

'het onderbewuste
brein is de drijvende
kracht achter
psychofysiologische
processen'





Sanderijn Hubertse heeft een praktijk voor massage therapie. Hier begeleidt zij cliënten om de verbinding met hun lichaam te herstellen, zodat hun (ervaring van) gezondheid toeneemt. Als zorgverlener en docent werkt zij vanuit de mind-bodyvisie en draagt zij bij aan integratieve zorg. veenendaal.massagetomove.nl



Pijn bestrijden door emoties te doorvoelen

Meer dan 3,5 miljoen mensen leven in Nederland met chronische klachten als pijn en vermoeidheid. Velen ervaren sociale beperkingen en een lagere kwaliteit van leven. Behandeling vindt veelal plaats naar het gevolgenmodel, waarbij patiënten leren omgaan met symptomen. Wanneer wordt begeleid volgens een oorzakelijk model, blijkt herstel mogelijk. Hierbij worden onbewuste, verdrongen emoties, stress of trauma als belangrijkste oorzaak gezien van zogeheten mind-bodysyndromen.^[1] Dr. Howard Schubiner, internist, hoogleraar en directeur van het Mind Body Medicine Center in Michigan, heeft een herstelmethode ontwikkeld. Zijn werkboek, dat wordt belicht in dit artikel, is dankzij stichting Emovere in het Nederlands verkrijgbaar.^[2]

Wanneer ik denk aan nagels die over een krijtbord krassen, krijg ik kippenvel. Niet alleen het onaangename geluid zelf, maar ook de herinnering eraan, activeert de amygdala.^[3] Het roept een emotie op, die een fysieke reactie veroorzaakt.

Bij herhaalde activering kunnen bestaande neurale netwerken gevoeliger en sterker met elkaar verbonden raken, waardoor neurale circuits ontstaan, die aanhoudende en ernstige

symptomen kunnen veroorzaken. Wanneer weefselschade uitgesloten is en klachten aanhouden, is er sprake van een mind-bodysyndroom. Voorbeelden zijn volgens de Psychophysiological Disorders Association: fibromyalgie, tinnitus, whiplash, artrosepijn, duizeligheid, conversiestoornissen, nek-, rug- en hoofdpijn, het prikkelbaredarmsyndroom, brandend maagzuur, eetstoornissen en postcovidklachten.^[4]

Het brein en pijn

Schubiner legt in zijn boek de rollen van het emotionele brein en autonome zenuwstelsel (AZS) bij pijn uit. Emotionele ervaringen laten langdurige neurale sporen achter in associatieve hersennetwerken die emoties registreren en opslaan; de amygdala, hippocampus, insula, anterior cingulate cortex en prefrontale cortex spelen hierbij een rol. De hypothalamus – de centrale regelkamer van het AZS die betrokken is bij regulatie van de adem, bloeddruk, hartritme en overige wilkeurige functies – is nauw verbonden met het emotionele brein. Stressoren activeren dit emotionele netwerk, dat het AZS activeert. De hypothalamus stuurt vervolgens, via het sympathisch zenuwstelsel en de HPA-as, de bijnieren aan om cortisol en adrenaline aan te maken, die de 'vecht-vlucht-bevriesreactie' initiëren. Zo kunnen (onbewuste) emoties als angst en woede leiden tot verhoogde spanning in de rugspieren en als het aanhoudt tot chronische rugpijn.

Naast verhoogde spierspanning kunnen tal van andere lichamelijke symptomen optreden, zoals tintelingen, gevoeleloosheid, tinnitus en angst. Activering van het maagdarmsstelsel kan leiden tot buikpijn, brandend maagzuur, misselijkheid en constipatie. En veranderingen in het urogenitale systeem kunnen pijn, jeuk, een branderig gevoel en aandrang om te >

Hoofdpijn:

Na medische uitsluiting van een structurele aandoening, zijn aanhoudende lichamelijke klachten (ALK) bij veertig tot zestig procent van de (huis-) artsbezoeken het onderwerp. Volgens dr. Howard Schubiner kan bij deze doelgroep sprake zijn van het mind-bodysyndroom, waarbij klachten worden veroorzaakt door onbewuste, onverwerkte emoties die een neurocircuit van pijn of vermoeidheid activeren. Symptomen kunnen aanhouden, nadat het lichaam genezen is van infecties of blessures. Daarnaast kan bij ziekte een additioneel klachtenpatroon ontstaan, door bijbehorende emoties als angst en bezorgdheid. Dankzij neuroplasticiteit kunnen nieuwe, positieve neurocircuits ontstaan. Herstel kan plaatsvinden door bewustwording, herprogrammeringsoefeningen uit Schubiners werkboek en een vorm van emotie- en expressietherapie.

plassen veroorzaken. Wanneer een verwonding plaatsvindt tijdens stressvolle levensomstandigheden, kan volgens Schubiner een aangeleerd pijnpatroon ontstaan, dat na herstel van de verwonding kan blijven bestaan. Ook emotionele (vroeg) herinneringen kunnen tot uiting komen bij vergelijkbare ervaringen. Het brein werkt associatief: wanneer een neurale circuit dat betrokken is bij hoofdpijn wordt geactiveerd, legt het verband met de situatie waarin het ontstond. In soortgelijke situaties keert de hoofdpijn terug, terwijl we dit patroon niet bewust waarnemen. Het onderbewuste brein is de drijvende kracht achter psychofysiologische processen.

Emoties en pijn

Het verband tussen emoties en pijn is aangetoond in diverse wetenschappelijke onderzoeken.^[5,6] Zo leidt onderdrukking van emoties tot hogere pijnniveaus en is de overlap groot tussen mensen met fibromyalgie, het prikkelbaredarmsyndroom en posttraumatische stressstoornis (PTSS). Daarnaast bleek bij een groep veteranen met PTSS, dat tachtig procent ook chronisch pijn had. Verder is met functionele MRI's aangetoond dat fysieke en emotionele pijn vergelijkbare hersengebieden activeren, vergelijkbaar verwerkt worden en beide pijnsensaties veroorzaken.^[7] Pijn kent sensorische, cognitieve en affectieve componenten. Wanneer pijn onverklaarbaar is, ontstaat een vicieuze cirkel van pijn, angst voor pijn, verminderde activiteit, bezorgdheid en mogelijk de overtuiging dat symptomen onbehandelbaar zijn. Schubiner waarschuwt voor het risico op medicalisering door de gezondheidszorg, omdat dit meer stress, pijn en onprettige emoties kan opleveren.

Het gevaar-alarmsysteem van ons brein is een *saillantie-netwerk*: het beslist welke signalen het meest belangrijk zijn om door te geven. Zo zul je vermoedelijk geen pijn ervaren wanneer je met een gebroken voet wegrent van een beer, maar helse pijn hebben wanneer je denkt dat er een spijker in je voet zit. Een gebroken enkel veroorzaakt niet rechtstreeks pijn, maar start het alarmsysteem van de hersenen. Dat verwerkt op basis van *predictive processing*: waarneming door wat wordt voorspeld op basis van eerdere ervaringen. Al voordat je uit een stoel opstaat, hebben je hersenen je hartslag iets verhoogd, een verhoging van bloedtoevoer mogelijk gemaakt en je spiergroepen en balanscentrum ingeschakeld. Schubiner benadrukt het concept *priming*: een aangeleerde vaardigheid staat als het ware klaar in ons brein. Als we deze na jaren weer willen uitvoeren, staat dit neurale circuit paraat. Zo werkt het ook met pijn: een breinpad kan latent aanwezig blijven, terwijl ons lichaam is genezen. Tijdens emotionele (stress)reacties kunnen neurale circuits heractiveren en pijn veroorzaken. Dit proces is omkeerbaar. Zo helpen expressieve schrijf oefeningen al om onbewuste emoties te ontdekken.^[2]

Mind-body in de praktijk

Hoe succesvol de mind-bodybenadering is, weet Annemieke van Niekerk. In haar fysiotherapiepraktijk zag zij veel terugkerende patiënten met ALK. Zoekend naar een adequate behandelvorm, specialiseerde zij zich in ergonomie, gezondheidspsychologie en neurolinguïstisch programmeren. Haar kennis verdiepte toen zij een frozen shoulder kreeg en de opleiding Pijn Reset Methode® haar op het pad van de mind-bodyvisie bracht.





