

NASLAGWERK

REALHEALTH

INHOUD

ACUTE EN AANHOUDENDE PIJN.....	1
ANATOMIE.....	2
COMPLEXITEIT VAN PIJN	5
HOUDING EN ERGONOMIE	7
LEEFSTIJL.....	9
PIJNMEDICATIE.....	11
ONTSPANNING	14
OPBOUW BELASTBAARHEID.....	15
PSYCHOLOGIE.....	17
SLAPEN	18
UITLEG BEHANDELING.....	19
COMMUNICATIE OVER BEHANDELING	20

ACUTE EN AANHOUDEnde PIJN

ACUTE PIJN:

Bij acute pijn is er weefselschade in het lichaam. Bij weefselschade is er iets stuk in het lichaam. Of er is iets beschadigd in het lichaam. Weefselschade geneest vanzelf. Bij acute pijn heeft de pijn een duidelijke functie. De pijn geeft aan of je meer of minder actief moet zijn.

Hoeveelheid acute pijn:	Doen:	Gevolg:
Meer pijn	Minder doen, stapje terug	Weefsel herstelt
Minder pijn	Meer doen, stapje erbij	Belastbaarheid wordt beter

Acute pijn is normaal. Het is een signaal dat er iets mis is in het lichaam.

Acute pijn kan opgelost worden door: rust, medische behandelingen, medicatie, oefeningen.

De opbouw van de belastbaarheid verloopt *op geleide van de pijn*. De pijn heeft een signaalfunctie. Dit heet een pijngestuurde (PG) opbouw en is goed bij acute pijn.

AANHOUDEnde PIJN:

Aanhoudende pijn is pijn die langer duurt dan 6 maanden. Het begrip ‘aanhoudende pijn’ zegt alleen iets over *hoelang* de pijn aanwezig is. Na 6 maanden is alle weefselschade hersteld. Bij weefselschade is pijn normaal. De pijn hoort bij het beter worden. Soms blijft de pijn bestaan terwijl het lichaam al hersteld is. Eigenlijk is de pijn niet meer nodig, maar hij is er nog wel! Dit noemen we aanhoudende pijn. Aanhoudende pijn kan ook langzaam ontstaan zonder dat er weefselschade is.

Bij aanhoudende pijn is er geen weefselschade. Dat betekent niet dat er niks aan de hand is in het lijf. Het betekent dat er niks meer kan herstellen of aangroeien. De meeste mensen doen met aanhoudende pijn hetzelfde als met acute pijn. Bij aanhoudende pijn heeft dit pijngestuurde gedrag andere gevolgen dan bij acute pijn:

Hoeveelheid aanhoudende pijn:	Doen:	Gevolg:
Meer pijn	Minder doen, stapje terug	korte termijn: pijn wordt minder lange termijn: onderbelasting (zus van Marie), afname belastbaarheid (BBH)
Minder pijn	Meer doen, stapje erbij	korte termijn: voldoening, dingen kunnen doen lange termijn: overbelasten (Marie), afname belastbaarheid (BBH)

Het is heel logisch dat je met je aanhoudende nekpijn hetzelfde doet als met acute pijn. Het levert op de korte termijn voordeel op. Maar op de lange termijn is pijngestuurd dingen doen niet helpend. Het zorgt voor een afname in belastbaarheid.

Als pijnklachten niet overgaan volgt vaak de diagnose: aanhoudende pijn. De betekenis van het pijnsignaal is dan veranderd. De pijn heeft geen signaalfunctie meer. De behandeling bij RealHealth gaat niet over stoppen en verhelpen van pijn. Het gaat over anders leren omgaan met je pijn. De pijn is dan niet meer sturend in je leven. Je kunt de dingen gaan doen die voor jou echt belangrijk zijn.

ANATOMIE

BEWEGEN IS BELANGRIJK:

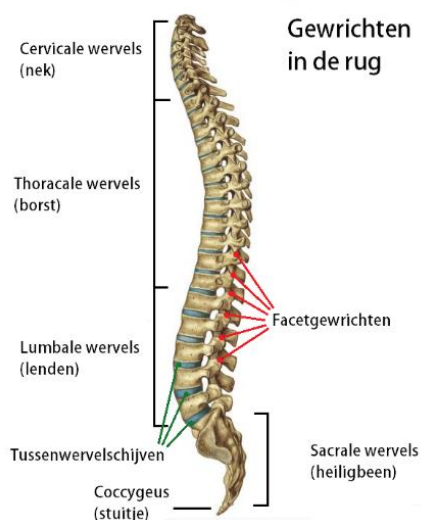
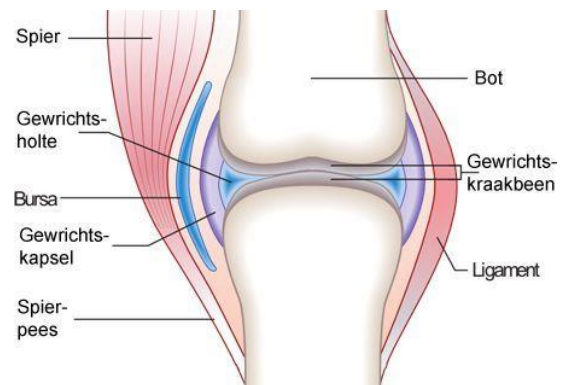
Bewegen binnen je belastbaarheid is belangrijk voor je lichaam. Je lichaam bestaat uit verschillende onderdelen. Deze onderdelen werken samen, zodat je kunt bewegen. Vroeger werd gezegd dat je moest rusten als je neklachten hebt. Tegenwoordig weten we dat bewegen juist goed is. Bewegen zorgt voor betere doorbloeding en voeding van gewrichten. Rust roest!

