

Pijnbestrijding

Met je eigen brein



Door Margaret van Laar

Voorwoord:

Dit is geen wetenschappelijke verhandeling over hoe pijn precies werkt. Het is de bedoeling dat dit boekje praktische uitleg en tips geeft over een *andere* behandeling van pijn in de praktijk.

Als je alle wetenschappelijke achtergronden wil weten, is het boek "Pijn" van Ben van Cranenburgh een aanrader. Een zeer goed boek waarin op een begrijpelijke neurowetenschappelijke manier wordt uitgelegd hoe pijn werkt.

Voor veel mensen is pijn een teken dat er iets niet goed is in het lichaam. Een alarmsignaal. En als je daar geen gehoor aan zou geven, dan neemt de pijn en de schade alleen maar toe en moet je het bezuren met meer pijn en een slechter gewricht.

Bij acute pijn klopt dit wel. Als je je been breekt en je laat het niet zetten in het ziekenhuis, kan het verkeerd aan elkaar groeien waardoor je er last van houdt.

Bij chronische pijn is dit niet meer het geval. De aandoening is stabiel. Veel mensen denken dat als er bijvoorbeeld artrose is geconstateerd, je niet meer zo veel mag bewegen. Want dan slijt het alleen maar verder. Echter hoe oud je ook bent, er groeit altijd nog wat kraakbeen terug. Overbelasten is niet goed, maar niet belasten is eigenlijk nog erger. Het lichaam moet het nieuwe kraakbeen juist belasten om het steviger te maken. En als je spieren goed in vorm blijven beschermen ze het gewricht tegen overbelasting. Waar ligt de grens? Dat is best moeilijk in te schatten als patiënt. En omdat er vaak kleine of grote trauma's aan de pijn ten grondslag liggen, raakt de fijngevoeligheid van ons lichaam verstoord. Waardoor inschatten van belasting en belastbaarheid steeds moeilijker wordt.

Pijn wordt vaak vergezeld door angst, woede, verdriet en wrok. Hierdoor wordt de beleving van de pijn beïnvloed. Door het steeds onpersoonlijker worden van de gezondheidszorg is er vaak geen oog meer voor deze bijkomende gevoelens. En juist deze gevoelens beïnvloeden onze pijnbeleving op een heel hoog niveau.

Inhoud

Hoofdstuk 1: Pijn, wat is dat eigenlijk?

1-1 Fysieke pijn

1-2 Het ijzeren geheugen

1-3 de vlucht van het brein

1-4 het over-beschermende brein

Hoofdstuk 2: Pijn wat kan je er zelf aan doen?

2-1 Weet wat er speelt

2-2 Welke hypnose is je ingefluisterd?

2-3 Positiviteit

2-4 Voelen

2-5 Bewust Bewegen

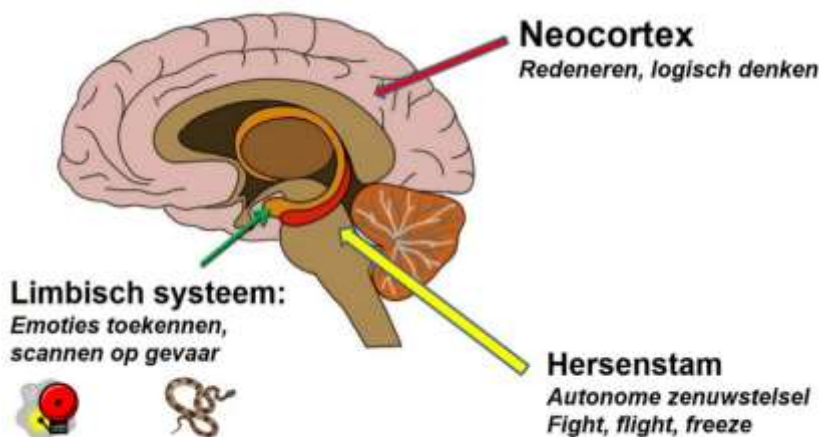
fysioflux

1-Pijn, wat is dat eigenlijk?

Nogmaals: Voor een beter begrip van de werking van pijn, is het boek van Ben van Cranenburgh een aanrader. En als je veel pijn hebt is het begrip over hoe pijn werkt heel belangrijk. Heel kort door de bocht:

Acute pijn is een prikkel (vaak maar niet altijd van buitenaf) die door de zenuwen vervoerd wordt tot aan het ruggenmerg. Als die prikkel sterk genoeg is wordt het via het ruggenmerg naar de hersenen gestuurd. In onze hersenstam (de basis en het oudste deel van het brein) ontstaat een reactie (bijvoorbeeld bij vuur: terugtrekken van je arm of been) en daarna gaat de prikkel pas via je limbische systeem (waar er angst of andere primitievere gevoelens aan worden gekoppeld) naar je hersenschors (neocortex; dit is het nieuwste deel van het brein). In de hersenschors wordt er een betekenis aan die pijnprikkel gegeven. En daar ontstaat dan een “overdachte” reactie. Bijvoorbeeld eerst het vuur doven. Of heel hard gaan huilen, zodat iemand je gaat helpen. Of maken dat je wegkomt om nog meer negatieve pijnprikkels uit de weg te gaan.

