

# AURELIS® Interview 2005

Dr. JL Mommaerts, MD, MSc

## ***Hoe bent u op het idee gekomen van AURELIS®?***

Ik heb 8 jaar in de geneeskundige praktijk gestaan, 'met een open geest', zeg maar. Al die tijd hebben mijn patiënten mij duidelijk getoond dat geneeskunde over meer gaat dan het herkennen en behandelen van afzonderlijke ziekten. Dat kwam ook door mijn eigen houding: bij elke consultatie opnieuw was ik pas tevreden als ik er zelf ook iets uit geleerd had. Zoveel consultaties per dag, elke dag. Ik ben er fier op dat het me nog gelukt is ook. Ach, mensen vertellen zoveel méér als je er open voor staat. Én ze zijn blij als je je belangstelling toont. Welnu mijn persoonlijke belangstelling ging vooral uit naar het psychische. Ik heb dus jarenlang in de praktijk enorm veel geleerd over het belang van het psychische in ziekte en genezing.

Die belangstelling voor het psychische heb ik altijd gehad. Toen ik 13 was begon ik Carl Gustav Jung te lezen. Zes jaar later had ik zowat alles van hem gelezen wat je in het Nederlands kan vinden. En ook Freud, Maslow, Laing, etc. etc. Ik verslond het allemaal op tamelijk jonge leeftijd al. Wereldliteratuur, filosofie, vreemde culturen, een rode draad bij mij is altijd geweest het ontdekken van wat een mens uiteindelijk *is* en *kan*, vooral om er dan ook wat mee te *doen*. De keuze voor geneeskunde kwam daaruit voort en nadien ook de keuze voor een Masters in cognitieve wetenschappen en AI én voor de opleiding hypnose. Je kan dus zeggen dat ik eigenlijk al 30 jaar ermee bezig ben, en dat het idee voor AURELIS® zelf voortkomt uit wie ik altijd geweest ben.

## ***Enige specifieke aanleiding? Wat gaf de doorslag?***

Dat herinner ik me nog. Het was een inzicht in feite. Ik was reeds jaren geïnteresseerd in hypnose. Toen ik dieper inging op het placebo-effect, begon het me te dagen dat het één en het andere eigenlijk volgens hetzelfde achterliggende principe werkte en dat dat principe niet in de hypnotiseur steekt of in het placebo-middel, maar in de patiënt zelf, in wat hier en daar 'autosuggestie' wordt genoemd, wat de term is die ik verder ook altijd gebruik. Ik begon toen ook meer informatie te verzamelen rond beide en was versted van de kracht daarvan. Pas op: ik ben een héél wetenschappelijk aangelegd persoon. Men maakt mij niet zomaar iets wijs. Ik heb de gewoonte steeds héél diep ergens op in te gaan eer ik het aanneem. Maar toen ik zag wat wetenschappelijk bewezen is op beide domeinen waar ik het net over had, kwam ik terecht als in een 'andere wereld'. Het doet me wat denken aan de grot van Plato. Je draait je om en als je ogen aan het zonlicht gewend zijn geraakt, zie je ineens dat je voorheen toch maar wat naar schaduwen binnenin die grot aan het kijken was. Bvb. het placebo-effect is niet zomaar een rand-fenomeen van medicatie, maar vertegenwoordigt gemiddeld meer dan de helft van de totale effectiviteit van hedendaagse medicatie. Dit is voor mij fenomenaal en kan niet als onbelangrijk opzij worden geschoven. Mijn redenering was: als het placebo-effect zonder placebo-middel kan worden gebracht, dan zijn de voordelen ongelooflijk groot. O.a. in het vermijden van bijwerkingen van medicatie, het verlichten van het kostenplaatje van de hele geneeskunde, het vermijden van het 'bedrog' dat placebo toch altijd is, de mogelijkheid om dieper in te gaan op wat genezing eigenlijk is en dus heel praktisch de mensen 'dieper' te laten genezen.

Ik kon niet toekijken, met mijn expertise intussen op zoveel domeinen tegelijk, en zomaar niets doen. Dat zou in mijn ogen, en ik ben nog absoluut niet veranderd hierin, volstrekt immoreel zijn. Ik heb toen AURELIS® als project ontwikkeld omdat ik het moest doen, om mijzelf in de spiegel te kunnen blijven bekijken met opgeheven hoofd.

### ***Waarom dan niet die 40.000 andere artsen in België?***

Ik denk dat dat gewoon komt omdat ik, zoals ik al zei, reeds van in mijn jeugd open sta voor dit domein. Mijn collega-studenten geneeskunde bvb hadden weinig belangstelling voor het psychische, laat staan voor het zelfhelende vermogen van de mens dat daarin aanwezig is. Dat is overigens nog niet veranderd: bij mijn recentere contacten met studenten geneeskunde tonen dezen nog steeds een geringe belangstelling voor de psyche als méér dan een louter mechanistisch domein. Dat is ook begrijpelijk: je kan niet verlangen van jonge mensen dat ze zomaar met diepe inzichten gaan komen aandraven. Mijn inzichten waren toen trouwens ook niet zo diep, maar de belangstelling was er wel. Er moet altijd een uitzondering zijn zeker.

