

Begrijp je pijn

Agnes, cliënte, die al lange tijd last had van pijn 6 cm boven haar borstbeen

Nadat ik met u geoeft had, heb ik een goed gesprek met mijn vader gehad. Ik vertelde hem dat ik er last van heb dat hij mij altijd zo kleineert.

Hij wist niet dat dat mij zo beïnvloedde en heeft zijn excuses aangeboden.

Daar was ik blij mee. Een paar weken later was mijn pijn helemaal weg.

De pijn is niet meer teruggekomen. Ik zie mijn vader nu ook vaker. Heel erg bedankt voor uw hulp.

Rina, cliënte, met steeds terugkerende pijn in haar linkeroog en vlak daarachter

Toen ik bij u ontdekte dat ik steeds maar pijn in mijn oog hield, omdat ik van mezelf nooit negatief over mensen mocht denken, ben ik daar over na gaan denken. Ik had mezelf dat verboden. Ik corrigeerde mezelf altijd als ik iets negatiefs over iemand dacht. Nu weet ik dat het eigenlijk heel gewoon en soms ook terecht is dat je wel eens negatief over iemand denkt. Mijn houding daarin is veranderd. Ik heb geen pijn meer gehad. Dankzij de gesprekken met u. Bedankt.

Dr. ir. Teun Koetsier, wetenschapshistoricus en -filosoof

Veel mensen zitten vast. Ze lijden, ze zoeken hulp en ze slikken pillen, zonder dat hun pijn blijvend wordt opgelost. Op basis van zijn lange ervaring als psychotherapeut heeft Peter Heijligenberg een boek geschreven waar iemand die aan een psychosomatische pijn lijdt altijd iets aan heeft. De grote kracht van het boek is het concrete karakter. Een boek als dit bestaat nog niet. Het verdient om op de alternatieve markt te worden uitgegeven. Dit boek vervangt de medische wetenschap niet, het is er integendeel een welkome aanvulling op.

Lidwien Kok, psychiater

De persoonlijke verhalen zijn meeslepend. Voor mensen met chronische pijn is het boek een stimulans om zelf te onderzoeken of er een verband is tussen hun pijn en de manier waarop ze hun relatie tot de wereld vormgegeven hebben.

Het is een leuk en goed leesbaar boek. Ik denk dat het boek een schakel kan zijn in de behandeling van het complexe beeld van een onbegrepen chronische pijnklacht.

Ineke Hilhorst, documentairemaker

De gevolgde methodiek en de vaak ontroerende resultaten die werden behaald worden in dit boek glashelder en op inzichtelijke wijze beschreven.

Peter Heijligenberg

Begrijp je pijn

Een nieuwe behandelmethode voor
medisch niet-verklaarbare lichaamspijnen



Uitgeverij Ankh-Hermes bv – Deventer

Tekstuele adviezen en redactie: Jan Willem Arends

Adviezen en ondersteuning: Nora van Dée

Tekeningen: Garage BNO, Kampen

© CIP-gegevens

ISBN: 978 90 202 04148

NUR: 861

Trefwoord: pijnbestrijding

© 2010 Uitgeverij Ankh-Hermes bv, Deventer

Uit deze uitgave mag uitsluitend iets verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm, opnamen, of op welke andere wijze ook, hetzij chemisch, elektronisch of mechanisch, na voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Any part of this book may only be reproduced, stored in a retrieval system and/or transmitted in any form, by print, photoprint, microfilm, recording, or other means, chemical, electronic or mechanical, with the written permission of the publisher.

Inhoud

Overzichtstekening voorkant lichaam 8

Overzichtstekening achterkant lichaam 9

Waarschuwing 10

Voorwoord 11

Het fenomeen lichaamspijn loopt als een rode draad door mijn leven heen 11

‘U mag mij altijd bellen, al is het midden in de nacht’ 12

Een kortere behandelduur van medisch niet-verklaarbare lichaamspijnen
(afgekort: MNV-pijnen) 12

Voor wie is dit boek bestemd? 13

Ten slotte 13

1 De basisbehandelmethode 15

Samen op zoek naar de oorzaak van de MNV-pijn 15

Meestal is er in het leven van de cliënt ‘iets naars’ gebeurd 15

Op zoek gaan naar de nare gebeurtenis, door te achterhalen wanneer de pijn voor
het eerst gevoeld werd 16

Het plotseling sterker worden van de pijn is een belangrijke aanwijzing voor het
vinden van de oorzaak van de pijn 17

Het voornemen dat de pijn veroorzaakt 18

Het bevrijdend zelfinzicht dat tot genezing leidt. Een ‘gouden moment’ 20

*Voorbeeld van een behandeling van pijn aan de rechterkant van de nek (pijn 21)
volgens de basisbehandelmethode. Het verhaal van Marlies* 21

2 Een ontdekking die leidt tot het ontstaan van een nieuwe behandelmethode 28

Een nagesprek over ‘het gouden moment van zelfinzicht’ 28

Een boekhouding van zelfinzichten die bleken MNV-pijnen te kunnen genezen 29
MNV-pijnen in de linker knie bij vier cliënten, bleken dezelfde psychische oorzaak te hebben 29