Chronische pijn werkt anders. De neocortex is al op de hoogte van de schade die ooit is toegebracht, en probeert op zijn manier het gebied dat in gevaar was (of volgens het brein: nog steeds is) te beschermen. Dit kan door een toename in spierspanning, extra aandacht voor wat zich op die plek afspeelt tot compleet negeren van het lichaamsdeel. Hierdoor komen er veel etiketjes op het geschonden gebied te zitten. Dit proces gebeurt (veelal) niet bewust. Er zijn misschien wel bewuste gedachten geweest, maar die staan niet meer op de voorgrond en zijn soms zo flitsend kort geweest dat je het je bijna niet kan herinneren.



Anton Horeweg (2018) De traumasensitieve school

1-1 Fysieke pijn/de fysiotherapeutische aanpak

Als fysiotherapeut ben ik opgevoed met het feit dat (chronische) pijn het best met bewegingstherapie behandeld kan worden. Door de pijn raken mensen steeds angstiger om te bewegen. Ze zijn bang dat het lichaam te veel wordt belast en daardoor nog meer beschadigd raakt. Hierdoor wordt het lichaam zwakker en vangen de spieren steeds minder de krachten op waaraan het wordt blootgesteld.

Therapieën zoals graded activity versterken het lichaam. Dat houdt in dat ondanks de pijn er een steeds intensiever trainingsprogramma wordt gevolgd. Het uithoudingsvermogen en de spierkracht worden onafhankelijk van de pijn die je voelt getraind. Dit is goed omdat de vicieuze cirkel van het steeds kwetsbaarder worden door blessures wordt doorbroken.

Mijn ervaring is dat de pijn vaak erger wordt omdat er geen *bewustzijn* is in het aangedane lichaamsdeel. (letterlijk: niet bewust met het brein in het lichaamsdeel aanwezig zijn). Hierdoor worden de coördinatie en de fijne balans verstoord waardoor de bewegingen niet soepel verlopen met als gevolg dat er een onnatuurlijk bewegingsverloop ontstaat.

Tevens pakt dit vaak niet de ervaren pijn aan. Veel patiënten slikken nog steeds (of nog meer) pijnstillers om de pijn te kunnen verdragen. En velen haken af omdat ze de training niet vol kunnen houden. En wat doet dit dan met het zelfbeeld van deze patiënten?

Om deze patiënten te helpen, ben ik op zoek gegaan naar de mysteries van onze hersenen.

1-2 Het ijzeren geheugen:

Er is niets zo irritant en onbevredigend dan te horen te krijgen dat de pijn tussen je oren zit.

Je voelt je niet serieus genomen. Het voelt als een totale ontkenning van dat gevoel waar je constant of in ieder geval zeer regelmatig last van hebt. En je kan ook nog eens helemaal niets met die opmerking.

Zoals je uit de voorgaande paragraaf hebt begrepen zit de bewustwording van pijn inderdaad tussen je oren. Alleen niet op de manier zoals deze uitspraak meestal wordt bedoeld of opgevat. Dit is heel belangrijk om te begrijpen daarom nog een keer in het kort:

In je lichaam is er alleen een gewaarwording van een prikkel, die prikkel wordt met een elektrisch stroompje razendsnel naar je ruggenmerg vervoerd. Als die prikkel sterk genoeg is wordt het doorgegeven door het ruggenmerg naar de hersenen toe. Pas dáár wordt er in de hersenschors een label gegeven aan die prikkel. En afhankelijk van de situatie is dat: een beetje irritant gevoel tot PIJN!!!

Ja dat is afhankelijk van de situatie!

Ook ernstige verwondingen kunnen in eerste instantie een niet zo grote pijnprikkel geven als je zou verwachten. We hebben vast wel eens sterke verhalen gehoord van bijvoorbeeld een soldaat die in zijn been wordt geschoten. Door de levensbedreigende situatie waarin hij op dat moment verkeert, zou het zo maar kunnen dat hij geen pijn voelt en door rent naar een veilige plek. Eenmaal daar aangekomen, slaat de pijn pas in volle hevigheid toe. En kan de soldaat geen stap meer verzetten.

Dus onze hersenen kunnen pijn negeren?