Als je in een bepaald stramien naar ziekte en gezondheid kijkt, dan is het moeilijk om nadien te veranderen. In die zin raken studenten geneeskunde, die reeds op adolescentie leeftijd ondergedompeld worden in een materialistische zienswijze, en masse georiënteerd hiernaartoe en kan verandering moeilijk komen.

Het vergt ook veel: je moet tegen de hele stroom ingaan. Ik kan ervan meepraten wat dit betekent. Waarom niet die 40.000? Ik vind persoonlijk deze ene die hier zit al veel. Ik heb dikwijls op het punt gestaan ermee op te houden, maar blijkbaar was een andere kant van mij altijd sterker.

### ***Sorry, kan je nog eens in een paar zinnen zeggen wat autosuggestie eigenlijk is?***

Autosuggestie is wat iemand dichter bij het geeuwen brengt als hij of zij iemand anders ziet geeuwen, of alleen maar erover leest in een krant. Autosuggestie is wat het lichaam doet reageren in een erotisch geladen situatie. Autosuggestie is wat je speeksel doet vloeien als je honger hebt en denk aan een lekkere maaltijd. Autosuggestie is hoe je geest je lichaam beïnvloedt op een manier die je louter bewuste wil overstijgt. Het gebeurt 'vanzelf'. In het voorbeeld van het speeksel denk je wel bewust aan de lekkere maaltijd, maar het is dat denken *op zich* dat je speeksel doet vloeien. Je speekselklieren samenknijpen is niet een bewuste handeling zoals bvb je benen gebruiken om rond te stappen. Autosuggestie is óók hoe je geest je geest zelf beïnvloedt. Bepaalde gedachten kunnen je bvb een depressief gevoel geven. Autosuggestie is dus wel heel erg breed. Anders gezegd is het alles wat diepere lagen van bewustzijn aanspreekt. In breedste zin zijn beeldende kunst, poëzie, en alles wat iemand 'raakt' voorbeelden van autosuggestie. Ook elke inwerking van gevoelens op het lichaam. Je baas komt binnen! Eventjes hogere bloeddruk = autosuggestie. AURELIS® maakt alleen gebruik van autosuggestie op een intense en gerichte manier. Het spoort hierin de diepere lagen van de psyche aan de eigen kracht te gebruiken om tot een oplossing te komen.

### ***En kan dat dan zo'n grote invloed hebben op iemands gezondheid?***

Autosuggestie is ook de verwachting die je hebt op het verminderen van je pijn als je een pijnstiller neemt. Welnu die verwachting op zich, één vorm van 'placebo-effect' is verantwoordelijk voor de helft van het totale pijnstillende effect. Dat is in wetenschappelijke

proeven herhaaldelijk bewezen. Het is een fenomeen dat niet op rationele basis kan weerlegd worden. Het is gewoon zo. Sterker nog: het pijnstillende effect van placebo op zich is rechtstreeks afhankelijk van de sterkte van de pijnstillers. Zo ziet men in proeven waarbij het effect van een louter placebo wordt vergeleken met een aspirine, een geringer effect van het placebo dan wanneer het vergeleken wordt met bv morfine. Dat wil zeggen dat het placebo-effect ook in sterke mate beïnvloed wordt via de proefnemer zelf, zelfs als die zijn best doet neutraal te zijn. Het placebo-effect, oftewel de achterliggende 'autosuggestie' is dus daadwerkelijk heel krachtig. En het is eigenlijk ook het meest bestudeerde fenomeen in onze geneeskunde: telkens een nieuw geneesmiddel op de markt komt, moet het zijn effect bewijzen ten opzichte van een placebo. M.a.w. het moet beter scoren dan een placebo voor het in de praktijk mag gebruikt worden. Het placebo zelf wordt in deze proeven verder veronachtzaamd. Uiteraard: het is gewoon melkpoeder of zo. Maar wat men wél steevast ziet is dat de inname van dit 'melkpoeder' een serieuze werking heeft. Dit interesseert uiteraard de farmacie niet, maar mij wél. Mijn reactie is: geef de mensen eerst het placebo-effect en als dat onvoldoende is, geef ze dan ook het medicament. Is dat niet logisch? Temeer daar een grondige bestudering van het placebo-effect (de autosuggestie) waarschijnlijk uiteindelijk een veel krachtigere werking ervan mogelijk maakt dan wanneer het verscholen blijft achter het medicament. Wat ik doe, is het erachter uit halen, het bestuderen en het ter beschikking stellen op zichzelf. Wetenschappelijk gezien is de enorme potentiële invloed van de geest op het lichaam onomstotelijk bewezen. Ook de wegen waarop (via gedrag, via immuunsysteem, bloedbaan, autonoom zenuwstelsel, hormonen etc.) zijn goed gekend. Het was eigenlijk wachten op een goede manier om dit voor breed publiek toegankelijk te maken. AURELIS® is een antwoord op deze noodzakelijkheid.