BOTTEN:

Er zitten 206 botten in je lichaam. Dit is een gemiddelde, sommige mensen hebben een bot meer of minder. Daar hoef je geen last van te hebben. Botten hebben een honinggraatachtige structuur. Hoe dichter deze structuur gebouwd is hoe hoger de botdichtheid. Als je ouder wordt, neemt de botdichtheid af, dit is een natuurlijk proces. Bij osteoporose neemt botdichtheid sneller af. Dit komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Dat komt door de hormoonhuishouding van vrouwen. Botweefsel is goed doorbloed en kan herstellen. Door te bewegen en te belasten wordt doorbloeding en dus ook de botdichtheid beter. Voeding speelt ook een belangrijke rol bij de kwaliteit van botweefsel. Eventueel extra inname van calcium en vitamine D kan de botdichtheid bevorderen. Veel zitten en weinig bewegen is slecht voor de kwaliteit van de botten.

GEWRICHTEN:

Er zitten gemiddeld 360 gewrichten in een lichaam. Een gewricht is de verbinding tussen 2 botten. Het gewricht zorgt ervoor dat er beweging mogelijk is. Er zijn verschillende soorten gewrichten. Hiernaast zie je een afbeelding van een gewricht met kapsel en vloeistof, met de verschillende onderdelen. Er zijn ook gewrichten die er anders uitzien. Die gewrichten zijn dan verbonden door kraakbeen of bindweefsel. Samen zorgen alle onderdelen ervoor dat een beweging mogelijk is.



Bewegen is belangrijk om een gewricht gezond te houden.

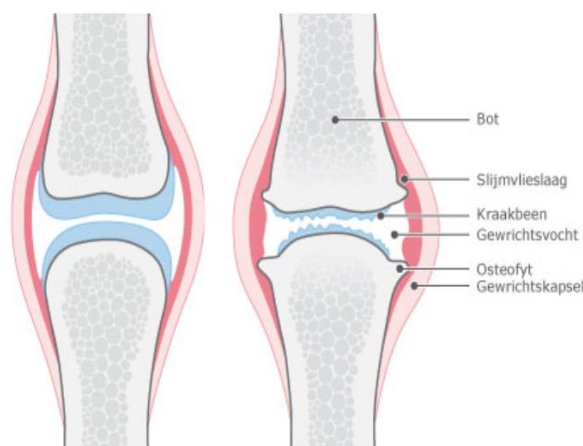
Een rug bestaat uit meerdere gewrichten. Het is dus ook voor je nek belangrijk om te bewegen.

De onderste gewrichten in rug zijn meer gericht op voorover buigen (flexie). De bovenste gewrichten in de rug zijn meer gericht op draaien (torsie).

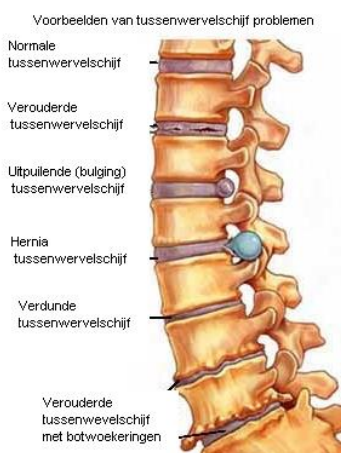
KRAAKBEEN:

In een gewricht zit kraakbeen, tussen de 2 botten. Kraakbeen is heel glad weefsel. Door kraakbeen kunnen de 2 botten soepel tegen elkaar bewegen, zonder wrijving. De kwaliteit van kraakbeen neemt af naarmate je ouder wordt. Dit proces begint al vanaf ongeveer je 23^e jaar. Hoeveel het afneemt is bepaald door je genen. Hiernaast zie je links een gewricht met kwalitatief goed kraakbeen. Rechts zie je een gewricht met kraakbeen van mindere kwaliteit.

Als de kwaliteit van kraakbeen minder wordt, noemen we dat artrose. Artrose gaat soms gepaard met pijn en vaak ook zonder pijn. Artrose wordt ook vaak slijtage genoemd.



Er stroomt geen bloed door kraakbeen. Maar er moet wel voeding komen in het kraakbeen. De voeding komt in het kraakbeen door druk, dus door beweging. Als kraakbeen niet belast wordt, wordt het minder van kwaliteit. Je kunt het vergelijken met een spons. Als een spons niet wordt gebruikt, droogt hij uit. Als de spons nat wordt, wordt hij weer soepel. Dat verklaart ook waarom gewrichten in de ochtend stijver aanvoelen dan later op de dag. Je hebt dan in de nacht minder bewogen en de spons is uitgedroogd.