Geen toeval, maar een patroon 30

Het ontstaan van een nieuwe behandelmethode 32

3 De nieuwe behandelmethode leidt vaak tot een kortere behandelduur van MNV-pijnen 34

Een kortere behandelduur 34

Voorbeeld van een snellere behandeling van rugpijn: het verhaal van Gerard 35

4 MNV-pijnen hebben te maken met jezelf, in relatie tot de ander 38

Wie is dan die ander? 38

Genezing van de MNV-pijn door een veranderde innerlijke houding ten opzichte van de ander 39

5 Wat kunt u doen als u last hebt van een van de 115 in hoofdstuk 7 beschreven MNV-pijnen? 41

Gedrag en Advies 41

Zoek een praatmaatje 42

Als u een MNV-pijn hebt die meerdere pijnplekken beslaat 43

Probeer tijdens het lezen van Gedrag en Advies uw pijn te voelen 43

Als u zich herkent in het beschreven Gedrag 43

Als u eraan twijfelt of het beschreven Gedrag op u van toepassing is 43

Als u zich niet herkent in het beschreven Gedrag 44

Het opvolgen van het Advies dat bij uw MNV-pijn hoort 45

Het zoeken naar ander gedrag, of naar een andere innerlijke houding ten opzichte van iemand 46

Een MNV-pijn kan dienen als waarschuwingssignaal bij terugval 47

Als uw MNV-pijn niet snel verdwijnt of vermindert, dan kan dat verschillende oorzaken hebben 48

Vraag toestemming aan uw arts 49

6 Wat kunt u doen als u last hebt van een MNV-pijn die meerdere pijnplekken beslaat? 51

Migraine 51

Gebiedspijnen 52

Voorbeeld van een behandeling van hevige migraineaanvallen: het verhaal van Ella 52

7 Adviezen voor het genezen van 115 medisch niet-verklaarbare lichaamspijnen 57

Waarschuwing 57

Overzichtstekening voorkant lichaam 58

Overzichtstekening achterkant lichaam 59

MNV-pijnen in hoofd en nek 60

MNV-pijnen in de armen 86

Voorbeeld van een behandeling van pijn in de linkerarm:

het verhaal van Tineke 86

Voorbeeld van een behandeling van pijn in de rechterarm:

het verhaal van Elsbeth 91

MNV-pijnen in bovenkant rug en bovenkant voorkant romp 110

Voorbeeld van een behandeling van pijn in de bovenrug:

het verhaal van Rachida 112

Voorbeeld van een behandeling van borstpijn:

het verhaal van Irene 114

MNV-pijnen in de onderrug en in de buik 156

Voorbeeld van een behandeling van pijn in de onderrug:

het verhaal van Anton 156

Voorbeeld van een behandeling van buikpijn:

het verhaal van Paula 160

MNV-pijnen in de benen 181

Voorbeeld van een behandeling van pijn in de rechterknie:

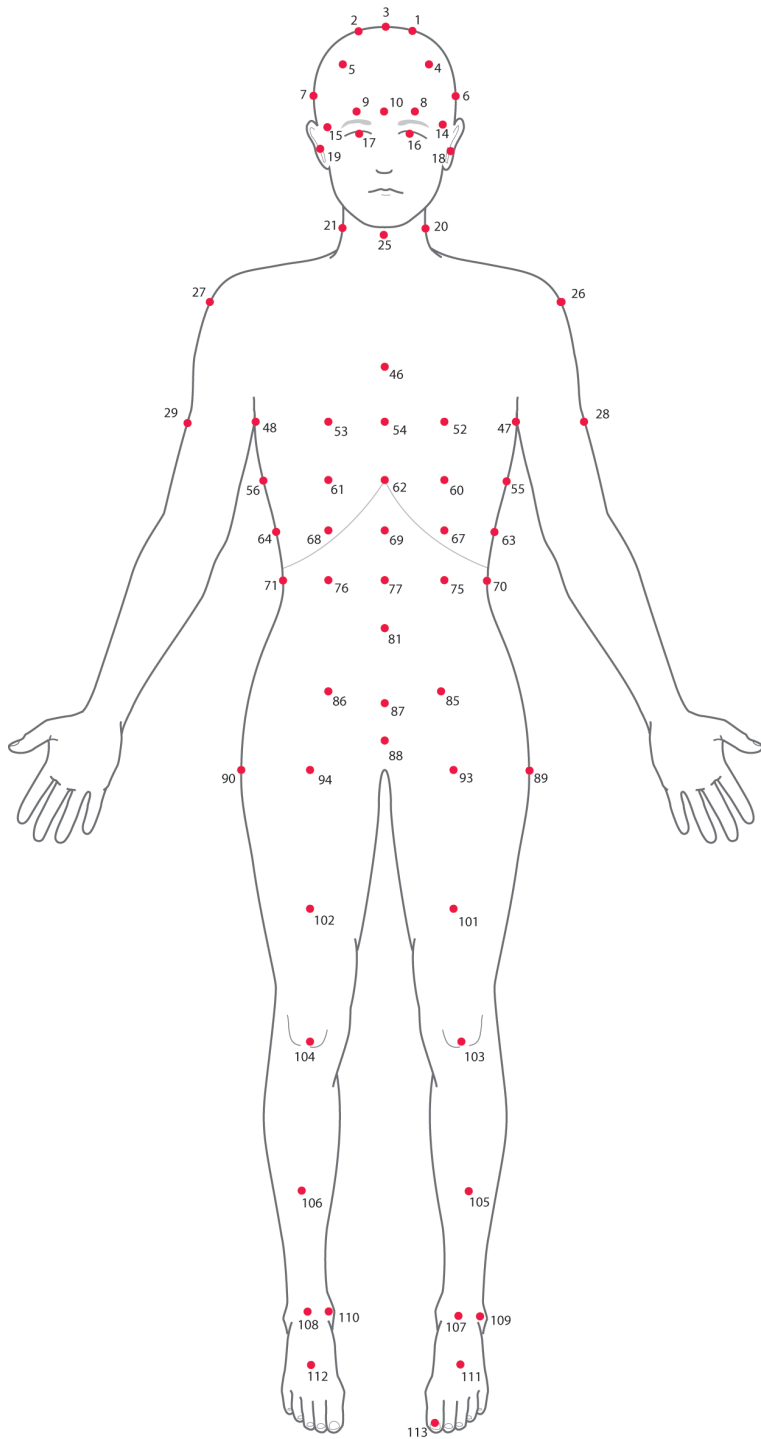
het verhaal van Rob 181

Vaak gestelde vragen 209

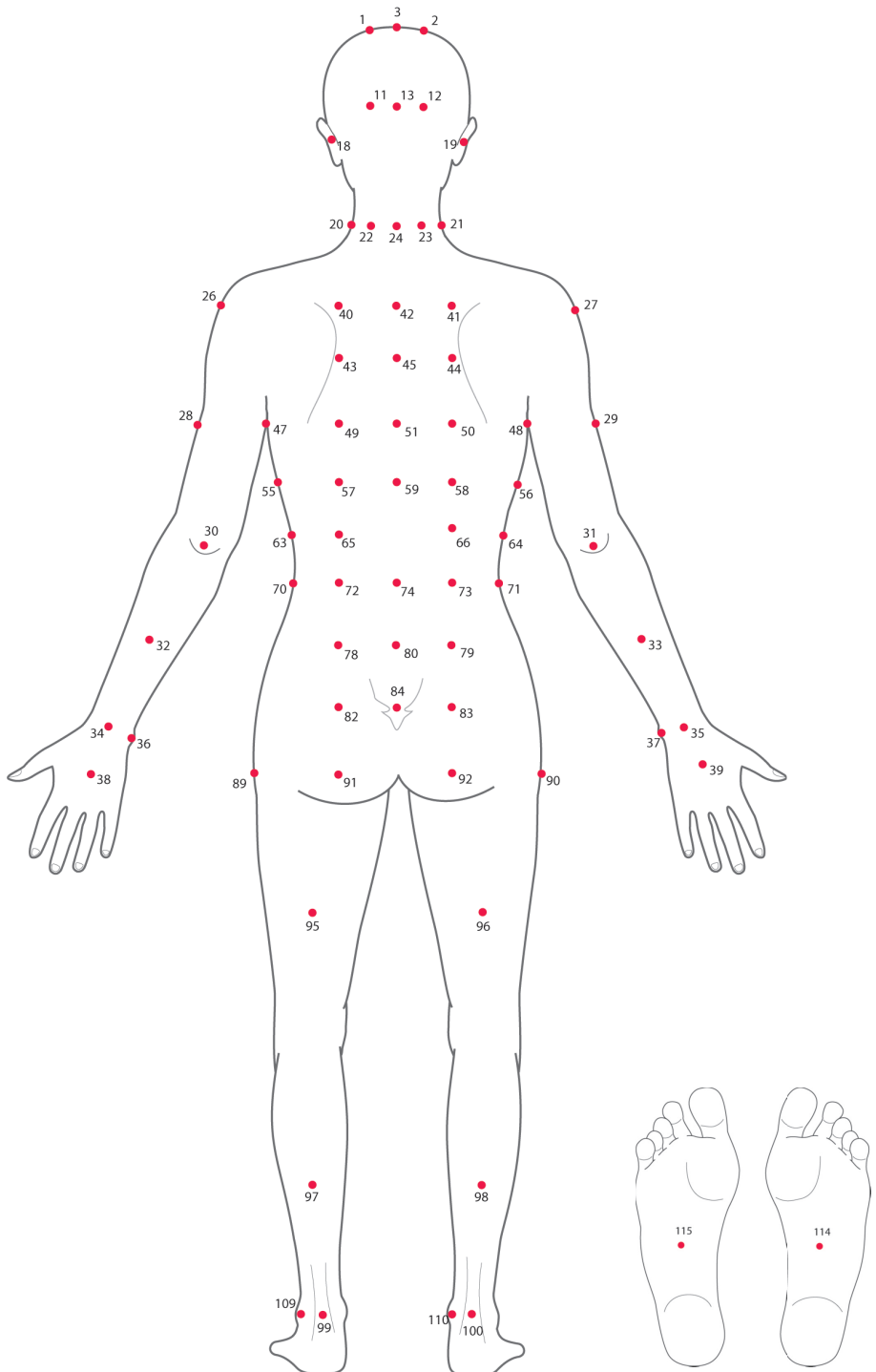
Dankwoord 211

Over de auteur 212

Overzichtstekening voorkant lichaam



Overzichtstekening achterkant lichaam



Waarschuwing

Met grote nadruk wijs ik u erop dat een fysieke pijn een voorbode kan zijn van ernstige, soms dodelijke aandoeningen of ziektes.

