

# HERSTELstrategieën

- pijn gids -

**Dr Greg Lehman**  
**Vertaling door:**  
**Sebastian Asselbergs**  
**Tom Tjooitink**



# HERSTELstrategieën

- Spul dat aan het begin komt -

## Waarschuwing

Dit werkboek geeft algemeen advies dat mogelijk niet geschikt is voor jou. Het is belangrijk dat als je pijn hebt, je een medisch hulpverlener bezoekt voor een onderzoek en diagnose, en om serieuze pathologie uit te sluiten, zelfs als dat slechts zeldzaam voorkomt. Ga alstublieft naar een medisch hulpverlener als je dat nog niet gedaan hebt. En tot slot, werk samen met jouw hulpverlener als je dit boek gebruikt.

## Patiënten: Hoe je dit boek kan gebruiken

Dit boek kan je in je eentje gebruiken, maar het is waarschijnlijk het beste als het samen met een hulpverlener gebeurt. Jullie kunnen samenwerken aan jouw herstel.

Dit boek bestaat uit 4 secties en ze kunnen allemaal onafhankelijk van elkaar gelezen worden. Er is overlap tussen de secties en het is misschien niet nodig om alle delen te lezen. Het kan helpen, maar is niet altijd nodig.

## Therapeuten: Hoe je dit boek kan gebruiken

Dit boek bevat 4 secties. Niet alle secties zullen relevant zijn voor je patiënt, en sommige onderdelen van de secties kunnen ook van minder belang zijn voor je patiënt. Er zijn bijvoorbeeld 10 Kern Punten. Het is niet altijd nodig om ze allemaal te presenteren. Het is goed mogelijk om alleen die pagina's te kopiëren die belang hebben voor je patiënt. Door het hele boek worden zaken meervoudig gepresenteerd. Beschouw elke pagina van de eerste drie secties als een vrijstaande info-grafiek. Inhoud wordt herhaalt door het hele boek.

## Bronvermelding

Het biopsychosociale model is al 30 jaar in gebruik in de behandeling van pijn. Er is niet veel nieuws onder de zon, dus kan ik geen krediet nemen voor de creatie van nieuwe ideeën. Het is eerder een compilatie, een reorganisatie en een specifieke presentatie van de huidige wetenschap en kennis. Er zijn te veel mensen die mij beïnvloedt hebben, en dit boek is sterk verbeterd door eindeloze discussies met colleges on-line, op conferenties en in mijn cursussen. Ik ben zeer dankbaar voor een groot aantal mensen voor hun hulp over de jaren.

## Reproductie Ethos

Als je dit boek wil vertalen in een andere taal, ga je gang. Stuur me een e-mail en dan zal ik het InDesign bestand naar je sturen, zodat je de tekst kan veranderen. Als je in de gezondheidszorg werkt en een presentatie wil geven over delen uit dit boek, ga je gang, met de geschikte herkenning voor de bron. Het is minder cool om stukjes van de inhoud en vormgeving te nemen en door te geven alsof het van jou is.

## Over de Autor

Greg Lehman is een clinicus, wetenschappelijk onderzoeker en klinische instructeur. In zijn praktijk in Toronto geeft Greg al 20 jaar therapeuten les en behandelt patiënten op het gebied van Kinesiologie, Fysiotherapie en Chiropractie. Hij helpt een grote diversiteit aan patiënten, van elite runners die op weg zijn naar de Olympische Spelen, tot mensen met chronische pijn die weer met hun kinderen willen spelen. Greg geeft twee cursussen voor medische professionals; "Reconciling Biomechanics with Pain Science" en "Running Resiliency: a comprehensive approach to running injury management and performance".



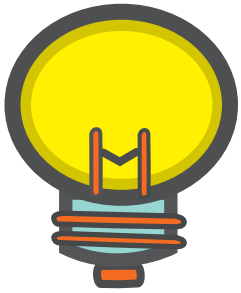
[www.greglehman.ca](http://www.greglehman.ca)



RECONCILING  
BIOMECHANICS  
WITH PAIN SCIENCE

# HERSTELstrategieën

## - boek sectie hoe te gebruiken -



### Sectie I: PINCIPES VAN PIJN

5

Een kort deel over de fundamenteën van de mechanismes van pijn. Niet al té technisch, en niet altijd relevant voor iedere patiënt. Het geeft inzicht in nociceptie, het verwerken van nociceptieve input en de productie van de pijn ervaring. Het geeft ook inzicht in de modulatie van pijn; beide de habituatie (gewenning) en de sensitisatie (versterking) worden besproken. Een basis en kort deel voor patiënten die geïnteresseerd zijn om wat meer te leren over pijn mechanismes. Elke pagina kan apart afgedrukt worden en beschouwt worden als een info-grafiek.



### Sectie II: ESSENTIËLE BOODSCHAPPEN

17

Dit is de steunpilaar van dit werkboek en kan gezien worden als het meest belangrijke. In een ideale situatie worden Essentiële Boodschappen afgeleverd op het juiste moment aan de juiste persoon. Zij helpen in het herscheppen van het begrip "pijn", in het veranderen van hun overtuigingen met betrekking tot pijn, en met de facilitatie van gezonde handwijzen om pijn te verminderen. Niet elke Essentiële Boodschap is noodzakelijk voor elke patiënt, dus de therapeut kiest de juiste voor hun patiënt. Deze hele sectie kan afgedrukt worden, of een individuele pagina voor elke afspraak met de patiënt en ze kunnen gezien worden als alleenstaande info-grafieken. Voor patiënten: je kan alles lezen als je dat wilt en dan besluiten wat belangrijk is voor jou. Bespreek dat dan met je therapeut en kijk hoe dat past met je behandelingen.



### Sectie III: BIJDRAGERS AAN PIJN

29

Pijn heeft vele dimensies en wordt beïnvloedt door vele elementen naast weefselschade. Deze sectie overlapt met de Essentiële Boodschappen maar begint de lezer meer informatie te geven over de potentiële bijdragende elementen. Het kan ook een beetje gezien worden als een mythe ontmaskeraar. Het bevat informatie over houding, kracht, bewegingsgewoontes, zitten, mechanische deformaties, depressie, angst, oefeningen. Noem maar op, wij proberen het aan te pakken. En weer is iedere pagina als een aparte info-grafiek te gebruiken. Nogmaals, slechts delen van deze sectie kunnen afgedrukt worden, of de patiënt kan het geheel lezen. Als het geheel gelezen wordt, kan het helpen om hen voor te bereiden op Herstel Strategie sectie. Dat is waar jouw patiënt met pijn begint te evalueren welke elementen van belang zijn ...en dan actie neemt om daar iets aan te doen.



### Sectie IV: HERSTEL STRATEGIE

47

Deze sectie is misschien niet voor iedereen. Soms is het leren over pijn en Essentiële Boodschappen genoeg. Maar in de eerste helft van deze sectie (Zelf Verificatie) gaan jouw patiënten of jij zelf door de lijst met mogelijke bijdragende elementen, en beoordelen wat van toepassing is. In de tweede helft worden toepasselijke Herstel Strategieën gecreëerd. Een van de nuttigste delen is het zetten van doelen voor veelzeggende en ontbrekende activiteiten. Soms is het doen de oplossing.



# HERSTELstrategieën

## - inhoudsopgave -

### Sectie I: Principes van pijn

Het nut van het begrijpen van pijn	6
Pijn gedefinieerd	7
Pijn is een alarm	8
Het pijn proces	9
Nociceptie: ons bewakingssysteem	10
De ruggengraat: ons schakelbord	11
Het brein: de familie bijeenkomst	12
Pijn is bedoeld als motivatie voor actie	13
Pijn leren: de vorming van pijnlijke herinneringen	14
Sensitatie: meer pijn, meer profijt	15
Habituatie: pijn lager zetten	16
Corticale Reorganisatie	17

### Sectie III: BIJDRAGERS AAN PIJN

Pijn is multidimensioneel: de overlopende beker.	31
De rol van fysieke belasting: te veel, te snel	32
Degeneratie, artritis en spierscheuren: de rimpels aan de binnenkant	33
Kracht en flexibiliteit: wanneer zijn die belangrijk?	34
Fysieke krakkemikkigheid: houding, zitten en structuur	35
Herstel is essentieel: stress en slaap	36
Aanpassing is beperkt: stressoren van het leven	37
Ander bewegen met pijn: hoe gewoontes pijn kunnen onderhouden	38
Het zit niet allemaal in jouw hoofd: ons sensitieve en beschermende ecosysteem	39
Emotie en psychologische factoren	40
Onze onbehelpzame coping strategieën: Blijf je aanhouden of vermijdt je?	41
Biografische opschorting: het ontbreken van de betekenisvolle dingen in je leven	42
Porren in pijn: wanneer pijn jouw gids kan zijn	43
Zelfeffectiviteit, tolerantie en adaptatie: iemand anders hoeft jou niet te maken	44
Sociaal, levensstijl en algemene gezondheid: andere dimensies in pijn	45

### Sectie II: ESSENTIËLE BOODSCHAPPEN

Pijn is een alarm, met het doel bescherming	18
Pijn heeft een zwakke relatie met schade	19
Pijn heeft meer met gevoeligheid dan schade te maken	20
Veel factoren kunnen gevoeligheid beïnvloeden	21
Bescherming kan versterkt zijn en blijven bestaan na herstel	22
Pijn is normaal maar kan vreemd overkomen	23
Jij bent sterk en aanpasbaar	24
Je reageert positief op stress	25
Veranderde functie heeft een zwakke relatie met pijn	26
Je hebt geen reparatie nodig - geen enkele beweging is voor altijd "verboden"	27

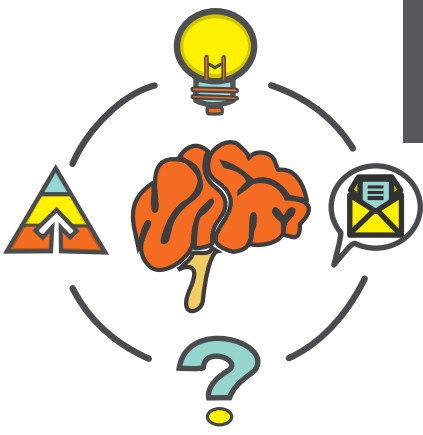
### Sectie IV: Herstel Strategie

Pijn is multidimensioneel	48
Bijdragers aan pijn	49
Zelf Verificatie: Wat zit er in je beker?	50
Zelf Verificatie: Weefsel letsel?	51
Zelf Verificatie: Fysieke gewoontes?	52
Zelf Verificatie: Fysieke beperkingen?	53
Zelf Verificatie: Betekenisvolle activiteiten	54
Zelf Verificatie: Levensstijl, sociale en gezondheidsfactoren	55
Zelf Verificatie: Coping - vermijden of volhouden?	56
Zelf Verificatie: Emotionele en psychologische factoren	57
Zelf Verificatie: Overtuigingen over pijn	58
Zelf Verificatie: Opsommen van bijdragende factoren	59
Herstel Strategie: Een grotere beker maken	60
Herstel Strategie: Waar kun je gezonder zijn	61
Herstel Strategie: hervatten van betekenisvolle activiteiten	62
Herstel Strategie: Het aanpakken van je barrières voor activiteit	63
Herstel Strategie: Bereiken waar je wilt zijn	64
Herstel Strategie: Doelen zetten voor wekelijkse activiteiten	65
Herstel Strategie: Aanpakken van letsel of schade	66
Herstel Strategie: Gewoontes of beperkingen aanpakken	67
Herstel Strategie: "Let's get physical"	68
Herstel Strategie: Gezond en gelukkig leven met pijn	69
Herstel Strategie: Geleidelijke blootstelling aan bewegingen	70
Herstel Strategie: Meer leren	71



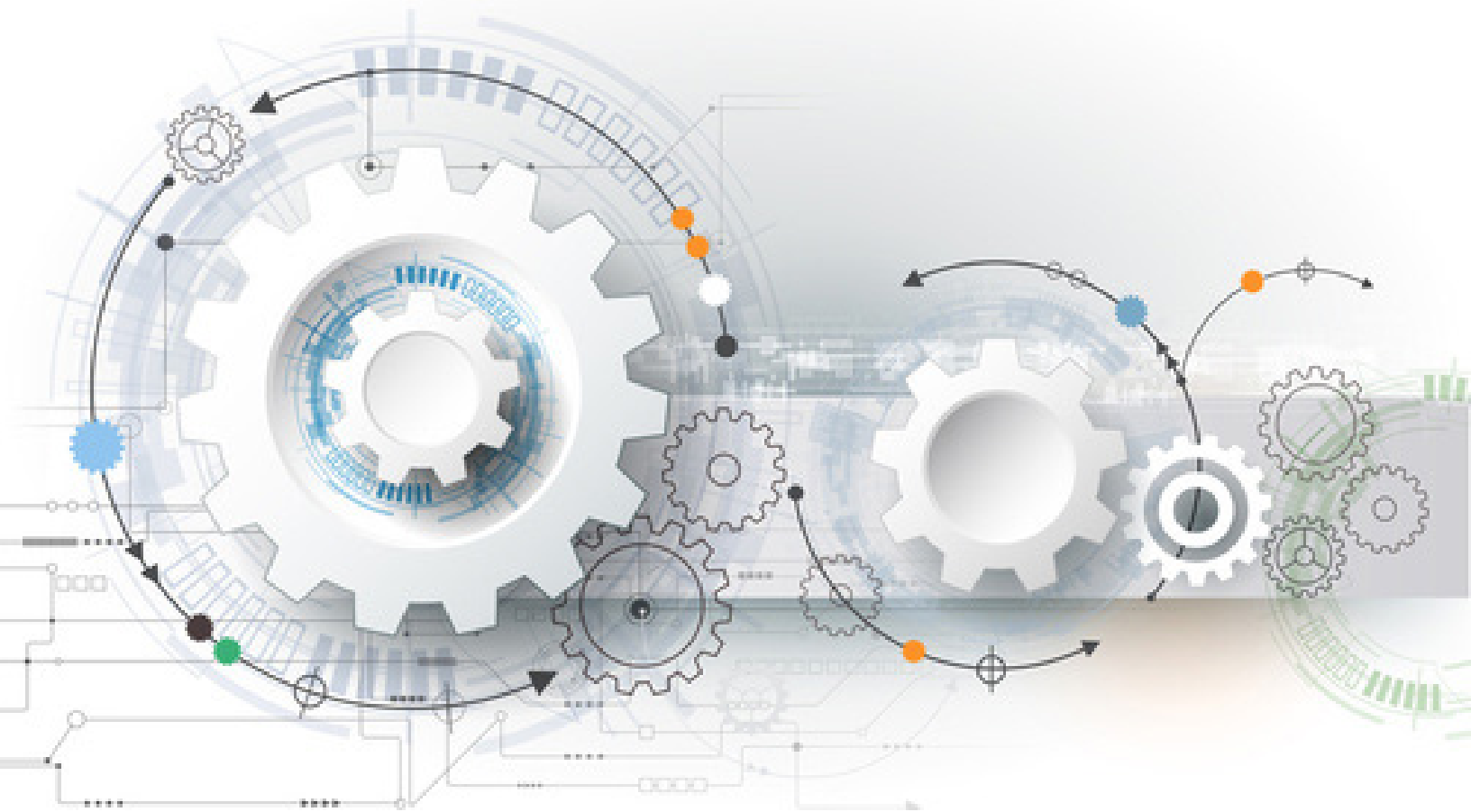
# HERSTELstrategieën

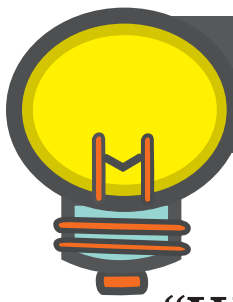
## - Sectie I: Principes van Pijn -



### Inhoud?

1. Het nut van het begrijpen van pijn
2. Pijn gedefinieerd
3. Pijn is een alarm
4. Het pijn proces
5. Nociceptie: ons bewakingsstelsel
6. De ruggengraat: ons schakelbord
7. Het brein: de familie bijeenkomst
8. Pijn is bedoeld als motivatie voor actie
9. Pijn leren: de vorming van pijnlijke herinneringen
10. Sensitatie: meer pijn, meer profijt
11. Habitatie: pijn lager zetten
12. Corticale Reorganisatie





## Het Nut van het begrijpen van pijn

### “Waarom vertel je mij dit allemaal?”



In dit boek worden een aantal thema's herhaald. Maar één thema dat bij velen goed resoneert is dat jij je pijn kan controleren, je eigen letsel kan beheeren, én zelfs helemaal van de pijn af kan komen met behulp van je eigen vermogens en wat hulp van een therapeut. Educatie en kennis zijn de eerste stappen naar de oplossing van je eigen warboel van pijn.

Pijn is, zonder twijfel, raar. Het is nooit een eenvoudige graadmeter voor hoe beschadigd je lichaam is. Sterker nog, het wordt beïnvloed door een aantal dingen in je leven ...je lichaam is er slechts één van.

Wat wij geleerd hebben over de afgelopen jaren, is dat het begrijpen van pijn en het leren over letsels je kan helpen om de dingen te doen die meehelpt met het herstel. Sommige van die dingen gaan tegen de intuïtie in en slaan nergens op, tenzij je volledig begrijpt wat pijn is. Zo denken veel mensen bijvoorbeeld dat pijn betekent dat je alles in je leven moet stoppen en da als je doorgaat, je jezelf schade kunt aandoen. Er zijn zeldzame gevallen waar dat waar kan zijn, maar meestal is rust en vermijding het tegenovergestelde van wat nodig is. Wanneer je pijn of een letsel hebt kan het noodzakelijk zijn om weer

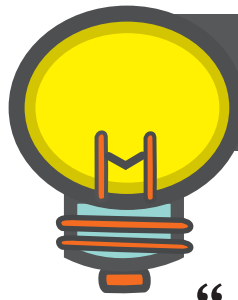
te gaan bewegen of beginnen met oefeningen of om je hobby's weer te hervatten.

Het leren over pijn helpt om je gedachten te veranderen over je probleem en kan je helpen met het plannen van je persoonlijke herstel strategieën.

Dit boek (en vele anderen – verwijzingen op de laatste pagina) geeft je een beetje les over pijn, maar idealiter geeft het je de kennis om iets aan je pijn te doen.

## “leren over pijn kan tot gezonde gewoontes leiden”





## PijnPain Gedefinieerd



“een onplezierige, sensorische en emotionele ervaring die gepaard gaat met feitelijke of mogelijke weefselbeschadiging of die beschreven wordt in termen van een dergelijke beschadiging”.

### Wat betekent dit?

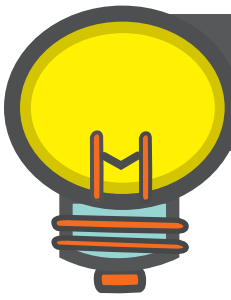
De definitie geeft ons wat hoop.

Het belangrijkste dat je moet begrijpen is dat pijn niet noodzakelijk letsel betekent. Dus je kunt pijn hebben met letsel, géén pijn met veel letsel, en véél pijn met zeer weinig letsel. De onderstaande definitie is een beetje breder om te laten zien dat pijn beïnvloedt wordt door véél meer dan alleen lichaamsweefsels. Het wordt beïnvloedt door én beïnvloedt andere gebieden in je leven. Emoties, zintuiglijke ervaringen, kennis (overtuigingen over pijn) en sociale aspecten (sociaal terugtrekken komt veel voor bij pijn) zijn betrokken bij langdurige pijn. Dit noemen wij het **Bio-Psycho-Sociale model van pijn**. Het betekent dat alle dingen in je leven pijn kunnen beïnvloeden. Dit is eigenlijk iets heel goeds, want het betekent dat je veel opties hebt om je pijn te behandelen! In de herstel strategieën in dit boek kun je een zelf-verificatie doen om uit te vinden welke factoren met jouw pijn te maken hebben, en misschien een paar factoren vinden die je kunt veranderen om met je pijn en je herstel te helpen.

Het Komt Neer Op: **Pijn heeft niet alleen maar met letsel te maken**

**Pijn is een schrijnende ervaring die geassocieerd is met echt of waargenomen weefselletsel, met zintuiglijke, emotionele, verstandelijke en sociale elementen**





## Het proces van pijn (soms)

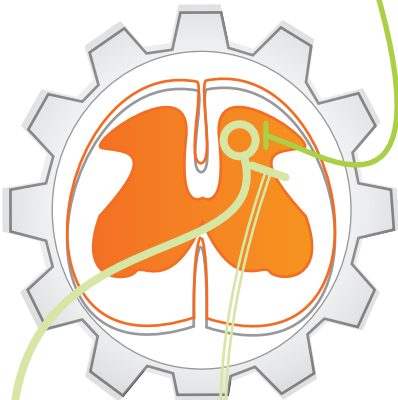
### Nociceptie



Schadelijke (onplezierige) prikkels kunnen sensoren activeren die we nociceptoren noemen. Deze sensoren sturen **potentiële gevaar** signalen van het lichaam naar de ruggengraat via de zenuwen. Het zijn signalen van zenuwen in het lichaam die betekenen dat er potentie is voor weefselschade en dat je er wat aan zou kunnen doen.

Deze nociceptoren sturen die signalen naar de ruggengraat om verder verwerkt te worden. Je kan de ruggengraat zien als een schakelbord waar besloten wordt om de signalen door te sturen naar de hersenen óf om de signalen gewoon bij de ruggengraat te laten. Wat betekent dat de hersenen het bericht over het potentiële gevaar niet krijgt. Het is net als of de baas zijn secretaresse verteld dat hij niet onderbroken wil worden gedurende de vergadering óf als de secretaresse weet wie er aan de telefoon is en weet uit ervaring dat de boodschap niet belangrijk is en dus "alle lijnen stil legt". De ruggengraat werkt als zo'n assistent en kan de signalen zwakker of sterker maken.

### Verwerking in de ruggengraat



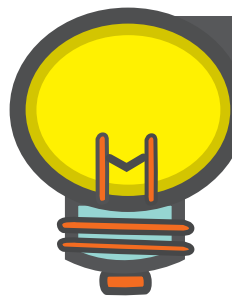
Laten we aannemen dat de signalen door gestuurd worden naar de hersenen/baas. Hier gebeurt iets wonderbaarlijks. Je gaat hier een onbewust besluit maken over hoe belangrijk de inkomende boodschap is. het onderbewustzijn vraagt eigenlijk "Is er echt een gevaar hier?" Als het besluit is dat er een bedreiging is, is het waarschijnlijk dat pijn ontstaat. **Maar dit gebeurt allemaal niet bewust.** Wat we geleerd hebben is dat pijn multidimensionaal is. Dat betekent dat er veel factoren deel nemen in het maken van dat besluit. Nociceptie is maar één deel.

“hoe gevaarlijk is dit echt”?