**TUSSENWERVELSCHRIJVEN:**

Tussen de wervels zitten tussenwervelschijven. Een tussenwervelschijf is een beetje elastisch. Hij is gemaakt van bindweefsel met een vloeibare kern in het midden. Hij werkt als schokdemper. De kwaliteit van een tussenwervelschijf kan minder worden. Dit wordt ook artrose, degeneratie of ook slijtage genoemd. In het plaatje hiernaast staan voorbeelden van problemen. Een tussenwervelschijf krijgt voeding door druk. Bewegen is dus belangrijk voor het goed houden van de tussenwervelschijf.

SPIEREN:

Er zijn ongeveer 650 spieren in je lichaam. Door spieren aan te spannen kunnen gewrichten bewegen. Spieren zorgen ook voor stabiliteit rondom het gewricht. Daarnaast komt er warmte vrij als spieren gebruikt worden.

Spieren kunnen één ding: samentrekken. Daarom werken ze in tweetallen. Als de ene spier aanspant en de ander ontspant, kan een gewricht bewegen. Als beide spieren van een tweetal worden aangespannen, kan een gewricht niet meer bewegen. Het gewricht wordt 'op slot' gezet.

Als er in het lichaam iets ernstigs aan de hand is, bv. weefselschade, reageert het lichaam met pijn en extra spierspanning. De extra spierspanning zorgt ervoor dat een lichaamsdeel niet meer beweegt. Bij acute pijn (weefselschade!) is dit goed en handig. Want door niet te bewegen kan je herstellen van de weefselschade. Mensen met aanhoudende pijn hebben ook vaak extra spierspanning, door de pijn. Het zijn grote spieren die aanspannen door pijn. Soepel bewegen wordt dan moeilijk. Kleine spieren zorgen voor soepele bewegingen. Daarom is het gezond om spieren regelmatig te ontspannen en binnen je belastbaarheid te bewegen.

BLOEDSOMLOOP:

Door je lichaam wordt continu bloed gepompt. Bloed brengt voedingstoffen rond in je lichaam. En bloed voert afvalstoffen af. Zuurstofrijk bloed stroomt via de longen in je hart. Je hart zorgt er voor dat het bloed door de rest van je lichaam wordt gepompt. Zo komen zuurstof en voedingstoffen op alle plekken in je lichaam. Het zuurstofarme bloed, met afvalstoffen, stroomt weer terug naar de longen en het hart. Daar krijgt het bloed opnieuw zuurstof en voedingsstoffen. En dan wordt het weer rondgepompt in je lichaam. Beweging kan er voor zorgen dat je hart sneller gaat kloppen. Daardoor wordt de doorbloeding versnelt. Beweging helpt dus voor een goede doorbloeding. Roken is slecht voor de doorbloeding in je lichaam. Een slechte doorbloeding kan van invloed zijn op een verminderde voeding van het gewricht en de tussenwervelschijf. Het kan leiden tot slechter werkende gewrichten en tussenwervelschijven. Dit wordt degeneratie genoemd.

ZENUWEN:

Het zenuwstelsel neemt waar, (be)stuurt, coördineert en geeft richting aan de lichaamsfuncties. Dit gaat bewust en onbewust (automatisch). Hoe je iets waarneemt of voelt, kan verschillen met wat er echt aan de hand is. Er gaat wel eens iets mis met het doorgeven van de signalen in het lichaam. Het zenuwstelsel bestaat uit zenuwen, de hersenen en het ruggenmerg.

Op de grote hersenen is een gedeelte dat sensoriek (voelen van prikkels) en motoriek (beweging) aanstuurt. Hoe meer prikkels er van een bepaald gebied binnen komen en verstuurd worden, hoe actiever dit gebied in de hersenen kan worden. Soms zijn er vroeger veel prikkels geweest en reageert het zenuwstelsel alsof de prikkels er nog steeds zijn. Dit kan sensitisatie zijn (het steeds gevoeliger worden voor prikkels) of bijvoorbeeld fantoompijn.

CONCLUSIE:

Bewegen binnen je eigen belastbaarheid is onmisbaar om je lichaam fit en gezond te houden.

Doe wat voor jou belangrijk en waardevol is op het gebied van bewegen en sport. Er kan niets stuk in de nek, bij normaal gebruik.

COMPLEXITEIT VAN PIJN

Aanhoudende pijn is pijn die er langer dan 6 maanden is. Het lichaam repareert weefselschade altijd binnen 6 maanden. Pijn die er na 6 maanden nog is, komt door veranderingen in het zenuwstelsel. Dit is ingewikkeld. Hoe moeilijk aanhoudende pijn in elkaar zit, wordt hieronder uitgelegd.

PIJN:

Pijn is een waarschuwing van je lichaam. Sensoren, die overal in je lichaam zitten, voelen dat er iets mis is. Sensoren sturen deze informatie via het centrale zenuwstelsel naar de hersenen. In de hersenen vindt pijngewaarwording plaats. Op dat moment voel je pas pijn. Zonder hersenen zou je geen pijn voelen. De hersenen kunnen daarna ook een signaal terug geven, voor eventuele actie. De actie kan bv. bestaan uit een pleister plakken.