Ga daarom altijd eerst naar uw (huis)arts.

Pas wanneer na uitgebreid onderzoek door arts of specialist is gebleken dat uw pijn geen medische oorzaak heeft, pas dan kunt u onderzoeken of de inzichten uit dit boek u kunnen helpen.

Voorwoord

Het fenomeen lichaamspijn loopt als een rode draad door mijn leven heen

Ik herken ze, mensen met pijn. Op straat, in de winkel, de trein, de metro. Ik weet niet precies hoe, maar ik zie het aan ze.

Terugkijkend zie ik dat mijn belangstelling voor lichaamspijnen als een rode draad door mijn leven loopt. Het begon al op jonge leeftijd. Ik kom uit een oude vissersfamilie. Elke zaterdagavond kwam die familie bijeen om de ervaringen van de voorbije week uit te wisselen. Heel gezellige avonden waren dat. Veel neefjes en nichtjes, veel ooms en tantes. De verhalen van de ooms die op zee waren geweest, het slechte of juist mooie weer, de vangst. De verhalen van de tantes, de grote en kleine gebeurtenissen van alledag.

Een van de tantes was tante Anna. Tante Anna vertelde altijd wel over pijnen waar zij last van had.

Eén oom maakte daar op zulke avonden altijd grapjes over. Af en toe zei hij dat ze zich aanstelde. Ik vond dat erg. Ik had altijd vreselijk met haar te doen. Ik herinner me dat ik, als jongetje, moed verzamelde om op een zaterdagavond tegen die grote oom te durven zeggen: ‘Maar u kunt toch zien, dat ze pijn heeft?’

Lang voordat ik psychotherapeut werd, was het zo dat er op feestjes of bijeenkomsten altijd wel mensen naar mij toekwamen die mij – ongevraagd – over hun ziekte of pijn kwamen vertellen. Niet zelden ging dat om pijn die de artsen niet konden verklaren, maar die door deze mensen wel degelijk gevoeld werd. Onverklaarbare pijnen waar mensen, zo goed en zo kwaad als het ging, mee probeerden te leven. Zulke gesprekken verveelden of irriteerden mij nooit. Integendeel, ik was altijd geïntrigeerd door deze verhalen en benieuwd naar de manier waarop mensen met hun pijn omgingen.

Het heeft dan ook niemand uit mijn omgeving verbaasd dat ik mij in mijn praktijk, bijna als vanzelfsprekend, specialiseerde in het behandelen van medisch niet-verklaarbare lichaamspijnen.

‘U mag mij altijd bellen, al is het midden in de nacht’

In de loop der jaren kreeg ik steeds meer cliënten die last hadden van MNV-pijnen. Daardoor kwam ik met steeds meer verschillende pijnen in aanraking, waardoor mijn belangstelling ervoor alleen maar toenam.

Het gebeurde regelmatig dat ik tegen een cliënt zei: ‘Als uw pijn plotseling sterker wordt, dan mag u me altijd bellen, al is het midden in de nacht.’ Waarom zei ik dat? Ik had inmiddels uit vele casussen geconcludeerd dat je er als behandelaar bij moest zijn, juist op het moment dat de pijn onverwacht sterker werd. Waar het mij in zo’n telefoongesprek dan om ging, was samen met de cliënt te achterhalen wat hij dácht op het moment dat zijn pijn plotseling sterker werd. Uit voorgaande behandelingen was mij namelijk gebleken dat een MNV-pijn ontstaat of sterker wordt als gevolg van een gedachte die de cliënt heeft. Als je die gedachte achterhaalt, dan heb je de eerste aanwijzing voor het vinden van de oorzaak van de MNV-pijn in handen. In die zin vindt de door mij toegepaste behandelmethode haar wortels in de cognitieve gedragstherapie.

Immers, in de cognitieve gedragstherapie wordt ervan uitgegaan dat het denken grote invloed heeft op het gevoelsleven en het handelen van de mens. De therapie richt zich vooral op het onderkennen van zogenaamd ‘foute’ gedachten en denkgewoontes die men zich heeft aangewend.

Met hulp van de therapeut wordt er na bewustwording van ‘ongezonde’ gedachten en het daaruit voortvloeiende ‘ongezonde’ gedrag, gezocht naar gezondere gedachten. Daarna wordt er geoefend met gezond gedrag.