### Pijn ontstaat



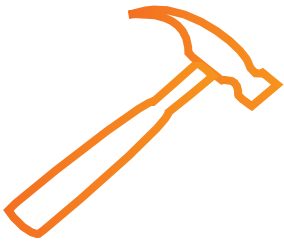




## Nociceptie Ons bewakingssysteem



Wij hebben sensoren door ons hele lichaam die ons veel informatie geven. Net zoals alle informatie is niet alles bruikbaar, maar we moeten altijd een beslissing maken over wat deze informatie betekent. In ons lichaam hebben we nociceptoren. Nociceptoren reageren op fysieke, chemische of temperatuur stressoren. En soms leidt nociceptie tot pijn... en dat is een goede zaak. Wanneer je zit zullen de nociceptoren in je billen soms naar je hersenen schreeuwen om je te laten bewegen. Dan beweeg je een beetje en dan is er geen geschreeuw meer. Er was geen letsel, maar de nociceptoren raakten gewoon geïrriteerd. Als je jouw hand dicht bij een vuur houdt is het goed mogelijk dat je temperatuur nociceptoren wat te vertellen hebben. Die zullen een signaal versturen en misschien zal je je terug trekken of zal je wat pijn hebben. Je hoeft hier geen letsel te hebben.



**Nociceptie is goed.** Maar het moet geïnterpreteerd worden. Het leidt niet noodzakelijk tot pijn. En net als met veel alarm systemen, is het voor nociceptoren beter om meer gevoelig dan minder gevoelig te zijn. Ze kunnen een signaal naar de hersenen sturen en je krijgt dan de kans om een onbewuste beslissing te maken of dat signaal het waard is om pijn te produceren.



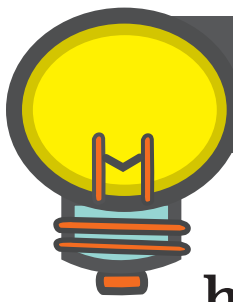
Nociceptoren zijn als de uitkijk op een schip. Ze melden het wanneer ze iets zien. Het maakt ze niet uit of het een groot of klein schip is. De uitkijk zegt gewoon dat er licht in de verte is en stuurt die informatie door naar iemand anders. De kapitein maakt de beslissing over wat er gedaan moet worden. De reactie van de kapitein hangt af van waar het schip is, wat zijn orders zijn van de regering en wat er gebeurt is in het verleden. **Net als pijn!**

# “weefsel irritatie of nociceptie is waarschijnlijk onvermijdelijk, maar het hoeft geen pijn te doen”

## Nociceptie veranderen?

Men kan nociceptie soms vermijden maar dat is niet noodzakelijk om pijn te vermijden. Je kan nociceptie vermijden door het vermijden van alle dingen die dat in gang zet (hitte, mechanische stress, chemische irritatie). Aanvankelijk, na een blessure, is het een goede zaak om te rusten en niet de blessure te verergeren. Dit is een geval waarbij nociceptie belangrijk is en waarschijnlijk redelijk met pijn te maken heeft. Er zijn momenten en situaties waar wij nociceptie en pijn proberen te vermijden. Maar als pijn blijft doorgaan, wordt die relatie tussen nociceptie en pijn zwakker. Dus kan je méér pijn krijgen met minder nociceptie. Of méér pijn met dezelfde nociceptie. Je kan zelfs pijn hebben helemaal zonder nociceptie. Ons doel is het leren tolereren van die normale nociceptie in plaats van denken dat we het altijd moeten vermijden. Maar meer daarover later.

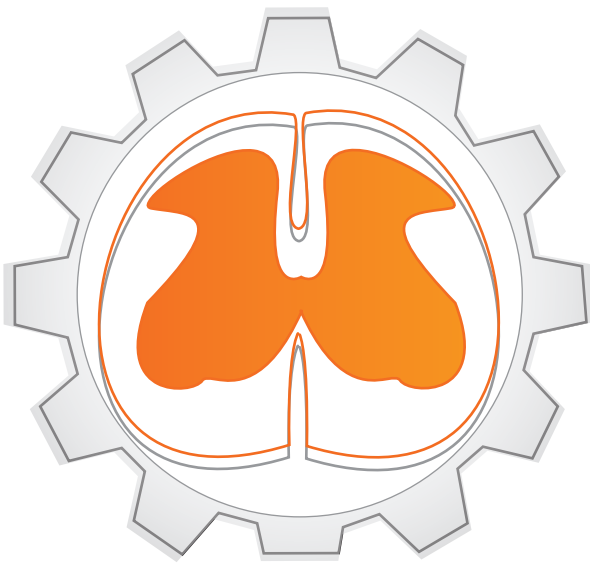




## De Ruggengraat Ons schakelbord

het kan omhoog of omlaag gaan. dat bepaal jij

“Ik ben een ruggengraat”



Nociceptoren verzenden hun potentiële alarm signalen naar de ruggengraat. Hier kan het signaal verwerkt worden. De ruggengraat kan dienst doen als een versterker, waarbij het versterkte signaal verder gestuurd wordt naar de hersenen óf het kan als een demper functioneren en dan wordt een verzwakt signaal naar de hersenen gestuurd.

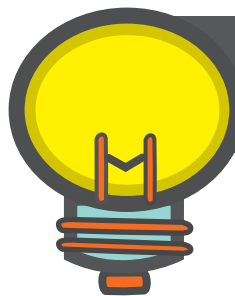
Als we bij de vergelijking blijven van de uitkijk op een schip, is het dat de uitkijk aan de dek officier laat weten dat er licht is te zien aan bakboord. De dek officier maakt dan de beslissing om dit door te geven aan de kapitein, die dan kan beslissen dat licht te negeren, óf om actie te ondernemen. Soms kan de dek officier een beslissing nemen – zal ik het aan de kapitein vertellen, of zal ik het negeren. Deze beslissing is afhankelijk van vele factoren: als de kapitein van te voren de dek officier verteld heeft dat er piraten in de buurt zijn, kan je er op rekenen dat de dek officier het nieuws heel snel aan de kapitein doorgeeft! Ook als de dek officier nerveus is omdat hij in het verleden iets heeft genegeerd en daarmee in moeilijkheden kwam, zal hij waarschijnlijk al het nieuws meteen doorsturen.

Nociceptie werkt op dezelfde wijze. Gebaseerd op afdalende (instructies van de hersenen) inhibitie (dempend) of facilitatie (versterkend) van de hersenen, kan de ruggengraat haar gevoeligheid veranderen en ook veranderen hoe veel van de signalen naar de hersenen worden doorgestuurd.

## Het Verwerken van Nociceptie: Niet Storen en Verkeerd Schakelen

Je kan de ruggengraat vergelijken met een bediener van een schakelbord of met een directie assistent. Er is een beetje speelruimte met betrekking tot welke berichten doorgestuurd worden naar de baas, afhankelijk van de instructies van de baas. Maar de bediener van het schakelbord kan vergissingen maken. Er kunnen verkeerde schakelingen plaatsvinden. Als de baas besloten heeft dat alle berichten erg belangrijk zijn, kan de operator een beetje opgewonden raken en de nociceptie berichten beginnen te verwarren met berichten die minder belang hebben. Die bediener van het schakelbord (de ruggengraat) kan nu gewone berichten over druk of aanraking op een gewricht verwarren met nociceptie of met mogelijk gevaar. Dus nu, in plaats van gewoon een druk sensatie, stuurt de ruggengraat een nociceptief signaal naar de hersenen. Dit is waarom wij soms pijn beleven wanneer wij normaal gezien gewoon druk zouden voelen. Niet cool, maar zo zitten we nu in elkaar. Ons denken dat we in gevaar zijn wordt beter én we worden beter in het beleven van pijn.





# “hoe gevaarlijk is dit echt”?

De hersenen maken de uiteindelijke beslissing wat er gebeuren gaat met nociceptie. Maar zoals vaak de zaak is met besluitvorming, gebeurt dit niet gebaseerd op slechts één element. Dat is de reden dat pijn zo veel méér is dan nociceptie. Nociceptie is slechts een potentiëel alarm signal. Het is hetzelfde als de uitkijk die roept dat er licht aan stuurboord te zien is. De hersenen zijn dan als de kapitein van het schip en kapiteins hebben vaak een hele groep adviseurs. De kapitein zal een beslissing over dat licht maken, gebaseerd op voorgaande ervaringen, waar het schip zich bevindt, wat in het verleden gebeurd is en op advies van zijn groep. Onze hersenen werken op dezelfde manier. Verwachtingen, voorgaande ervaringen, overtuigingen, houding en emoties kunnen allemaal beïnvloeden hoe veel, of zelfs of je pijn zal hebben. Dit is de reden dat je voor dezelfde informatie (bijvoorbeeld nociceptie) een wijde selectie van pijn reacties kan ervaren.



De hersenen produceren niet zomaar pijn, net als de kapitein niet zomaar de alarmklok luidt. De kapitein doet ook andere dingen. Er zijn meerdere beslissingen te nemen, bedoeld om te beschermen. Pijn kan voorkomen, maar ook spierstijfheid, het vrijlaten van verschillende chemicaliën of een stress reactie. Als de hersenen/kapitein zich zorgen maakt over de informatie van de uitkijk, kan die instructies geven aan de uitkijk om extra waakzaam te zijn en aan de ruggengraat/dek officier de instructie geven om meer en meer informatie door te sturen en aan de machine kamer de instructie om sneller te gaan én naar de roerganger om koers te veranderen. Gelukkig kan de kapitein ook suggereren dat alhoewel informatie een beetje belang heeft, het niet echt belangrijk is. Het is het niet waard om te flippen en veel pijn te produceren. Dit is waar de kapitein **afdalende demping van nociceptie** kan sturen. Dus de dek officier vertellen "zich geen zorgen te maken over dat licht. We begrijpen wat ze zijn en er is géén noodzaak het schip te beschermen met ontwijkende acties."

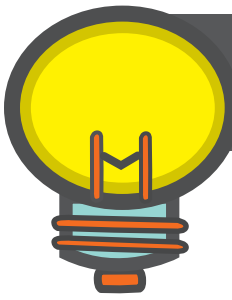
**Wat met aanhoudende pijn gebeuren kan is dat de kapitein en de hele bemanning op "groot alarm" blijven.**

Misschien hebben ze door zeer gevaarlijke waters gevaren waar voorzichtigheid en waakzaamheid (en pijn) noodzakelijk waren, maar er zijn nu geen gevaren meer. Maar ze hebben nog angst voor die gevaren en blijven zeer waakzaam. Pijn wordt nog steeds geproduceerd om het schip te beschermen alhoewel die bescherming niet nodig is of zelfs nadelig kan zijn.

## De Waargenomen Noodzaak voor Bescherming (“Danger in Me” – Gevaar in Mij)

In het geweldige zelfhulp boek “De Protectometer” verwijzen David Butler en Lorimer Moseley naar DIMs en SIMs. Een DIM betekent “Danger in Me” (gevaar in mij) en een SIM betekent “Safety in Me” (veiligheid in mij). Als je denkt dat iets in je leven een DIM is en deze DIMs meer belang hebben dan je SIMs, is het aannemelijk dat je pijn hebt. Het idee is dat als er iets is dat bijdraagt tot het gevoel dat je meer bescherming nodig hebt (de DIMs), het aan de pijn beleving bijdraagt. Een zelf-verificatie uitvoeren van alle dingen die aan je sensitiviteit bijdragen (jouw DIMs) kan een belangrijke bijdrage vormen in je herstel. Ik verwijs naar Sectie IV, Herstel Strategieën voor meer daarover.





## Pijn is bedoeld als Motivatie voor actie

**De bedoeling van pijn is om jou iets te laten doen.** In ideale zin om jezelf te beschermen. Pijn is een alarm en alarmeren wordt gemaakt om acties te creëren.

Pijn is hetzelfde.

Bij veel acute letsels is het pijn alarm geweldig en nuttig. Het voorkomt dat je met een gebroken been gaat lopen. Het probleem met veel alarmeren is dat ze af blijven gaan lang nadat ze niet meer nuttig zijn.

Het langdurige pijn alarm is geen goed alarm. Dit betekent dat het niet meer gebonden is aan het initiële probleem. Alarmeren vertelt ons niet hoeveel rook er is en zelfs niet of er wel daadwerkelijk brand is. Ons pijn alarm kan op dezelfde wijze werken. De brand kan al geblust zijn, maar het alarm gaat nog steeds af.

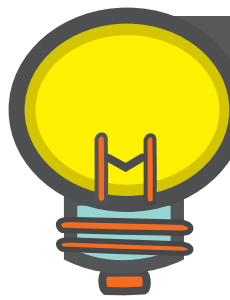
En wanneer we langdurig pijn hebben kan de gevoeligheid van het alarm worden verhoogd.



### Dingen om over te denken:

1. Wat vertelt een alarm ons?
2. Vertelt het volume van een alarm ons hoeveel schade er is?
3. Kunnen alarmeren afgaan zonder dat er schade of brand of zelfs een probleem is?
4. Kan een alarm dat blijft afgaan zelf een probleem worden?
5. Kan je de gevoeligheid van een alarm veranderen?
6. Als je begrijpt waarom een alarm afgaat, kan je dan de keuze maken om het minder belang te geven en andere dingen te doen?





# “Net als een gewoonte kan pijn geactiveerd worden”

**Pijn is multidimensioneel** en als het blijft bestaan dan heeft het veel meer te maken met andere activiteiten / triggers van gevoeligheid dan met schade of nociceptie van het weefsel.

Als pijn aanhoudt is het net alsof we “beter” worden in het produceren van pijn. Wij kunnen gevoeliger worden en activiteiten, bewegingen en omgevingsfactoren die we eerder konden verdragen worden nu trigger voor pijn. Dit is niet vreemd en we zien dit in veel gebieden van ons leven terugkomen:

*Heb je ooit een geur ervaren die plotseling een herinnering of emotie oproept?*

*Ben je ooit eens ergens binnen gelopen waar je lang niet bent geweest en plotseling herinner je je een gebeurtenis die je vergeten was?*

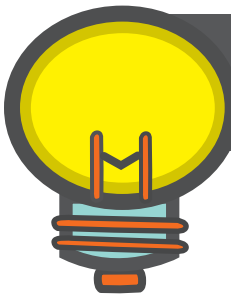
*Kun je je herinneren wanneer roken in restaurants en bars verboden werd? Eigenaren waren bang over de verkoop van drank omdat roken “gekoppeld” was met drinken. Ze versterkten elkaar.*

**Mensen zijn gewoontedieren en pijn kan op dezelfde manier werken.**

Het is alsof we “leren” om beter te worden in pijn. Leren en herinneringen gebeuren door ze met andere dingen te “verbinden”. Je weet hoe je de tekst van een lied kunt herinneren door het mee te zingen met de melodie. Deze tekst werd verbonden met de melodie en daardoor gemakkelijker om te herinneren. Hetzelfde geldt voor pijn.

**De implicaties voor jou zijn om nieuwe herinneringen en associaties te creëren.** Dat betekent dat als je beweging met pijn hebt geassocieerd of angst en bezorgdheid met een beweging of het doen van bepaalde activiteiten met pijn dat we iets willen doen aan die associatie. Een groot deel van de behandeling is om je bloot te stellen aan dingen die een beetje pijn doen, misschien kun je ze een beetje anders doen en kun je er langzaam aan gewend raken en meer positieve associaties met deze bewegingen of activiteiten vinden. Sectie IV kan je helpen met het vinden van de bijdragende elementen en met het beginnen van het vormen van nieuwe en pijnvrije gewoontes.





## Sensitisatie Meer pijn, meer profijt

### “één plus één is vier?”

Een jonge vader komt thuis na een lange en stressvolle werkdag. Deadlines werden gemist, de baas was boos, de vader heeft slecht geslapen, is moe en een beetje ziek. Zijn twee lieve dochters, van 9 en 6 jaar oud, waren thuis. Net als alle kinderen maken die soms ruzie en plagen elkaar. Vandaag was het niet anders. De oudste pakte de pop van de jongste en dreigde met het afknippen van het haar. Toen kwam vader tussenbeide en hoé! "Ga naar je kamer!!!" schreeuwde de jonge vader. Hiermee maakt hij zijn oudste dochter bang, want vader schreeuwt normaal gesproken niet. Vandaag zorgde deze kleine situatie ervoor dat de boosheid en frustratie het hoogtepunt bereikten. Is het normaal voor vader dat hij zo zijn "geduld verliest"? Nee, normaal gesproken niet. Misdragen de kinderen zich vaker op deze manier? Altijd!

Hier hebben we een normale situatie met een ontzettend sterke reactie daarop. We hebben dezelfde "input", maar een andere "output" vanwege verschillende factoren.

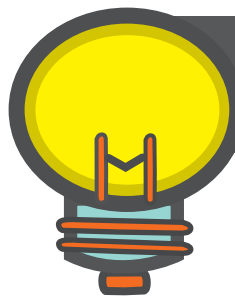
Aanhoudende pijn kan vergelijkbaar zijn. We worden beter in pijn na een tijdje. Dit wordt lange termijn potentiatie of sensitatie genoemd. Deze sensitatie kan centraal plaats vinden (in de hersenen of ruggengraat) of perifeer (de nociceptoren in het lichaam worden meer gevoelig en vuren sneller).

Bij centrale sensitatie kan een normale input (een beetje nociceptie vanuit het lichaam) leiden tot een versterking van die nociceptie terwijl deze wordt verwerkt in het zenuwstelsel. Net als met de vader zorgt een normale input tot een grotere output.

Deze sensitatie wordt zowel beïnvloedt door aanhoudende weefsel irritatie (nociceptie) en door andere factoren in ons leven zoals stress, slaap, catastrofen, angst of bezorgdheid. Meer hierover in sectie IV.

Mensen met sensitatie hebben vaak pijn die niet op één plaats blijft, uitbreidt naar andere delen van het lichaam, kunnen gevoelig zijn voor licht of voedsel en kunnen pijn voelen wanneer ze eigenlijk druk/aanraking zouden moeten voelen. Ze hebben ook sneller last van flare-ups (plotseling toegenomen pijn). Sommige mensen met milde en periodieke pijn voelen zich beter met agressieve oefeningen of foam rollen. Deze activiteiten activeren een proces dat nociceptie kan moduleren en endogene analgesie (pijndemping) kan creëren. Degene met centrale sensitatie hebben een veel kleinere of geen positieve reactie en kunnen zelfs meer pijn krijgen. Zij verliezen de mogelijkheid om de irritatie te moduleren. Oefenen is nog steeds belangrijk maar ze moeten het anders doen. Ze doen minder in een zitting, ze verhogen de intensiteit langzaam en accepteren dat er soms flare-ups kunnen optreden.





### “één plus één kan 1.5 zijn”

#### Het tegenovergestelde van sensitisatie is habituatie.

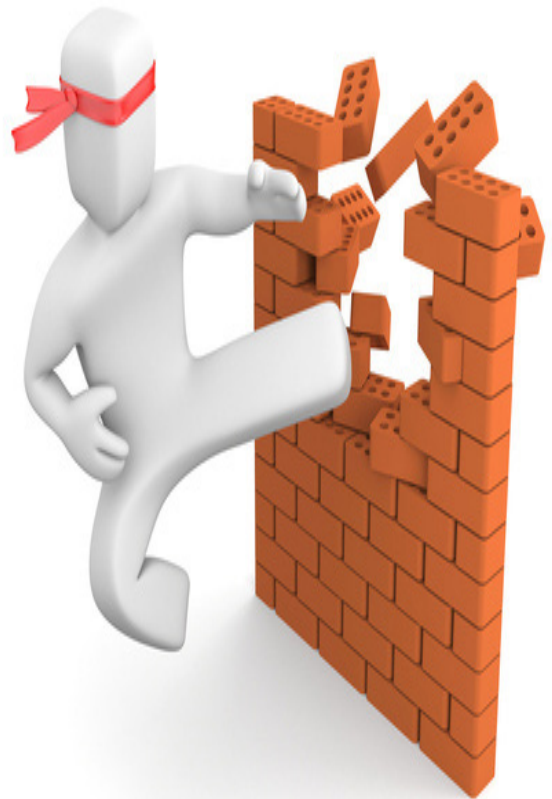
Een van de geweldige dingen van mensen is hoe wij ons kunnen aanpassen en wat we kunnen verdragen. Habituatie betekent dat dezelfde input na verloop van tijd kan leiden tot een kleinere output.

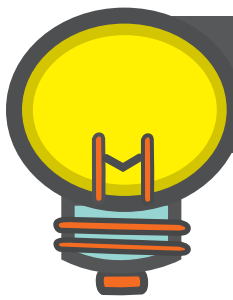
Dit is goed te merken als we in een bubbelbad stappen of onder een hete douche. In het begin voelt het heel heet en bijna ondraaglijk. Maar langzaam naarmate we er aan en voelt het niet meer te heet aan. Misschien maak je de douche zelfs warmer. Dit is habituatie.

Hetzelfde gebeurt met betrekking tot pijn. We hebben over nociceptie gesproken als de irritatie/gevaar receptoren in ons lichaam. Je kunt je reactie op deze nociceptie verminderen. Wanneer iemand tijdens karate steeds weer tegen een hard object blijft schoppen, zullen ze zeggen geen pijn te voelen. Het interessante is dat er nog wel nociceptie is. Deze gevaar/irritatie signalen worden nog steeds gestuurd, maar wij verwerken en moduleren deze en hebben geen pijn. Dit is habituatie.

Habituatie en tolerantie is een van de essentiële boodschappen en Herstel Strategieën van dit boek. Het betekent dat we dingen kunnen doen die belangrijk zijn. Zelfs dingen die een beetje pijn doen. Omdat pijn niet altijd schade betekent. En het doen van betekenisvolle activiteiten, het vergroten van de tolerantie voor deze activiteiten kunnen leiden tot habituatie en minder pijn.

Je kunt nog steeds die gevaarssignalen van jouw weefsels krijgen maar na verloop van tijd kun je je reactie op die signalen veranderen. Je kunt nog steeds wat pijn hebben maar gedurende de tijd zal de betekenis van die pijn en hoe die pijn invloed op jouw heeft veranderen. *Je kunt nog goed leven met wat pijn.*





## Corticale Re-organisatie

### Jouw vervormde lichaamskaart

“ het voelt alsof mijn gewricht niet goed zit”

#### Heeft je pijnlijk lichaamsdeel ooit vreemd aangevoeld?

Voelt het alsof het er niet thuis hoort of niet op z'n plaats zit? Voel je je uit balans of er iets gewoon niet "goed" voelt. Je kunt je zwakker voelen of zelfs alsof je je lichaamsdeel niet zo goed kunt controleren als de andere. We weten dat de meeste gewrichten NIET van hun plaats kunnen zonder een groot trauma (zoals een schouder dislocatie). Het is gewoon niet mogelijk maar zo voelt het wel. Dus hoe verklaren we dit.

Ten eerste is dit niet ongewoon. En veel mensen ervaren dit. Soms komt dat neer op hoe jouw hersenen bewegingen controleren en hoe die hersenen je lichaam aanvoelen en waarnemen in de wereld. Het gewricht voelt gewoon niet normaal, vervormd en op de verkeerde plaats – terwijl het keurig stabiel is! Verbazingwekkend eigenlijk en in het geheel niet vreemd alhoewel dat wel zo overkomt. Of om het anders te zeggen: " het is raar, maar verklaarbaar".

**Pijn doet rare dingen.** Een van de dingen die pijn beïnvloedt is hoe de hersenen bewegingen controleren en hoe je jouw lichaam ervaart. Wij hebben allemaal een kaart van ons lichaam in onze hersenen. Je weet waar je lichaamsdelen zijn en hoe je die kan controleren. Dat noemen we een representatie. Met aanhoudende pijn kan die representatie of kaart vervormd worden. Minder accuraat. Het is net als het morsen van koffie op een echte kaart. Als je buiten in de wildernis bent, wil je zoveel mogelijk informatie op je kaart zodat je kan navigeren. Je wil grenzen, hoogteveranderingen, rivieren, paden, enzovoort. Je wil weten dat een brug ontoegankelijk is en hoe er omheen te komen. Hoe beter de kaart is, hoe beter je kan navigeren en controleren waar je je bevindt. Met pijn is het net alsof die gemorste koffie de grenzen wazig maakt, een brug uitwist, of een berg onleesbaar maakt. Plotseling is jouw kaart verouderd en kan je jouw weg niet goed vinden als je in de Zwitserse Alpen bent.