'tijdens emotionele (stress) reacties kunnen neurale circuits heractiveren en pijn veroorzaken'

Annemieke van Niekerk

Annemieke: 'Het lijkt erop dat pijn of vermoeidheid als afleidingsstrategie gekozen wordt, zodat we emoties niet voelen. Zo waarborgt ons brein ogenschijnlijk onze veiligheid, vooral bij mensen die pleasen, perfectionistisch zijn of controle willen houden. Van oudsher (over)leefden we in een stam en uitsluiting betekende ons doodvonnis. Uit angst voor afwijzing, uiten we onszelf onvoldoende: dit blijft gevaarlijk voor onze hersenen. Emoties manifesteren zich fysiologisch en het (eventueel uitgesteld) ervaren ervan draagt bij aan onze gezondheid. Wanneer het lichaam wordt beleefd als een onveilige plek, helpt dissociatie om te kunnen functioneren. Dan vraagt het veel oefening en traumasensitief werk om de comfortzone uit te breiden. Het angstcentrum kan getriggerd worden door onderliggend trauma, waardoor zorgvuldigheid geboden is. Een traject kan gecombineerd worden met behandeling binnen de geestelijke gezondheidszorg.'

Annemieke legt uit dat onze invloed op herstel begint met taal. Wanneer wordt uitgesproken dat een klacht lang gaat duren, iets versleten is of wel heel erg vastzit dan impliceert dit dat het lichaam niet in orde is. Hiermee treedt het nocebo-effect in werking en blijft het neurocircuit van de klacht in stand. Het reticulair activatie systeem (RAS), een netwerk van neuronen in onze hersenstam, bepaalt welke informatie onze bewuste aandacht bereikt. Wanneer we een negatief verloop verwachten, dan zal het RAS deze symptomen ook tonen. Andersom werkt het ook: als wordt verwacht dat een behandeling helpt, herkennen we de indicatoren hiervoor. Zo wordt neuroplasticiteit positief beïnvloed door het placebo-effect.^[8]

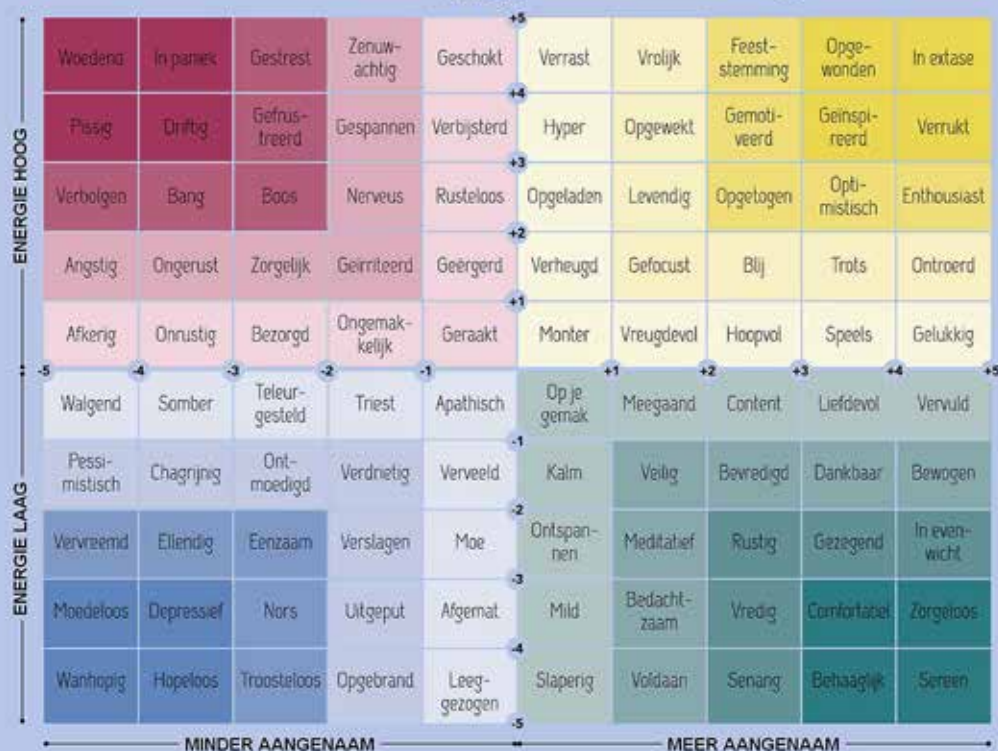
'In mijn traject start ik met pijneducatie, zodat inzicht ontstaat in het pijnproces in de hersenen en de rol van onbewuste emoties. We onderzoeken overtuigingen die het pijnsysteem in stand houden. Zo is artrose een normaal metabool proces, waarvan gezegd wordt dat dit gewrichtsslijtage is. Beweging neemt dan vaak ten onrechte af. Veelal wordt schade op een MRI-scan aangemerkt als oorzaak voor pijn, terwijl er ook mensen zijn met een stenose, artrose of een hernia zonder pijn. Diagnostiek blijft nodig omdat medisch ingrijpen soms noodzakelijk is. Altijd is het helpend om het pijnpatroon te bevragen. Soms heeft iemand geen last op vakantie, maar wel als hij naar zijn schoonfamilie gaat. Dit is niet logisch: wat is de rol van onderliggende emoties? Wanneer iemand ervan overtuigd is dat zijn lichaam kapot of oud is of dat iets nou eenmaal bij hem hoort, dan veroordeelt hij zichzelf tot een leven met pijn. Dit gaat niet over een schuldvraag, maar over invloed op toekomstig welzijn.'