Zou het dan ook kunnen zijn dat hersenen pijn “verzinnen”? En dat zou dan datgene zijn wat de pijn tussen de oren in het begin van dit verhaal inhoudt?

Helaas is dit wel waar de huidige medische wereld tot nu toe overwegend van uit ging. Maar dat is toch een beetje kort door de bocht. Niemand van ons WIL pijn. Dus wij verzinnen ook niet zomaar pijn.

Onze hersenen zitten veel ingewikkelder in elkaar dan we op het eerste gezicht zien. Allerlei processen spelen zich tegelijkertijd af en schijnbaar tegenstrijdige processen kunnen gewoon naast elkaar bestaan.

Onze hersenen hebben als eerste de taak om ons hele organisme te beschermen. Dat betekent soms dat het brein *denkt* dat het goed is dat we de pijn voelen. Ook als er geen directe weefselschade aanwezig is. Bijvoorbeeld om te voorkomen dat er schade gaat ontstaan. En soms betekent het dat we geen pijn voelen, terwijl er duidelijke weefselschade is.

Ingewikkeld dus.... En zeker niet eenduidig.

En dat maakt pijn een enorm ingewikkeld probleem.

Het belangrijkste voor medici is vaststellen *of* er weefselschade aanwezig is. Een grote wond, ernstig bloedverlies of een breuk....ga zo maar door. Daar kunnen ze wat mee. Dichtnaaien/gipsen/rechtzetten.....kortom iets fysieks (lichamelijks) doen wat duidelijk aantoonbaar is.

Als het gaat om (chronische) pijn waar geen duidelijke acute schade te zien of aan te tonen is, wordt het heel erg lastig. Er kunnen dan pijnstillers voorgeschreven worden. En pijnstillers zijn net zo ingewikkeld als pijn op zichzelf is. Wist je dat de sterkste pijnstillers de medicijnen zijn die op het brein inwerken? Dat zijn bijvoorbeeld opiaten. De heftige pijnstillers waar je suf van wordt of zelfs van kan gaan hallucineren.

Het gebruik van oxycontin en andere opiaten neemt hand over hand toe in Nederland (en daarbuiten ook). En dat komt omdat medici en patiënten niet weten wat ze met chronische pijn aan moeten.

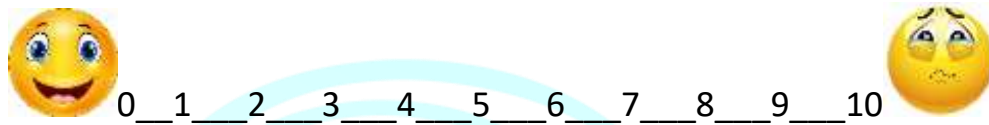
Om meer over de kracht en de praktische werking van ons brein te weten te komen, heb ik onder andere een opleiding tot (master)hypnotherapeut gevolgd. Hier leerde ik dat onze hersenen tot grote dingen in staat zijn.

Als voorbeeld wil ik jullie het verhaal van mijn “eerste wonderbaarlijke genezing” vertellen:

Als examen voor de master hypnotherapie werd er door de opleiding altijd een hypnose dag georganiseerd. Iedereen die een probleem had kon voor 5 euro (voor een goed doel) eens ervaren hoe het was om gehypnotiseerd te worden. Ondertussen werden de leerlingen beoordeeld op hun aanpak. Er was veel aanloop, en op een gegeven moment kwamen er collega's naar mij toe om te vragen of ik een meneer wilde zien die vreselijke pijn in zijn arm had.

Hij stond in de hal. Trillend, met een bleek en door pijn vertrokken gezicht. Deze meneer had 6 jaar geleden een ongeluk gehad. Hij was uitgegleden op een stukje bevroren ijs op de stoep toen hij gehaast naar zijn auto liep. Hij had daarbij zijn linkerarm op meerdere plaatsen gebroken. In het ziekenhuis is de arm gezet en ingegipst. Na een week bleek het gips te strak te zitten. Met als gevolg veel pijn en een slecht genezende sterk opgezwollen arm.

Om pijn uit te vragen wordt er een VAS-score gevraagd. Die zou er zo uit kunnen zien: (0 is geen pijn en 10 dan ga je bijna dood van de pijn!)



Hij vertelde dat hij nu constant op 6 zat met regelmatige uitschieters naar 9. Hij droeg een brace om de arm zo min mogelijk te belasten en hem zoveel mogelijk te beschermen. Had alles al gedaan en gehad. Fysiotherapie, pijnblokkades in het ziekenhuis, medicatie...noem maar op. Niets had geholpen. Hij was tot niets in staat door de pijn, werkloos en ten einde raad. Volgens de artsen was de arm genezen. Zij konden niets meer voor hem doen.