**Pijn doet hetzelfde met de kaarten in jouw hersenen.** Ze worden bevlakt. Je voelt je vreemd. Jouw pijn kan zich verplaatsen. Je kan je uit balans voelen. Jouw lichaamsdeel kan vervormd voelen. Misschien voelen jouw gewrichten geblokkeerd of niet op hun plaats. Het kan moeilijker worden om ingebeelde bewegingen te maken. DIT IS ALLEMAAL NORMAAL... en je kan trainen om dit te verbeteren.

Atleten weten dit al jaren. Zij weten dat het brein beweging echt controleert en dat soms de beste manier om bewegingen te controleren het trainen van het brein is. Daarom zie je alpine skiërs de route visualiseren voordat ze de berg afgaan. Of een duiker die zijn duik inbeeldt voor de sprong. Beweging begint in het brein dus is het een goed idee om dat te trainen. Dit is de reden waarom bewegen en het niet vermijden van fysieke activiteit behulpzaam kan zijn. Wanneer je beweegt, maak je de kaart meer precies. Je "leert" weer over je lichaamsdeel. Je verwijdert de gemorste koffie.





# HERSTELstrategieën

## - Sectie II: Essentiële Boodschappen -

### Inhoud

---

1. Pijn is een alarm, bedoelt om te beschermen
2. Pijn heeft een zwakke relatie met letsel
3. Mensen zijn sterk en passen zich aan
4. Mensen reageren positief op stress
5. Bescherming kan te sterk zijn en voortduren ná genezing
6. Pijn is normaal maar kan vreemd overkomen
7. Pijn kan meer te maken hebben met gevoeligheid dan met letsel
8. Vele elementen kunnen gevoeligheid beïnvloeden
9. Veranderde functie heft een zwakke relatie met pijn
10. Je hebt géén reparatie nodig – geen enkele beweging is voor altijd "verboden".

#### Voor de gebruiker

Je vindt ingebouwde overvloedigheid in dit boek. Door alle Secties heen vindt je overlappende ideeën.

Therapeuten, niet iedere Essentiële Boodschap is relevant voor elke patiënt. Denk aan een verkeerd begrip dat zij hebben over pijn of een obstakel voor herstel en kies dan de Essentiële Boodschap die het meest relevant zou kunnen zijn.

Vergeet niet dat Essentiële Boodschappen gezonde gedragsverandering stimuleren. Ze werken samen met andere behandelstrategieën.





## pijn is een alarm bedoelt om jou te beschermen

### Doe Iets!

Dat is de bedoeling van een alarm. Alarmen zijn bedoelt om ons in actie te brengen. En dat is waarom wij pijn hebben. Het is onze manier om onszelf te motiveren om actie te nemen.

Als je hand dichtbij een vuur komt zal je pijn hebben en zal je je hand bij het vuur weg trekken (vaak zelfs vóóordat je je verbrandt hebt). Het alarm gaat af en probeert je te beschermen.

Als jij je enkel verstuikt zal het pijn doen als je het beweegt. In het begin is het alarm zeer nuttig en vertelt ons niet te veel gewicht erop te zetten en er niet te veel op te lopen, terwijl het begint te genezen.

Denk na over de volgende vragen:

1. Vertelt een rook alarm je of er vuur is?
2. Vertelt een rookalarm je hoeveel rook er is?
3. Kunnen alarmen méér gevoelig worden na verloop van tijd (of ten minste de mensen die het alarm aanslaan, zoals een bewaker op dienst)?
4. Wanneer een alarm afgaat, weet je dan precies wat er aan de hand is?
5. Kunnen alarmen afgaan zonder duidelijke reden?

Als je pijn beschouwt als een alarm, helpt het om sommige van de vreemde dingen van pijn te begrijpen. In de volgende pagina's leren we wat meer over enkele van de andere Essentiële Boodschappen over hoe pijn een alarm is, hoe alarmen meer gevoelig kunnen worden, wat pijn ons niet verteld over ons lichaam, en waarom pijn kan aanhouden.





# Pijn heeft weinig met letsel te maken



Hoe veel pijn doet het als je je snijdt aan papier?

Nadat een gebroken bot in het gips is gezet, doet het dan nog pijn?

Heb je ooit blauwe plekken ontdekt en geen idee hoe je die gekregen hebt?

Als je erge hoofdpijn hebt, denk je dat dat je hoofd kapot is?

Hoeveel mensen ouder dan 20 vertonen tekenen van slijtage, spierscheuren of scheuren in gewrichtsbanden op röntgenfoto's of MRI's?

Als het om acute pijn gaat, is er een sterkere relatie met letsel, maar zelfs dan vertelt het ons niet veel over het letsel. Er zijn mensen die botten hebben gebroken, pezen en/of spieren hebben gescheurd en helemaal géén pijn hebben. Het tegenovergestelde gebeurt ook: je kan een klein letsel hebben en dan je dagenlang geheel uitgeschakeld voelt. Vergeet niet dat pijn raar is. Het is een alarm dat afgaat en vaak buiten proporties is met wat je voelt.

## Een paar feiten over letsel en pijn

- 96% van de atleten jonger dan 22 jaar hebben veranderingen op hun MRI die mensen "abnormaal" noemen. Maar, omdat bijna iedereen die heeft, hoe "abnormaal" is dat dan echt? (Rajaswaran 2014)
- 37% van 20 jarigen ZONDER PIJN hebben wervelschijf degeneratie (Brinjikji 2015)
- 57% van de 20 tot 50 jarigen zonder heuppijn hebben scheuren van het kraakbeen of de gewrichtsbanden (Tresh 2016)

## Waarom is dit belangrijk voor jou?

Als je pijn hebt, is er een grote kans dat je te horen kreeg dat er iets op de scan gevonden is. Een scheur, uitpuiling, peesschade of degeneratie. Maar het punt is dat deze normaal zijn. Dit gebeurt nu eenmaal bij mensen en ze hoeven geen pijn te doen. Soms zijn ze relevant, maar niet altijd en ze zijn niet een volledige uitleg voor pijn.

Veranderingen in je lichaam zijn slecht één factor van jouw pijn. Om herstel te bevorderen zou je alle factoren moeten overwegen die jou gevoelig kunnen maken en dan de dingen overwegen die je helpen met het betere tolereren van deze factoren.

Het lichaam is belangrijk als het om pijn gaat, alhoewel het niet het enige is. Je moet niet vergeten dat we dit geweldig vermogen hebben om aan te passen en te tolereren. Dat betekent dat wij een spier kunnen scheuren, gevolgd door pijn voor een tijdje en dan kan het herstellen óf je hebt om de scheur heen spier opgebouwd zodat je niet meer merkt dat deze ooit gescheurd is geweest.

Hetzelfde kan gebeuren met wat wij in het verleden tendinitis noemden. Je pees kan langzaam over de tijd beschadigd worden, en als het zichtbaar wordt op een MRI, kun je horen dat je "tendinopathie" hebt. Maar het is best mogelijk dat je er helemaal géén pijn aan hebt. Het is normaal om deze veranderingen in spieren, pezen, botten en gewrichten te krijgen.

## Degeneratie is hetzelfde als **DE RIMPELS AAN DE BINNENKANT**





## pijn heeft meer te maken met gevoeligheid dan schade

### Wat maakt jou gevoelig?

Letsel en veranderingen in je lichaam zijn niet geheel onbelangrijk bij pijn. Maar er zijn een paar zaken die we moeten herinneren:

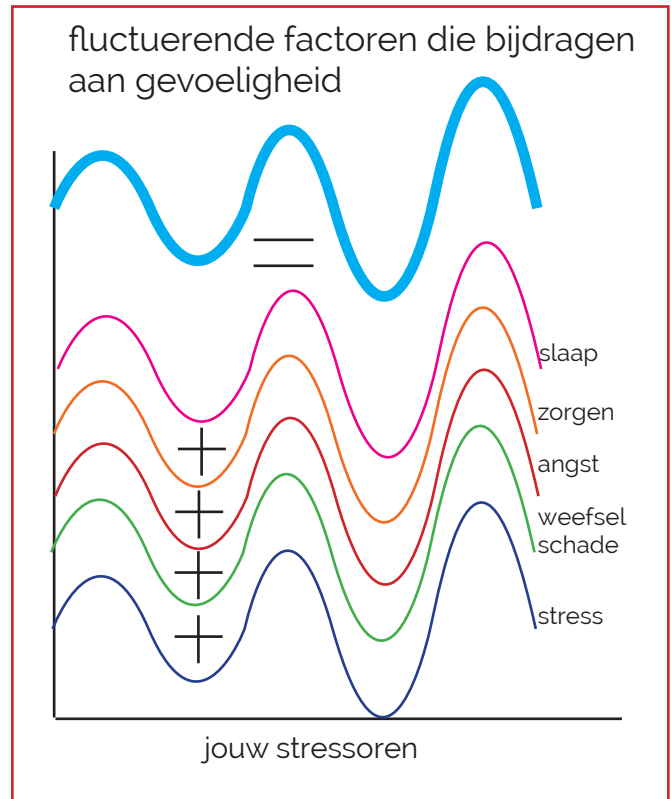
1. Pijn heeft een zwakke relatie met letsel.
2. Je kunt pijnvrij worden zonder je lichaam te veranderen.
3. Letsel of "slijtage" kunnen invloed hebben op andere dingen in je leven waar je controle over hebt.

Deze feiten verwijzen naar de Essentiële Boodschappen dat we de mogelijkheid hebben om aan te passen en minder gevoelig te worden. Je hoeft een spierscheur, tendinopathie of de normale gewrichtsveranderingen in je lichaam niet te veranderen. **Wat je uiteindelijk veranderd is alles dat jou gevoeliger maakt.**

Kijk naar de tabel op deze pagina. Het toont onze pijndrempel en ook sommige potentiële stressoren in ons leven die invloed kunnen hebben op hoe gevoelig we zijn. We hebben twee opties om pijn te beïnvloeden:

1. Het verminderen van de stressoren of de dingen die ons gevoeliger maken of die bijdragen aan onze pijn.
2. Het verhogen van onze tolerantie of onze drempel voor pijnbeleving.

Sectie IV van dit boek bekijkt manieren die zowel jou gevoelig makende factoren kunnen veranderen alsook jouw tolerantie kunnen verhogen.



### Vragen om voor jezelf te beantwoorden

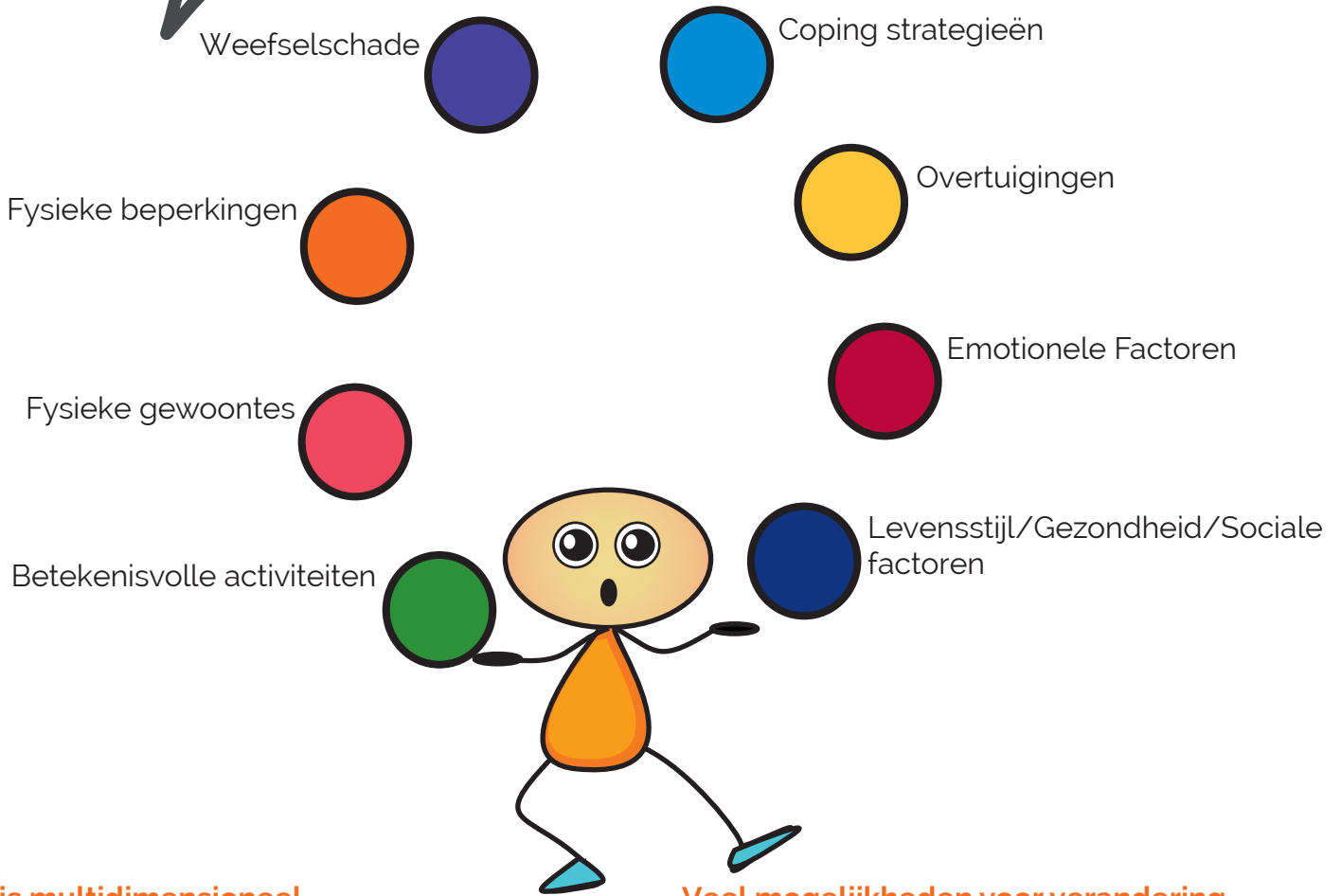
1. Is jouw pijn erger zelfs als je minder doet?
2. Is jouw pijn erger na een stressvolle dag op het werk of wanneer je minder slaap hebt of wanneer je je zorgen maakt?
3. Lijkt het of je pijn veranderd als er andere veranderingen in je leven zijn?

Je zou kunnen merken dat andere factoren dan letsel en fysieke belasting jouw pijn kunnen beïnvloeden. Dit betekent dat pijn kan aanhouden omdat je meer gevoelig wordt, ondanks het feit dat jouw weefsels zich aan het herstellen zijn.





## vele factoren kunnen gevoeligheid beïnvloeden pijn is multidimensioneel



### Pijn is multidimensioneel

Alle informatie die jou en jouw hersenen ervan overtuigt dat je bescherming nodig hebt, of die jouw alarm versterken, kunnen bijdragen aan jouw pijn. Daarom zeggen wij dat pijn meer te maken heeft met gevoeligheid dan met letsel of schade. Zeker, letsel kan een rol spelen in pijn, maar het is niet de enige factor. En je hoeft geen letsel te hebben om aanhoudende pijn te voelen. Jij en jouw zenuwstelsel kunnen gesensitiseerd worden. En deze sensitisatie kan komen door verschillende aspecten van je leven. Depressie, bezorgdheid, overdenken, angst voor beweging, een verminderd gevoel van controle, het verlies van betekenisvolle activiteiten of slechte coping strategieën zijn factoren die jouw gevoeligheid en aanhoudende pijn kunnen beïnvloeden.

### Veel mogelijkheden voor verandering

Alhoewel een aantal factoren je gevoelig kunnen maken, betekent dit ook dat er een aantal manieren zijn om je gevoeligheid te verminderen. Soms is het mogelijk om specifieke factoren aan te pakken die jou gevoelig maken; zoals het aanpakken van angst voor beweging of het veranderen van de manier waarop je beweegt. Maar soms zijn er ook algemene benaderingen die jou kunnen helpen om gezonder te worden. Oefeningen, terugkeren naar je hobbies, beginnen met meer fysieke activiteiten of uitgaan met je vrienden kunnen algemene strategieën zijn die jou gezonder maken en kunnen helpen bij het verminderen van gevoeligheid. Uiteindelijk zijn we bezig met het verminderen van dat alarm systeem. **Sectie IV: Herstel Strategieën** kan je helpen een Zelf Verificatie te doen om sommige van de factoren te vinden die aan jouw gevoeligheid kunnen bijdragen.





## bescherming kan te sterk zijn en aanhouden na herstel

### Ik zou willen dat er een snooze knop was.



We moeten pijn beschouwen als een alarm. Alarmen zijn bedoeld om je tot actie te zetten om jezelf te beschermen. Hoe luid het alarm is, of hoe veel alarmen af gaan zijn géén goede indicaties voor hoeveel bescherming noodzakelijk is. Als mensen, doen we vaak twee dingen die nogal vreemd zijn:

1. onze beschermende instincten versterken.

en

2. Denken dat we dat alarm nodig hebben lang nadat het noodzakelijk was.

De versterking of overreactie is nogal gewoon bij mensen. Denk maar eens aan allergische reacties, bijvoorbeeld op een bijensteek. Een kleine reactie is een gezonde zaak. Maar sommige mensen reageren heel sterk daarop. Dat gebeurt ook bij het herstellen van botten. Als wij een bot breken, maakt ons lichaam extra bot rond de plaats van de breuk. Hetzelfde gebeurt met normale verandering in botten en gewrichten als we ouder worden. Als iemand een brandwond heeft, wordt extra littekenweefsel geproduceerd en soms veel te veel (bv. Een keloid).

Hetzelfde gebeurt met aanhoudende pijn. Bij sommige mensen hebben het lichaam en de hersenen een overreactie. Het is net alsof we beter worden in het maken van pijn. Het wordt een aangeleerde reactie en we worden er goed in. Als pijn aanhoudt, is het vaak niet meer behulpzaam en de pijn zelf wordt het probleem. Alhoewel in het begin pijn behulpzaam kan zijn, is het niet meer van belang nu het aanhoudend is. Het blijft aanhouden, lang nadat letsel genezen is; het is net alsof het rookalarm nog steeds afgaat lang nadat de brandweer het vuur geblust heeft en naar huis is gegaan.

Dit lijkt allemaal nogal vreemd, maar het is gewoon de manier waarop mensen in elkaar zitten. Het tegenovergestelde is dat we minder sterk reageren op potentiële gevaren of dreigingen in ons leven. En dát kan serieuze gevolgen hebben. Als je géén pijn zou hebben, laat je misschien jouw hand op de hete oven liggen en er geen benul van hebben. Dus, een gevoelig alarm system kan zeer nuttig voor ons zijn in het begin, maar het verliest zijn waarde op de lange termijn.





## pijn is normaal maar pijn kan raar zijn

### **Knijp maar eens bij je vrienden in de schouder!**

Je kent dat plekje. Het is de plek in je Monnikkapsspier waar je nek en shoulder samen komen. Je denkt waarschijnlijk dat het stijf en pijnlijk is. Misschien snak je naar een massage en denk je dat die "knopen" er uit geknepen moeten worden. Het feit is dat dat bij iedereen zeer doet. Het is normaal. Het begint in de kindertijd wanneer je 2 of 3 jaar oud bent. Het is niet raar om pijn te hebben en het is niet raar om gevoelig te zijn.

De meeste mensen ervaren pijn gedurende hun leven. Soms zelfs heel dramatische, scherpe en erg rare pijn die niet logisch is. Ooit eens de trap opgelopen en een schietende, intense pijn in je knieschijf gevoeld? Of ooit eens je hoofd gedraait en scherpe pijn in je nek gekregen? Of zelfs lage rug pijn die misschien een paar minuten of soms dagen aanhoudt? Al deze zaken zijn normaal. Als je meer actief bent, als je meer stress hebt op je werk, als je levensstijl niet zo gezond is als het normaal is, is het normaal om meer pijn te krijgen. Wij moeten niet verwachten dat we pijnloos zijn voor 100% van de tijd.

Als jij je stijf of gespannen voelt, ook dat is normaal.

Wat wél een probleem is, is hÓe we op deze normale gevoeligheden reageren. Soms hebben we normale pijn, maar dan wordt ons verteld dat er een spier niet werkt, je houding "slecht is", je gewrichten scheef staan of dat het slecht is om die normale pijnen te voelen. Deze bijkomstige dingen kunnen onze normale pijnen erger en sterker maken. Dat is hoe pijn kan aanhouden en dat is waarom wij pijn multi-dimensioneel noemen.

En wanneer pijn aanhoud kan het raar worden. Je voelt het uitbreiden, van plaats veranderen, komen en gaan, beter of slechter worden zonder schijnbare redenen. Je lichaam kan aanvoelen alsof het niet op z'n plaats zit of dingen die in het begin oké waren, zijn nu ondraaglijk. Dit is het rare van pijn. Maar we kunnen dat nu verklaren. Dit is alleen maar raar als je denkt dat pijn alleen maar gerelateerd is aan weefselschade. Maar omdat pijn te maken heeft met onze gevoeligheid, ons immuunsysteem en ons zenuwstelsel, kunnen we begrijpen hoe "rare" pijnsensaties uitgelegd kunnen worden.





## je bent sterk aan aanpasbaar de juiste stimulus vinden

### Je bent van nature sterk en stabiel.

Wist je dat de ruggengraat meer dan 2000 pond druk kan weerstaan?

Wist jij dat de gemiddelde ruggengraat stabiel is en in staat is om enorme hoeveelheden buigingen en stress te verdragen?

Wist jij dat de meeste fysieke activiteiten die we doen, ónder de maximale drempel zijn waar weefsel geblesseerd raakt?

Toch is de meeste mensen met pijn verteld dat zij zwak, stijf, fragiel of wankel zijn. En voor de grote meerderheid zijn deze zaken onwaar, of gedeeltelijk waar, maar hebben ze waarschijnlijk weinig met je pijn te maken.

Pijn heeft weinig te maken met je kracht. Mensen zijn van nature erg aanpasbaar. Je hebt je aangepast om pijn te krijgen en je kan je aanpassen om je pijn te bestrijden.

Alle mensen hebben dit inherente vermogen om aan te passen. **Zo lang je niet dood bent, kun je je aanpassen.**

Oefeningen, fysieke activiteiten en dingen die je sterker maken kunnen behulpzaam zijn tegen pijn. Maar ze helpen tegen pijn om andere redenen dan om veranderingen in kracht.

Veranderen hoe jij je lichaam ziet, van zwak of fragiel naar het vermogen hebben tot aanpassing en sterk te worden, kan helpen met pijn.

### Je kunt veranderen

Zelfs wanneer je geblesseerd bent, zelfs wanneer je pijn hebt. Je kunt veranderen.



