

Janneke Swank, 16 maart 2016, Update Interview november 2014

Door Lucy Platvoet

J: Ja, het was een fijn artikel in Inzicht. Aan de reacties merkte ik dat ik een soort ambassadeur werd voor NLP bij kanker.

L: En nu, hoe is het nu met jou?

J: Goed, het gaat gewoon goed. En ik leef bewuster en veel meer per dag. 's Morgens denk ik: ik mag weer beginnen met de dag. Zelfs nu er door een verbouwing een paar maanden een hoop lawaai en rommel is bij mij thuis. Eerder dacht ik aan de dingen die ik moest doen en ging gewoon aan het werk. Ik had toen veel meer werk.

Toen het niet doorging dat ik dood ging

Nu wil ik alleen nog de krenten uit de pap. Als ik iemand aan de telefoon krijg, kies ik bewust wie ik doorstuur. Twee cliënten per week vind ik genoeg, zeker met de zomer voor de deur. Dan ga ik weer leven als een zigeuner, net als vorig jaar.

Toen het niet doorging dat ik doodging dacht ik: ik wil een grotere caravan. Dat past beter bij mijn huidige levensmotto: 'Ik wil mijn leven leven'. Deze zomer sta ik op standplaatsen in binnen- en buitenland. Heel veel fietsen, boekje lezen, in de zon zitten, artikeltje schrijven, spelletjes doen. Echt genieten. Dat is er veranderd sinds ik kanker kreeg. Na het overleven ging ik leven, op een dieper niveau. Ik zit en kijk en ben hier en nu. Die narcissen en krokusjes in de lente, nu zie ik de schoonheid pas echt, en voel ontroering.

NLP-tools

5 Jaar lang om de zoveel maanden medische onderzoeken, dat is iedere keer weer spannend. Dan heb ik mijn NLP-tools nodig. Niet zozeer voor die onderzoeken, maar wel voor de uitslag. Wat goed helpt is dat ik me voorstel hoe ik het wil. Eerst gedissocieerd en dan geassocieerd. Want natuurlijk is het 'O, als ik maar niet *die* uitslag krijg, als ze maar niet somber kijkt'.

Hoe ik het wel wil? Ik wil daar rustig zitten. En als – want dat kan natuurlijk – er een uitslag komt van 'Er is toch wat te zien, hier een plekje, daar een plekje', dan wil ik rustig blijven.

In gedachten ga ik dan gewoon in die wachtkamer zitten en zie dat sombere gezicht van mevrouw de oncologe. Ik hoor het aan en denk rustig: wat nu? Zo stel ik me dat voor, dat helpt. En verder sta ik mezelf toe om gewoon een beetje zenuwachtig te zijn, want dat hoort erbij. En mocht ik slecht nieuws krijgen dan ga ik onmiddellijk in derde positie. Van daaruit zie ik mezelf en de oncologe en voor ik mezelf allerlei hulpbronnen toe. Dan blijf ik zelf heel rustig. Als ik er dan nog te dicht op zit, ga ik nog een stapje achteruit en kijk ik naar mezelf in die derde positie. En geeft ook haar adviezen en hulpbronnen.

Als ik toch geen NLP had gehad, dan was het een stuk moeilijker.

L: Hoe zou het dan zijn?

J: Ik heb in de NLP-wereld zoveel steunpilaren gehad, die iets voor me hebben betekend. En omdat 25 jaar ervaring met NLP in mijn lijf zit, gaan die processen automatisch. Natuurlijk had ik ook angst, vooral 's morgens, doodsangst. En dan moest ik er wat aan doen. Onderhandelen met mijn delen of

integreer van conflicterende delen. Ik ben dankbaar voor NLP. Het besef dat je geen slachtoffer van je geest bent, maar dat je ermee kunt samenwerken om er iets moois van te maken.

Mijn leven leven

Afgelopen dagen volgde ik de MBit training (Multiple brain integration training). MBit gaat ervan uit, dat de mens naast een brein ook een soort neurale netwerk om het hart en om de darmen heeft. Dat was al heel lang bekend. Niet bekend was, dat die cellen ook als een eigen brein beschouwd kunnen worden. Je kunt dat herkennen in het taalgebruik: 'onderbuikgevoel', 'je hebt de guts niet'.