Ik ga nu niet helemaal in op wat ik allemaal precies heb gedaan. Waar het op neer kwam is dat ik zijn brein van het geloof heb afgeholpen dat er iets vreselijks mis was in die arm. Aan het eind van het gesprek heeft hij zijn brace in de vuilnisbak gegooid. Hij heeft geroepen dat hij wonderbaarlijk genezen was (en ik was geslaagd voor mijn examen!). Ik hoorde een half jaar later dat hij weer aan het werk was. En dat het goed met hem ging.

Wat ik met dit verhaal wil illustreren is dat ons brein tot veel meer in staat is dan wij denken. De beste medicatie wordt in onze eigen hersenfabriek geproduceerd. Het gaat er om: Hoe kunnen we die fabriek goed laten werken, zodat we er plezier van hebben?

De meneer uit de casus, had de overtuiging ingeprent gekregen dat er iets vreselijk mis was met zijn arm. In het ziekenhuis kreeg hij te horen dat het een gecompliceerde breuk was (gecompliceerd; dat moet heel erg ingewikkeld zijn om daar van te genezen toch?). Bovendien liep hij door te strak gips ook nog

een doorbloedingsprobleem op waardoor zijn brein ook weer in een stresssituatie werd geleid (vroeger werd dat een reflexdystrofie genoemd).

Zijn brein heeft in een tijd van grote stress (hij zat ook al vóór de val in een drukke periode op zijn werk) groot alarm geslagen: gecompliceerd en daarna nog complicaties. Dit werd in de hersenschors ingeprent: arm is in gevaar is stress is onherstelbaar etc.!

Alles wat er daarna gebeurde heeft nooit die onbewuste imprint van de hersenen weggenomen.



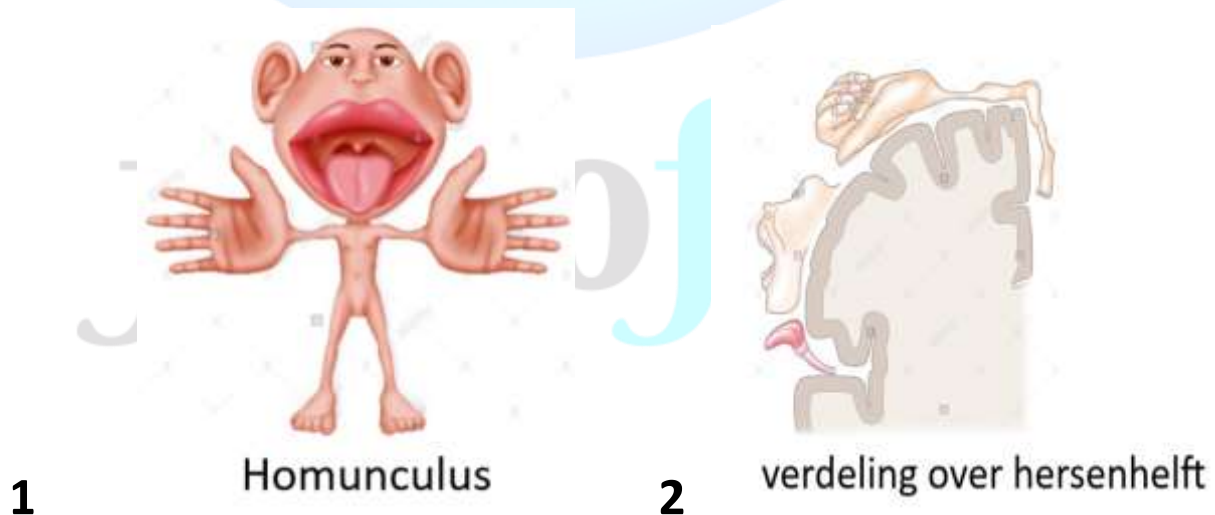
1-3. De vlucht van het brein:

Om het allemaal nog lastiger te maken is er nog een mechanisme dat ons dwars zit bij chronische pijn. De vlucht van het brein.

De meeste mensen herkennen zich wel in het volgende.

Je hebt je in je vinger gesneden, je doet er een pleister om en je gaat door met je werk zonder die vinger verder te belasten. Als je dan even niet oplet, stoot je juist die ene vinger bij het pakken van bijvoorbeeld je kopje thee.

Waarom is dat? Je paste juist goed op om je vinger niet te stoten. Dit hebben we ook weer te danken aan onze hersenen. Als we ons de hele tijd bewust zouden zijn van deze kwetsuur zou er weinig werk meer uit onze handen komen. De hersenen “snijden” die vinger daarom tijdelijk uit ons lichaamsschema. In ons hoofd hebben wij een beeld van ons lichaam opgeslagen. Dat beeld is wel iets vervormd, omdat de hersenen meer ruimte vrij maken voor lichaamsdelen die veel zenuwuiteinden bevatten. Zoals de tong en de handen. In ons brein zouden we er ongeveer zo uitzien als plaatje 1. Plaatje 2 is hoe het geprojecteerd is over het brein.