Als je pijn hebt kan je tolerantie voor fysieke en andere stressvolle activiteiten veranderen. Je wordt gevoeliger en activiteiten die ooit makkelijk waren kunnen nu pijnlijk en moeilijk zijn. Rust houden en vermijden van activiteiten of stressvolle situaties maakt voor vele mensen hun gevoeligheid erger. Je drempel voor het voelen van pijn en verdragen van stress wordt lager. Je "beker" wordt kleiner.

Om jouw tolerantie voor onaangename activiteiten op te bouwen, willen we vaak

meer stress op je leggen. Langzaam je veerkracht op bouwen. Je gevoeligheid verminderen.

**Een grotere beker maken.** Je hebt het vermogen om dit te doen, omdat je het vermogen hebt om aan te passen. Weet je nog, je bent niet dood. En ik weet dat omdat je dit boek aan het lezen bent.

Oefeningen, beweging, het hervatten van betekenisvolle activiteiten, leren over pijn en de onaangename activiteiten in je leven hebben allemaal te maken met stressoren die jou helpen te veranderen. En je hebt het vermogen te veranderen.

Herinner je wel dat aanpassingen een tijd duren. Als je pijn hebt gehad voor een lange tijd, heb jij je langzaam aangepast over de jaren. Geduld hebben en weten dat vooruitgang snel of langzaam kan zijn is belangrijk.







# Jij wilt dat ik mijn lichaam ga belasten? Je bent gek!

Het lijkt inderdaad raar als je pijn hebt om verteld te worden dat het hervatten van activiteiten belangrijk is voor herstel. Maar reageren op stressoren is wat mensen goed kunnen. Hier zijn een paar voorbeelden waarbij het belasten van het lichaam en de persoon belangrijk zijn voor herstel:

- na een heup of knie vervanging, staan mensen op en lopen dezelfde dag. Er is nog veel letsel rond dat gewricht, maar het kalme bewegen helpt met pijn en stimuleert herstel.

- na hart operaties is oefening een heel groot bestanddeel van het herstel. Het is een noodzaak voor deze patiënten. Oefeningen doen is een belasting op het hart en het hart reageert positief daarop. Het herstelt zich, wordt sterker en gezonder.

- Mensen met osteoporose (verzwakken van de botten) hebben oefeningen, krachttraining en belasten van de botten nodig. Rust hebben zij niet nodig. Het is de belasting van de botten die helpt met het aanpassen en met het sterk blijven.



Pijn is vaak hetzelfde. Het is niet zo simpel als alleen maar sterker worden, maar in principe hetzelfde. Wij voegen verschillende vormen van fysieke, werk of emotionele belasting toe en we kunnen daarop langzaam aanpassen. Na een tijdje dempen wij ons pijnalarm omdat de belasting en stressoren minder dreigend over komen.

Wat we allemaal gemeen hebben is dat wij ons aanpassen aan de stressoren en belasting die op ons geplaatst worden. Dit is eigenlijk de primaire reden om aan te passen. Pijn omvat vele veranderingen in de vele systemen van ons lichaam. Eén van de manieren om veranderingen in die systemen te verkrijgen is door je te belasten op positieve manieren.

Bijvoorbeeld als je een boodschappenlijst of een gedicht op school uit het hoofd wil leren, moet je jouw hersenen belasten. Je herhaalt de lijst en de woorden voortdurend (de stressor of belasting) en dan pas jij je aan en maak je herinneringen.

Als je sterker wil worden, moet jij je spieren, pezen en zenuwstelsel belasten, door méér te doen dan wat je gewend bent. Deze nieuwe belasting veroorzaakt aanpassingen door je hele lichaam heen.

Als je op een 20-daagse wandeltocht wil gaan door de bergen, is het nodig om langzaam je tolerantie voor lopen en klimmen op te bouwen. Als jij jezelf dit soort belasting op legt, zal jij je aanpassen en je veerkracht op bouwen.

Als jij een stressvolle baan hebt, heb je misschien gemerkt dat wat tien jaar geleden stressvol was op het werk, nu bijna makkelijk overkomt. Je hebt je aangepast aan jouw stressoren van het werk.





veranderde functie  
is zwak gerelateerd aan pijn

# Pijn verandert alles

genetica  
beenlengte verschil  
gewrichtsslijtage  
rare houding  
x-benen  
strakke spieren  
**zwakke core**  
bilspier zwakte  
spierscheuren  
weefselschade  
platvoeten  
bezorgdheid  
trigger points  
veranderde bewegingspatronen

Vrijwel alle systemen in je lichaam worden beïnvloed door pijn. Wanneer je pijn hebt, beweeg je anders, voel jij je misschien stijf, is het net of je gewrichten niet op hun plaats zitten, je voelt je misschien zwakker, jouw balans kan veranderen, en hoe je beweegt kan veranderen.

Je hebt waarschijnlijk gehoord dat je het volgende hebt:

- slechte houding
- zwakke bilspieren
- stijve heupen
- veranderde spierpatronen
- botten/gewrichten niet op hun plaats
- spierknopen of littekenweefsel
- spierfuncties uit balans

...en je hebt waarschijnlijk een hoop werk verricht om die dingen te corrigeren. Voor vele mensen met letsel en pijn kan dat nuttig zijn. Maar verassend genoeg, veel dingen die één persoon helpen, **kunnen niks te maken hebben met de pijn van een ander.**

Veel van de biomechanische verklaringen voor pijn, zelfs die je leest op het internet, hebben een zeer zwakke relatie met pijn en hebben verassend weinig wetenschappelijk bewijs. Zij zijn niet altijd irrelevant maar hun belang kan beperkt zijn tot slechts een klein aantal mensen.

**Bedenk dat bijna iedere veronderstelde dysfunctie (houding, stijfheid, zwakte, structuur, degeneratie) aanwezig kan zijn bij mensen zonder pijn.**

Er komt een moment wanneer we deze ideeën moeten laten gaan en andere manieren moeten beschouwen om jouw pijn te beheren. Om te blijven geloven dat sommige van deze factoren (zoals houding, anatomie van botten, etcetera) jouw pijn bepaald kan zelfs een barrière zijn voor herstel. Heel vaak kan je deze factoren niet veranderen en kan je falen wanneer je denkt dat je dat moet doen.





## je hebt geen reparatie nodig geen enkele beweging is voor altijd “verboden”

### Probeer je bijdragende factoren te vinden, maar....

Dit is een ander geweldig ding met mensen. In dit werkboek proberen wij jouw specifieke multidimensionale pijnbijdragers te vinden. Dat doen we om twee redenen:

- 1. Om jouw pijn te begrijpen en omdat leren over pijn behulpzaam kan zijn.**
- 2. Om sommige van de bijdragers die voor jou belangrijk zijn te veranderen.**

Wat ons moed geeft is dat we niet altijd alles hoeven te veranderen. Het kan behulpzaam zijn, maar niet altijd nodig. Je kan bewegingsangst hebben en misschien heeft dit te maken met jouw pijn. Maar je kunt pijnvrij worden en nog steeds een beetje bang en bezorgd zijn over je opnieuw blessuren of een verergering van de pijn te veroorzaken. Wat wij geleerd hebben, is dat soms het proces van het hanteren van pijn en het aanpakken van de pijnbijdragers op zichzelf al behulpzaam is, zonder dat het nodig is om alles te elimineren dat je gevoelig maakt.



### Je hebt geen reparatie nodig om te beginnen met doen!

Als je al een tijd pijn leidt, heb je een aantal verschillende therapeuten bezocht, en heb je waarschijnlijk een groot aantal verschillende verklaringen gehoord met betrekking tot je pijn. Deze verklaringen kunnen variëren, afhankelijk van de therapeut, hun opleiding en hun beroep. En je hebt waarschijnlijk tegenstrijdig advies gekregen en dat kan frustrerend worden. Alhoewel één ding dat vaak consistent is, is dat je veel dingen over je lichaam hebt gehoord die verontrustend klinken en de indruk kunnen geven dat je erg in de knoei zit. Misschien heb je gehoord dat je ruggengraat niet op zijn plaats zit, dat je spieren niet goed werken of op de verkeerde tijd werken, dat je lichaamshouding verschrikkelijk is, je bilspieren niet werken en dat je een zwakke core hebt. De voorgestelde behandeling is dan het “repareren” van al die dingen en totdat die dingen “gerepareerd” zijn, je niet terug kan keren naar je oude zelf en zonder pijn.

Wat dit werkboek suggereerd, is dat het meeste van die dingen niet erg belangrijk zijn. In sommige gevallen kunnen zij een rol spelen, maar in de meeste niet. **Waar wij voor pleiten is dat aanhoudende pijn meestal een probleem is met juist dat, aanhoudende pijn.** Jouw alarm is té goed. Het gaat té vroeg af, té makkelijk, en té veel. Dan stop je de dingen die je leuk vindt en wordt je pijn meer over “nee” zeggen tegen die zaken die je graag wil doen.

**Een andere aanpak is om de dingen te vinden die goed bij je zitten.** We weten dat jij je kan aanpassen en dat langzaam dingen weer beginnen te doen deel uit maakt van behandeling. En over het algemeen is er eigenlijk niets dat verboden gebied is. Waar we voorzichtig mee zijn, is hoe veel je doet, wat je overtuigingen zijn met betrekking tot het doen van belangrijke activiteiten, en hoe je het herstarten van dingen aanpakt.

Als je weer wil beginnen met rennen of joggen, wandelen of bowlen, dan kunnen jij en je therapeut een manier vinden om hier snel mee te beginnen. Misschien heb je alle dingen die op de vorige pagina opgesomd zijn, maar niet één van die dingen zijn sterk gerelateerd aan pijn, en het is niet nodig om die te veranderen om over je pijn heen te komen en weer belangrijke en betekenisvolle dingen in je leven te doen.





## zelfreflectie belangrijke boodschappen voor jou?

Nadat je de Essentiële Boodschappen gelezen hebt, zijn er een aantal die voor jou relevant zijn?

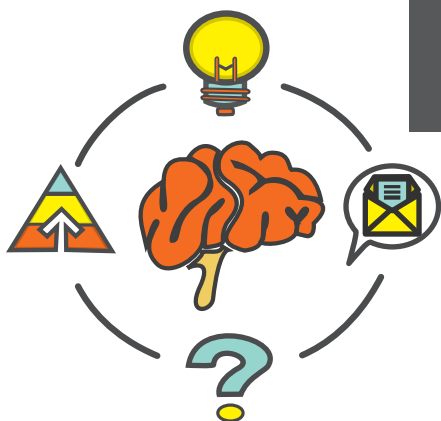
Vaak concentreren wij op of zijn we verteld over alle dingen die fout zijn met ons. Kan jij opschrijven met welke dingen jij tevreden bent met betrekking tot je lichaam, jouw functioneren and jouw pijn situatie?

Zie jij hoe je misschien het vermogen hebt om daar verder op te bouwen en verbeteringen aan te maken?



# HERSTELstrategieën

## - Sectie III: bijdragers aan pijn -



### Inhoud

1. Pijn is multidimensionaal: de overlopende beker
2. De rol van fysieke belasting: te veel te snel
3. Degeneratie, artritis en spierscheuren: jouw rimpels aan de binnenkant
4. Kracht en flexibiliteit: wanneer zijn ze belangrijk?
5. Fysieke wankelheid: houding, zitten en structuur
6. Aanpasbaarheid is gelimiteerd: monitoren van alle stressoren van het leven
7. Herstel is de sleutel: stress en slaap
8. Anders bewegen met pijn: hoe gedrag pijn kan onderhouden
9. Het zit niet allemaal in je hoofd: ons gevoelige en beschermende ecosysteem
10. De rol van catastroferen, angst en overtuigingen op het blijven bestaan van pijn
11. Onze nutteloze coping strategieën: Ga je door of vermijdt je?
12. Biografische opschorting: het missen van de betekenisvolle dingen in jouw leven
13. Porren in de pijn: waar pijn jouw gids kan zijn
14. Zelf effectiviteit, tolerantie, en aanpassing: iemand anders hoeft jou niet te maken
15. Sociaal, levensstijl en algemene gezondheid: andere dimensies van pijn





## Bijdragers aan Pijn

### Hoe deze sectie te gebruiken

#### Aan de patiënt en de therapeut

Deze sectie versterkt de twee vorige secties van dit boek. Het vertelt over de meeste bijdragers die pijn en letsel kunnen beïnvloeden. Terwijl je dit aan het lezen bent, kun je voor jezelf nagaan of dit een factor is die van belang is. Het kan ook een goed idee zijn om na te denken over manieren om deze bijdrager aan te pakken. Het zou ook zo kunnen zijn dat je deze bijdrager hebt, maar dat deze niet relevant is voor jouw pijn. Dit is waar het werken met een therapeut zinvol kan zijn.

En bedenk dat niet alles kan of hoeft te worden gemaakt. Dat is het idee van het bouwen van een grotere glas (meer in sectie IV hierover). Veel van de bijdragers zijn dingen die niet makkelijk te veranderen zijn. Maar waar je optimistisch over kan zijn is dat je je kunt aanpassen aan die dingen, ze kunt tolereren en toch je pijn en beperking kunt verminderen.

Na het lezen van de sectie over de bijdragers aan pijn ben je klaar om te starten met sectie IV: herstel strategieën. In die sectie gebruik je je nieuw gevonden kennis over pijn om een plan op te starten (in je eentje of met behulp van een zorgverlener) om jouw pijn bijdragers aan te pakken.





## Pijn is Multidimensioneel De overlopende beker

Als pijn blijft bestaan, dan gaat het minder over weefselschade en meer over iets in jouw leven of iets specifiek aan jou dat je meer gevoelig maakt. Bedenk dat pijn normaal is, maar als het blijft bestaan dan worden we er beter in. In zekere zin hebben we een over-reactief en overbeschermend systeem. Het wordt makkelijker om de pijn te "triggeren" en meerdere dingen in ons leven kunnen hieraan bijdragen. Het draait niet alleen om spieren, pezen en gewrichten (althoewel deze soms belangrijk zijn). Het gaat om alles in ons leven. Als voorbeeld kunnen grote sterke American Football spelers eerder blessures krijgen als ze veel fysieke / mechanische stress ervaren. Dit is wat de meeste mensen verwachten. Maar ze maken ook meer kans op blessures als ze veel academische/school stress hebben. Dansers maken meer kans op blessures wanneer ze slecht slapen of meer boosheid / vijandigheid vertonen.

Kijk naar pijn als het overlopen van een beker. Veel dingen dragen bij aan wat er in het beker zit. Je kunt veel fysiek, mechanische, emotionele en sociale stressoren hebben en geen pijn. Maar op een gegeven moment kan een plotselinge verergering in een van die stressoren of een nieuwe stressor je over de rand duwen en het water vloeit uit de beker en nu heb je pijn. Meestal hebben mensen meer pijn wanneer er een verandering van stressoren is in hun leven. Het is de onmogelijkheid om aan te passen aan de nieuwe stressor dat bijdraagt aan de pijn en niet perse de hoeveelheid van de stressoren in je leven.

Pijn ontstaat wanneer we niet kunnen voldoen en kunnen aanpassen aan alles stressoren in ons leven. Over het algemeen kunnen we zeggen dat de beker vol zit met de BIO - PSYCHO - SOCIALE factoren in ons leven. Met andere woorden, alle gebieden van ons leven.

We moeten ervoor zorgen dat de beker niet overloopt om geen pijn te krijgen.

fysieke stress  
angst voor bewegen  
veranderingen in gewrichten  
bezorgdheid  
depressie  
werkgerelateerde stress  
boosheid  
sociale isolatie  
frustratie  
gebrek aan ondersteuning  
verkeerde overtuigingen

### Het zit niet allemaal in je hoofd!

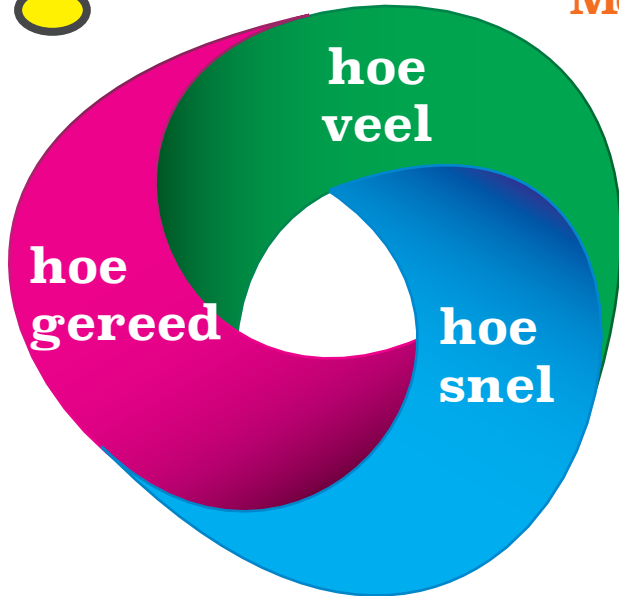
Zelfs zorgverleners hebben hier verwarring over. Wanneer iemand begint te praten over emoties, psychologische factoren of het brein dan wordt al gauw aangenomen dat we zeggen dat pijn in je hoofd zit – tussen de oren. Maar alleen omdat psychologische factoren of het brein erbij betrokken is, betekent niet dat het lichaam niet belangrijk is of dat de pijn voorgesteld is. Sterker nog, het brein en psychologische factoren kunnen de fysieke factoren versterken. Je kunt een hele dag op een houten stoel zitten en daarna "wat last van je billen hebben". Maar als je gestrest bent en ergens zit waar je je zorgen maakt dan voel je deze last van je billen vaak meer. Dit speelt zich niet alleen maar af in je hoofd. Als je in een situatie bent waarin je een omgevallen boom van je geliefde af MOET tillen dan ben je in staat om VEEL MEER te tillen dan als je gewoon in de sportschool bezig was. Dit is niet psychologisch en zit ook niet in je hoofd. Je zou echt sterker zijn en die kracht is niet voorgesteld. Hetzelfde geldt voor pijn. **Het is echt en niet voorgesteld.**

Wat geweldig is aan "De Beker" is dat we veel opties hebben om te helpen met pijn en jouw gevoeligheid. En het is maar zelden dat er iets 'gemaakt' moet worden. Er zijn veel dingen die je kunnen helpen met beter worden en aan veel dingen kun je je aanpassen.





## De rol van fysieke belasting: Te veel te snel



### Belasting, blessures en pijn

Herinner je de essentiële boodschap: we reageren positief op stress. Het belangrijkste is de juiste hoeveelheid stress te vinden. Als je 20 jaar geleden een wielrenner was, maar sindsdien niet meer gereden heb, dan zou het niet verstandig zijn om zo hard en ver te fietsen zoals je dat voor de laatste keer hebt gedaan. Je kunt daar waarschijnlijk naartoe opbouwen maar dat moet je wel langzaam opbouwen.

We krijgen pijn of blessures wanneer we te veel te snel doen op een bepaald moment. En wat 'te veel, te snel is' veranderd. We bouwen onze tolerantie tot activiteiten op. Dat is hoe we werken.

Met het zoeken naar jouw bijdragers aan pijn kun je reflecteren en bedenken of je te snel te veel doet dan waar je op dit moment klaar voor bent. Er zijn drie dingen om over na te denken of eventueel te veranderen:

1. Hoe veel ben je aan het doen
2. Hoe snel bouw je op
3. Waar ben je op dit moment klaar voor.

#3 is erg interessant. Als je bang, terughoudend of gelooft dat je niet kunt aanpassen, dan wordt je gereedheid minder en dit zal invloed hebben op wat te veel is.



### Mensen zijn geweldig in aanpassen

Het lichaam is gemaakt om te reageren op de fysieke stressoren die we ervan vragen en wordt daardoor sterker en meer weerbaar hiertegen. Fysieke stressoren (beweging/oefeningen, in de tuin werken, tillen van gewichten) zorgen allemaal voor langzame veranderingen bij mensen zodat ze meer kunnen gaan doen.

Maar we krijgen vaak pijn of blessures wanneer we meer doen dan waar we klaar voor zijn.

De meeste mensen beginnen niet zo maar met het beklimmen van de hoogste berg van de wereld. Ze beginnen langzaam met het verbeteren van hun mogelijkheid om te klimmen en in de bergen te wandelen voor langere periodes. We maken veel meer kans om blessures te krijgen wanneer we te snel te veel doen. Dit betekent niet dat deze activiteiten niet mogen, maar het betekent dat we deze activiteiten langzaam moeten opbouwen om onze tolerantie aan deze activiteiten te verbeteren. We moeten de balans vinden om genoeg te doen om te kunnen aanpassen en niet te veel te doen dat we ons systeem overbelasten, gevoeliger worden en pijn of blessures krijgen. **We bereiden ons voor op stressoren in de toekomst.**







## Degeneratie en spierscheuren: jouw rimpels aan de binnenkant



Je hebt misschien wel gehoord dat je pijn hebt omdat je bot-uitsteeksels, gewrichtsdegeneratie of een uitpuilende discus hebt. Of je hebt een scan van je schouder gehad en ze vonden een scheur van 5 millimeter. Deze dingen klinken beangstigend en we worden aangeleerd om te denken dat deze dingen erg belangrijk zijn voor pijn. Maar de simpele waarheid is dat ze meestal **TOTAAL IRRELEVANT** zijn. Niemand vertelt je dat IEDEREEN deze veranderingen in hun lichaam hebben. Wat we abnormaliteiten noemen zijn in werkelijkheid normaliteiten. Een normale verandering in weefsel naar mate we ouder worden. Het verliezen van je haar, de rimpels op je huid zijn allemaal vormen van "degeneratie". De rimpels doen geen pijn – alhoewel, misschien wel om naar te kijken. Ze zijn geen sterke bijdragers aan ons pijnprobleem.

Denk eraan dat mensen geweldig zijn in aanpassing en tolerantie. Je kunt ernstige artritis van de knie hebben en geen pijn. Je kunt een uitpuilende discus hebben en geen pijn. Je kunt een spierscheur hebben en er niet eens van af weten. De manier om naar deze veranderingen te kijken is dat bepaalde zeldzame aandoeningen je vatbaarder maken voor pijn. Waar we aan werken om je gezond en pijnvrij te houden is de aandoeningen te behandelen die jou meer gevoelig maken. Je kunt artritis niet veranderen, maar je kunt de dingen die jou gevoeliger maken wel veranderen. Denk aan de essentiële boodschap:

## Pijn draait meer om gevoeligheid dan om schade

Je kunt de rimpels aan de binnenkant vergelijken met het brandhout voor een vuur. Het brandhout zijn de kleine stukjes hout en papier. Dat is vergelijkbaar met normale degeneratie of scheuren. Ze zijn niet genoeg voor een vuur alleen en het is niet genoeg voor pijn. Dus hoe maken we vuur? We hebben een vonkje nodig of wat brandstof. We hebben het sensitiserende onderdeel nodig om te helpen bijdragen aan pijn. En dit is waar pijn ingewikkeld wordt en multidimensioneel.

Dus wat in je leven kan je meer gevoelig maken? We moeten nadenken over stress, te veel fysieke stress, persisteren in de pijn, vermijden van betekenisvolle activiteiten, slechte slaap, negatieve overtuigingen over pijn, emotionele gezondheid... bijna alles. Om minder pijn te ervaren hebben we verschillende opties om minder gevoelig te raken. Je kunt de stressoren/sensitiserende dingen minder maken of je kunt je capaciteit om deze stressoren te tolereren verbeteren. Maar je hoeft de degeneratieve veranderingen of de normale dingen die we vinden op scans niet te maken.





