

La psychologie et les douleurs, 5^e partie.

Lorsque nous voyons les gens, ils pensent qu'ils souffrent de toutes sortes de conditions comme d'arthrite, de dégénérescence, de hernie discale (démontré par résonnance magnétique, donc réel), de malformation congénitale ou autre chose du même acabit. Les gens relient la présence de ces différences et variations normales de la nature avec leur douleur, alors qu'il n'y a pas de cause à effet. Savez-vous que si vous prenez cent personnes dans la rue au hasard et que vous leur faites passer des examens radiologiques, magnétiques et scans variés, il est IMPOSSIBLE pour la personne qui interprète les résultats de prédir qui a de la douleur et qui n'en a pas? La présence de variation de la normale n'est pas associée avec les douleurs ou malaises ou maladies. Nous pouvons avoir certaines fragilités ou susceptibilités tout au plus.

Lorsque nous croyons que nos douleurs ou maladies sont reliées à des causes strictement physiques comme une hernie discale, de l'arthrite ou une anomalie, nous donnons à ces situations des pouvoirs qu'elles ne devraient pas avoir. Nous passons donc le reste de notre vie à nous protéger, à nous limiter, à faire des exercices ou à ne pas en faire, parce que nous avons ces variations normales dans nos articulations ou notre colonne vertébrale.

Puis, il nous arrive un léger accident de voiture, nous tombons sur la glace, nous levons quelque chose de lourd, nous nous endormons en écoutant la télévision, nous faisons un faux mouvement, nous sommes assis cinq heures dans la voiture et soudainement nous avons mal et nous relierons notre douleur ou maladie avec ce qui vient de se passer. Environ 40 % des gens qui nous consultent pour des douleurs viennent nous voir après un tel scénario. 60 % viennent nous voir sans qu'il n'y ait rien de particulier qui leur soit arrivé : « Je me suis levé avec ça, ou ça a commencé sans raison connue ».

Peu importe ce qui semble déclencher la douleur, le patient n'est pas nécessairement blessé physiquement. Une chute sur la glace, se faire rentrer dans le derrière de sa voiture à 50 km/heure, s'être réveillé avec un torticolis n'est pas suffisant pour avoir blessé des structures vitales. Si c'était vraiment le cas dans ces accidents, les douleurs partiraient d'elles-mêmes à l'intérieur de 48 heures. Le corps a des capacités à se guérir qui défient la raison. Comment se fait-il que j'ai encore mal après avoir changé une crevaison il y de ça deux ans? Une fracture au fémur prend un maximum de six semaines à se guérir complètement et la douleur n'est présente que pendant un très court temps. Il doit y avoir d'autres mécanismes en cause.

Tant et aussi longtemps que nous croyons que notre douleur ou maladie est seulement physique, nous retardons notre guérison. « Mais c'est arrivé après mon accident, je n'ai jamais rien eu avant ». Bien sur, je ne parle pas d'une collision frontale à 100 km/heure mais bien d'un accident à 50 km/heure. « Tout ça a débuté sans raison et on a trouvé une hernie discale ou une vertèbre déplacée, ça doit être ça la cause de ma douleur ». Ces facteurs peuvent contribuer jusqu'à un certain point à la douleur mais je n'ai jamais vu une douleur qui était strictement physique.

Georges vient nous voir pour une douleur au dos survenue après un accident de voiture. Sa voiture a été frappée par en arrière à environ 40 km/heure. Il était arrêté à une lumière rouge. Il conduisait une bonne grosse voiture alors que l'autre voiture impliquée était de type Echo ou Fit. Il est en douleur extrême depuis 3 mois. Il ne sait plus quoi faire, qui croire ou qui aller voir. Il s'est fait dire des choses différentes et

contradictoires par toutes sortes de spécialistes et de thérapeutes. Je lui pose la question : Comment se fait-il que votre corps n'a pas réussi à se guérir depuis ce temps avec un incident qui arrive à des dizaines et des centaines de gens tous les jours? Il me répond ce qu'il avait entendu des autres spécialistes. Je l'arrête et je lui redemande de me dire pourquoi lui il pense que son corps ne guérit pas. Il ne sait pas. Mais il pleure. Il me dit qu'il a peur que ça ne passe jamais, qu'il commence à craindre pour la survie financière de sa famille. Qu'est-ce qui va leur arriver s'il ne peut plus travailler?

Toutes des questions légitimes et appropriées mais disproportionnées. Ce genre de comportement et questionnement est typique des gens susceptibles de souffrir de la physiologie de défense. Je l'invite à me dire ce qui se passait dans sa vie au moment de l'accident : période de stress, inquiétude familiale, financière, personnelle, professionnelle. Il me répond que non. À l'examen, je trouve une tension dans son cou qui date d'environ 8 à 9 ans même s'il a mal au bas du dos. Je lui mentionne et il me dit : « Non, je ne vois pas de quoi vous parlez ».

On débute les entraînements avec l'AVN (Analyse Vertébrale Network). Tout de suite, il ressent un changement bénéfique. Après trois ou quatre visites, il me dit qu'il se sent plafonné, ce qui n'est pas surprenant. Je l'invite à réfléchir à nouveau sur les circonstances qui entouraient son accident. Il me répond qu'il venait de déménager, qu'une de ses filles adolescentes n'était pas venue coucher et qu'il était à la fois en colère et inquiet. « Mais ça n'a rien à voir, c'est mon accident », qu'il me dit.

Il me revient la visite suivante et demande à me parler. Il me dit qu'il avait réfléchi à notre dernière conversation et après avoir discuté avec son épouse, il commençait à voir certains liens avec sa douleur, son accident et les circonstances de celle-ci. Sa douleur avait diminué de moitié dans les quelques jours qui avaient suivi. Il me dit que c'était vrai qu'il était du genre perfectionniste et qu'il voulait être un père modèle. Le déménagement qu'il ne voulait pas vraiment faire et la situation avec sa fille étaient venus ébranler tout ce qu'il croyait. Il avait eu l'impression que tout ce qu'il avait bâti avait été anéanti. Bien sur, il n'en était rien, mais c'est ce qu'il ressentait et était incapable d'exprimer. Ce qu'il ne pouvait ressentir émotivement et exprimer rationnellement, il devait le ressentir physiquement, ce qui est plus facile à faire et à justifier.

L'AVN et les exercices ISR (intégration somato respiratoire) sont des outils par excellence pour que les différents niveaux du cerveau s'observent et se mettent à communiquer entre eux pour une guérison physique, émotive et rationnelle.

Nos prochains ateliers de Niveau 1 : Introduction au processus d'autoguérison seront les mardi 15 et 29 novembre à 19 h. Nous aurons aussi un atelier sur l'Intégration somato respiratoire en Éveil le 16 novembre à 19 h 15, un atelier sur le Niveau 2 d'entraînement le 9 novembre en anglais, un autre sur le Niveau 3 d'entraînement le 30 novembre en anglais. Nous aurons aussi un atelier sur les 5 cadeaux de la colonne vertébrale le 23 novembre toujours à 19 h 15.

Dr Pierre Bernier, D.C. 7.11.11

Droits d'auteur Pierre Bernier, D.C.

Ne peut être reproduit que dans son intégralité.

Visitez notre site : www.chironetwork.com

Pour recevoir l'article de la semaine gratuitement, par courriel, complétez le formulaire au <http://eepurl.com/GeAJ>.