We hebben er leren werken om die 3 breinen van hoofd, hart en buik met elkaar in overeenstemming te brengen. En op het moment dat men mij vroeg 'Wat is je doel?' zei ik: 'Mijn leven leven'. En toen dacht ik: 'Maar wacht eens even, als ik dat nou aanpas aan die drie breinen, dan wordt het hier [wijst op hoofd] 'MIJN leven leven', zeg ik met mijn hand op mijn hart 'mijn LEVEN leven', en hier [wijst op buik] 'mijn leven LEVEN'. Dat geeft kracht.'

Patiëntbenadering

L: Is er iets veranderd in jouw benadering van mensen met een ingrijpende diagnose?

J: Ik denk wel dat er iets veranderd is omdat ik het zelf heb meegemaakt. Mijn hart gaat nu uit naar iets betekenen voor mensen met kanker, met mijn NLP-vaardigheden. Maar dan in groepsverband. Dan steunen de mensen ook elkaar. In oktober of zo ga ik kijken hoe ik dat vorm ga geven.

LP: En hoe reageren anderen op jouw diagnose?

J: Dat hangt er vanaf wie. Cliënten praten daar heerlijk makkelijk over, ze zeggen. 'U hebt ook heel wat meegemaakt, hè? Want ik heb gehoord dat u ook ernstig ziek bent geweest, toch? Nou dat is me nogal wat.' En dan gaan ze lekker bezig met zichzelf. Ze hebben geen medelijden en zijn er niet van onder de indruk.

Mijn broer zei na de diagnose: 'Je zult merken dat je heel wat vrienden kwijt raakt en dat daar anderen voor in de plaats komen'. Nou dat is niet gebeurd. Op een enkeling na. Het was voor mij pijnlijk als anderen me niet lieten uitpraten en hun eigen verhaal gingen vertellen, of zeggen welke leuke dingen ze zouden gaan doen, of, - en dat vond ik echt erg -, zeggen dat het vast wel goed komt, dan gaat men voorbij aan de onzekerheid en de angst die er is.

Wat fijn was? De pure liefde van mijn familie, de kaartjes, appjes, mailtjes, elke dag wat. Op het goede moment. De hele gang hing vol met kaartjes. Aansporingen, succeswensen, grapjes, dat was fijn.

L: Over patiëntcontacten gesproken: op dit moment ontwikkel ik materiaal t.b.v. stressverlagend en gezondheid bevorderend taalgebruik in patiëntcontacten.

J : Afgelopen januari moest ik weer op controle bij de oncologe, een prima oncologe. Om negatieve vragen te omzeilen dacht ik: ik ga een lijstje maken over alles wat goed gaat. Dus ik zei tegen haar: 'Ik heb een lijstje gemaakt ...'. Haar gezicht betrok. Ze dacht waarschijnlijk: een lijstje met klachten. Ik zei: 'Nee, het is een lijstje van wat goed gaat'. Ze ging helemaal op smile, en ik lees het voor. En ze zegt: 'Dat is mooi, maar wat gaat er nou niet goed?' Haha. Ik leg haar uit, dat ik een alternatief zoek voor: 'Bent u misselijk? Hebt u hoofdpijn?' etc. Zegt ze: 'Nee, dat kan niet, want dan worden de mensen niet gewezen op het feit dat er klachten kunnen zijn.' Daarom zeg ik tegen jou 'succes en

heel veel sterkte'. Huisartsen vallen nog wel mee, maar met name specialisten gaan ervan uit dat er iets mis is tot het tegendeel bewezen is.

L: Als medici je toch benaderen met negatieve vragen, hoe ga je daar nu mee om?

J: Als ze vragen: 'Bent u niet misselijk?' dan draai ik het onmiddellijk om: 'Nee'. En dan vervolgens: 'Het eten smaakt goed en mijn maag doet het lekker'. 'Heeft u wel eens een vol gevoel?' 'Ja soms, een of 2 keer per jaar, maar voor de rest gaat het prima.' Eindig altijd met het positieve. Dan ook geen 'en', maar 'maar'. 'Heeft u vaak hoofdpijn?', "Nou wel eens, zo'n 2 keer in de week, soms blijft het hangen. *Maar* dan neem ik een paracetamol of het gaat vanzelf over, dan voelt mijn hoofd weer goed.' Als ik het zo doe ben ik het negatieve weer kwijt.