## Kracht en lenigheid: zijn beperkingen belangrijk?

Het komt vaak voor dat mensen met pijn zichzelf verwijten maken. Door te denken dat "mijn rug pijn doet omdat ik een zwakke core heb" of "ik kan niet meer rennen omdat ik niet genoeg gerekt heb en daardoor mijn pezen beschadigd". Deze ideeën komen veel voor maar blijven niet lang staan als we ze nader onderzoeken. Het is goed om te bewegen, krachttraining te doen of te rekken en ze kunnen ook helpen met pijn. Maar de meeste mensen hebben geen pijn omdat ze zwak zijn of strak.

Spierzwakte is belangrijk als je dingen doet die veel kracht nodig hebben en waarbij je weefsel voorbij zijn limieten kan worden belast. Acute spierscheuren komen zeker voor. Maar bedenk dat pijn niet primair om schade draait. En de meeste mensen doen geen dingen die veel fysieke stress op hun lichaam zetten. **Jouw wervelkolom is stabiel en sterk. Er is niet veel spierkracht voor nodig om hem stabiel en sterk te houden tijdens de meeste activiteiten.** Als je wandelt, tuiniert, zit, staat en normale dagelijkse activiteiten moet doen, dan zullen de meeste mensen niet aan de fysieke grenzen van hun spieren komen. Dus om te zeggen dat mensen pijn hebben omdat ze zwak zijn is niet logisch en wordt niet onderbouwd.

Hetzelfde geldt voor lenigheid. Lenigheid is niet gerelateerd aan pijn. Mensen kunnen strak zijn en geen pijn hebben en mensen kunnen zeer los zijn en geen pijn hebben. En vice versa.

Net zoals kracht gaat het erom dat als je activiteiten doet waarvoor je lenig moet zijn het waarschijnlijk zinvol is om je lenigheid te verbeteren. Maar als je nooit aan de limieten van de bewegingen komt dan is er geen risico voor letsel of pijn.

Een andere manier waarop lenigheid en kracht van belang kunnen zijn is als een beperking in deze gebieden je niet laat bewegen op een manier om je systeem te kalmeren. Bijvoorbeeld, je lage rug kan gevoelig zijn voor voorover buigen. Een manier die kan helpen is om tijdelijk het buigen te vermijden. Maar sommige mensen hebben strakke hamstrings of slechte lichaamscontrole waardoor ze niet op een manier kunnen werken waarbij ze het buigen kunnen vermijden. Ze blijven 'de beer porren' en de beer wordt geërgerd. Om wat voor reden dan ook zijn ze gevoelig voor het buigen, maar ze blijven buigen en dit blijft pijn doen. Er is in principe niks fout om te buigen, maar in dit specifieke geval kan het raadzaam zijn om het buigen tijdelijk te vermijden om te zien of dit helpt in het 'kalmeren' van de rug. In dit geval zorgt het gebrek aan flexibiliteit of controle ervoor dat mensen deze optie tot bewegen niet hebben.

## Wacht even! Zeg je nu dat het niet goed is om sterker te worden of te rekken?

Zeker niet. Oefenen, krachttraining en rekken kunnen je allemaal beter laten voelen. Ze hebben voordelen voor de algemene gezondheid die kunnen helpen met desensibiliseren. Oefenen werkt als pijnstillers

Het helpt met pijn. Oefenen kan helpen met kalmeren.

Oefenen maakt je gezonder. En sterker worden kan je helpen met het voorkomen van letsels door hoge kracht zoals heup fractures. We zouden allemaal fysiek actief moeten zijn, maar de meeste mensen hebben geen pijn omdat ze zwak zijn. Oefenen is behulpzaam bij pijn om andere redenen. En alleen oefenen om te helpen met pijn is niet voldoende. Het is een onderdeel van de oplossing tot een grotere puzzel.





## Fysieke wankelheid: Houding, zitten en structuur



Er is je mogelijk verteld dat je pijn hebt vanwege je "slechte" houding, omdat je te veel zit of omdat er asymmetrie in je lichaam is. Dit lijkt logisch als je je lichaam bekijkt als iets simpels als een auto of een brug. Gedurende de tijd kan een auto verslijten en die slijtage kan versterkt worden als er problemen zijn in de uitlijning.

Maar het lichaam is een ecosysteem. Het is geen auto. Het komt iedere keer naar voren dat zitten en houding geen duidelijke link met pijn hebben. Natuurlijk kan het soms zijn dat wanneer we lang zitten we last hebben van onze rug en dat we moeten bewegen.

Maar er is niet een perfecte houding die je laat zitten zonder pijn. Je kunt denken dat onderuit gezakt zitten slecht is of een schouder lager hebben dan de ander. **Maar deze dingen zijn normaal.** Mensen hebben dit en hebben geen pijn. Wanneer we deze dingen onderzoeken wordt er geen duidelijk relatie met pijn gevonden. Denk aan een essentiële boodschap: we zijn ontworpen om te bewegen. We zijn gebouwd om ons aan te passen. **Laten we kijken naar dingen die je kunt doen om te helpen in deze gebieden:**

**Voorgesteld Probleem:** Je hebt deviaties in structuur of symmetrie (beenlengteverschil, kyfose, scoliose, etc.)

**Antwoord:** Deze is makkelijk. Maak je er geen zorgen over. Kijk naar je vrienden zonder pijn. Ze zijn allemaal krakkemikkig. Iedereen heeft asymmetrieën. Scoliose, het buigen van de rug, is niet voorspellend voor het meer last hebben van de lage rug. Teken een lijn door het midden van je gezicht. Je zult zien dat je uit jezelf asymmetrisch bent. Geef jezelf toestemming om je geen zorgen te maken over deze dingen. Dingen als scoliose, kyfose, beenlengteverschil, platte voeten, wijde heupen, veranderde schouderbladpositie zijn allemaal voorgesteld als zijnde slecht voor pijn. Maar niets hiervan is waar. Dit zijn normale variaties die we zien in mensen. Pijn is niet zo simpel en er is vrijwel geen bewijslast die aangeeft dat deze kleine veranderingen een groot probleem zijn. Wist je dat de eerste man die meer dan 5x zijn lichaamsgewicht heeft getild een ontzettend grote scoliose had? Of dat olympische zwemmers dezelfde aandoening hebben. Of dat de meeste recordhouders marathon lopen platte voeten hebben. Maak je geen zorgen over deze dingen!

**Voorgesteld Probleem:** Er is je verteld dat je een verschrikkelijke houding hebt wanneer je zit en staat..

**Antwoord:** Als het pijn doet wanneer je zit en beter gaat als je beweegt dan moet je bewegen. Je zou moeten opstaan en rondlopen. Je zou ook onderuit gezakt mogen zitten als dat beter voelt. Of achterover leunen als dat beter voelt. Er is niet één houding die het beste is. Je wil vrijheid van bewegen en veel verschillende opties hebben. **Probeer niet vast te houden aan het idee van ideale manieren om te bewegen of te staan.** Die zijn er niet. We zijn gebouwd om veel verschillende opties te hebben om te bewegen. Vindt diegene die goed voelen voor jou. Je zou er ook over na kunnen denken dat jouw pijn niks te maken heeft met hoe je zit. Kijk naar alle mogelijk bijdragers aan jouw pijn!!

**Voorgesteld probleem:** Je hebt gehoord dat zitten zwaar is voor je rug, je rug doet pijn maar je moet de hele dag zitten.

**Antwoord:** Dit is een goed voorbeeld van slecht advies wat verwachtingen schept en ertoe leidt dat we falen. Als je is verteld dat het zitten jouw pijn veroorzaakt en je moet de hele dag zitten dan kan deze overtuiging jou sensibiliseren. Het is niet abnormaal om wat gevoelig te zijn als je veel zit. Maar hoe pijn werkt is dat normale gevoeligheid kan worden versterkt vanwege onze overtuigingen en andere sensibiliserende bijdragers. Een oplossing, naast anders gaan zitten en pauzes nemen is om te kijken naar alles in je leven wat je zou kunnen sensibiliseren. Of aan jezelf te vragen "hoe kan ik gezonder zijn?". Je kunt de dingen veranderen die jou sensibiliseren of je kunt je capaciteit opbouwen om deze dingen te tolereren. Sectie IV geeft een aantal strategieën die kunnen helpen. Maar simpele antwoorden zijn het begrijpen van pijn, gezonder worden, bezig gaan met fysieke activiteit, hervatten van betekenisvolle activiteiten en hulp krijgen bij emotionele stressoren in je leven waarbij je hulp nodig hebt. In plaats van denken dat zitten het probleem is, kun je je tolerantie voor zitten opbouwen door "een grotere beker" te bouwen en werken aan alles wat bijdraagt aan jouw gevoeligheid. Zitten hoeft het probleem niet te zijn. De pijn toont zich alleen bij het zitten..





### “Stress is niet per definitie slecht”.

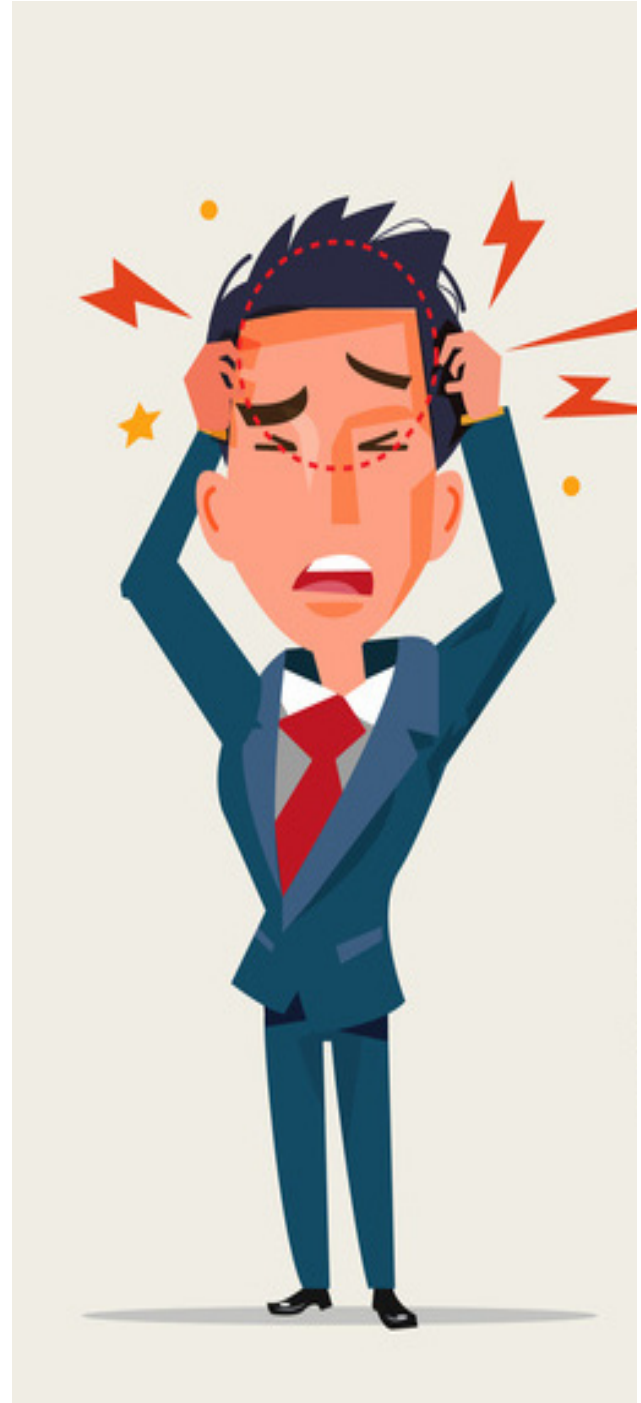
Als we pijn als normaal zien, willen we ook stress als normaal zien. Het is niet dat stress slecht is maar onze reactie op die stress. Als je grote verergingen in stress hebt of er is iets veranderd in je leven waardoor het moeilijker is om om te gaan met stress kan je gevoeligheid verhogen and kan de kans dat je pijn krijgt verhogen.

Niet alleen is stress (en stress tolerantie) gerelateerd aan het persisteren/blijven van pijn, het is ook gerelateerd aan hoe we herstellen. Hoge niveau's van stress kan ons vermogen tot herstel van fysieke zware dingen in ons leven verminderen.

Wanneer je voor het eerst pijn hebt kan het geassocieerd zijn met een stressvolle gebeurtenis. Deze stress en de chemicaliën die hierbij betrokken zijn kunnen het gemakkelijker maken voor toekomstige stress om pijn op te roepen. Het is alsof er een herinnering wordt opgeroepen door een muzieknummer of geur. Het betekent niet dat je zwakker bent of een blessure hebt en opnieuw geblesseerd bent, maar het betekent vooral dat je gevoeliger bent en het makkelijker is voor de normale stressoren van het leven om een pijn reactie op te roepen.

Slaap werkt beschermend. Slaap helpt ons om te genezen en om te herstellen. Slaap helpt bij het desensitiseren. Het bouwt onze tolerantie op tegen alle dingen die ons sensitiseren. Een gebrek aan slaap (minder dan 7 uur voor sommige) of verstoorde slaap kan je sensitiseren. Dus misschien zou je pijn 1/10 moeten zijn maar het missen van slaap kan deze pijn versterken tot 4/10.

Minder slaapt heeft een relatie met verhogingen in blessures (b.v. stressfactoren bij atleten of militairen) en verhogingen in pijn wat gerelateerd is aan veranderingen in de gevoeligheid van het zenuwstelsel. Dingen zoals fibromyalgie en sommige gevallen van blijvende lage rugklachten.





## Aanpasbaarheid is beperkt

### stressoren van het levens versterken onze bescherming

#### Te veel vermijden van de stressoren van het leven

Bedenk dat pijn en letsel multidimensioneel zijn. Dus onze reactie op fysieke belasting en of we pijn/letsel krijgen heeft niet alleen te maken met fysieke gereedheid. Het wordt beïnvloedt door alles in ons leven. Jouw slaap, mentale gesteldheid, dieet en stress hebben allemaal invloed op hoe we reageren op fysieke stressoren in ons leven.

Alhoewel fysieke activiteit goed is en niet te veel doen dan waar je klaar voor bent belangrijk is, moeten we inzien dat er andere factoren zijn die onze reacties beïnvloeden.

Wanneer je bijvoorbeeld een of twee stressvolle weken op het werk hebt gehad, dan zijn dat niet de weken om extra of intense fysieke stress toe te voegen. Dit zijn de weken om actief te blijven maar om misschien wat minder intensief te zijn.

Je wil naar de stressoren van het leven kijken alsof ze normaal zijn, bijna onvermijdelijk. Je zult stress op het werk hebben, je zult dingen moeten tillen, trappen op moeten lopen en fysiek actief zijn. Het hebben van een depressie of zorgen is normaal en angst voor pijn of voor het krijgen van blessures is normaal. Je zorgen maken begint vaak behulpzaam. Daarom hebben we angst. Het is beter om 2 seconden angstig te zijn voor een gevaar dan om die angst 2 seconden daarna te hebben.

Deze bijdragers aan pijn zijn normaal en onvermijdelijk. Pijn is normaal en onvermijdelijk. Als je de spieren van je vrienden zou porren dan zul je merken dat de meeste van hen gevoelig zijn. Dat is normaal.

Je zult ook merken dat willekeurige periodes van extreme en scherpe pijn normaal zijn. Je zou een stap op de trap kunnen nemen en plotseling scherpe pijn in je knieschijf kunnen voelen. Of je draait in je stoel en voelt een scherpe steek in de rug. Al deze sensaties zijn normaal en betekenen niet dat je schade hebt.

Het grotere probleem is onze reactie op deze normale stressoren van het leven en normale pijn. Als we terug gaan naar de analogie van de beker kunnen we ofwel sommige van deze stressoren verminderen ofwel onze tolerantie voor deze stressoren opbouwen.



#### De bijensteek

Gestoken worden door een bij doet bij de meeste mensen kortdurend pijn. Dat is vrij normaal. Maar sommige mensen hebben een enorme reactie op die normale steek. Ze zwellen op, er is een ontsteking en een beschermende reactie door het hele systeem. Het is niet dat de bijensteek gevaarlijk is, maar onze reactie op deze bijensteek.

We kunnen op dezelfde wijze naar pijn kijken. Het is normaal om wat pijn te hebben. Het is normaal om degeneratie of spierschade te hebben. Maar net zoals hoe sommige mensen reageren op een bijensteek is onze beschermende pijnreactie ook overdreven. Deze over-beschermende pijn reactie wordt beïnvloedt door verschillende factoren die worden genoemd in deze sectie. **Dus wat we eigenlijk behandelen zijn alle factoren die leiden tot deze over-bescherming.** Alles dat jou kan sensibiliseren.

Bedenk dat stress een goed ding is. Het zorgt ervoor dat we ons kunnen aanpassen. Maar onze aanpassing is eindig en wordt belemmerd door een aantal dingen in ons leven. Dus moeten we de balans tussen stress en herstel vinden. En die balans zal over de tijd veranderen. Het kan zijn dat je nu iets moet vermijden maar 2 maanden verder heb je jezelf aangepast en is vermijden niet meer nodig.





## Anders bewegen met pijn: hoe gedrag pijn kan onderhouden

Een ding wat we vaak terug zien bij pijn is dat we anders bewegen. Als je je enkel verzwikt zul je vaak mank gaan lopen. Dit is een normale beschermende reactie om mee te helpen in het herstel. Soms wordt het gedaan zonder erbij na te denken. Soms lopen we mank in een omgeving waar je onbewust wilt aangeven dat je hulp nodig hebt.

Hetzelfde kan gebeuren met lage rugpijn. Wanneer we acute lage rugpijn hebben (en veel van ons krijgen dat) is een van de eerste dingen de bewegingen in de rug zo klein mogelijk te houden. Als het pijn doet, doe het dan niet. Geheel normaal op de korte termijn. Gelukkig proberen de meeste mensen langzaam weer te bewegen op een normale manier, zonder angst of zorgen.

Maar soms zorgt advies dat bedoeld is om te helpen ervoor dat bewegingsgedrag wordt onderhouden wat niet langer behulpzaam is en zelfs schadelijk kan zijn.

Vele jaren is het advies voor artritis, lage rugpijn, spierscheuren, osteoporose of pijn aan de pezen rust, het nemen van medicatie en het vermijden van bepaalde dingen geweest. Vooral in de rug hebben we veel regels opgesteld over wat we niet moeten doen. Je hebt vast wel eens gehoord van:

"Buig niet met je rug, til met je benen" of "versterk je buikspieren om je core te verstijven". Eigenlijk vertellen we daarmee dat we met sommige lichaamsdelen moeten blijven 'mank lopen' zelfs wanneer dat niet nodig is.

Pijn is multidimensioneel en jouw beker kan door veel dingen opgevuld worden, ook door de manier waarop je beweegt. Als je denkt dat het schadelijk is om je rug te buigen of je arm omhoog te strekken dan zul je beschermend, angstig en erg bewust zijn over hoe je beweegt. Je zou kunnen denken dat er een goede manier is om een beweging te doen in plaats van te denken dat er ontelbare variaties zijn van bewegen en dat vele daarvan, mogelijk zelfs allemaal, acceptabel zijn.

Met aanhoudende pijn verliezen we vaak opties om te bewegen en daarmee verval je in de gewoonte om op dezelfde manier te bewegen. En het kan zijn dat deze gewoonte die ooit behulpzaam was nu gelinked is met pijn. Het is de gewoonte van de beweging die jouw pijn alarm systeem triggert. En bedenk dat we beter worden in onze bescherming en het hebben van pijn zodat dezelfde bewegingsgewoonte sneller tot pijn zal leiden



### Hoe pijn als een gewoonte is

Jouw gewoontes worden vaak getriggerd door vele dingen. Als je iemand kent die rookte dan zullen zij vaak zeggen dat ze de behoefte om te roken voelen bij bepaalde mensen of in bepaalde omgevingen (bv. Op feestjes). Context, omgeving en emoties kunnen allemaal triggers zijn voor die gewoonte. Mensen met verslavingen proberen vaak de omgeving of vrienden te vermijden die hun gewoontes verergeren.

We kunnen op dezelfde manier naar pijn kijken. Als het gaat om het continu op dezelfde manier bewegen en met dezelfde overtuigingen dan kunnen deze bewegingen geassocieerd raken met pijn. Het is bijna alsof pijn aangeleerd wordt. We willen anders leren bewegen om de gewoonte te doorbreken of om andere gewoontes aan te leren. Gewoontes die bewegen niet als gevoelig, angstig en over opletend beschouwen.



### Wat kun je doen?

Begin eerst met het begrijpen van je overtuigingen over jouw pijn en bekijk of deze bijdragen aan jouw bewegingsgedrag. Begin daarna met het onderzoeken van bewegingen. Meestal is niks verboden, maar gaat het vooral om onze tolerantie in het begin. Jouw lichaam is bedoeld om te bewegen op verschillende manieren. Probeer deze uit.

Kijk naar sectie IV over het ontdekken van bewegingen, oefeningen en het zetten van doelstellingen.

# “pijn is raar”



## Het zit niet allemaal in je hoofd ons gevoelige en beschermende ecosysteem

Pijn kan raar lijken als je geleerd hebt dat het alleen een symptoom is van weefselschade. Als je denkt dat het alleen om weefselschade draait dan is het helemaal niet logisch hoe pijn heen en weer kan bewegen tussen je rug, heup, soms naar je been en je zelfs hoofdpijn kan geven. Of je arm / schouder voelt gewoon raar en niet helemaal goed aan.

Of jouw pijn verergerd zonder duidelijke reden, zelfs nadat je je de afgelopen week best goed hebt gevoeld. Jup, dat is niet logisch als iets beschadigd is en pijn alleen om schade draait.

Maar bedenk dat pijn niet zo werkt.

We zijn een ecosysteem.

Pijn is het alarm van dat ecosysteem dat wordt beïnvloedt door veel verschillende factoren en die zijn voor iedereen anders. Wat er in jouw beker zit verschilt van iemand anders. Fysieke stressoren zijn maar een deel van de belasting waar we ons aan moeten aanpassen. Alle stressoren van het leven en hoe je daarop reageert kunnen je pijn en risico op letsel beïnvloeden.