Ik zei het daarnet reeds: als je dit allemaal onbevangen bekijkt, is het alsof je uit een grot te voorschijn komt en dan pas begint te zien dat de echte wereld er eigenlijk nogal anders uitziet dan je voorheen dacht. Die wereld buiten de grot is inmiddels wetenschappelijk reeds in verschillende elementen onderzocht. Ik ben nu bezig met het samenbrengen van die elementen. Het globale beeld is dat van een wereld die mij voorkomt als veel interessanter en ook véél mooier. Mensen zijn nog véél complexer dan ik vroeger dacht en ook veel, laat ons zeggen, 'poëtischer'.

### ***Dus AURELIS® = autosuggestie. Heb ik het daarmee begrepen?***

AURELIS® is niet zomaar autosuggestie. Veel belangrijker nog dan dat is de ethische grond van het project: openheid, niet-bedrog, organische groei naar betere toestand, het 'vanzelf' gebeuren, totale niet-agressie. Wat betekent dit allemaal: vooral dat de persoon die het toepast (op zich) als volledig persoon wordt aangesproken en uitgenodigd/ aangemoedigd/ ondersteund om méér zichzelf te verwezenlijken. Zoals een kleine plant die een grote plant wordt en dan bloemen krijgt of vruchten voortbrengt. Achterliggend aan AURELIS® is een groeifilosofie en géén agressieve aanvalsfilosofie. Daarin verschilt het overigens compleet van bijna alle soorten van medicatie die in principe 'aanvallend' zijn. Je ziet het ook aan de namen: antibiotica, antihistaminica, anti-dit, anti-dat, maar ook bv pijnstillers die anti-pijn zijn zonder rekenschap van wat die pijn verder kan betekenen. Maar achter chronische pijn zit bijna altijd een soort van 'psychische kramp'. Als je de pijn zelf zomaar verdrijft, blijft de kramp. Die voel je nadien terug als pijn of iets anders. Dat kan overigens óók met autosuggestie, maar AURELIS® gaat verder. Autosuggestie is maar een hulpmiddel, zoals letters op zich een hulpmiddel zijn om een mooie roman te schrijven of een aanslagbrief van de belastingen. Met AURELIS® groei je als totale persoon tot voorbij

je pijn. Dat heb ik trouwens ook al enkele keren met fantastisch resultaat kunnen toepassen op mezelf.

### ***Ben jij soms anti-geneeskunde?***

Helemaal niet. Waar ik wel niet vóór kan zijn, is een manier van ziekte bestrijden vanuit *louter en alleen* een aanvalsfilosofie. Dat is veel te beperkt. Soms is aanvallen OK; in andere gevallen dan weer niet. In de psychosomatiek is er geen diepgaand onderscheid tussen zieke en ziekte. Daarin de ziekte 'aanvallen' staat gelijk met de zieke zélf aanvallen. Daarin verschilt AURELIS® van begin tot eind. AURELIS® staat aan de kant van de zieke en ondersteunt die om te evolueren tot voorbij waar de ziekte nog nodig is. Artsen staan natuurlijk ook aan de kant van de zieke. Alleen doet de achterliggende basisfilosofie van de Westerse geneeskunde dat dikwijls niet. Hier is duidelijk nog werk aan de winkel. Het is mijn droom dat AURELIS® de rol kan vervullen van het opvullen van deze leemte. Ik denk dat iets dergelijks in elk geval noodzakelijk is om aan de steeds groter wordende stortvloed van psychosomatiek het hoofd te bieden. Dit is ook een belangrijke reden waarom zoveel mensen te rade gaan bij alternatieve geneeswijzen.