ZONDER BREIN GEEN PIJN:

Er zijn meerdere gebieden in het brein betrokken bij de pijngewaarwording. Deze hersengebieden beslissen samen of het signaal omgezet wordt in pijn. Dit gebeurt onbewust. Je hebt er geen invloed op. De hersengebieden samen zijn een soort netwerk. Hoe dit netwerk eruit ziet, verschilt per persoon. Het is net zo uniek als een vingerafdruk! De hersenen beslissen dus of er pijn is. De beslissing is afhankelijk van verschillende zaken:

- Het lichaam
- De omgeving
- Dreiging van gevaar
- Je gedachten
- Je herinneringen
- Je emoties
- De hoeveelheid stress

Het ontstaan van pijn hangt dus niet alleen af van informatie uit je lichaam! Hierdoor kan er pijn zijn zonder weefselschade. Of er is weefselschade zonder pijn. De pijn is niet verzonnen.

HET PIJNSYSTEEM:

Een prikkel gaat via de zenuwbanen naar de hersenen. Als een prikkel in de hersenen wordt geregistreerd als pijn noemen we dit pijngewaarwording. Niet elke prikkel wordt als pijn geregistreerd. Na pijngewaarwording komt altijd pijnbeleving. Dat betekent dat er bij pijn altijd gedachten en gevoelens horen. Met andere woorden: je vindt iets van die pijn. Je denkt bijvoorbeeld: 'Ik kom nooit meer van de pijn af!'. Dat kan je angstig en verdrietig maken. Na de pijnbeleving komt het pijngedrag. Pijngedrag is datgene waaraan een ander kan zien dat je pijn hebt. Bijvoorbeeld: kreunen, 'au' roepen of vermijden. Je tanden op elkaar en doorzetten kan ook pijngedrag zijn.

AANHOUDENDE PIJN:

Bij aanhoudende pijn is weefselschade hersteld of er was geen weefselschade. Dat er geen lichamelijke schade meer wordt gevonden, wil niet zeggen dat er geen verklaring voor de pijnklachten is. Uit onderzoek blijkt dat de oorzaak voor de pijn niet meer moet worden gezocht in afwijkingen of beschadigingen in het lichaam. De oorzaak moet worden gezocht bij veranderingen in het pijnverwerkingssysteem (onderdeel van ons zenuwstelsel) zelf. Er wel iets veranderd bij aanhoudende pijn. Er zijn veranderingen in je lichaam en vooral in je zenuwstelsel: het zenuwstelsel is gevoeliger geworden. We noemen dit: centrale sensitatisatie.

CENTRALE SENSITISATIE:

Bij centrale sensitisatie zijn de hersengebieden die betrokken zijn bij pijn actiever geworden. Meerdere en grotere hersengebieden raken betrokken bij de pijn. Hersengebieden van geheugen, denken, aandacht, emoties en aansturen van gedrag gaan meedoen. En sommige gebieden zijn minder actief. Bijvoorbeeld de gebieden voor bewegen en voelen en het gebied van hypothalamus (hormoonhuishouding). Kort gezegd: je hersenen blijven waarschuwen dat er iets mis is, terwijl er geen weefschade is. Bij aanhoudende pijn is pijn geen signaal meer van weefselbeschadiging, maar van een overgevoelig zenuwstelsel.

HET PIJNSYSTEEM BIJ AANHOUDEnde PIJN:

Bij aanhoudende pijn is het pijnsysteem te gevoelig geworden. Een prikkel die binnen komt in de hersenen, wordt vaker geregistreerd als pijn. Verder is alles hetzelfde: ook bij aanhoudende pijn speelt pijnbeleving en pijngedrag een rol. Maar bij aanhoudende pijn worden de pijnbeleving en het pijngedrag groter. Je hebt al langer pijn en dus heb je meer ervaringen met pijn. Ook heb je bepaalde gedachten over nekpijn. Je gedachten over nekpijn zijn veranderd. Je hebt het niet 1 keer, maar al jaren. Dus wat je denkt en voelt over je pijn, is veranderd. Ook wat je doet is anders geworden. Als je 1 keer nekpijn hebt, doe je anderen dingen dan als je al jarenlang nekpijn hebt. Bij 1 keer nekpijn pas je jouw leven niet aan. Bij jarenlange nekpijn wel. Je gaat bv. niet meer naar feestjes of bent gestopt met sporten.

Het blijkt uit onderzoek dat veel aandacht geven aan de pijn een rol speelt in pijngewaarwording. Ook de omgeving kan versterkend werken bij pijngedrag. Misschien willen mensen jou dingen uit handen nemen. Of ze zeggen wat je wel of niet moet doen. Dat kan vervelend voelen voor je. Dan kan het gevolg zijn dat je juist je tanden op elkaar zet en doorgaat! Of je omgeving begrijpt het niet. Dat heeft misschien wel invloed op je humeur.