Een kortere behandelduur van MNV-pijnen

Samen met cliënten heb ik duizenden keren een zoektocht ondernomen naar de oorzaak van hun pijn. Dankzij deze zoektochten ging ik overeenkomsten zien tussen cliënten die last hadden van dezelfde pijnen. Ik ontdekte wetmatigheden waardoor het mogelijk werd om sneller tot een diagnose te komen. Daardoor lukte het mij vaak het aantal gesprekken per cliënt aanzienlijk te beperken.

Een kortere behandeltijd is niet onbelangrijk, wanneer u bedenkt dat mijn cliënten dikwijls jaren met een pijn rondliepen waarvoor geen verlichting mogelijk leek. Dan is een snelle behandelmethode een geschenk uit de hemel.

Voor wie is dit boek bestemd?

Sinds de jaren tachtig is er in boeken, tijdschriften en op internet een stroom van publicaties op gang gekomen over psychosomatische klachten. Ook in tv-programma's zijn dergelijke klachten geregeld onderwerp van gesprek.

Dit heeft ertoe geleid dat er inmiddels een steeds groter wordende groep mensen is, die vertrouwd is met de gedachte dat er fysieke pijnen zijn die een psychische achtergrond hebben.

Als dat ook voor u geldt en als u last hebt van één van de 115 in hoofdstuk 7 beschreven medisch niet-verklaarbare lichaamspijnen, dan kunt u met behulp van dit boek onderzoeken wat de mogelijk psychische oorzaak van uw pijn zou kunnen zijn. U kunt in dit boek ook lezen wat u, als de psychische oorzaak van uw pijn bekend is, kunt doen om te proberen uw pijn kwijt te raken. In de hoofdstukken 5 en 6 kunt u lezen hoe u dat kunt doen.

In 1996 heb ik mijn praktijk afgebouwd. Daarna vond ik tijd om de ervaringen die ik met de behandeling van MNV-pijnen heb opgedaan, op papier te zetten.

Ik hoop dat de in dit boek vermelde inzichten zullen bijdragen aan een betere kwaliteit van leven voor mensen die last hebben van de beschreven MNV-pijnen.

Ten slotte

- Dit boek gaat uitsluitend over medisch niet-verklaarbare lichaamspijnen. Het gaat uitdrukkelijk niet over pijnklachten als gevolg van ziekte, operatie, of een ongeval.
- Ter wille van de leesbaarheid worden 'medisch niet-verklaarbare pijnen' in de rest van dit boek 'MNV-pijnen', of kortweg 'pijnen' genoemd.
- Waar in dit boek 'hij' staat, kan ook 'zij' worden gelezen.
- In dit boek komt u geregeld taalgebruik tegen waar taalkundig gezien een vraagteken bij kan worden gezet. Ik heb ervoor gekozen de taal te noteren die ik in het contact met mijn cliënten gebruikte. Zo zult u in dit boek af en toe lezen: 'Een voornemen dat u zich maakt.' Dit is taalkundig gezien niet zo mooi. Beter zou zijn: 'U formuleert een voornemen.' Het zou echter therapeutisch gezien niet juist zijn het woord 'formuleren' te gebruiken. Het woord 'formuleren' houdt in dat een cliënt een bewuste keuze maakt, terwijl veel voornemens die MNV-pijnen veroorzaken juist onbewust gemaakt worden. Eenzelfde therapeutische motivatie geldt voor het gebruik van uitdrukkingen als 'in jezelf aftasten' versus 'in jezelf nagaan'.

1

De basisbehandelmethode

Samen op zoek naar de oorzaak van de MNV-pijn

Doordat er steeds meer cliënten met een MNV-pijn bij mij kwamen, ontwikkelde ik in de beginjaren van mijn praktijk een basisbehandelmethode die ik bij iedere nieuwe cliënt toepaste. Als een cliënt zich bij mij meldde met een medisch niet-verklaarbare lichaamspijn, dan vond er altijd eerst een intakegesprek plaats. Als wij beiden na dit gesprek mogelijkheden zagen voor een behandeling van de klacht waarmee de cliënt zich tot mij had gewend, dan kon de behandeling daadwerkelijk beginnen. Die behandeling bestond uit een aantal gesprekken van circa anderhalf uur. Daarnaast kreeg de cliënt in de meeste gevallen huiswerkopdrachten mee.

Het eerste doel waarop de behandeling zich richtte, was het samen met de cliënt achterhalen van de precieze oorzaak van de MNV-pijn. Dit is een innerlijk zoekproces. Het is te vergelijken met het werk van een detective; samen met de cliënt werd als het ware met een vergrootglas gezocht naar de precieze reden waarom deze pijn in deze persoon is ontstaan.

Nadat duidelijk was geworden hoe de pijn was ontstaan, richtte het tweede deel van de behandeling zich op het samen zoeken naar hoe de pijn kon worden genezen en hoe kon worden voorkomen dat de pijn zich opnieuw zou manifesteren.

Elke behandeling in mijn praktijk was afgestemd op het individu. Daarmee bedoel ik dat elke behandeling zich voegt naar de specifieke vragen, omstandigheden en mogelijkheden van elke individuele cliënt.