Dat ziet er best raar uit. Kan je je voorstellen dat het plaatje door het negeren van je brein soms zelf gaten kan vertonen? In het geval van de meneer met de gecompliceerde armbreuk: de onderarm is dan afwezig. (Het enige wat het brein wel waarneemt is pijn. Het brein heeft geen contact met een goed functionerende onderarm.) En de hand zou dan een beetje in de lucht zweven.

Wat merk je daar van? Want je ziet je arm nog steeds en je beweegt hem ook gewoon. Wat gebeurt er in die arm als je brein je arm negeert?

Ten eerste kan je dat merken aan de fijne coördinatie. Je arm (of welk lichaamsdeel dan ook) wordt een beetje onhandig. Je wordt wat grover in je bewegingen. Je brein geeft alleen de hoognodige instructies. Er komt ook meer spierspanning in dat lichaamsdeel. Je hebt vast wel eens iemand gezien die spastisch is. Daar is ook de communicatie tussen brein en de rest van het lichaam verminderd. Dat betekent dat de spieren die een neiging tot verkorten hebben, nog meer gaan verkorten. *Denk hierbij bijvoorbeeld eens aan de hamstrings: de spieren in de achter/bovenkant van je been.* En dat de spieren die een neiging tot verslappen hebben nog meer gaan verslappen. *Denk hierbij aan de buikspieren.* Zo zijn er in je hele lichaam spieren die juist verslappen of juist korter worden als je niet veel beweegt.

Ten tweede kan je het soms ook een beetje zien. Het lichaamsdeel dat genegeerd wordt, ziet er qua kleur ook anders uit. Ons brein stuurt ook de bloedvaten aan. Soms is er op een bepaalde plaats in ons lichaam meer of juist minder bloedtoevoer nodig. Op een andere cursus die ik heb gevolgd konden we met hele kleine thermometertjes meten dat de temperatuur in de hand omhoog kon gaan als je ontspande en dan een soort van mediteerde op de gedachte: “mijn handen worden warm”. Je kan je handen dus warm denken!

Afhankelijk van wat je hersenen “denken” wat er aan de hand is, kan je dan ook bewust of onbewust een temperatuurstijging of-daling in delen van je lichaam tweebrengen.

Ten derde, en die is heel interessant, kan je ook voelen dat het lichaamsdeel anders aanvoelt. Maar dat voel je niet zomaar uit jezelf. Omdat je brein er weggevlucht is. Alleen als je wordt uitgedaagd om echt te voelen merk je dat er zich iets heel vreemds heeft afgespeeld. Het lichaamsdeel kan leeg voelen, korter, kleiner. Maar soms kan er ook woede of verdriet voelbaar zijn.

Het vreemde is dat beide verschijnselen in het brein (ijzeren geheugen en het wegvlugten) naast elkaar kunnen bestaan. Terwijl je misschien zou denken dat het elkaar tegenspreekt. En dat maakt pijn een zeer gecompliceerd verschijnsel.

1-4 het over-beschermende brein

Een ezel stoot zich in het algemeen geen twee maal aan dezelfde steen. Dit is niet tegen dovenmansoren van ons brein gezegd. Als we iets hebben meegemaakt wat een ernstige bedreiging voor het voortbestaan betekende, zorgt het brein er voor dat er eerder aan de bel getrokken wordt. Het mooiste voorbeeld hiervan heb ik gehoord van Lorimer Moseley. Dit is een bekende wetenschapper die zich verdiept heeft in pijn. Hij vertelde ons tijdens een masterclass dat hij vroeger bij een jungle camping in zijn linker onderbeen gebeten werd door de op één na giftigste slang van Australië. Op het moment dat het gebeurde merkte hij er niet zoveel van. Als je door de jungle wandelt, loop je altijd wel een krasje op. Toentertijd was er nog geen blanke overlevende van zo'n slangenbeet. Alleen Aboriginals schijnen er in de loop van de eeuwen weerstand tegen de beet van deze slang te hebben opgebouwd. Hij overleefde de slangenbeet echter kantje boord en behaalde daarmee de voorpagina van de kranten. Na onderzoek bleek dat hij blijkbaar Aboriginal bloed bezat (In de familie was er een goed bewaard geheim uitgekomen en bleek er een kind verwekt door een onbekende Aboriginal). Veel later toen hij weer helemaal was opgeknapt, liep hij met collega's buiten te praten tijdens de lunchpauze. En opeens voelde hij een folterende pijn in zijn linker been. Zijn been begaf het en hij viel op de grond. Iedereen kwam ongerust helpen.....en wat bleek: hij had een krasje opgelopen in zijn linker onderbeen. Ongeveer op de plek waar hij gebeten was door de slang vele maanden daarvoor. Deze man was geen aansteller. En hij heeft ook niet snel bedacht dat hij weer gebeten was. Nee het brein nam een zelfde soort beschadiging waar als toen hij gebeten werd. En de vorige keer dat dat gebeurde, was hij bijna dood gegaan. Het brein sloeg dus meteen groot alarm! Dit is ter bescherming van het voortbestaan een heel goede actie. Als het een nieuwe slangenbeet was geweest, had hij direct hulp moeten hebben.