Levenslijn

L: Als je boven je levenslijn zweeft, welke kleuren zie je dan in het totaalplaatje?

J: De kleuter- en kindertijd hebben alle vrolijke kleuren van de regenboog. Dan komt een beetje grijs en zwart van de puberteit. Daarna stabiel lichte kleuren met af en toe grijze en rode stukjes ertussen, mijn heupklachten. Met NLP verschijnen daarna de kleuren van de regenboog weer. De kankerperiode zie ik nu vuurrood. En dan komen weer een beetje alle kleuren, de lentekleuren geel, wit, roze van de magnolia. Heeeeeel in de verte zie ik een beetje bezadigde kleuren, als ik tachtig of negentig ben. Maar ik betwijfel het, want ik heb altijd gedacht dat je bij 60 of 70 ook zo'n gevoel van bezadigheid had, en dat is niet waar. Wie had kunnen dromen, dat ik nu de zigeuner kan uithangen?

Schuld of geen schuld?

L: Mike Adams, journalist en activist op gezondheidsterrein, stelt voor om ziekten te benoemen naar de oorzaken ervan. Dan zou je in plaats van diabetes type 2 zoiets kunnen zeggen als: de ziekte van overmatig suikergebruik. Dat zou mensen kunnen stimuleren om proactiever hun oorzaken aan te pakken. Wat vind je daarvan?

J: [Fel] Dat is met de vinger wijzen, je kunt mensen niet beschuldigen van hun ziek zijn. Ik denk meteen aan Paultje, die was 3 en ging dood toen die 6 was, en hij had al een tumor vanaf 8 maanden. Heeft hij schuld? Een kennis met MS zag ik per week achteruitgaan. En iemand met ALS. Wat moet die dan zeggen? Ik heb geen ALS, ik heb ... wat? Mijn immuunsysteem deugt niet, het valt mijzelf aan? Ja, en dan?

L: Toen ik RSI had, in ernstige mate, - ik ben er een periode arbeidsongeschikt door geworden - deed ik er alles aan maar het ging niet over. Het maakte me wanhopig. Ik zei altijd: 'Ik weet dat het ook tussen de oren zit, maar ik kan het knopje niet vinden.' Toen heeft NLP mij veel goed gedaan. Je 'tussen-de-oren' maak je niet helemaal zelf. Maar je kunt er wel verantwoording voor nemen je beleving gezonder te maken. Dat heeft niks met schuld te maken.

De vraag de me bezig houdt

J: Het is wel oké om mensen te wijzen op hun verantwoordelijkheid om goed met je symptomen om te gaan of om het niet te krijgen.

We kunnen met NLP allergieën veranderen, dat heb ik echt meegemaakt. Dan voed je als het ware het immuunsysteem op. Dat heeft ten onrechte ergens geleerd dat bijvoorbeeld aardbeien gevaarlijk zijn. Dan leer je het weer, dat aardbeien gezond zijn. En dan is de allergie over.

Nu is het bij kanker zo, - en bij MS, ALS en reuma trouwens ook - dat het niet gaat over het afstoten van lichaamsvreemde, maar van lichaamseigen cellen. Bij kanker denken cellen door een of ander DNA-foutje: 'We gaan lekker doorgroeien, jongens, doe je mee? Gezellig, ja dan gaan we met een hele club lekker doorgroeien. Jammer, dat er dan een bloedvat kapot gaat, maar ja, we hebben ruimte nodig. Bij MS worden zo zenuwvezels aangevallen, net als bij ALS.

Feit is, dat het immuunsysteem in staat is te onderscheiden of stoffen lichaamseigen zijn of lichaamsvreemd. En dat het lichaamsvreemde stoffen kan afstoten. Dan is de vraag die me bezig houdt: Hoe krijgen we het immuunsysteem zover dat het van de eigen lichaamscellen ziet, dat die niet helemaal doen wat hun gevraagd wordt? Een bepaalde afmeting houden, een bepaalde zenuwprikkel blijven begeleiden, of myeline in stand houden.

L: Ja, want als je ze kunt (her-)opvoeden in het herkennen van stoffen, die goed voor het lichaam zijn en die schadelijk zijn, zijn ze dus 'opvoedbaar', dan kunnen ze leren. Het is een fantastische vraag. Als we daarvoor methoden kunnen ontwikkelen, zou er veel meer mogelijk worden.