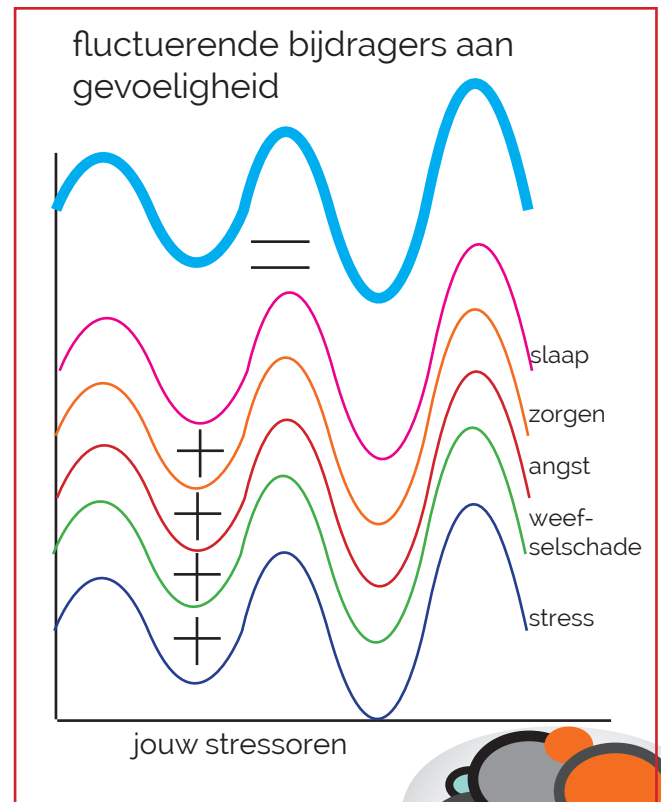
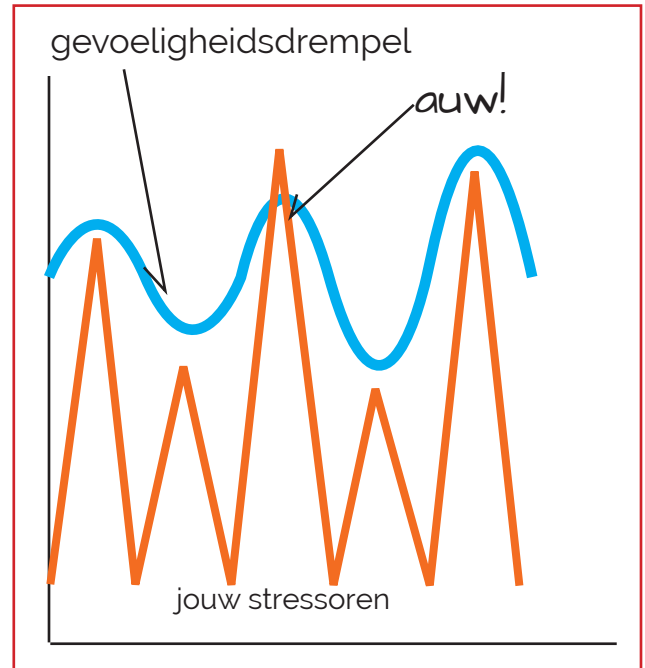
Je tolerantie en jouw gevoeligheid kunnen van dag tot dag en week tot week veranderen. Daarom kan het zijn dat je fluctuaties ziet in hoe je je voelt en je gevoeligheid voor pijn.

Deze boodschap kan lijken alsof mensen zeggen dat pijn puur in het hoofd zit. Dit is niet waar. Jouw hersenen zijn zeker betrokken, maar bedenk dat ze betrokken zijn in alles wat je doet. Jij en jouw brein nemen veel informatie op en met deze informatie probeer je te 'bepalen' of er bescherming nodig is. En als er wordt besloten dat bescherming nodig is, dan kan pijn ontstaan. Als je wel eens pijn in het verleden hebt gehad dan kun je wat gevoeliger zijn geworden voor de stressoren van het leven en wordt het daardoor gemakkelijker om pijn te ervaren.

Een gedeelte van de informatie dat je onbewust verwerkt komt van de zenuwen rondom je gewrichten, spieren en pezen. Dat is de eerder genoemde nociceptie. Andere informatie kunnen jouw overtuigingen over pijn zijn, jouw angsten, jouw zorgen en stressoren. Het vervelende is dat we dan beslissingen maken die, in eerste instantie bedoeld zijn om te beschermen, jouw pijn kunnen verergeren. Dit kan het aanspannen van spieren zijn, stijfheid of zelfs een toename van gevoeligheid van de zenuwen in het weefsel.

Dus zelfs al is je brein erbij betrokken, het is niet puur psychologisch maar onderdeel van een groot ecosysteem.

Sectie III: Bijdragers aan pijn





## Emotie en Psychologische Factoren de rol van catastroferen en angst

Als we proberen te begrijpen wat de bijdragers aan jouw pijn zijn dan is het goed om te bedenken dat pijn waarschijnlijk ontstaat omdat er meerdere factoren samen spelen. Je kunt een scheur in de spier hebben met weinig pijn. Of je hebt een bepaalde aanleg waardoor je een grotere kans hebt op pijn, maar je bent pijnvrij. Het is alsof je suiker in een fles cola gooit. Suiker alleen is veilig, net als cola. Maar combineer die twee en je hebt een vulkaan die uitbarst.

Wanneer je je therapeut hoort praten over psychosociale factoren dan kun je denken aan de manier waarop ze met jou omgaan.

Twee veel voorkomende psychosociale factoren gerelateerd aan pijn zijn catastroferen en kinesiofobie. Zoals veel factoren beginnen ze vaak beschermend en zijn ze normaal. Maar hoe langer de situatie duurt, dan zijn ze niet langer behulpzaam en gaan ze door met ons systeem te sensibiliseren dat al in de overbeschermende modus staat.

Laten we eens kijken naar deze twee variabelen en dan kun je kijken of ze ook voor jou gelden.

### Catastroferen:

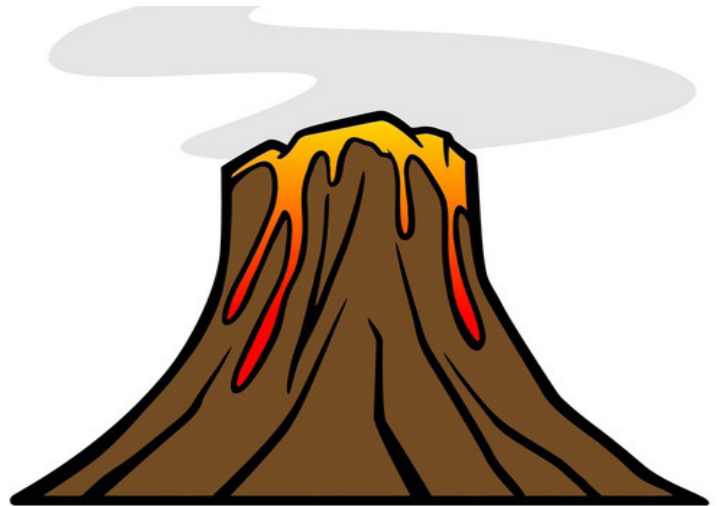
“de neiging om de dreiging van de stimulus van pijn te vergroten en om zich hulpeloos te voelen in de context van pijn en een relatieve onmogelijkheid om pijn-gerelateerde gedachten tegen te gaan in anticipatie van, gedurende of na een pijnlijke situatie”.

In andere woorden, wanneer we catastroferen neigen we om de meeste erge uitkomst te zien over iets en daar neigen we over na te denken en te blijven denken over de pijn. Je zorgen maken en ongerust zijn over bepaalde dingen is normaal en een behulpzame respons om onszelf te beschermen. Maar met catastroferen is het idee dat we ons te veel zorgen maken en daardoor zorgt catastroferen ervoor dat we gevoeliger worden en onze pijn ervaring wordt versterkt.



**Kinesiofobie** is de angst voor bewegen. Je hebt pijn, je beweegt en je pijn wordt erger. Op sommige momenten is het niet bewegen goed omdat er letsel is waardoor rust ervoor zorgt dat het letsel herstelt. Maar na een tijdje, als het weefsel herstelt, is bewegen juist goed. Maar we zijn nog steeds bang om te bewegen – bewegingsangst.

Net zoals catastroferen begint dit als een goed punt. Maar na een tijdje zal het gebrek aan bewegen of de angst voor pijn of de angst voor beweging onze gevoeligheid verhogen en ons **pijn alarm** verhogen. We overdrijven de normale reactie. Hierdoor krijgen we te maken met een gesensitiseerd systeem waar pijn niet meer zinvol en beschermend is.



### Wat kunnen we doen?

1. Herkennen dat deze factoren meespelen
2. Over je overtuigingen of wat jou geleerd is over pijn nadenken. Vaak heb je goedbedoeld, maar slecht advies gekregen dat mee kan spelen in deze factoren.
3. Samen met je therapeut langzaam beginnen met bewegingen waar je je zorgen over maakt. Het langzaam blootstellen hieraan kan angst verminderen en jouw gevoeligheid verminderen.
4. Het opstellen van doelen met kleine activiteiten en succes ervaren in bewegingen en betekenisvolle activiteiten kunnen ook helpen met catastroferen. In feite overtuig je jezelf ervan dat er hoop is, dat je ermee om kunt gaan en dat je meer robuust en sterk bent dan je dacht

Sectie IV heeft een gids naar het opstellen van doelen om je te helpen.





# Onze nutteloze coping strategieën: Ga je door of vermijdt je?

## Coping door vermijden



Het vermijden van pijn of letsel is een normale en behulpzame reactie als je in het begin pijn krijgt. Als je een spier blesseert is het normaal gezien een goed idee om erg agressieve activiteiten of bewegingen die pijn doen te vermijden. Zoals veel van de bijdragers tot pijn is Vermijding in het begin behulpzaam, maar als het aanhoudt, kan het leiden tot aanhoudende of méér pijn.

Als je bezorgd bent dat wanneer je jouw arm boven je hoofd brengt of wanneer je een lange wandeling maakt schade kan aandoen of meer pijn kan veroorzaken, zou je die dingen vermijden. Maar vanwege de manier waarop jij en je lichaam aanpassen als je die dingen blijft vermijden, kan je werkelijk bang en overgevoelig voor die activiteiten worden. Jouw angst en vermijding gaan dan de pijn reactie activeren zelfs als je niet langer schade aan veroorzaken bent.

Het vermijden van betekenisvolle activiteiten zoals je hobbies of tijd met je vrienden, kan je gevoeligheid versterken door sociale isolering, een depressieve gemoedsstand of een gevoel van verhoogde waakzaamheid. Dit betekent dat je gewoon de kracht en sterkte van je lichaam niet meer vertrouwd, en dat het meer bescherming en bewaking nodig heeft. Herinner je waar pijn om draait....De veronderstelde behoefte aan bescherming.

Denk jij dat je misschien sommige activiteiten of bewegingen aan het vermijden bent? Als dat zo is, stel jezelf deze vragen:

1. Welke bewegingen maken me bezorgd of bang?
2. Zijn er bewegingen of activiteiten die letsel of pijn kunnen veroorzaken?
3. Waarom denk je dat deze bewegingen pijn doen of schadelijk zijn?
4. Wat denk je dat er gebeuren gaat als je deze bewegingen of activiteiten gaat hervatten?



## Coping door volhouden

- "geen pijn, geen winst"
- "pijn is zwakte die het lichaam verlaat"
- "tanden op elkaar en doorzetten"
- "negeer het en zet door"



Deze zijn allemaal strategieën en gedachten die te maken hebben met het doorzetten in de aanwezigheid van pijn. Nogmaals, in het begin kunnen deze behulpzaam zijn. Het is normaal om pijn te hebben en soms willen we door de pijn heen duwen om de dingen te doen die voor ons belangrijk zijn. Maar hoe langer we pijn hebben, hoe beter we worden in het genereren van pijn (door sensitivatie en leren) en daardoor weten we dat er een rol is voor het rustiger aan doen en zaken laten kalmeren.

Coping door volhouden verschijnt vaak als we verkeerd advies gekregen hebben. Als je pijn in je knie hebt, werd je misschien verteld dat je jouw bilspier moet aanspan-

nen, je knie uit duwen en je beenspieren schrap moet zetten als je staat of loopt. Deze strategie helpt misschien sommige mensen maar als het pijn doet en je er mee dorgaat, kan die strategie gekoppeld worden met pijn en uiteindelijk een trigger voor pijn worden. Hetzelfde gebeurt met de ruggengraat. Misschien denk je dat jij je buik moet inhouden en beweging moet vermijden. Daarmee blijf je de dingen doen die je irriteren.

Volhouders nemen vaak een goed ding (blijven bewegen, actief blijven) maar doen het té veel. Zoals met vele zaken willen wij de juiste balans vinden tussen vermijding (bescherming) en volhouden (blootstelling).

Door het samenwerken met je therapeut kan je uitvinden dat je misschien bewegingsgewoontes hebt die je gevoeliger maakt en je weet niet eens dat je dat doet.

## Je kunt de beer porren maar ga er niet helemaal los op





## Biografische Opschorting Wanneer jij jezelf niet bent

# Het missen van de betekenisvolle dingen in je leven

Vaak wordt aan vermijdingsgedrag iets gekoppeld dat "Biografische Opschorting" wordt genoemd. Dit betekent dat je jouw leven op pauze zet. De dingen waar je ooit van genoot, ontbreken misschien in je leven vanwege de pijn, de angst voor verergering van je pijn, of zelfs schuldgevoelens over het hebben van pijn. Misschien is je verteld dat je moet stoppen met wandelen, tuinieren of joggen omdat je meer schade zou aanrichten. Maar langzaam kom je te leven in een steeds kleiner wordende doos en verlies je die dingen die jou maken.

Hieraan gekoppeld kan een gevoel van schuld of schaamte zitten dat je niet mee kunt doen met activiteiten met je familie of dat je niet uit kunt gaan met je vrienden zoals je dat vroeger ook deed. Of misschien denk je dat je vrienden of familie jouw pijn niet begrijpen.

Een Essentiële Boodschap van dit boek is dat je langzaam een begin kan maken met het doen van dingen die belangrijk voor jou zijn.

*Je hoeft niet gerepareerd te worden voordat je begint met doen.*

Een van de meest diepgaande en belangrijkste vragen die jezelf kunt stellen is:

*"wat zou je doen als jouw pijn niet zo'n probleem voor jou was?"*

Heel simpel zouden we kunnen zeggen "nou, ga dat doen". En voor sommigen is het zo makkelijk, maar voor anderen willen we de barrières vinden die jou ervan weerhouden van het hervatten van de betekenisvolle activiteiten in jouw leven. Sectie IV van dit boek biedt enkele **Herstel Strategieën** die je kunnen helpen met het identificeren van jouw barrières en helpen met het plannen van het hervatten van de betekenisvolle activiteiten in je leven. Maar nu je dit boek tot dusver hebt gelezen, wat denk je dat jouw barrières zijn? Zijn jouw gedachten veranderd over het hervatten van belangrijke activiteiten?

Hier zijn een paar veel voorkomende barrières. Zijn er enkele van toepassing op jou?

- als ik dingen ga doen, heb ik de volgende dagen extra pijn
- ik kan niks doen totdat mij rug/heup/knie gemaakt is
- mij is verteld dat ik moest rusten en herstellen
- het doet te veel pijn om dingen met mijn vrienden te doen en zij begrijpen het gewoon niet
- ik ben bang dat ik meer schade veroorzaak



**Niet zeker over iets? Vraag jezelf:**

**Zal deze activiteit letsel veroorzaken?**

**Moet ik hier later voor boeten?**





## Porren in de pijn Wanneer kan pijn jouw gids zijn?



### Is pijn hetzelfde als schade?

Als je de bovenstaande vraag kan beantwoorden, is het veel makkelijker om te besluiten of pijn ooit je gids zou moeten zijn. Gewoonlijk wordt mensen verteld dat als ze pijn hebben, ze meteen moeten stoppen, anders kan er schade door komen. Maar er zijn tijden waarop dit advies goed is en er zijn tijden wanneer wij dit advies moeten negeren. Het advies wordt bepaald door wat jouw pijn je te vertellen heeft. Laten we eens naar een paar voorbeelden kijken wanneer pijn een goede gids is en wanneer pijn ons misschien op het verkeerde pad stuurt.

**Twijfel je? Praat met je therapeut!**

### Wanneer moet we luisteren naar pijn

Met mensen die normaal geen pijn hebben en dan iets doen dat zeer doet, zoals te ver rekken of meer tillen dan ze gewend zijn, zou het advies zijn om naar die pijn te luisteren. In deze situaties is pijn vaak beter in het waarschuwen over het potentiële gevaar. **Je zou er goed aan doen om uit te vinden wat die pijn betekent.**

Probeer de beweging te maken die pijn deed, maar doe het een beetje anders en kijken of de pijn verminderd. Bij milde pijn, blijf de activiteit 3-5 minuten volhouden en kijken of de pijn veranderd. Als het erger wordt, meer dan een licht ongemakkelijk gevoel is of verergerd voor een aantal dagen, dan is het tijd om naar je pijn te luisteren. Je doet het iets rustiger aan en gaat dan langzaam je tolerantie voor die activiteit opbouwen.

Bedenk dat zelfs nieuwe pijn niet gewoon betekent dat er schade is en daarom beoordeel je de situatie en kijkt of je de pijn kan veranderen. **Als je een luide knal hoort 's nachts in de keuken, dan vermijdt je de keuken niet voor altijd.** Je gaat op onderzoek uit. Pijn betekent in sommige gevallen dat er potentieel letsel is en dat rustig aan doen voor een tijdje wel goed is. Maar niet in alle gevallen. Laten we kijken naar wanneer pijn een slechte gids is.



### Wanneer pijn een slechte gids is

Als je een lange tijd pijn hebt gehad, dan heeft pijn vaak meer te maken met de **gevoeligheid van jouw alarmsysteem** dan dat het een goede voorspeller is voor potentiële weefselschade. Op tijden waarop pijn helemaal buiten proportie is ten opzichte van de hoeveelheid fysieke stress die je op je lichaam plaats. Op die momenten zeggen we dat "**pijn NIET hetzelfde is als schade**". De pijn die je voelt heeft meer te maken met gevoeligheid dan weefselschade.

Op deze tijden willen wij onze pijnlijke bewegingen onderzoeken en uitvinden of er manieren zijn waarop we kunnen bewegen die minder pijnlijk zijn, maar we moeten ook weten dat we kunnen volhouden terwijl we een beetje pijn hebben. En het begrip dat **pijn niet hetzelfde is als schade** helpt ons met verdragen en aanpassen. Het porren in een licht ongemakkelijk gevoel en doorgaan met betekenisvolle activiteiten helpt ons met het verminderen van de gevoeligheid van het alarm. Als we vermijden en bang worden van de pijn, of denken dat we onszelf aan het beschadigen zijn, verhogen we de gevoeligheid van het alarm en doen dan minder betekenisvolle dingen.

Over het algemeen is het een goed idee om te starten met porren in de pijn voor enkele minuten of bewegingen. Als je de volgende dag niet veel extra pijn hebt en je pijn stabiel blijft, betekent dat een succes. Dit omdat je te veel in de pijn kunt porren. Zoals zoveel zaken gaat het erom dat we de balans moeten vinden van hoe lang we moeten volhouden en hoeveel we moeten vermijden. En die balans zal over de tijd veranderen.

Het werken met een professional kan helpen met het maken van een beslissing over het volhouden in pijn en wanneer we moeten vermijden. Zie ook de eerdere sectie met betrekking tot vermijdende versus volhoudende copers.





## Zelfeffectiviteit, tolerantie en aanpassing Iemand anders hoeft jou niet te maken

### Zelfeffectiviteit...



...is ons geloof in ons eigen vermogen om succes te hebben in specifieke situaties of met het volbrengen van een taak. Als je de vergelijking met de beker van pijn herinnert, kan je grofweg twee paden volgen om met pijn en letsel om te gaan. Je kan een grotere beker maken, óf je kan de sensitiserende factoren in de beker verminderen. Het probleem is dat het vaak moeilijk is om alle stressfactoren te verminderen.

In dat geval willen we een grotere beker maken en leren te verdragen en aan te passen. Zelfeffectiviteit is iets dat je helpt om een GROTERE BEKER te bouwen.

Lage niveau's van zelfeffectiviteit komen vaak voor wanneer je voelt alsof iemand anders jou moet maken. Of dat er een speciale operatie of oefening of behandeling is die jou kan maken en tot dat je die gekregen hebt, je niet beter kan worden.

Een van de doelstellingen van dit werkboek is om je te helpen over pijn te leren, om de vaardigheden te ontwikkelen en om een begin te maken met zelf-geleide herstel strategieën.

Jij bent nu het belangrijkste onderdeel van je eigen revalidatie. Je therapeut is een gids en een facilitator, en jullie kunnen samenwerken om de strategieën te ontwikkelen die voor jou behulpzaam zijn. Dit herhaalt de Essentieële Boodschap dat je niet gerepareerd hoeft te worden voordat je kan beginnen met doen.



### Je hoeft niet gerepareerd te worden

Dit is een idee dat vaak moeilijk te geloven is. Wat het betekent is dat wij een ongelooflijke hoeveelheid veerkracht en aanpassingsvermogen hebben. Je kunt gewrichtsslijtage of spierscheuren hebben en geen pijn voelen. Je kan de hele dag stil zitten, typen en werken, en geen pijn hebben. Je benen kunnen verschillende lengtes hebben, je ruggengraat kan krom zijn en je benen gebogen en je kan geen pijn hebben. Onzekerheid en depressie kunnen deel uitmaken van je leven en je kan vrij van pijn zijn. Korte en zwakke spieren hoeven niet te leiden tot beperkingen en onvermogen en kwelling.

Veel van die voorgenoemde dingen zijn het waard om aan te pakken. Ze zijn allemaal elementen in de beker, maar zij hoeven niet te veranderen. Dit is wat zo geweldig is aan mensen. Stress bijvoorbeeld is van nature niet slecht. Het is onze reactie op stress dat naar problemen leidt. Zelfeffectiviteit en het bouwen van tolerantie voor alle stressoren leiden tot aanpassing. Misschien heb je de uitdrukking gehoord: "Als je iets gedaan wil hebben, geef het aan een druk mens". Dit is een perfect voorbeeld van een positieve reactie op stress.

Door het langzaam te doen, door te veranderen hoe jij je lichaam, je pijn en je röntgenfoto's beleeft en wat je denkt dat je kan doen, kun jij te tolerantie veranderen. Wanneer je begint met meer doen en leert dat je meer kan doen, zal jij je zelfeffectiviteit opbouwen.

Als je zelfeffectiviteit toeneemt en je wat succes gaat krijgen, zullen je gedrag en overtuigingen niet alleen een grotere beker bouwen, maar kunnen leiden tot het veranderen wat er in de beker zit. Net als we pijn kunnen beschouwen als een neergaande spiraal met bijdragende factoren op elkaar inwerken om beperkingen te creëren, kunnen wij jouw succes en herstel als een spiraal zien die op zichzelf bouwt en zijn eigen succes versterkt. Zelfeffectiviteit is een geweldige start in het maken van de sneeuwbal van herstel.





# Sociale, Levensstijl en gezondheidsfactoren andere dimensies van pijn

## Pijn is ingewikkeld

Pijn wordt beïnvloedt door een aantal factoren en niemand kan precies uitzoeken hoe elke factor jouw pijn beïnvloedt. Maar we weten wel dat het meer is dan alleen weefsel schade.

## Sociale Factoren

Een bijdrager aan pijn heeft te maken met social factoren. Dingen zoals alle stressoren in je leven en hoe jij daar op reageert, zorgen over geld, tevredenheid/frustratie met je baan of de steun die je hebt van je familie en vrienden. Zelfs onze cultuur kan de pijnbelevens beïnvloeden.

## Levensstijl Factoren

Wij hebben eerder de rol van slaap besproken en dat is een levensstijl factor. Maar andere factoren die met jou algemene gezondheid te maken hebben, kunnen de sterkte van jouw pijn beïnvloeden. Misschien ben je buitengewoon gedreven op werk of in jouw hobbies met uitsluiting van ander gezond gedrag. Je niveau van fysieke activiteit kan laag zijn. Jouw dieet is misschien slecht. Al deze factoren kunnen de gevoeligheid van jouw zenuwstelsel en jouw pijn beïnvloeden.

## Algemene gezondheid

Bijkomende gezondheidsklachten kunnen ook de mate van pijn en gevoeligheid beïnvloeden. Zo kunnen bijvoorbeeld stofwisselingsziekten mensen vatbaar maken voor pijnlijke pezen of zelfs een frozen shoulder.