Meestal is er in het leven van de cliënt ‘iets naars’ gebeurd

Als iemand last heeft van een MNV-pijn, dan is er meestal iets naars in zijn of haar leven gebeurd. Het gaat dan om een gebeurtenis of een ervaring die de cliënt emotioneel diep ‘geraakt’ heeft. Dat kan van alles zijn: een conflict, onrecht dat hem is

aangedaan, verwijten die hij kreeg, of iets wat hij als vernederend ervoer. Gebeurtenissen van buitenaf dus, waar de cliënt onder heeft geleden. Maar die nare gebeurtenis kan ook iets zijn wat de cliënt zelf gedaan heeft. Iets waar hij zich achteraf over schaamt, of schuldig over voelt. De nare gebeurtenis vormt dan de aanleiding tot het ontstaan van een MNV-pijn.

De eerste fase van het behandelproces houdt dan ook in het samen met de cliënt op zoek gaan naar de betekenisvolle, nare gebeurtenis of ervaring die aan zijn MNV-pijn ten grondslag ligt.

Op zoek gaan naar de nare gebeurtenis, door te achterhalen wanneer de pijn voor het eerst gevoeld werd

De eerste vraag is dus: hoe komt de cliënt erachter welke nare gebeurtenis aanleiding is geweest tot het ontstaan van déze MNV-pijn? Dat is geen eenvoudige vraag. Immers, 'nare gebeurtenis' is een ruim begrip. Daarnaast gebeuren er in sommige mensenlevens veel nare dingen. Waar moet je beginnen met zoeken?

Ik vond het antwoord op deze vraag toen het mij in mijn praktijk steeds duidelijker werd dat er, uitzonderingen daargelaten, doorgaans heel weinig tijd verstrijkt tussen het moment waarop de nare gebeurtenis plaatsvindt en het moment waarop de MNV-pijn voor het eerst gevoeld wordt. Vaak is dat minder dan een dag. Dit bracht mij ertoe juist de omgekeerde weg te bewandelen: niet eerst op zoek gaan naar de nare gebeurtenis en dan naar het moment waarop de pijn werd gevoeld, maar juist andersom: eerst op zoek gaan naar het moment waarop de cliënt de pijn voor het eerst voelde. Nadat dat moment was vastgesteld, konden we nagaan welke nare gebeurtenis daaraan voorafging.

Het zoeken naar het moment waarop de pijn voor het eerst gevoeld werd, lijkt een moeilijke opgave, maar in de praktijk valt dat vaak mee. Veel cliënten blijken zich dat moment na enig doorvragen over hun relatie, hun werk, hun thuissituatie of over hun zorgen, vaak heel precies te kunnen herinneren: 'O ja, toen die middag dat ik die afspraak had met ...' 'Ik zat in de auto, toen voelde ik die pijn voor het eerst.' 'Nu je het zo vraagt, ja, die avond na de vergadering over mijn taakinfilling, toen voelde ik die pijn.' 'Ik weet het nog precies, het was na het eten.'

Cliënten die het moeilijk vonden dat moment waarop de pijn voor het eerst gevoeld werd te traceren, bood ik ontspanningsoefeningen aan. Want naarmate iemand meer ontspannen is, schiet hem gemakkelijker iets te binnen. Ook deze cliënten bleken zich dan het moment te kunnen herinneren waarop ze hun pijn voor het eerst gevoeld hadden.

Als dat moment herinnerd was, dan was de volgende stap in ons zoekproces het achterhalen van ‘de nare gebeurtenis’. Om die te achterhalen, stelde ik de cliënt vragen als:

- ‘Was er op het moment dat u de pijn voor het eerst voelde, of kort daarvoor, iets voorgevallen wat u geraakt heeft?’
- ‘Was er tussen u en iemand anders iets naars gebeurd?’
- ‘Vertel eens wat er gebeurde. Hoe ging het precies?’
- ‘Wat hield u direct daarna en de dagen daarna innerlijk bezig?’
- ‘Wat dacht u toen?’
- ‘Wat voelde u daarbij?’
- ‘Wat deed u?’

De antwoorden op deze vragen leidden in het algemeen vrij gemakkelijk tot het vinden van de voor de cliënt betekenisvolle nare gebeurtenis.

Het plotseling sterker worden van de pijn is een belangrijke aanwijzing voor het vinden van de oorzaak van de pijn

Een belangrijk uitgangspunt van mijn behandelmethode is, dat een MNV-pijn een gevolg is van wat de cliënt denkt. *De pijn is als het ware een reactie op een gedachte die de cliënt heeft.*

Als je last hebt van een MNV-pijn, dan is de kans groot dat de pijn de ene dag erger is dan de andere dag. Het kan ook zijn dat er uren van de dag zijn waarop je pijn sterker of juist minder sterk voelbaar is. Hoe komt het dat een MNV-pijn het ene moment of de ene dag sterker wordt gevoeld dan het andere moment of de andere dag? Dit heeft alles te maken met waar je op bepaalde dagen of bepaalde momenten van de dag aan denkt. Jouw gedachten hebben een grote invloed op de intensiteit van je pijn. Je zou kunnen zeggen: *je pijn beweegt als het ware mee met jouw gedachten.*

Dit is een belangrijk gegeven, want dit betekent dat u, als u kunt achterhalen wat u dacht op het moment dat uw pijn plotseling sterker werd, te weten kunt komen met welk innerlijk proces, met welk psychisch gebeuren, uw MNV-pijn te maken heeft. Omdat de MNV-pijn een reactie is op een gedachte van de cliënt, is het in het behandelproces de bedoeling dat hij zich bewust wordt van wat hij denkt op momenten dat de pijn plotseling sterker wordt of afneemt. Als een cliënt tijdens een bijeenkomst aangaf dat de pijn plotseling sterker werd of afnam, dan vroeg ik onmiddellijk wat hij dacht. We probeerden dan samen de pijn veroorzakende of de pijn verminderende gedachte op te sporen.