J: De geschiedenis wijst uit dat aan TBC of longkanker de meesten dood gingen. Nu bijna niemand meer. Want er werden medicijnen ontwikkeld. Toen was de belangrijkste doodsoorzaak hart- en vaatziekten en kanker. We kunnen er nu veel aan doen. Vergeleken met vroeger is het al een heel stuk beter. Maar ik denk toch, dat we dood moeten, ha, ha. En dat we geneigd zijn te zoeken naar hoe we zo lang mogelijk kunnen blijven leven.

L: Ik word helemaal bevlogen van jouw vraag. Waarom gaan er niet een stelletje healthcoaches bij elkaar zitten om te bedenken hoe je de huidige allergietechniek kunt veranderen in een techniek, die het immuunsysteem leert vreemd gedrag van lichaamseigen cellen te herkennen en 'bestrafen'? Of lichaamseigen cellen opnieuw te herkennen als lichaamseigen?

J: Het eerste wat in mij opkomt is modelleren. Je stelt dan de vraag: hoe kunnen wij als mens het onderscheid maken, bijvoorbeeld in ons huis, tussen wat goed is of schoon moet. Of: dit hoort bij mijn huis omdat het oud is, dat hoef ik niet meteen te veranderen. Ik zit een beetje te zwammen, maar door modelleren zijn alle NLP-technieken ontstaan. Iemand kan iets goed en hoe doet hij dat, want als we dat weten, kunnen we het anderen leren. Je zou mensen met spontane genezingen kunnen modelleren. Hoe heeft jouw lichaam, je geest, je onbewuste dat genezen gedaan?

L: En bij allergieprocessen trek je vergelijkingen en daarmee haal je de verwarring van het immuunsysteem eruit.

J: Dat kan wel als die een lichaamseigen en een lichaamsvreemde stof vergelijkt, maar niet...

L: Nou dat weet ik niet! je kunt toch het immuunsysteem ook leren andere ten onrechte geleerde reacties te herstellen of verbeteren?

Als we zo doorgaan komen we eruit

J: Dus om even bij MS te blijven, als het immuunsysteem myeline - dat lichaamseigen is - aanvalt, dan zoek je dus naar: wat lijkt er nu op een myelinecel? Misschien wel een elektriciteit geleidende cel of zo, die bestaat. Dat zou kunnen... Maar hoe met lichaamseigen cellen, die te hard groeien? Dat zijn toch... als wij zo doorgaan komen we eruit!

L: Lichaamseigen cellen die te hard groeien is het juiste gedrag in de verkeerde mate doen. Dus dan moet je iets anders, wat ook het juiste gedrag is maar dan in de goede mate als vergelijking kiezen.

J: Ja, precies. Bijvoorbeeld bij een kind in de groei, kraakbeenschijven groeien, dat is een normaal proces, en stoppen weer met groeien op het juiste moment. Joh, Lucy, we gaan een heel nieuw gebied ontwikkelen hier vanmorgen! Wat gebeurt hier, in dit interview!

L: We zijn leuk bezig, niet?

J: Mooi! Je kunt het immuunsysteem versterken, maar je kunt het ook iets leren. NLP kan dat al. Nu nog uitbreiden. En we zeggen tegen NLP-ers: hoort zegt het voort en denk mee!

JANNEKE SWANK

NLP Master practitioner, therapeut en trainer, Destination therapist, Health coach, Sociaal panorama coach.

LUCY PLATVOET heeft een achtergrond als socioloog, consultant en trainer. Vanuit haar bedrijf Platvoet Consulting geeft zij ruim 15 jaar in Nederland en op de Nederlandse Antillen persoonlijke coaching, teamcoaching en trainingen in NLP, persoonlijk management en communicatie. Zij is internationaal gecertificeerd NLP-trainer en NLP-Healthcoach. Health coaching is haar passie. Stelling: *'De huidige medisch-technische aanpak van gezondheid is zeer waardevol. Minimaal even grote winst voor gezondheid is te behalen door mentale beïnvloeding.'* Momenteel werkt zij aan een boek over gezond taalgebruik bij Patiëntcontacten. Steeds meer werkers in de gezondheidszorg weten haar te vinden voor coaching en teamcoaching.

Informatie: lucy@platvoetconsulting.nl, www.platvoetconsulting.nl