Een ander voorbeeld is het verhaal van iemand die op haar rug een melanoom bleek te hebben. Gelukkig was het op tijd ontdekt en kon het operatief verwijderd worden. Maar zelfs een jaar later kon zij het niet hebben als iemand haar rug aanraakte. Dat gaf een enorme irritatie. Het litteken zag er mooi uit en daar was niets mis mee. Ook zelf was zij niet echt ongerust over die plek. Maar het brein was nog steeds niet overtuigd dat die plek geen gevaar meer vormde. Na één behandeling waarbij het brein die plek heel goed moest voelen, was de irritatie verdwenen.

Hoofdstuk 2: Pijn wat kan je er zelf aan doen?

Het voorgaande opent nieuwe inzichten over hoe je pijn zou kunnen behandelen. Als het brein onbewust processen in je lichaam kan veranderen, zou je dat dan bewust kunnen gaan beïnvloeden? Door mijn opleiding voor master hypnotherapie weet ik dat dit mogelijk is.

Mijn hypnose leraar deed aan aikido. De dag voor ons lesblok van 4 dagen was tijdens de training 3x zijn rechterarm uit de kom geschoten. Als medicus weet je dan: dat heeft behoorlijk wat gevolgen. En dat gaat niet zomaar over. Zijn focus en zijn beheersing van zijn brein hebben ervoor gezorgd dat hij in 4 dagen weer gewoon op het bord kon schrijven. Indrukwekkend niet?

Zo zijn er verhalen van hypnotiseurs die zonder verdoving geopereerd wilden worden, en sneller herstelden dan andere patiënten met eenzelfde operatie. Maar moeten we allemaal dan een hypnose opleiding gaan volgen om van de pijn af te komen? Ik geloof niet dat dat per se nodig is. Het is echter wel interessant om te bedenken wat die hypnotiseurs doen. Als we het eerste verhaal van de meneer met de gebroken arm nemen: zijn brein was in de veronderstelling dat de arm nooit was genezen. Dit zou je een hypnose kunnen noemen. Ik krijg heel vaak klanten die mij vertellen dat het eigenlijk geen zin heeft om te gaan behandelen: "want de dokter heeft gezegd dat het artrose is en dat ik er mee moet leren leven". De dokter heeft er verstand van, en die zegt dat het alleen maar erger gaat worden. Waarom zou je brein dan iets anders geloven? Dat is een hypnose! Ooit had ik een Ghanese cliënt die een groeiachterstand in haar botten had. Ze was naar mij verwezen om te komen trainen. Zodat haar spieren sterk genoeg zouden worden om haar botten te beschermen. Ze kwam heel apathisch over en ik kon haar niet stimuleren om te gaan oefenen. Op een gegeven moment vroeg ik haar of zij zelf een idee had over wat ze mankeerde. En tot mijn grote verbazing vertelde ze mij dat ze dacht dat een sjamaan haar had vervloekt. En dat ze daarom ziek was. Toen begreep ik dat ik nooit op een westers medische manier met haar aan haar gezondheid zou kunnen werken. Eerst moest voor haar die vloek doorbroken worden. Ik heb haar aangeraden om naar een goede sjamaan te gaan die de vloek misschien op kon heffen. Dit klinkt misschien primitief. Maar hebben we niet allemaal een paar onwrikbare overtuigingen die ons weerhouden om de beste versie van onszelf te worden?

Wat zouden we met dit in ons achterhoofd kunnen doen aan chronische pijn?

2-1 Weet wat er speelt

Zelf ben ik van mening dat het van groot belang is dat je weet wat er met jezelf aan de hand is. *Wat is het ziektebeeld/wat is de aandoening.* En wat denk je zélf dat er mis is in je lichaam? Dat hoeft niet in medische bewoording. Mijn ervaring is dat cliënten heel goed kunnen omschrijven wat er aan de hand is. Hoe plastischer de omschrijving, hoe duidelijker het probleem is. En vanuit die omschrijving is het veel makkelijker om een therapie toe te gaan passen die precies daar op aansluit dan wanneer je een nietszeggende term als bijvoorbeeld artrose gebruikt.