SAMENVATTING:

Aanhoudende pijn is een ingewikkeld iets. Het gaat over een overgevoelig zenuwstelsel, dit wordt centrale sensitisatie genoemd. De gevoeligheid wordt versterkt en onderhouden door de gevolgen op biologisch, psychologisch en sociaal vlak. In de behandeling bij RealHealth wordt vooral gekeken naar pijnbeleving en pijngedrag.

Centrale sensitisatie kan niet beïnvloed worden in het zenuwstelsel. Maar je kunt wel invloed uitoefenen op pijnbeleving en pijngedrag. Daarin kan je dingen veranderen. Je kunt leren om je gedachten en gevoelens van een afstandje te bekijken. Je kunt leren om dingen anders te doen. Als je pijnbeleving en pijngedrag veranderen, kan daardoor de gevoeligheid van het pijnsysteem minder worden.

Veranderen van gedrag kost tijd. Het filmpje van de Backwards Brain Bicycle laat dat goed zien.

The Backwards Brain Bicycle <https://www.youtube.com/watch?v=MFzDaBzBIL0>

HOUDING EN ERGONOMIE

HOUDING:

Als je deelneemt aan het programma van RealHealth ben je gezien door een arts van de Sint Maartenskliniek. De arts bepaalde dat je nek helemaal belast mag worden. Daardoor bestaan er voor mensen die deelnemen aan RealHealth geen 'goede' of 'slechte' houdingen voor hun nek. Alle houdingen mogen aangenomen worden. Ook alle bewegingen mogen gemaakt worden. Met andere woorden: je kan vrij kiezen uit houdingen en bewegingen. Daarbij moet je wel letten op je eigen belastbaarheid en genoeg ontspanning. Ook is het belangrijk om te kijken wat de functie is van je houding en bewegingen. Waarom doe je iets? Soms doe je dingen om geen pijn te voelen. Dat is niet fout. Maar het kan je wel beperken of veel tijd in beslag nemen.

Misschien heb je vroeger andere adviezen gehad. Om dingen niet of juist wel te doen, zoals oefeningen voor je nek. Of om op een bepaalde manier te zitten of te draaien. Als het jou helpt is er niks op tegen. Maar als het je niet helpt, mag je er mee stoppen. Bedenk ook wat het effect op korte termijn is en wat het effect op lange termijn is. Dat kan nogal verschillen!

Wat geldt voor zitten geldt ook voor andere houdingen en bewegingen, zoals bijvoorbeeld het werken bovenhands, het draaien van je hoofd en het werken achter een beeldscherm. Je mag bewegen zoals je zelf wilt. Er is geen goede of slechte manier van bewegen. Wel is het aan te raden om activiteiten te doen binnen je belastbaarheid. Je belastbaarheid kun je trainen. Ook belastbaarheid voor zitten, draaien en bovenhands werken kun je trainen.

Veel adviezen die je vroeger kreeg, zijn ontstaan in de acute gezondheidszorg. Daar is pijn een signaal om minder te doen. Dan kan de blessure genezen. Bij aanhoudende klachten kan er niks meer genezen. Minder doen om minder last te hebben, helpt dan niet voor genezing. Minder doen bij aanhoudende pijn veroorzaakt achteruitgang in belastbaarheid.

ERGONOMIE:

Vaak worden bij aanhoudende pijnklachten hulpmiddelen gebruikt. Hulpmiddelen zijn bv. een speciaal kussen, een nekkraag of een aangepaste werkplek. Er zijn voordelen en nadelen aan het gebruik van hulpmiddelen.

Voordelen	Nadelen
Minder pijn	Lichaamssignalen minder goed voelen → overbelasting
Activiteiten tóch kunnen blijven doen	Activiteiten langer volhouden → overbelasting
Activiteiten langer kunnen volhouden	Ontlasten nek → onderbelasting
Minder afhankelijk zijn van anderen	Afhankelijkheid van het hulpmiddel
	Kosten (€!)

Samenvattend: RealHealth is niet tégen hulpmiddelen. Wij zijn vóór het maken van een bewuste keuze bij gebruik van hulpmiddelen. Voordelen op korte termijn, worden op lange termijn vaak nadelen.

over 7 verrassende feiten houding

Slater, D., Korakakis, V., O'Sullivan, P., Nolan, D., & O'Sullivan, K. "Sit Up Straight": Time to Re-evaluate

🐦 SlaterD_Physio 🐦 KorakakisV 🐦 PeteOSullivanPT 🐦 DMNPhysio 🐦 KieranOSull 🐦 KWernliPhysio

1. ER IS NIET ÉÉN 'CORRECTE' HOUDING

ONDANKS DE GANGBARE OVERTUIGINGEN OMTRENT HOUDINGEN IS ER GEEN STERKE EVIDENTIE DAT ER ÉÉN OPTIMALE HOUDING BESTAAT OF DAT HET VERMIJDEN VAN 'SLECHTE' HOUDINGEN RUGPIJN KAN VOORKOMEN.