### ***Zie ik goed op je website dat je in meerdere talen tegelijk bezig bent?***

Welja dat is zo. AURELIS® is uitgewerkt in het Nederlands en het Engels en ook Frans en Spaans staan reeds ver. In de VS heeft AURELIS® trouwens commercieel gezien reeds meer succes dan in België/Nederland. We hebben het geluk gehad daar iemand te treffen die op het domein van autosuggestie (mental imagery) een heel belangrijke figuur is én die over AURELIS® enorm in de wolven is. Het bedrijf waarin zij verantwoordelijk is voor productkeuze, verdeelt nu onze CDs. In de VS werken hierdoor nu ook veel therapeuten met AURELIS® als bijkomend hulpmiddel. Zo zie ik het graag. AURELIS® is heel flexibel en kan in allerhande omstandigheden gebruikt worden. Mensen kunnen het alleen gebruiken en als ze bijkomende ondersteuning wensen, kan dat natuurlijk ook. Overigens heb ik van in het begin ook ervoor gezorgd dat het gebruik van AURELIS® steeds heel veilig is. Het is héél zacht en voorzichtig. Tegelijk krijg je toch serieus wat ondersteuning. Mensen zeggen dikwijls dat AURELIS®, hoewel het toch zo statisch is als een CD, hun eigen ontwikkeling schijnt te volgen. Dat is ook zo. Dat is wat je als ontwikkelaar kan doen met autosuggestie, op voorwaarde natuurlijk dat je weet waar je mee bezig bent en héél veel expertise hebt opgebouwd. Hier wil ik toch even op ingaan. Je moet effectief opletten met 'zomaar wat autosuggestie'. Als het niet op heel vaste grond is gebouwd, kan het verkeerd worden gebruikt en kan interne agressiviteit worden aangewakkerd, bvb door iemand te doen stoppen met roken door een aversie aan te kweken tegenover de sigaret op een manier die eigenlijk de agressie verhoogt van de persoon tegen zichzelf. Zo iemand kan dan wel stoppen met roken, maar tegen een hoge prijs. Dat is dus strikt te vermijden. Er zijn veel betere autosuggestieve methodes. Echte agressie is nooit nodig. Het zit trouwens ook in vele kleine zaakjes: om autosuggestie te ontwikkelen, moet je weten wat je doet. Het is mede omdat de kwaliteit van AURELIS® hierin heel hoog ligt, dat we aan het doorbreken zijn aan de andere kant van de oceaan.

### ***AURELIS® is nu ontwikkeld voor zo véél domeinen. Zijn die allemaal echt toepasbaar?***

Ik heb eerst de basisprincipes heel grondig ontwikkeld, dan toegepast op veel domeinen. Elk domein is eerst heel grondig overdacht. Ik heb alleen iets ontwikkeld als ikzelf uit mijn ervaring kon putten om het psychosomatische van dat domein aan te pakken én ik in de literatuur heel duidelijk het psychosomatische aspect van dat domein terugvond. Een ander criterium is dat het een domein moest zijn waarop autosuggestie redelijk gemakkelijk toepasbaar is. 'Suikerziekte' is bvb beschreven als een domein dat heel stress-gevoelig is, maar het is vanwege het tweede criterium niet ontwikkeld binnen AURELIS®. Ik weet ook niet of het dat ooit zal worden.

Verder beweer ik uiteraard nergens dat AURELIS® de énige oplossing hoort te zijn voor al deze domeinen. Maar het is dikwijls voldoende als het een bijkomende ondersteuning kan bieden. De meeste genees-middelen doen trouwens in het beste geval ook niet meer dan dat, hoewel het in Plato's grot al eens anders wordt voorgeschoteld. De meeste genees-middelen genezen niet, maar zijn gericht tegen symptomen. Ze werken cosmetisch. Ondertussen, in het beste geval, genezen patiënten vanzelf. Het is dit 'vanzelf' dat door AURELIS® diepgaand ondersteund wordt. Dat kan natuurlijk op heel veel domeinen gebeuren.

### ***AURELIS®, zijn dat alleen de CDs?***

We volgen de technische evolutie op de voet en willen hierin ook altijd voorganger zijn. Zo is er momenteel ook de toepassing AurelisOnLine, waarmee men via internet alle domeinen kan gebruiken.

Een ruime website is ontwikkeld met uitgebreide vraagbaak, die druk geconsulteerd wordt. Daarnaast zijn er ook de kleine tekstjes ('MiniMails') waarop je kosteloos kan inschrijven en die je dagelijks als kleine emailtjes kan krijgen. Het zijn kleine overdenkertjes, motiverende tekstjes, kleine oefeningetjes. Altijd volledig in AURELIS® stijl natuurlijk. Deze tekstjes worden binnenkort heel waarschijnlijk ook in boekvorm gebracht. Kleine boekjes dus, met bij elk tekstje een passende abstracte tekening.

Een belangrijk onderdeel van het hele project zal ook de wetenschappelijke inbreng zijn in de vorm van wetenschappelijk artikels. Het is mijn uiteindelijke bedoeling met dit alles een inbreng te leveren in de wetenschappelijke evolutie en integratie van het autosuggestie domein binnen de 'geneeskunde van de toekomst'. Ach ja, ik blijf met mijn beide voeten op de grond staan hoor. Een droom hebben is anderzijds interessant om je veel energie te geven en doorzettingsvermogen. Dat is tot nu toe heel erg nodig geweest.