Nog een belangrijke vraag: *Wat is er allemaal gebeurd op het pad dat naar de chronische pijn leidde?* Welke factoren spelen nu en speelden op het moment dat het gebeurde en de periode daarna mee? De meneer met de gebroken arm had een heel zware en verantwoordelijke baan. Die hem stiekem een beetje boven het hoofd aan het groeien was. Had je het gevoel dat je de regie aan het kwijtraken was? Ben je ergens erg in teleurgesteld in die tijd? Of speelden er andere dingen? Soms plakt het brein zomaar gevoelens aan elkaar. Bijvoorbeeld: echtgenoot ging er vandoor, in dezelfde tijd gevallen en de heup gebroken. De pijn van verlaten worden wordt gekoppeld aan de pijn in de heup.

Soms vertaalt je brein een geestelijke pijn naar de zwakke plek in je lichaam. Door pijn in de *ziel* kan de pijn in de heup erger voelbaar worden. Terwijl er niets is veranderd in de heup. Dan is het belangrijk om er achter te komen welke zielenpijn daar achter zit.

2-2 Welke hypnose is je ingefluisterd?

Wat hebben mensen tegen je gezegd in die tijd? Welke overtuiging voelde je 'klikken' in je brein? Welke stiekeme stemmetjes probeerde je weg te stoppen? ('Eindelijk even rust'/'Zie je wel zelfs *daar* maak ik een puinhoop van' / dit is mijn straf omdat ik... /jij kan ook niets goed doen! / dit is erg, daar kom je nooit meer van af/ nu hoeft je er niet meer tegen te vechten want dit is ongeneeslijk. etc. etc.) Deze stemmetjes of gedachten kunnen zich ongemerkt vastzetten in je onderbewuste.

Deze overtuigingen die door anderen of door jezelf in je hoofd worden geplant, kunnen een eigen leven gaan leiden. En als je brein het als waar aanneemt, zal het alles doen om de overtuiging te bewijzen. Self fulfilling prophecy! Het is daarom belangrijk dat je deze overtuigingen onderkent en dat je ze probeert te neutraliseren.



fysioflux

2-3 Positiviteit

Heb je nog wel het gevoel dat je nog enige invloed op je lichaam uit kan oefenen? Als iets hopeloos is, waarom zou je lijf dan nog proberen om het te helen? Genezing is een onbewust proces. Je hoeft gelukkig niet te bedenken hoe je een snee in je vinger dicht zou kunnen krijgen. Maar we kunnen er wel enige invloed op uit oefenen. In die cursus over het meten van waarden in het lichaam heb ik gezien en gemeten hoe een bewuste gedachte de temperatuur in je handen kan verhogen. Hoeveel sterker zal het onderbewuste ons lichaam kunnen beïnvloeden? Als je de sterke overtuiging hebt dat er niets meer aan te doen is, zou je lichaam dan toch nog alles inzetten om te genezen?

Vaak hebben cliënten het over *dat* been of *die* arm die zo'n pijn doet. Met andere woorden er is een vreemd lichaamsdeel wat niet bij je hoort. Waar je misschien wel een hekel aan hebt Waarom zou je brein dan nog moeite doen om het te helen?

Hoe zou je dit proces om kunnen draaien? Iets visualiseren is een mooie manier om je brein op een ander pad te zetten. Als één arm een probleem heeft, zou je bijvoorbeeld in je hoofd een plaatje kunnen maken van je goede arm, of van hoe je arm vroeger aanvoelde. Dat plaatje kan je dan op de aangedane arm plakken. Als een soort voorbeeld van hoe je arm weer zou kunnen functioneren. En hoe de arm weer deel van je gehele lichaam uit zou kunnen maken.

fysioflux

2-4 Voelen

Opvallend genoeg blijken veel cliënten een verstoord gevoel in het pijnlijke lichaamsdeel te hebben. Alsof het er niet meer bij hoort (het vluchtende brein). Als alle neurologische testen uitgevoerd zouden worden, zou dat niet per se een afwijking geven. (Misschien zou er een iets heftiger reactie op een pijn prikkel ontstaan. In de medische wetenschap heet dit hyperalgesie. Dat treedt vaker op bij een verstoord herstel). Het verstoorde gevoel is meer zoiets als een “er niet meer bij horen”. In de haptonomie wordt het brein dan getraind door juist te gaan voelen. Stel iemand heeft last met het herstel van de enkel. Er blijft pijn aanwezig en het lopen is nog steeds moeilijk. Wat ik dan doe is mijn handen om de enkel leggen en vragen of de cliënt mijn handen met al mijn vingers apart kan voelen. En als dat voelbaar is, of ze dan ín mijn handen kunnen voelen alsof die een deel van het lichaam zijn geworden. En daarna naar mijn pols, elleboog, schouder en helemaal door mij heen naar de grond. Doordat het brein dan iets moet doen wat eigenlijk onmogelijk is, moet het contact gaan maken met de enkel. Hierdoor wordt de communicatie tussen de enkel en het brein hersteld. Wat heel interessant is, is dat een patiënt met een enkel probleem in *mijn* lichaam dan soms niet door mijn enkel heen kan voelen.