2. VERSCHILLEN IN LICHAAMSHOUDING ZIJN NORMAAL

ER IS EEN NATUURLIJKE VARIATIE IN DE KROMMINGEN VAN DE WERVELKOLOM EN ER ZIJN GEEN SPECIFIEKE CURVATUREN VAN DE WERVELKOLOM DIE STERK GEASSOCIEERD ZIJN MET PIJN. PIJN ZOU NIET MOETEN TOEGESCHREVEN WORDEN AAN RELATIEF 'NORMALE' VARIATIES.

3. HOUDING REFLECTEERT ONZE GEMOEDSTOESTAND

EEN HOUDING KAN INZICHT GEVEN IN IEMANDS EMOTIES, GEDACHTEN EN LICHAAMSBEELD. SOMMIGE HOUDINGEN WORDEN AANGENOMEN ALS EEN BESCHERMINGSSTRATEGIE EN KUNNEN BEZORGDHEDEN REFLECTEREN OVER DE KWETSBAARHEID VAN HET LICHAAM. DE REDEN ACHTER VOORKEURSHOUDINGEN BEGRIJPEN KAN ZINVOL ZIJN.



4. HET IS VEILIG OM COMFORTABELERE HOUDINGEN AAN TE NEMEN

COMFORTABELE HOUDINGEN VERSCHILLEN VAN PERSOON TOT PERSOON. VERSCHILLENDE HOUDINGEN VERKENNEN WAARONDER DEZE DIE VAAK VERMEDEN WORDEN, EN GEWOONTEHOUDINGEN VERANDEREN KAN SYMPTOMATISCHE VERLICHTING GEVEN.

5. ONZE RUG IS ROBUUST EN KAN VERTROUWD WORDEN

DE WERVELKOLOM IS EEN ROBUUSTE, ADAPTIEVE STRUCTUUR, GESCHIKT OM VEILIG BEWOGEN EN BELAST TE WORDEN IN EEN VARIËTEIT VAN HOUDINGEN EN POSITIES. GEBRUIKELIJKE WAARSCHUWINGEN OM DE RUG TE BESCHERMEN ZIJN NIET WETENSCHAPPELIJK GESTAAFD EN KUNNEN LEIDEN TOT ANGST.



6. ZITTEN IS NIET GEVAARLIJK

LANGER DAN 30 MINUTEN IN EENZELFDE HOUDING ZITTEN IS NIET GEVAARLIJK, NOCH MOET DIT VERMEDEN WORDEN. ECHTER, REGELMATIG BEWEGEN EN VERANDEREN VAN HOUDING KAN BEHULPZAAM ZIJN EN FYSIEK ACTIEF ZIJN IS BELANGRIJK VOOR JE GEZONDHEID.



7. IEDEREEN IS ANDERS

SCREENEN VAN HOUDING EN BEWEGING IS NIET EFFECTIEF IN HET VOORKOMEN VAN PIJN OP DE WERKPLAATS. GEPREFEREERDE TILTECHNIKEN WORDEN BEÏNVLOED DOOR DE NATUURLIJKE VARIATIE VAN ONZE RUGKROMMINGEN. ADVIES OM EEN SPECIFIEKE HOUDING AAN TE NEMEN OF OM ONZE BUIK- EN RUGSPIEREN AAN TE SPANNEN, IS NIET GEBASEERD OP WETENSCHAPPELIJKE EVIDENTIE.

VERTAALDE INFOGRAPHIC DOOR PIETER VERSCHUEREN @PIETER_VRSC 🐦

DIT IS SLECHTS EEN SAMENVATTING VAN HET ARTIKEL. GELIEVE DE VOLLEDIGE TEKST TE LEZEN VOOR MEER INFORMATIE EN VERDUIDELIJKING

ORIGINEEL ARTIKEL: SLATER, D., KORAKAKIS, V., O'SULLIVAN, P., NOLAN, D., & O'SULLIVAN, K. (2019). "Sit Up Straight": TIME TO RE-EVALUATE. THE JOURNAL OF ORTHOPAEDIC AND SPORTS PHYSICAL THERAPY, 49(8), 562–564. [HTTPS://DOI.ORG/10.2519/JOSPT.2019.0610](https://doi.org/10.2519/jospt.2019.0610)

LEEFSTIJL

LEEFSTIJL:

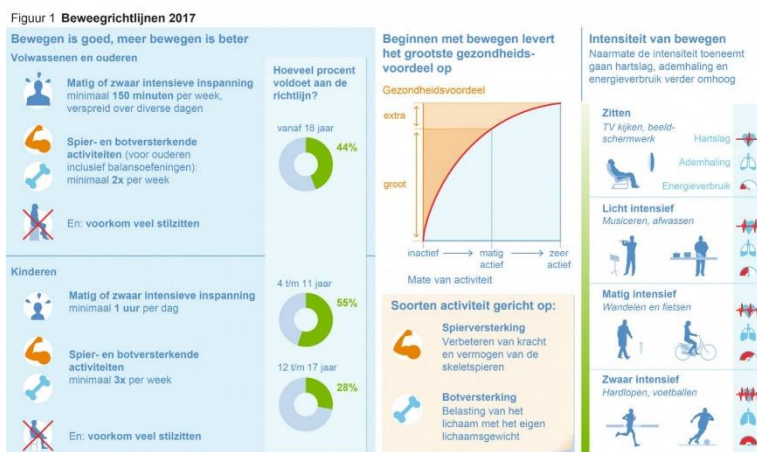
Leefstijl gaat over gedrag en gewoonten bij: *bewegen, voeding, roken, stress, ontspanning en slapen*. Hoe je omgaat met deze zaken, kan je gezondheid beïnvloeden. Misschien ben je ontevreden over sommige onderdelen van je leefstijl. Door dingen anders te doen (gedragsverandering), heb je invloed op je eigen leefstijl.

