

“Je hebt minder pijn als je wat beters te doen hebt”

DOOR ALIEKE RAMOS MARTA EN LIESBETH VAN DER HEIJDEN

Toon van Helmond werkt sinds 1978 als gezondheidszorgpsycholoog in de St. Maartenskliniek in Nijmegen. Wij spraken met hem over de psychologische benadering van patiënten met een chronische aandoening. De laatste twintig jaar is Toon voornamelijk werkzaam op de afdelingen reumatologie en orthopedie. Hij heeft zelf reuma en is deels rolstoelgebonden. Je kunt Toon dus dubbel ervaringsdeskundige noemen, zowel vanuit zijn positie van patiënt, als vanuit die van behandelaar.



Toon van Helmond

Wanneer mensen geconfronteerd worden met een chronische pijn-aandoening waarvoor geen medische behandeling (meer) mogelijk is, biedt de St. Maartenskliniek een wetenschappelijk bewezen programma aan, waarin men leert om op een andere wijze met de pijn om te gaan. Gedurende een periode van acht weken, tijdens 16 sessies, leert de patiënt om anders te kijken naar zichzelf en naar de wijze waarop hij of zij met de beperking of de pijn omgaat. Accepteren maar je er niet bij neerleggen.

Chronische pijn

Toon: “Mensen zeggen vaak dat ze pas aan dingen toekomen wanneer ze van de pijn af zijn. Dan pas kunnen ze een betere ouder, echtgenoot of fijne collega zijn.” De pijn speelt een zodanige rol dat zij die tot middelpunt van hun leven hebben gemaakt. Hij stelt echter: “Draai het eens om: doe eerst wat jij zelf leuk of interessant vindt. Je hebt minder pijn als je wat beters te doen hebt.”

Chronische pijnpatiënten kunnen in het algemeen worden verdeeld in twee hoofdgroepen:

- 1 Pijnvermijdende mensen die veel zitten of liggen en niet erg actief meer zijn. Dit leidt vaak tot baanverlies en sociale isolatie.
- 2 De pijnpersistente mensen die perfectionistisch zijn ingesteld, zichzelf niet ontzien en zich concentreren op wat ze “moeten” doen, waarna er geen tijd meer overblijft voor leuke dingen.

Afgesproken wordt dat er tijdens de behandeling niet meer wordt ingegaan op de pijn zelf. Iedereen weet van elkaar dat ze pijn hebben, dus dat is een gegeven. In grote lijnen gaat het niet meer over pijn hebben maar meer over hoe je het leven weer kunt oppakken ondanks de pijn. Als je er niet doorheen kunt, dan maar er omheen! De pijnvermijders worden gestimuleerd om de pijn wat minder te ontwijken, meer te gaan bewegen en zich te concentreren op positieve dingen in hun leven. Degenen die, ondanks hun afgenomen mogelijkheden, alsmat doorgaan krijgen de boodschap mee wat milder naar zichzelf te kijken en zichzelf meer ontspanning te gunnen.

Bij beide groepen spelen partners of gezinsleden een grote rol. Bij de eerste groep is het vaak overbezorgdheid waardoor de patiënt gaandeweg als het ware wordt belemmerd door zijn of haar omgeving. Bij de tweede groep werkt het juist andersom en laat de patiënt zich niet door de omgeving steunen en wil alles zelf doen. Daarom worden partners tijdens drie sessies van het programma uitgenodigd om aanwezig te zijn.

Dagritme

De begrippen *pijncontingent* en *tijdcontingent* komen ook aan de orde. De eerste term houdt in dat je je dagritme laat bepalen door de pijn, de tweede betekent dat je van tevoren bepaalt wat voor (redelijk) dagritme je gaat hanteren en dat

je je daar ook aan houdt, ondanks de pijn. Dat betekent in de praktijk: niet minder doen op slechte dagen en niet meer doen op goede dagen.

Daarnaast komen nog de begrippen *sensitisatie* en *ACT-the-rapie* naar voren. In tegenstelling tot wat je zou verwachten is de pijndrempel bij mensen met chronische pijn vaak lager. Dit proces heet sensitivatie.

Hoe dat precies werkt is onduidelijk maar het ervaren van acute, heftige pijn lijkt daarbij een rol te spelen. Daarom wordt bij de Maartenskliniek door de behandelend artsen voor zeer goede en gedegen peri- en postoperatieve pijnbestrijding gekozen, zodat de patiënt minder heftige pijn ervaart. De kern van ACT is de filosofie dat het vechten tegen onvermijdelijke zaken uiteindelijk ten koste gaat van een waardevol leven. Liever vechten vóór iets dan vechten tegen iets.

Workshop tijdens 'Scoliose in the Picture'

Samenvattend zegt Toon: "Je moet precies voldoende aandacht aan je aandoening besteden en daarnaast je leven niet laten bepalen door pijn of sombere gedachten. Leer zelf je eigen observator te zijn en als het ware vanaf een afstand naar jezelf te kijken,. Dat werkt relativerend en voorkomt dat je je te sterk identificeert met je pijn en somberheid." Tijdens de 'Scoliose in the Picture' dag op 5 november a.s. zal Toon twee workshops geven. Deze workshops zijn vooral bedoeld voor volwassenen of oudere scoliosepatiënten en hun partner of familielid. De maximale groepsgrootte per workshop is 20 personen.

Toon van Helmond adviseert mensen die vastgelopen zijn in hun pijn eens te informeren naar de pijnrevalidatieprogramma's die in Nederland op diverse plaatsen aangeboden worden. Als voorbeelden noemt hij Adelante in Hoensbroek, die ook een klinisch programma aanbiedt. Naast de St. Maartenskliniek bieden ook 't Roessingh in Enschede en Klimmendaal programma aan. Verder zijn er Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's), waar kwalitatief goede pijnrevalidatie wordt geboden, onder andere bij CIRAN, OCA en Medinello. Wie meer wil weten kan ook rechtstreeks contact opnemen met Toon van Helmond via T.vanhelmond@maartenskliniek.nl