Emotieresetsessies, traumarelease en begeleid ademwerk maken onderdeel uit van het mind-bodytraject bij Annemieke. Bij verbonden ademsessies kan de CO₂- en zuurstofbalans wat verschuiven, waardoor de neocortex (het bewuste brein) wordt gedempt en het limbisch systeem, waar onbewust onderdrukte emoties zich bevinden, actief blijft. Een emotierelease kan plaatsvinden, doordat rationaliseren dan onmogelijk is. Dat is helpend, want wat iemand zegt, komt niet altijd overeen met wat hij voelt. Uitbreiding van de emotionele woordenschat, bijvoorbeeld door Alan Gordons *somatic tracking*, draagt bij aan congruentie.^[9]

>



Hoe voel jij je vandaag?



Bron: De Mood Meter van Marc Brackett, Psychologie Magazine, oktober 2020

Figuur:
De 'Gevoelsmeter' is een praktische tool die hulp biedt bij het herkennen en bewust worden van emoties en gevoelens (Bron: Marc Brackett via zelfzorgtools.nl)

Lichaamssensaties worden zonder oordeel waargenomen en emoties doorvoeld en constructief geuit. Door de lichaamservaring worden deze vaardigheden geïnternaliseerd. Annemieke benadrukt dat een moment van weerstand inherent is aan ieder herstelproces: het brein stelt ons op de proef. Ze vertelt: 'Zo dacht ik hersteld te zijn van migraines, tot ik ver-

rast werd met een aanval tijdens het lezen. Hoewel ik gewoonlijk medicatie nam, besepte ik dat dit een truc van mijn brein was en durfde ik symptomen te negeren. Ik las verder, de klachten verergerden, maar ik sprak mezelf toe dat ik veilig was. Na tien minuten was de migraine voorgoed verdwenen. Er zijn veel vergelijkbare ervaringsverhalen. Elk verhaal vraagt om een veilige omgeving en tijd. Wat iedere zorgverlener hierbij kan doen, is aandachtig en empathisch luisteren. Zo krijgt kwetsbaarheid ruimte. Een behandelaar is present wanneer hij aandachtig werkt vanuit de verbinding met zijn lichaam. Wanneer we kalm en coherent zijn, dragen we bij aan herstel doordat we coreguleren. Als we de mind-bodyvisie toepassen neemt de regie van de patiënt toe, worden operaties voorkomen en daalt medicatiegebruik. Daarmee is het een belangrijk en potentieel kostenbesparend onderdeel van de gezondheidszorg.' ■

Meer informatie:

paolkaatpijnreset.nl/; www.depijnvoorbij.nl

Je vindt de bronvermelding op pagina 58 en op VNIG.nl bij het betreffende artikel. Abonnees kunnen daar inloggen.



'veelal wordt schade op een MRI-scan aangemerkt als oorzaak voor pijn, terwijl er ook mensen zijn met een stenose, artrose of een hernia zonder pijn'