Daarnaast gaf ik de meeste cliënten al in het begin van de behandeling een huiswerkopdracht mee om hen bewust te maken van hun gedachten in samenhang met

hun pijn. De opdracht luidde: ‘Als u voelt dat de pijn plotseling sterker wordt, ga dan na wat u precies dacht op dat moment. En schrijf dat op.’ Om deze opdracht makkelijker uitvoerbaar te maken adviseerde ik de cliënt zich voor te stellen dat hij een naar binnen gerichte antenne heeft, waarmee hij kan waarnemen of zijn pijn sterker wordt of afneemt.

Cliënten voor wie deze huiswerkopdracht te lastig was om alleen uit te voeren, nodigde ik uit mij op te bellen als er een plotselinge verandering in hun pijnbeleving optrad. In zo’n geval probeerden we dan samen de bij de pijn horende gedachte te achterhalen.

Het je bewust worden van wat je denkt als een MNV-pijn plotseling sterker wordt, is in verschillende stadia van het behandelproces van grote waarde. Dit is bijvoorbeeld ook het geval als het achterhalen van de nare gebeurtenis niet lukt via de ingang: ‘Wanneer voelde u voor het eerst deze pijn?’ Als in ons gesprek de cliënt de mogelijke nare gebeurtenissen de revue liet passeren, dan gebeurde het regelmatig dat bij het praten over een van die gebeurtenissen de pijn plotseling, soms zelfs zeer sterk, toenam, of juist afnam. De ervaring leert dat de cliënt dan op het goede spoor zit. De gebeurtenis waarbij de pijn plotseling sterk toe- of afneemt, blijkt in negen van de tien gevallen te maken te hebben met het ontstaan van de pijn.

Het voornemen dat de pijn veroorzaakt

Nadat de nare gebeurtenis achterhaald was, legde ik de cliënt uit dat het nooit de nare gebeurtenis zelf is die de MNV-pijn veroorzaakt. Ik vertelde hem dan dat mij telkens weer is gebleken, dat de oorzaak van een MNV-pijn ligt in hoe iemand innerlijk reageert op de voor hem nare gebeurtenis.

Want hoe reageren wij meestal als ons iets naars overkomt? Het is een heel menselijke, eigenlijk normale reactie om, als je iets heel naars meegemaakt hebt, alles in het werk te stellen om te voorkomen dat dit je nog een keer overkomt. Als je emotioneel diep geraakt bent dan neem je je, juist vanuit dat gevoel van dieper geraakt zijn, soms bewust, soms onbewust, bepaalde dingen voor. Je neemt je voor om bepaalde dingen voortaan anders te doen, of je neemt je voor om bepaalde dingen voortaan níet meer te doen. Of je neemt je voor, om je voortaan anders op te stellen wanneer je in een vergelijkbare situatie terechtkomt. Er nestelt zich dus als het ware een bepaald voornemen in je hoofd. *Dit voornemen is de veroorzaker van je MNV-pijn.* Niet de nare gebeurtenis veroorzaakt een MNV-pijn, maar wat je je voorneemt naar aanleiding van die nare gebeurtenis.

Dit voornemen zal voortaan je gedrag beïnvloeden.

Een voorbeeld: je hebt je leven lang iedereen vertrouwd. Op een zeker moment werd je door iemand vreselijk bedrogen. Dit bedrog raakte je diep, zó diep dat je je inner-

lijk voornam voortaan niemand meer te vertrouwen. Niemand kan aan je zien dat je je dat hebt voorgenomen. Maar voor jouzelf heeft dit voornemen grote gevolgen ...

Deze gedachte, dit voornemen om voortaan niemand meer te vertrouwen, geeft namelijk de aanzet tot een nieuw gedragspatroon: je gaat dingen doen die je vroeger niet deed. Je gaat je bijvoorbeeld innerlijk wapenen, je kiest bepaalde verdedigingsstrategieën, je bent in bepaalde gezelschappen steeds op je hoede, je let beter op iemands woorden, je gaat mensen wantrouwen die je vroeger niet wantrouwde, je gaat mensen sneller van iets verdenken dan je voorheen deed. Al deze nieuwe gedragingen vloeien voort uit je voornemen voortaan niemand meer te vertrouwen.