## Hoe kan ik gezonder worden?

...en wanneer je bedenkt wat gezondheid is, dan kun je dat begrip uitbreiden als meer dan alleen fysieke activiteit en dieet. Overweeg zowel je lichamelijke, maar ook je emotionele gezondheid. Denk aan hoe je met je werk omgaat. Denk na over de hobbies in je leven die misschien ontbreken. Denk aan sociale betrokkenheid en je relaties met je vrienden en familie.

Niemand is perfect en niemand hoeft perfect te zijn. Het is niet eerlijk om te zeggen dat je alle dingen in je leven moet veranderen die minder ideaal zijn qua gezondheid. We kunnen vergissingen maken en ons lichaam is veerkrachtig en kan dat verdragen.

Samenwerkend met je dokter of hulpverlener kun je prioriteiten stellen over wat jij denkt te kunnen doen om gezonder te worden. Kleine stapjes zijn soms voldoende om grote veranderingen te bewerkstelligen en kunnen zo helpen met het zetten van grotere stappen.

Natuurlijk wil je dingen kiezen die voor jou belangrijk zijn.





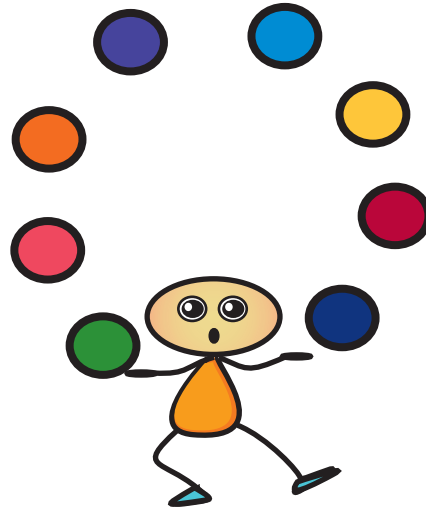
# Bijdragers aan Pijn

## Wat kan er in de beker zitten

### Weefselschade

Is er ooit aan je verteld dat je osteoarthritis, tendinopathie of spierscheuren hebt? Deze factoren of soortgelijke kunnen een beetje bijdragen aan jouw pijn. Maar ze niet ook onbelangrijk zijn. Werken met jouw therapeut kan een inschatting geven van hun bijdrage.

Bedenk of eigenschappen van weefsel relevant zijn voor jouw pijn. Aanpakken hiervan of werken aan het desensibiliseren hiervan, kan handig zijn naast het kijken naar alle andere dingen die jou gevoelig maken.



### Fysiek Gedrag

Het is niet accuraat om te zeggen dat iemand een slechte houding heeft of op een "slechte" manier beweegt. Maar soms vervallen we in gedrag of bewegingen die ervoor zorgen dat we gevoelig blijven. Mogelijk span je continu je core aan of kantel je je hoofd op een bepaalde manier en zo krijgt je zenuwstelsel nooit de mogelijkheid om tot rust te komen. Soms hebben we afwisseling nodig in hoe we bewegen om te stoppen met onszelf pijn te doen.

Bedenk of je veel dezelfde bewegingen herhaald en of deze bewegingen of houdingen jou sensibiliseren.

### Fysieke Beperkingen

Voor de meeste mensen met pijn zijn kracht en flexibiliteit vaak niet relevant. Maar soms zijn ze dat wel. Neem het gedrag hoe je beweegt. Stel dat je blijft bewegen op een manier die jou pijn doet. Maar wanneer je op een andere manier wilt bewegen, merkt je dat dat niet kan. Het kan zijn dat je dit niet kunt omwille van een gebrek aan kracht, balans of flexibiliteit. In dit geval kunnen we zeggen dat de fysieke beperking relevant is omdat het je niet de pijnlijke beweging laat vermijden. Je blijft het ding doen dat jou irriteert. Door dit aan te pakken, samen met andere factoren die jou gevoeliger maken kunnen helpen met pijn.

### Betekenisvolle activiteiten

Wanneer je pijn hebt ben je vaak niet jezelf!

Je stopt met het doen van dingen die betekenisvol en belangrijk zijn voor jou. Het vermijden van activiteiten, sociale terugtrekking, vrije tijd en verlies van contact met familie en vrienden can jou gevoeliger maken.

Overweeg wat je mist. Overweeg hoe dit je fysieke en mentale welzijn kan beïnvloeden.

### Emotionele/Psychologische Factoren

Angst, catastroferen, depressie, ongerustheid, overpeinzen en boosheid kunnen allemaal bijdragen aan jouw gevoeligheid.

Krijg je hulp in deze gebieden? Denk je dat je hulp nodig hebt?

### Levensstijl/Gezondheid/Sociale Factoren

In welke gebieden van je leven kun je gezonder zijn?

Overweeg:

- slaap
- stress
- balans tussen werk en vrije tijd
- obesitas
- algemene gezondheid

Gevoeligheid kan beïnvloedt worden door verschillende factoren. Overweeg wat je kunt veranderen.

### Coping strategieën

Vermijd je of zet je door?

Vermijders stoppen met de dingen die belangrijk voor ze zijn of met bepaalde bewegingen en deze vermijding kan leiden tot toegenomen gevoeligheid.

Doorzetters blijven doorgaan met de dingen die hen pijn doen en zij krijgen nooit een kans om tot rust te komen.

Vind de balans!

### Overtuigingen

Waarom denk je dat je pijn hebt? Veel foute overtuigingen over pijn kunnen jouw zenuwstelsel blijvend sensibiliseren. Als je gelooft dat beweging en belasting slecht is voor het lichaam en blessures zal veroorzaken dan zul je waarschijnlijk terugtrekken van zulke activiteiten en deze vermijden zelfs als deze activiteiten goed voor je zijn. Jouw overtuigingen kunnen leiden tot slechte beslissingen voor jouw pijn.



# HERSTELstrategieën

## - Sectie IV: Herstel Strategieën -

### Inhoud

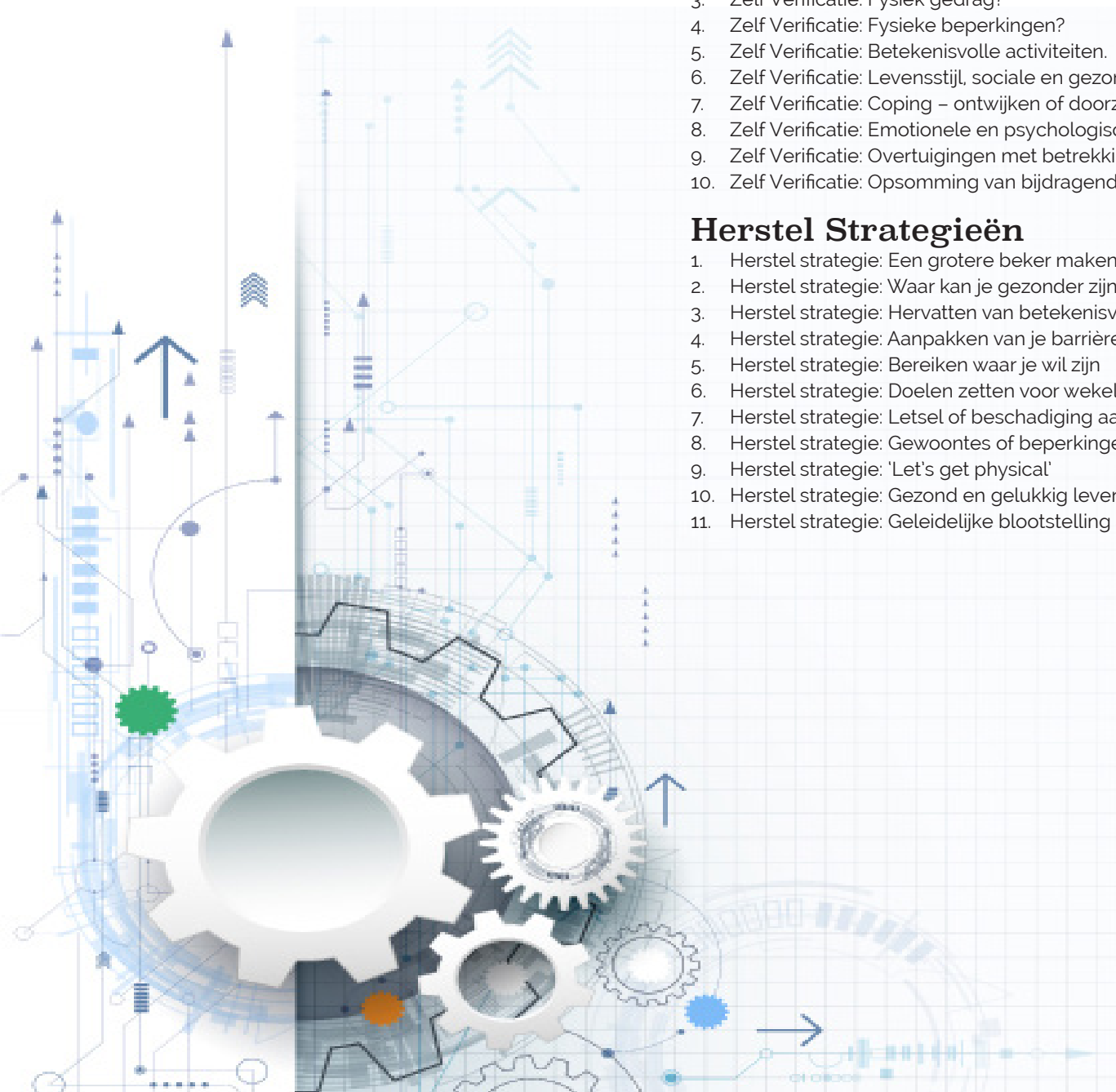
1. Pijn is multidimensioneel: De overlopende beker.
2. Bijdragers aan pijn: Wat kan er in de beker zitten

### **Zelf Verificatie**

1. Zelf Verificatie: Wat zit er in jouw beker?
2. Zelf Verificatie: Weefselsletsel?
3. Zelf Verificatie: Fysiek gedrag?
4. Zelf Verificatie: Fysieke beperkingen?
5. Zelf Verificatie: Betekenisvolle activiteiten.
6. Zelf Verificatie: Levensstijl, sociale en gezondheidsfactoren
7. Zelf Verificatie: Coping – ontwijken of doorzetten?
8. Zelf Verificatie: Emotionele en psychologische factoren
9. Zelf Verificatie: Overtuigingen met betrekking tot pijn
10. Zelf Verificatie: Opsomming van bijdragende elementen

### **Herstel Strategieën**

1. Herstel strategie: Een grotere beker maken
2. Herstel strategie: Waar kan je gezonder zijn
3. Herstel strategie: Hervatten van betekenisvolle activiteiten
4. Herstel strategie: Aanpakken van je barrières voor activiteit
5. Herstel strategie: Bereiken waar je wil zijn
6. Herstel strategie: Doelen zetten voor wekelijkse activiteiten
7. Herstel strategie: Letsel of beschadiging aanpakken
8. Herstel strategie: Gewoontes of beperkingen aanpakken
9. Herstel strategie: 'Let's get physical'
10. Herstel strategie: Gezond en gelukkig leven met pijn
11. Herstel strategie: Geleidelijke blootstelling aan bewegingen





## Pijn is multidimensioneel

### De overlopende beker

Als pijn blijft bestaan, dan gaat het minder over weefsel-schade en meer over iets in jouw leven of iets specifiek aan jou dat je meer gevoelig maakt. Bedenk dat pijn normaal is, maar als het blijft bestaan dan worden we er beter in. In zekere zin hebben we een overreactief en overbeschermend systeem. Het wordt makkelijker om de pijn te "triggeren" en meerdere dingen in ons leven kunnen hieraan bijdragen.

Het draait niet alleen om spieren, pezen en gewrichten (alhoewel deze soms belangrijk zijn). Het gaat om alles in ons leven. Als voorbeeld kunnen sterke American Football spelers eerder blessures krijgen als ze veel fysieke/mechanische stress ervaren. Dit is wat de meeste mensen verwachten. Maar ze maken ook meer kans op blessures als ze veel academische/school stress hebben. Dansers maken meer kans op blessures wanneer ze slecht slapen of meer boosheid / vijandigheid vertonen.

Kijk naar pijn als het overlopen van een beker. Veel dingen dragen bij aan wat er in de beker zit. Je kunt veel fysiek, mechanische, emotionele en sociale stressoren hebben en geen pijn. Maar op een gegeven moment kan een plotselinge verergering in een van die stressoren of een nieuwe stressor je over de rand duwen en het water vloeit uit de beker en nu heb je pijn. Meestal hebben mensen meer pijn wanneer er een verandering van stressoren is in hun leven. Het is de onmogelijkheid om aan te passen aan de nieuwe stressor dat bijdraagt aan de pijn en niet perse de hoeveelheid van stressoren in je leven.

Pijn ontstaat wanneer we niet kunnen voldoen en kunnen aanpassen aan alle stressoren in ons leven. Het draait niet om stress – maar om onhandelbare stress.

We moeten ervoor zorgen dat de beker niet overloopt

### Wat is er zo mooi aan al deze factoren en deze complexiteit?

Je kunt al deze factoren verdragen. Je kunt aan de slag gaan om degene aan te pakken die belangrijk voor jou zijn, maar het is onwaarschijnlijk dat er één MOET veranderen om pijnverlichting te ervaren. Vaak is het verbeteren van één of tweede van deze factoren voldoende om een grote verandering te bereiken. Verder kan het begrijpen dat deze factoren belangrijk zijn je helpen in jouw situatie.



### Veel Opties om te Veranderen

Omdat pijn multidimensioneel is betekent dit dat er veel dingen zijn die kunnen helpen met pijn.

Je kunt één bijdrage verminderen of meerdere. Je kunt ook **EEN GROTERE BEKER MAKEN**. Dit betekent dat je gedurende de tijd veerkracht of coping kunt opbouwen die ervoor zorgen dat je je kunt aanpassen en de stressoren in je leven kunt verdragen. De meeste mensen kunnen vandaag geen marathon rennen. Maar mensen kunnen langzaam hun tolerantie voor de stressoren van het rennen opbouwen en daardoor snel de marathon toch lopen.

Herstel van pijn en coping is in feite hetzelfde. Je kunt sommige stressoren verminderen in je leven of veerkracht opbouwen tegen deze stressoren.





# Bijdragers aan Pijn

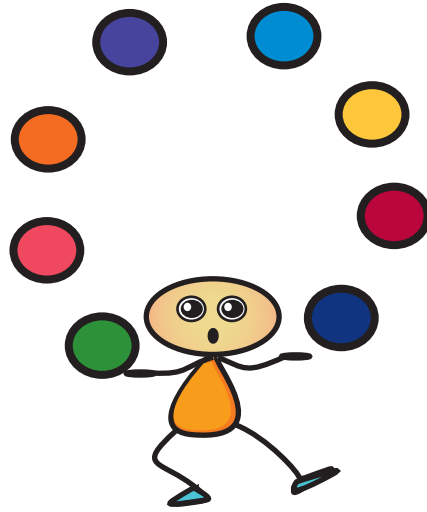
## Wat kan er in de beker zitten



### Weefselschade

Is er ooit aan je verteld dat je osteoarthritis, tendinopathie of spierscheuren hebt? Deze factoren of soortgelijke kunnen een beetje bijdragen aan jouw pijn. Maar ze kunnen ook onbelangrijk zijn. Werken met jouw therapeut kan een inschatting geven van hun bijdrage.

Bedenk of eigenschappen van weefsel relevant zijn voor jouw pijn. Aanpakken hiervan of werken aan het desensibiliseren hiervan, kan handig zijn naast het kijken naar alle andere dingen die jou gevoelig maken.



### Fysiek Gedrag

Het is niet accuraat om te zeggen dat iemand een slechte houding heeft of op een "slechte" manier beweegt. Maar soms vervallen we in gedrag of bewegingen die ervoor zorgen dat we gevoelig blijven. Mogelijk span je continu je core aan of kantel je je hoofd op een bepaalde manier en zo krijgt je zenuwstelsel nooit de mogelijkheid om tot rust te komen. Soms hebben we afwisseling nodig in hoe we bewegen om te stoppen met onszelf pijn te doen.

Bedenk of je veel dezelfde bewegingen herhaald en of deze bewegingen of houdingen jou sensibiliseren.

### Fysieke Beperkingen

Voor de meeste mensen met pijn zijn kracht en lenigheid vaak niet relevant. Maar soms zijn ze dat wel. Neem je bewegingsgedrag. Stel dat je blijft bewegen op een manier die jou pijn doet. Maar wanneer je op een andere manier wilt bewegen, merk je dat dat niet kan. Het kan zijn dat je dit niet kunt omwille van een gebrek aan kracht, balans of lenigheid. In dit geval kunnen we zeggen dat de fysieke beperking relevant is omdat het je niet de pijnlijke beweging laat vermijden. **Je blijft het ding doen dat jou irriteert.** Door dit aan te pakken, samen met andere factoren die jou gevoeliger maken kunnen helpen met pijn.

### Betekenisvolle activiteiten

Wanneer je pijn hebt ben je vaak niet jezelf!

Je stopt met het doen van dingen die betekenisvol en belangrijk zijn voor jou. Het vermijden van activiteiten, sociale terugtrekking, vrije tijd en verlies van contact met familie en vrienden kan jou gevoeliger maken.

Bedenk wat je mist. Overweeg hoe dit je fysieke en mentale welzijn kan beïnvloeden.

### Overtuigingen

Veel foute overtuigingen over pijn kunnen blijvend jouw zenuwstelsel sensibiliseren. Als je gelooft dat beweging en belasting slecht is voor het lichaam en blessures zal veroorzaken dan zul je waarschijnlijk terugtrekken van zulke activiteiten en deze vermijden zelfs als deze activiteiten goed voor je zijn. Jouw overtuigingen kunnen leiden tot slechte beslissingen voor jouw pijn.

### Levensstijl/Gezondheids/Sociale Factoren

In welke gebieden van je leven kun je gezonder zijn?

Overweeg:

- slaap
- stress
- balans tussen werk en vrije tijd
- obesitas
- algemene gezondheid

Gevoeligheid kan beïnvloed worden door verschillende factoren. Overweeg wat je kunt veranderen.

### Coping strategieën

Vermijd je of zet je door?

Vermijders stoppen met de dingen die belangrijk voor ze zijn of met bepaalde bewegingen en deze vermindering kan leiden tot toegenomen gevoeligheid.

Doorzetters blijven doorgaan met de dingen die hen pijn doen en zij krijgen nooit een kans om tot rust te komen.

Vind de balans!

### Emotionele/Psychologische Factoren

Angst, catastroferen, depressie, ongerustheid, overpeinzen en boosheid kunnen allemaal bijdragen aan jouw gevoeligheid.

Krijg je hulp in deze gebieden? Denk je dat je hulp nodig hebt?





## Zelf Verificatie: Wat zit er in jouw beker?

Voordat we specifieke vragen gaan stellen, reflecteer eerst eens over wat je net hebt gelezen. Schrijf wat dingen op waarvan je denkt dat die bijdragen aan jouw pijn. Nadat je de vragen hebt bekeken of de sectie over bijdragers aan pijn ben je vrij om andere zaken toe te voegen.

We hebben net de focus gelegd om dingen die jou kunnen sensibiliseren. Maar hoe zit het met de positieve zaken? Wat zijn de dingen die jouw beker groter maken? Welke dingen lijken te helpen? Wat denk je dat je kunt doen om jouw beker groter te maken?



**\*Tip: Het is geen slecht idee om elke dag 3 dingen op te schrijven die jouw sterke kanten laten zien of dingen waar je trots op bent**



## Zelf Verificatie: Weefsel schade of -Veranderingen

Schrijf hieronder enkele letsel of weefsel problemen waarvan je denkt dat die jouw pijn beïnvloeden.

*Voorbeeld: De buitenkant van mijn heup doet pijn en mij is verteld dat ik een Tendinopathie van de bilspieren heb.*

Als je bedankt wat je hebt gelezen over de Essentiële Boodschappen over pijn, wat denk je dat je kunt doen?

Is dit iets wat rust nodig heeft of iets wat je juist moet "belasten" om het te laten aanpassen en te laten desensitiseren?

Is het iets dat kan bestaan, maar niet de enige reden voor jouw pijn is? Zijn er andere dingen die jou gevoeliger maken?



**Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is.**





## Zelf Verificatie: Fysiek gedrag

### Heb je bepaald beweeggedrag wat een rol kan spelen in dat het jou gevoelig houdt?

Bv. John blijft zijn buik aanspannen en zijn adem vasthouden wanneer hij tilt, zit of beweegt ondanks dat het vaak beter voelt om ontspannen te zijn, niet vast te zetten, onderuit te zakken en niet na te denken over zijn rug.

Beschrijf een aantal bewegingen die jouw pijn erger maken

Denk je dat je deze dingen blijft doen zonder dat je het door hebt?

Denk je dat je deze dingen doet omdat dit je verteld is (bv. Je moet rechtop zitten voor jouw nekpijn)?

### ...bedenk dat er soms uitzonderingen zijn en dat dit niet relevant is

Hoewel we minder pijnlijke manieren om te bewegen willen vinden, is het niet altijd nodig of zelfs mogelijk. Soms is deze factor niet relevant en ben je gevoelig en heb je pijn vanwege andere redenen. We moeten dus voorzichtig zijn over het vinden van een pijnvrije beweging... want het kan zijn dat deze niet bestaat. We kunnen dan beter andere factoren vinden die jou gevoeliger maken of dingen doen die jouw tolerantie voor stress opbouwen zodat je kunt zitten, staan, lopen en bewegen op een manier die voor jou prettig is.



Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is





## Zelf Verificatie: Fysieke Beperkingen

### Heb je fysieke beperkingen die echt aangepakt moeten worden om jou te helpen met desensitiseren?

Bv. Susan heeft pijn aan haar knie maar ze moet vaak haar knieën buigen. Ze merkt dat haar knieën beter buigen wanneer haar knieën voorbij haar tenen gaat wanneer ze squat maar het moeilijk om dat te doen omdat haar enkels stijf en strak zijn. Dit is een voorbeeld waar een "beperking" in beweging van de enkel ervoor zorgt dat Susan haar knie kan buigen op een manier die beter voor haar voelt. Therapeuten zijn geweldig in het vinden van deze beperkingen. Werk samen met hen om te zien of deze beperking relevant is voor jou. En bedenk, soms is het gewoon de act van het werken aan de beperking dat helpt met pijn!



Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is





## Zelf Verificatie: Betekenisvolle Activiteiten

Welke dingen deed je voordat je pijn kreeg die je nu niet meer doet maar wel zou willen dat je die kunt?



Vind je dat je veel activiteiten waar je ooit van genoten hebt aan het vermijden bent?

Heb je het idee dat het vermijden van sommige activiteiten waar je ooit van genoten hebben een factor kunnen zijn voor jouw pijn, je algemene gezondheid of gewoon voor het genieten van het leven?

Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is





## Zelf Verificatie: **Levensstijl, sociale en gezondheidsfactoren**

Hoe is je slaap? Hoe veel? Kwaliteit? Wordt je pijn erger wanneer je slecht geslapen hebt?

Ga je op hetzelfde tijdstip slapen en wordt je op het hetzelfde tijdstip wakker?

