Vragen stellen & inhoudsloos coachen

HOOFDSTUK 30 - Hoe je de mechanismen en strategieën van de ander ontdekt

Alles is mogelijk via 'hoe' en 'op de een of andere manier'

HOOFDSTUK 31 - Hoe je de ander onopvallend laat vinden wat hij of zij zoekt

Geruststellen en mogelijkheden voorstellen via 'soms'

HOOFDSTUK 32 - Hoe je de ander onopvallend overhaalt om toe te stemmen

De zachte overtuigingskracht van truïsmen

HOOFDSTUK 33 - Hoe je de ander laat ontspannen en essentiële inzichten voorschotelt

De zachte overtuigingskracht van analogieën en verhalen

- **Respectvolle gesprekstactieken en taaltechnieken van Milton Erickson die weerstand ontladen en voorkomen, verwarren, uitwegen wijzen, voorspellen**

- VIII - Weerstandontladers

- HOOFDSTUK 34 - Hoe je de ander laat denken aan één specifieke mogelijkheid
Slim verrassen met het woord 'niet'
- HOOFDSTUK 35 - Hoe je van een tegenstander een medewerker maakt
Slim gebruikmaken van weerstand bij de ander
- HOOFDSTUK 36 - Eigen fouten herstellen en nieuwe weerstand bij de ander meteen voorkómen
Klaarstomers en aanhangsels

- IX - Verwarringzaaiers & Uitwegwijzers

- HOOFDSTUK 37 - Slim vermijden
Twee mogelijkheden met werkwoorden als 'stoppen' en 'kwijtraken'
- HOOFDSTUK 38 - Nieuwe gevoelens en nieuw gedrag uitlokken
Herkaderen
- HOOFDSTUK 39 - Wat te doen als de ander informatie achterhoudt
De schokkracht van het woord 'geheim'
- HOOFDSTUK 40 - Hoe je de ander uit rigide gewoonten en mechanismen haalt
Verwarren: verrassen en schokken
- HOOFDSTUK 41 - Hoe je de ander laat verlangen naar helderheid en actie
Overvloedig verwoorden en te veel keuzes geven
- HOOFDSTUK 42 - Hoe je een automatisch antwoord van de ander onmogelijk maakt
Samenvoegingen die inspireren

- X - Ervaringvoorspellers

- HOOFDSTUK 43 - Hoe je de (gezonde) behoeften van een ander onopvallend aanwakkert
Leren en de zuigende kracht van verwachting
- HOOFDSTUK 44 - Hoe je de ander — met gemak — alvast op een bepaald spoor zet
De voorspellende kracht van 'Ik ga je zo meteen vragen'
- HOOFDSTUK 45 - Self-fulfilling prophecy - Hoe je iemand een specifieke kant opstuurt
De verborgen krachten van 'proberen', 'blijven' en 'beginnen'
- HOOFDSTUK 46 - Het Onbewuste verdient alle tijd
Tijd, de verslavende hobby van het Bewuste

- HOOFDSTUK 47 - Het Onbewuste prikkelen met voldongen of te voorspellen feiten
Verleidende tijdsaanduidingen als 'langzaam maar zeker', 'terwijl' en 'zodra'
- HOOFDSTUK 48 - Hoe je de ander gemakkelijker 'ja' laat denken en zeggen
Yes-set
- HOOFDSTUK 49 - Hoe de ander zonder wilskracht een doel kan bereiken
Het maken van een dubbele binding
- HOOFDSTUK 50 - Hoe gedrag verandert door een koppeling die jij eerder hebt aangelegd
Belevingen voorspellen / Conditioneren

• De wortel van het psychische probleem

- HOOFDSTUK 51 - Wonderlijke mechanismen
Kenmerken van ons brein en denkvermogen
- HOOFDSTUK 52 - Het gevaar van denken
De wortel van het psychische probleem