BEWEGEN:

Bewegen is belangrijk en zorgt voor:

- een gezond lichaam,
- een betere werking van je hersenen (met name het werkgeheugen),
- een betere mentale gezondheid,
- een beter afweersysteem,
- beter slapen,
- een verbetering van je algemeen welbevinden.

Je hoeft geen topsporter te worden. Er is een beweegnorm. Als je die volgt, kun je al gezonder zijn. Het is belangrijk om verschillende dingen te doen, qua bewegen. Maar doe vooral dingen die je leuk vindt. Als je van 'inactief' naar 'matig actief' gaat bewegen, geeft dat een groot voordeel op je gezondheid. Hiernaast zie je de richtlijn van de overheid voor bewegen. Meer informatie over bewegen, kun je ook vinden op:



<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/producten/beweegrichtlijnen/>

<https://www.allesoversport.nl/artikel/hoeveel-moet-je-bewegen-volgens-de-beweegrichtlijnen/>

<https://www.allesoversport.nl/artikel/spier-en-botversterkende-oefeningen-zo-doe-je-dat/>

VOEDING:



Voeding is eten én drinken. Voeding is de brandstof voor het lichaam. Om goed te kunnen presteren is er dus ook goede voeding nodig. Soms is het lastig om zelf te weten wat juiste voeding is. Dan kan de 'schijf van vijf' van het voedingscentrum behulpzaam zijn. Meer informatie hierover kun je vinden op:

<https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf.aspx>

Het is belangrijk voldoende afwisselend te eten. Gezond is om minder 'bewerkt voedsel' te eten. Onbewerkt voedsel is vers, zonder toevoegingen of bewerkingen. Alcohol drinken is slecht voor de gezondheid. Ook het drinken van veel frisdrank en dranken met cafeïne is ongezond.

ROKEN:

Door roken loop je risico's op korte, maar vooral op lange termijn. Hoe meer en hoe langer je rookt, hoe groter die risico's. Op korte termijn is bijvoorbeeld te merken dat je conditie slechter is als je rookt. Op lange termijn loop je bijvoorbeeld meer kans op het krijgen van verschillende soorten kanker, longproblemen en hart- en vaatlijden. Op de website van het Trimbos Instituut krijg je veel betrouwbare informatie over roken: <https://www.rokeninfo.nl/>

STRESS EN ONTSPANNING:

Elk mens heeft te maken met dingen die stress veroorzaken. Dat is normaal. De stressreactie in je lichaam maakt het mogelijk dat je snel en goed reageert. Als de stress verdwijnt, ontspan je weer. Soms duurt de stress te lang. Dat noemen we chronische stress. Dat kan ongezond worden. Het is gezond om regelmatig te ontspannen. Er zijn verschillende manieren om te ontspannen. Bijvoorbeeld sporten, wandelen, puzzelen, breien of vissen. Voor een goede werking van je hersens is het belangrijk om op verschillende manieren te ontspannen:

- Actief, bijvoorbeeld door te sporten.
- Creatief, bijvoorbeeld door te tekenen of muziek te maken.
- Passief, bijvoorbeeld door te lezen of een ontspanningsoefening.
- Sociaal, bijvoorbeeld door contact met vrienden of familie.
- Zelfreflectie (van een afstandje naar jezelf kijken), bijvoorbeeld door meditatie.

SLAPEN:

Zie het onderdeel '**SLAPEN**' in dit naslagwerk.

PIJNMEDICATIE

VOORDELEN EN NADELEN:

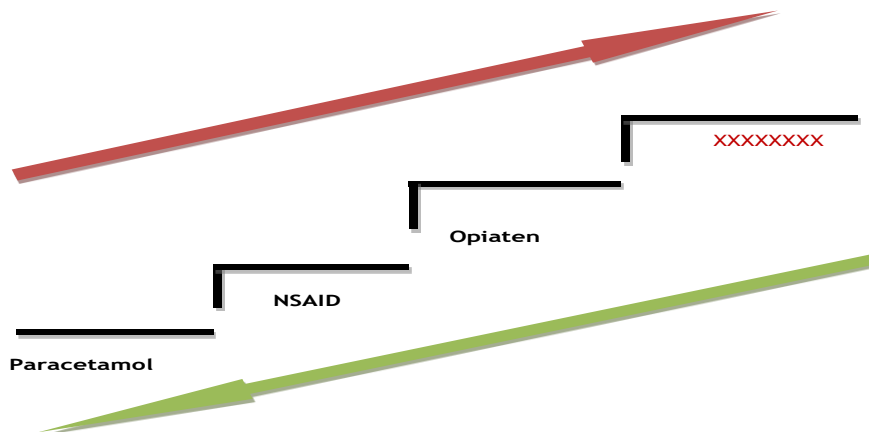
Voordelen:	Nadelen:
Pijnvermindering	Afhankelijkheid
Meer kunnen doen	Overbelasting
Langer door kunnen gaan	Geen genezing
Gevoel van controle hebben	Vertrouwen in lichaam neemt af
Beter kunnen slapen	Afnemende belastbaarheid
	Gewenning, steeds meer moeten nemen
	Bijwerkingen
	Toename van hoofdpijn