Het grappige is dat ik als therapeut kan voelen of het lukt of niet. Als het namelijk lukt voel ik de spieren ontspannen, de bloedtoevoer toenemen en de huid warmer worden als gevolg daarvan. Dat betekent dat de communicatie tussen het brein en het aangedane lichaamsdeel weer aan het herstellen is.

Wat ook heel helend kan werken is (in dezelfde lijn) communicatieve massage.

De meeste mensen gaan echt lekker liggen voor een massage en laten dan hun brein lekker wegzweven. (straks ga ik ook even boodschappen doen en waar zal ik naar toe gaan met vakantie, als ik daar dan ook gemasseerd kan worden.....)

Bij communicatieve massage is het de bedoeling dat de cliënt bij de handen van de therapeut blijft. Hoe is de druk? Wat ervaar ik op die plek? Kan ik alle vingers voelen en is dat overal hetzelfde? Op deze manier is het geen ontspannen massage maar een behoorlijk heftige interventie. En komt de cliënt minstens zo vermoeid van de bank als ik ben van het masseren. Het is echt werken. Maar hierdoor verbetert de connectie met het lichaam heel goed.

2-5 Bewust Bewegen

Bewust bewegen is een goede manier om bewegen op te bouwen.

Dat bewustzijn kan verplaatst worden naar de therapeut. Dan ga je samen bewegen en focust de cliënt op de beweging van de schouder van de therapeut in plaats van zijn eigenschouder. Hierdoor ontstaat er een ander bewegingspatroon dat niet gericht is op de eigen pijnlijke schouder die niet beweegt zoals het moet, maar op de schouder van de therapeut, die soepel en ontspannen beweegt (hopelijk 😊). Hierdoor ontstaat er een andere bewegingsimpuls die niet ontstaat vanuit onkunde maar vanuit kunnen.

Een andere manier van bewust bewegen is de aandacht bij het uiteinde van de beweging leggen. Het maken van de grootst mogelijke cirkel met de handen. Waarbij je je handen als grote kwasten ziet die een mooie evenwichtige cirkel maken. Hiermee helpt de gezonde schouder weer mee als voorbeeld en ondersteuning van de beweging en wordt de focus van de moeilijk bewegende schouder naar een mooie cirkel verplaatst. Waardoor de aandacht van 'het niet kunnen bewegen' weer wordt vervangen door het maken van die mooie cirkel.

Wat ik ook vaak inzet is het aanleren van een ander looppatroon bij bijvoorbeeld een heupprobleem. Dit is een looppatroon dat wij als moderne mens met luchtkussentjes in onze sneakers niet meer hoeven aan te wenden. Inheemse bevolkingsgroepen waar men nog jaagt met pijl en boog, of mensen die op blote voeten een wereldreis maken, passen deze manier van lopen nog wel toe. Dan leggen we de focus op een andere manier van neerzetten van de voet. Waardoor we de aandacht naar de basis richten, en de heup of knie of zelfs schouder automatisch in een natuurlijkere beweging mee wordt geleid.

Als laatste wordt ook hier het spiegelen van de gezonde kant gebruikt om de beweging te versoepelen. Hoe beweegt mijn goede heup? En kan ik dit plaatje op mijn pijnlijke kant plakken?

Evaluatie:

Er is nog veel meer te vertellen over pijn en de alternatieve behandeling van pijn.

Voor mij is elke cliënt weer een puzzel. En elke cliënt heeft een eigen oplossing. Veel verhalen die ik vertel of uitleg die door mij gegeven wordt, komen wel overeen bij verschillende cliënten. Maar de behandeling kan heel anders zijn. Het belangrijkste is goed luisteren naar wat er door een cliënt wordt verteld, en daar op in te haken.

Het allerbelangrijkste is om mensen weer middelen in handen te geven waardoor ze zichzelf kunnen helen. En een betere versie van zichzelf kunnen worden.

En soms ligt de oplossing in een heel onverwacht hoekje.

Bent u geïnteresseerd in een behandeling volgens deze principes?

Via FysioFlux kunt u een afspraak maken voor een begeleidingstraject.

Email: fysioflux@live.nl

Website: www.fysioflux.nl