Lang niet iedereen krijgt bij het ontwikkelen van zo'n nieuw gedragspatroon te maken met een MNV-pijn. Als je lichaam wel met een MNV-pijn reageert, dan zou je deze pijn kunnen zien als een waarschuwingsseintje. Het is alsof deze MNV-pijn bij je denken aanklopt en tegen je zegt: je hebt iets naars meegemaakt wat je innerlijk diep geraakt heeft. Je verbindt daar echter een voornemen aan dat je in psychische zin minder gezond of zelfs ongezond zou kunnen noemen. De MNV-pijn zegt daarmee eigenlijk tegen je: het zou goed zijn als je nog eens nadenkt over de vraag of jouw voornemen om voortaan niemand meer te vertrouwen wel juist is. Denk nog eens na over de vraag of het wel een psychisch gezonde levenshouding is, om voortaan niemand meer te vertrouwen.

Als je dan opnieuw over dat voornemen nadenkt, dan zou je ook tot een andere conclusie kunnen komen. Bijvoorbeeld: ja, ik ben bedrogen. Ik vind dat heel erg. Maar misschien maak ik een fout als ik concludeer, dat iedereen er op uit is mij te bedriegen. Misschien zijn er best mensen die wél te vertrouwen zijn. Misschien moet ik leren om voortaan beter te onderscheiden of iemand wel of niet betrouwbaar is. Ik zou dat in ieder geval kunnen gaan proberen. Of, misschien moet ik de stoute schoenen aantrekken en eens gaan praten met degene die mij bedrogen heeft.

Hierboven gaf ik het voorbeeld van iemand die wordt bedrogen. Maar als je in het dagelijks leven om je heen kijkt, dan zijn er vele momenten in contacten, die ertoe kunnen leiden dat je je iets voorneemt wat je psychisch gezien minder gezond zou kunnen noemen. Nog een paar voorbeelden:

- Je hebt ruzie gehad met iemand waar je veel mee te maken hebt. Je neemt je voor: zand erover, ik wil hier niet meer aan denken. Ik wil alleen maar denken aan vrolijke dingen.
- Er is iets wat je heel graag wilt. Je vertelt dit aan je partner. Hij veegt wat jij wilt met een heleboel argumenten van tafel. Je neemt je voor: ik vertel zulke dingen voortaan niet meer aan mijn partner.

- Iemand in je omgeving doet regelmatig iets wat je irriteert. Je hebt daar, na er lang over nagedacht te hebben, iets van gezegd. De ander werd kwaad. Je hebt het daar moeilijk mee en je neemt je voor om niet meer met hem over je irritaties te praten, maar te proberen irritaties voortaan in jezelf op te lossen.

De aanpak om tot genezing van een MNV-pijn te komen houdt in, dat met een vergrootglas gezocht wordt naar hoe het voornemen luidde dat je formuleerde naar aanleiding van een nare gebeurtenis. En tot welk ander gedrag dat voornemen geleid heeft.

Samenvattend zou je kunnen zeggen: een MNV-pijn klopt als het ware aan bij je denken en zegt tegen je: *je hebt een nare gebeurtenis meegemaakt die je innerlijk diep geraakt heeft. Je verbindt daar echter een voornemen aan waarmee je jezelf en/of de ander tekort doet. Daarmee zet je een innerlijke stap die je in psychische zin minder gezond of zelfs ongezond zou kunnen noemen. Denk er nog eens over na of het niet beter is om je iets anders voor te nemen.*

Een schematische weergave van het ontstaan van de MNV-pijn:

nare gebeurtenis → bepaald voornemen → bepaald gedrag → MNV-pijn.

Het bevrijdend zelfinzicht dat tot genezing leidt. Een ‘gouden moment’

Wanneer de cliënt zich tijdens de bijeenkomsten bewust was geworden welk voornemen hij zich had gemaakt, als reactie op de nare gebeurtenis, dan nodigde ik hem uit om na te denken over de vraag of hij ook anders had kunnen reageren. Hij heeft een voornemen gekozen dat tot gedrag leidde dat een MNV-pijn veroorzaakte. Een voornemen dat je psychisch minder gezond of zelfs psychisch ongezond zou kunnen noemen. Het ging er vervolgens dus om, een voornemen te vinden dat psychisch wél gezond is. Dat andere, betere, voornemen moet uit de cliënt zélf komen. Als iemand anders tegen de cliënt zou zeggen: ‘Je moet niet iedereen wantrouwen. Onthoud dat en schrijf het desnoods in je agenda’, dan lost dat niets op. De cliënt moet zelf tot het doorleefde inzicht komen, dat hij niet iedereen hoeft te wantrouwen. Hij moet in zichzelf onderzoeken hoe hij anders had kunnen reageren op de nare gebeurtenis. Hij moet zelf de regie van zijn bewustwordingsproces in handen houden.

De behandeling naderde een cruciaal moment als de cliënt dan in alle rust in zichzelf aftastte of hij ook anders op de nare gebeurtenis had kunnen reageren. Op dat moment kon in de cliënt plotseling een zelfinzicht doorbreken. Bijvoorbeeld: ik had me voorgenomen om voortaan niet meer met mijn partner te praten over iets wat me dwars zat, maar ik zie nu dat ik daarmee ons contact op slot zette. Dat moet ik dus niet doen. Ik moet er wél over praten.