Drink je cafeïne in de avond?

Doe je aan sport of bekijk je felle schermen (telefoons) voordat je naar bed gaat?

Heb je grote veranderingen in stress gehad in je leven (op het werk, sociaal, familie, emotioneel)? Zo ja, wat is er gebeurt?

Heb je bijkomende medische diagnoses? Wordt je hiermee geholpen?



**Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is**

Sectie IV: Herstel Strategieën





## Zelf Verificatie: Coping: Vermijden of Volhouden

Vermijdt je pijnlijke bewegingen?

Ben je bang dat je jezelf bezeert?

Heb je het gevoel dat pijn je vertelt dat er weefselschade is en dat je moet stoppen?

Blijf je doorgaan ongeacht de pijn?

Denk je dat pijn altijd genegeerd moet worden en dat als je maar hard genoeg probeert de pijn weg zal gaan?

Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is







## Zelf Verificatie: Emotioneel and Psychologisch

Heb je last van (overmatige) zorgen of depressie?

Als dat zo is, wordt hier wat mee gedaan? Als dat niet zo is, denk je dat je hulp nodig hebt met het omgaan hiermee?

Domineert angst voor bewegen jouw gedachtes of beïnvloedt het wat je doet?

Denk je dat je jezelf bezeert wanneer je beweegt?

Denk je dat pijn betekent dat er schade is en dat je moet stoppen?

Hoe zeker ben je ervan dat je kunt herstellen en veel minder pijn kunt hebben?



**Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is**

Sectie IV: Herstel Strategieën



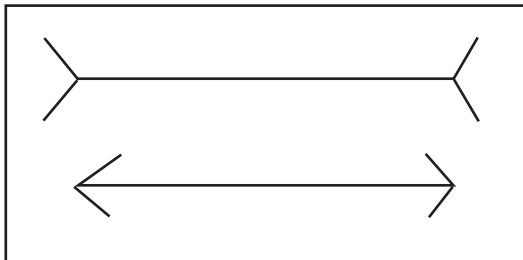


## Zelf Verificatie: Overtuigingen over pijn

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Misschien is het handig om tijd te nemen om het stuk over de bijdragers aan pijn nog eens door te lezen. In dat stuk zijn we erachter gekomen dat er veel misverstanden zijn over pijn. Het aanpakken van deze overtuigingen is een belangrijk onderdeel van herstel. Dit omdat pijn door meer dingen wordt beïnvloedt dan alleen jouw weefsel. Het lijkt op de optische illusie aan de linkerkant. In het eerste plaatje zie je twee lijnen die dezelfde lengte hebben. In het tweede plaatjes hebben we dezelfde twee lijnen met daaraan toegevoegd pijlen. De lijnen hebben in beide gevallen dezelfde lengte maar nu zien ze er anders uit. We willen dat je anders tegen jouw pijn gaan aankijken. Het aanpakken van verkeerde overtuigingen is de eerste stap.



Beschrijf eens een aantal valse overtuigingen die je hebt gehad over pijn. Je kunt ook beschrijven hoe het veranderen van deze overtuigingen kan helpen in het herstel.

Voorbeeld: Tom heeft ooit eens geloofd dat zijn lage rug versleten was en dat hij daardoor zwak en beschadigd was. Dit heeft ervoor gezorgd dat hij is gestopt met hockey, begonnen is met het continu aanspannen van zijn 'core' en zorgen had over zijn rug in de toekomst.



Zet een kruisje in dit hokje als je denkt dat dit een factor is

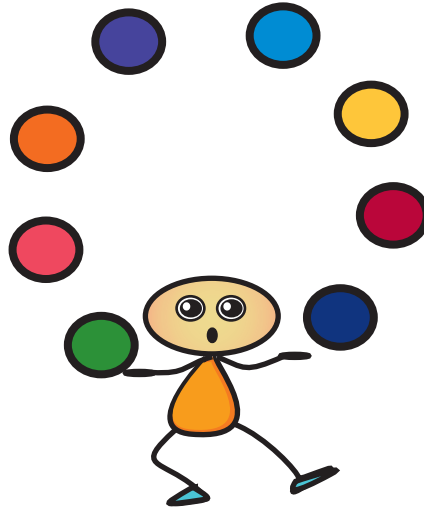


# Zelf Verificatie: Vat jouw bijdragers samen



Weefselschade

Fysiek Gedrag



Fysieke Beperkingen

Betekenisvolle Activiteiten

Emotionele/Psychologische Factoren

Levensstijl/Gezondheid/  
Sociale Factoren

Coping strategieën

Overtuigingen

Sectie IV: Herstel Strategieën





## Herstel Strategie: Een grotere beker maken!

In sectie drie zijn we bezig geweest met het vinden van een aantal factoren die jou mogelijk sensitiseren. Het werken met jouw hulpverlener kan nu helpen met het beslissen over de beste mogelijkheden om hiermee aan de slag te gaan. Dit boek geeft een startpunt. Het is ontworpen om te leren over pijn en om op een andere manier tegen pijn en letsel aan te kijken. Dit kan helpen met sommige valse overtuigingen en het proces van desensitiseren. We willen ook werken aan het maken van een grotere beker. We kunnen deze beker op twee manieren groter maken:

1. Het opbouwen van je tolerantie voor al je stressoren
2. Aanpakken, begrijpen of veranderen van de factoren in jouw beker

Na het lezen van dit werkboek, wat zijn dingen die je zou kunnen doen om je tolerantie voor je stressoren te verhogen.

Na het lezen van dit boek en het beantwoorden van enkele vragen, is jouw visie op pijn en hoe je jezelf kunt helpen veranderd? Zijn er dingen die je nu anders kunt doen?



## Herstel Strategie: Waar kun je gezonder zijn?

Gelukkig kunnen sommige dingen die alle bijdragers aan pijn verminderen ook je beker groter maken of je tolerantie voor de stressoren van het leven ophogen.

Dingen zoals:

- Lichaamsbeweging of fysieke activiteiten
- Hervatten van hobby's of betekenisvolle activiteiten
- Werken met een iemand aan stress management
- Beginnen met een consistent slaap schema
- Je lichaam de kans geven om te bewegen en iedere beweging te verkennen. Bewegingen moet zonder angst kunnen plaats vinden, we zijn ontworpen om te bewegen.
- Veranderingen aan je eetpatroon
- Bijna alles wat jou gelukkiger maakt
- Focussen op je successen!

Beschrijf hieronder enkele dingen die je denkt te kunnen, te willen of zou moeten verandering om gezonder te worden. Welke stappen moeten er ondernomen worden om die dingen te gaan doen?

**De komende pagina's bevatten een gids tot het zetten van doelen om je te helpen met het starten van betekenisvolle dingen.**





## Herstel Strategie: Hervatten van Betekenisvolle Activiteiten

### wat zou je doen als pijn niet zo'n probleem voor je was?

Het doel van deze strategie is het vinden van dingen die belangrijk voor jou zijn. Pijn betekent niet dat je hoeft te stoppen met de dingen in je leven. Bedankt dat langdurige / persisterende pijn betekent dat je een overactief alarm hebt en dat het minder gaat over schade en meer over de noodzakelijkheid voor bescherming. Het probleem is dat we de bescherming overdrijven. We moeten jou, jouw lichaam en jouw hersenen ervan overtuigen dat je geen beschermende respons meer nodig hebt. Er hoeft niks gerepareerd te worden om weer iets te doen!

### Het doen is het repareren.

Een voorbeeld:

Marie heeft al 6 jaar rugpijn. Het is begonnen in de lente toen ze voorover bukte tijdens het tuinieren met milde pijn in haar rug. De pijn is langzaam aan erger geworden en de röntgenfoto's die haar dokter liet maken liet degeneratie / artrose zien en wat bulging/uitpuilen van de discus. Marie was 47 jaar toen en wist niet dat deze veranderingen redelijk normaal waren en dat ze deze veranderingen al jaren had. Marie stopte met haar gebruikelijke oefeningen, stopte met tuinieren en had het gevoel dat haar rug uit elkaar viel. Haar werd verteld dat haar bilspieren het niet goed deden, haar hamstrings strak / te kort waren en dat haar core zwak was. En zolang ze deze problemen niet oploste, dat ze niet meer kon tuinieren. Het probleem hiermee was... dat het allemaal fout was. Ze zou al deze dingen kunnen hebben, maar ze zijn niet erg belangrijk voor haar pijn. Tuinieren is één ding dat Marie zou kunnen helpen. Het is belangrijk voor haar, bewegen is goed voor de rug / wervelkolom en tuinieren beschadigt de rug niet. Na het lezen van dit boek weet je nu dat zwakte, strakheid / te korte spieren, stabiliteit en al die andere dingen een matige relatie met pijn hebben. Röntgenfoto's zijn niet erg behulpzaam, behalve voor fractures... en om ontzettend van te schrikken. Één ding dat Marie kan helpen is het starten met tuinieren of doen wat haar gezonder en vrolijker maakt. De truc is om langzaam te starten zodat je lichaam en je beschermingssysteem zich kan aanpassen. Opvliegers kunnen voorkomen, maar dat betekent gewoon dat je gevoelig ben. Jij en Marie kunnen langzaam aan weer dingen gaan doen

Schrijf hieronder enkele dingen die je graag weer zou willen doen.





## Herstel Strategie: Aanpakken van je barrières voor activiteiten

Op de vorige pagina heb je dingen opgeschreven die je graag weer wil gaan doen. Dingen die je hebt gemist. Dingen waarvan je denkt dat deze zullen helpen met jouw herstel.

Maar wat houdt je tegen? Schrijf op deze pagina eens je zorgen en problemen op. Wat zijn je gedachtes over het starten van deze dingen? Zorgen maken is normaal. Dit zou een goed moment kunnen zijn waarop je je zorgen aanpakt met hulp van een hulpverlener.

Als je enkele activiteiten hebt gevonden die je graag weer zou willen doen, dan kun je vaststellen of je klaar bent hiervoor door het stellen van de volgende vragen:

1. Beschadig ik mezelf als ik deze activiteiten uitvoer?
2. Zal ik op een later tijdstip "boeten" voor het doen van deze activiteiten?

Schrijf nu eens wat dingen op waarvan je denkt dat ze moeten gebeuren voor jou om jouw activiteiten weer op te pakken of de dingen waarvan je denkt dat ze je tegenhouden. Wat zijn je zorgen en problemen? Hoe kan dit worden aangepakt?

Deze sectie is geweldig om mee te brengen naar je therapeut. Zij kunnen je mogelijk helpen met het aanpassen van de activiteit of oefening om je voor te bereiden op het weer daadwerkelijk gaan doen of mogelijk vind je manieren om ze weer te doen met je nieuw geleerde kennis.





## Herstel Strategie: Komen waar je wil zijn

Je hebt enkele dingen geïdentificeerd die je graag wil gaan doen. Schrijf op deze pagina hoeveel je denkt te kunnen doen op dit moment of in afgelopen week en schrijf daarna op wat je graag weer zou willen kunnen doen in de komende 3 maanden.

**WAAR BEN JE NU**

**WAAR WIL JE ZIJN**







## Herstel Strategie: Doelen maken voor Wekelijkse Activiteiten

Beschrijf je dagelijks / wekelijkse doelstellingen voor activiteiten (wat en hoe veel)

1. Bv. 10 minuten lopen na het avondeten
2. Bv. Met mijn partner een kopje koffie drinken 2 keer per week

Beschrijf je dagelijkse of wekelijkse prestaties

Print en hergebruik deze pagina als nodig. Kijk terug naar je progressie.





## Herstel Strategie: Letsel of Beschadiging Aanpakken

Is er ooit aan je verteld dat je een specifiek weefselprobleem hebt dat bijdraagt aan jouw pijn? Zoiets als een tendinopathie of een gevoelig kniegewricht (bv. Osteoartritis van een gewricht). Meestal is bij deze fysieke bijdragers de behandeling gedeeltelijk ook fysiek. Wat betekent dat oefeningen en fysieke activiteit vaak kunnen helpen. Dit is naast dat je aandacht besteed aan alle andere dingen die mogelijk bijdragen aan jouw gevoeligheid. Bedenk dat er een fysieke component bij jouw pijn kan zitten maar dat deze versterkt kunnen worden door andere factoren in jouw leven. Probeer alles aan te pakken of de dingen die het meest belangrijk zijn voor jou of de dingen die het meest relevant lijken.

Wat kun je doen om de fysieke componenten van jouw pijn en dysfunctie aan te pakken. Wat hebben jouw therapeuten je aangeraden?



## Herstel Strategie: Aanpakken van gewoontes of beperkingen

Is fysiek gedrag relevant voor jouw pijn? Hebben jij of jouw therapeut gevonden dat jij hetzelfde dingen blijft doen wat jouw irriteert en heb je nieuwe manieren gevonden om te bewegen (nieuwe bewegingstrategieën) die geholpen hebben met jouw pijn?

Wat is jouw gedrag en wat zijn jouw nieuwe bewegingsstrategieën om ze aan te pakken? Beschrijf ze hieronder. Mogelijk kun je tekeningen maken of je therapeut tekeningen laten maken of instructies te geven.

**\*\*werken met een therapeut is vaak een goede manier om relevante beperkingen te vinden en andere manieren te leren om te bewegen.**





## Herstel Strategie: Let's get physical

### Waarom fysieke activiteit?

Je hebt het vast al vaker gehoord maar algemene oefeningen / bewegen heeft een aantal gezondheidsvoordelen – jouw hart, longen, botten, preventie van kanker, je mentale scherpte – noem het maar op en bewegen kan helpen. Maar het starten hiermee kan wat afschrikwekkend zijn. Je hoeft alleen niet je gympak aan te doen en allerlei belachelijke oefeningen te doen die je niet hebt gedaan sinds de lagere school.

#### Fysieke activiteit is meer dan alleen oefenen.

Fysieke activiteit kan bijna alles zijn wat je leuk vindt zolang je maar iets harder fysiek hoeft te werken dan normaal gesproken. Een wandeling in het bos, werken in de tuin of spelen met je kinderen tellen allemaal als fysieke activiteit.

**De belangrijkste oefening die je kunt doen is degene die je wil doen!**

#### Fysieke activiteit kan helpen met pijn.

De meeste mensen hebben maar zelden pijn omdat ze niet fit zijn of omdat ze zwak zijn. Maar fysieke activiteit helpt tegen pijn vanwege een aantal redenen. Alleen het omhoog brengen van je hartslag kan al een milde vermindering van pijn geven. Bij andere kan een beetje krachttraining helpen met het verminderen van pijn op de lange termijn. **Fysieke activiteit is één van die dingen die een GROTERE BEKER MAKEN.** Het werkt over het algemeen desensitiserend en verbetert je tolerantie voor alle stressoren. Wanneer je fysieke activiteit combineert met het leren over pijn, veranderen van je gedrag, hervatten van betekenisvolle activiteiten en veranderen van je overtuigingen kunnen allemaal helpen om je leven terug te krijgen en minder pijn te ervaren.

Fysieke activiteit kan zelfs de sensitiserende chemicaliën verminderen die een rol spelen in osteoarthritis. Bedenk dat jezelf belasten de manier is hoe we ons aanpassen. Fysieke activiteit kan die belasting bieden.

#### Hoe te beginnen

1. Vind een activiteit die je wil doen
2. Zorg voor een verklaring van je huisarts of je zorgverlener dat het medisch verantwoord is om die activiteit te starten
3. Werk met je therapeut om een hoeveelheid van activiteit te vinden die je denkt te kunnen doen vandaag zonder jezelf te beschadigen of zonder een toename van pijn
4. Je kunt een pagina gebruiken van de wekelijkse doelstellingen om te starten en je progressie bij te houden



#### Tips en opties

1. 1 à 2 minuten lopen, squaten of traplopen, ieder uur telt
2. Begin bij een lokale groep beginners (hardlopen, wandelen, enz.)
3. Zelden is iets niet toegestaan – voel je vrij om te experimenteren en kijk hoe je reageert



## Herstel Strategie: Gezond en gelukkig leven met pijn

Dit is het geheim waar therapeuten en experts in pijn niet genoeg over praten wanneer het gaat over herstel en de behandeling van pijn. We hebben al vastgesteld dat pijn normaal is, pijn raar is en pijn wordt beïnvloed door meerdere factoren. Kortom, het is gecompliceerd. We zullen ook moeten vaststellen dat pijn voor vele van ons een onderdeel van ons leven is. Dat altijd zoeken naar het hebben van geen pijn niet mogelijk is. Bijvoorbeeld als je veel beweegt is het niet vreemd dat je enkels en knieën stijf en pijnlijk voelen in de ochtend. Als je wat artritis in de heup hebt, dan is het prima en normaal om wat gekraak en wat gevoeligheid te hebben nadat je een tijdje niet bewogen hebt. De meeste mensen hebben soms pijn en veel mensen hebben wat pijn de gehele tijd.

Voor velen zullen onze doelstellingen moeten veranderen.

In plaats van dat we ons richten op het volledig opheffen van pijn kunnen we ons focussen op dingen die ons gezond en vrolijk maken. Pijn kan bestaan, maar het betekent niet dat het een barrière hoeft te zijn voor de dingen die belangrijk en betekenisvol voor ons zijn.

Eerder in deze sectie over herstel strategieën hebben we een simpele manier van doelstellingen maken opgezet om betekenisvolle activiteiten weer op te pakken. Hoewel dit behulpzaam kan zijn in het verminderen van pijn kunnen we dit ook als een doelstelling op zich zien. Het meest belangrijke is het doen en weer gaan leven.

Het is niet zo dat pijn niet belangrijk is. Het kan nog steeds verminderen maar de focus ligt op wat je kunt doen en wat je wilt doen.

Daarom richten we ons bij te zetten van doelstellingen en het bijhouden van je voortgang niet op pijn. De echte focus ligt op activiteit.

We herkennen ook dat je opvliegers kunt krijgen met pijn. Dit is normaal en deel van het herstel en weer fijn te leven. We moeten niet verwachten om altijd opvliegers te kunnen vermijden. Je kunt beter leren met ze om te gaan en blijven doen wat belangrijk is.

Voor verder leesmateriaal, zie: [www.healthskills.wordpress.com](http://www.healthskills.wordpress.com) of The Progressive Goal Attainment Program.



# wat zou je doen als pijn een minder groot prob- leem voor je was?





## Herstel Strategie: Geleidelijke Blootstelling aan Bewegingen

Als je bang bent voor insecten dan kan het moeilijk zijn ze altijd te vermijden. Vermijden kan je zelfs meer bang maken en je meer sensitiseren. Om je angsten aan te pakken zul je jezelf langzaam moeten blootstellen aan insecten. Je kunt je aanpassen, habitueren en je reactie op insecten veranderen. Soms kunnen we hetzelfde met pijn doen.

Het kan zijn dat je bewegingen die pijnlijk, beangstigend of oncomfortabel zijn vermijdt. Dit is soms het juiste om te doen, maar na een tijdje kan het niet bewegen op die manier leiden tot meer gevoeligheid en meer angst. Soms moet je deze gevoelige beweegpatronen confronteren om je te kunnen aanpassen en **jouw alarm lager kunt zeggen**. Hieronder staan een aantal stappen voor deze graduele blootstelling om bewegingen te desensitiseren. Er zijn meerdere manieren om dit te doen en dit is er maar één van.

1. Vind een beweging die je gevoelig vindt, mogelijk zelfs angstig voor bent en iets wat je graag wil doen.
2. Bedenk wat je tegenhoudt om deze beweging te doen. Helpt iets in dit boek om je daar anders over te laten voelen.
3. Nu gaan we de beweging langzaam aan doen. Hier heb je wat opties:

### Optie 1: Onderzoek

- i. Begin langzaam met de beweging tot het randje van ongemak
- ii. Stop / ga terug en bedenk hoe je je voelt
- iii. Ga terug naar het randje van ongemak en wait. Bedenk wat je voelt.
- iv. Haal adem, ontspan je spieren of span ze aan wanneer je op het randje van ongemak zit
- v. Verminderd het ongemak?
- vi. Herhaal dit ongeveer 1 – 3 minuten, probeer dit ieder uur te doen
- vii. Blijf dit doen als je geen grote opvliegers hebt
- viii. Por in het ongemak voor langere periodes

\*\*Het kan zijn dat je voelt dat je op een bepaalde manier beweegt. Bijvoorbeeld het vasthouden van je adem en verwachten dat het pijn doet. Probeer te vermijden om te raden wat er gaat gebeuren en hoe je denkt dat je MOET bewegen. Probeer gewoon te bewegen en zie hoe het gaat. Probeer daarna anders te bewegen, dit leidt tot optie 2: Pas Aan. **Therapeuten** – Kijk naar **Edgework** om meer te leren.

### Optie 2: Pas Aan

- i. Verander de beweging die pijn doet
- ii. Bijvoorbeeld als voorover bukken in stand pijn doet, probeer dit dan in rug- of buiklig
- iii. Voeg andere manieren van aanpassen toe zoals spierspanning of voorstellen dat je losjes en vloeiend beweegt
- iv. Pas de beweging aan op wat voor manier dan ook en zie of het de pijn verandert
- v. Wanneer de pijn verandert, probeer dan de beweging zonder de aanpassing
- vi. Begin met 1 – 2 minuten ieder uur en doe langzaam meer
- vii. Combineer met optie 1
- viii. Je kunt proberen met minder pijn te bewegen (na een aanpassing) of je kunt bewegen met pijn maar het voelt minder bedreigend voor jou. Succes hier kan betekenen dat je beweegt met pijn maar zonder een grote opvlieger de volgende dag.

\*\*probeer niet te veel bezig te zijn met op de "juiste manier" te bewegen. Er zijn veel verschillende manieren om te bewegen en je probeert degene te vinden die je aan kunt en die bijdragen aan het desensitiseren van jouw beangstigende / pijnlijke bewegingen.



**Soms kan het moeilijk zijn om te desensitiseren door blootstelling. Blijf eraan werken met je therapeut, maar als na 3 – 6 weken de dingen erger lijken te worden dan kan het verstandig zijn het bewegingspatroon tijdelijk te vermijden en te werken aan andere dingen die kunnen helpen met desensitiseren. Na een paar werken kun je weer beginnen met desensitiseren door blootstelling.**





## Verhalen van mensen met pijn met en over pijn

1. [pain-ed.com](http://pain-ed.com)
2. [www.mycuppajo.com](http://www.mycuppajo.com)
3. [healthskills.wordpress.com](http://healthskills.wordpress.com)
4. [paintoolkit.org](http://paintoolkit.org)

## Technische aspecten van pijn en wat hulp

1. [bodyinmind.org](http://bodyinmind.org)
2. [painscience.com](http://painscience.com)
3. [fmperplex.com](http://fmperplex.com) (focus of Fibromyalgie)
4. [paininmotion.be](http://paininmotion.be)
5. [retrainpain.org](http://retrainpain.org)

## Goede blogs over pijn, houding en functie

1. [bettermovement.org](http://bettermovement.org)
2. [painscience.com](http://painscience.com)
3. [pain-ed.com](http://pain-ed.com)
4. [specialistpainphysio.com](http://specialistpainphysio.com)
5. [Edgework - forwardmotionpt.com](http://Edgework-forwardmotionpt.com)

## Andere boeken over pijn en herstel

1. Begrijp de Pijn
2. De Protectometer
3. Graded Motor Imagery Handbook
4. Explain Pain Supercharged (meer voor therapeuten)