WELKE MEDICIJNEN ZIJN ER:

Medicijnen die werken tegen pijn zijn:

- Paracetamol merknamen zijn o.a. : paracetamol, panadol, sinaspril-paracetamol
- NSAID's merknamen zijn o.a. : ibuprofen, diclofenac, meloxicam, naproxen, etofenamaat, celecoxib, acetylsalicylzuur, aspirine, aspegic.
- Opiaten merknamen zijn o.a. : buprenorfine-pleisters, fentanyl, hydromorfon, morfine, oxycodon, tapentadol, tramadol.

HET DOODLOPENDE SPOOR VAN PIJNMEDICATIE:



Er zijn medicijnen die voor andere klachten bestemd zijn, maar ook pijn vermindering geven. Deze worden ook wel eens voorgeschreven. Bijvoorbeeld een antidepressivum, anti-epilepticum of een serotonine heropname-remmer.

PIJNMEDICATIE EN HOOFDPIJN

Als je vaak pijnstillers slikt voor je hoofdpijn, dan kun je juist meer hoofdpijn krijgen.

Deze medicijnen kunnen hoofdpijn geven als je ze te vaak tegen de hoofdpijn neemt:

- Paracetamol
- NSAID's, zoals diclofenac, naproxen, ibuprofen
- Triptanen (pillen bij een aanval van migraine)
- Opioïden (heel sterke pijnstillers, zoals morfine)

De hoofdpijn kan komen als je 3 maanden of langer:

- op 15 of meer dagen in de maand paracetamol of NSAID's slikt
- op 10 of meer dagen in de maand triptanen of opioïden slikt
- op 10 of meer dagen in de maand verschillende pijnstillers samen slikt

Bij hoofdpijn door pijnstillers kun je het beste in 1 keer stoppen met alle hoofdpijn-medicijnen. Dit zijn pijnstillers (paracetamol, NSAID's, opioïden) en triptanen. Bespreek dit met je huisarts. Na stoppen kan de hoofdpijn de eerste dagen erger worden. Dat komt doordat je lichaam aan de pijnstillers gewend is geraakt. Dat maakt het moeilijk om te stoppen. Ben je met pijnstillers gestopt, dan wordt de hoofdpijn meestal na 2 tot 3 weken minder. Stop je met triptanen, dan wordt de ergste pijn meestal na 7 tot 10 dagen minder.

WERKING VAN DE MEDICATIE:

Voor beoordeling van de werking van pijnmedicatie is een aantal punten van belang:

- De werkingstijd van het medicijn.
- De te verwachten hoeveelheid pijnvermindering.
- Het wegen van de voor- en nadelen.

HOE EN WAAROM WORDT PIJNMEDICATIE INGENOMEN:

Pijngestuurd innemen bij acute pijn:

Deze pijn ontstaat door schade aan de huid of een spier, bot, gewricht of orgaan. Dit kan een ontsteking, wond of kneuzing zijn. Het gaat vaak samen met zwellingen, ontstekingen en koorts en voelt dof, scherp, kloppend of stekend. De pijn is een waarschuwing en neemt af als het probleem voorbij is. Bij meer pijn: meer medicatie. Bij minder pijn: minder medicatie nemen.

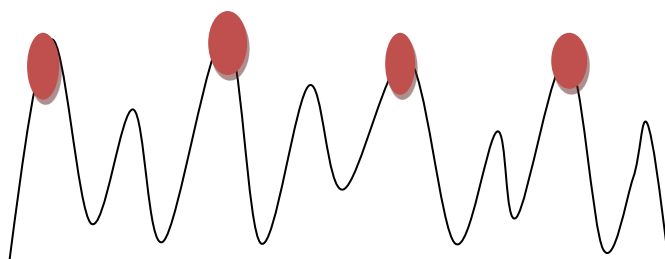
Tijdgestuurd innemen bij zenuwpijn:

Bij neuropathische pijn (ook zenuwpijn of neuralgie genoemd) wordt de pijn veroorzaakt door een beschadiging van het zenuwstelsel. Hierdoor ontstaan pijnprikkels die geen functie hebben. Die zorgen voor plotselinge aanvalsgewijze, brandende pijn, tintelingen en extra gevoeligheid voor aanrakingen. Neuropathische pijn is bijna altijd aanhoudende pijn. De pijn kan weken tot jaren blijven. De pijn is vaak moeilijk te behandelen. Bij neuropathische pijnklachten kan een anti-epilepticum of een anti-depressivum zorgen voor pijnreductie. Deze middelen kun je niet pijngestuurd innemen maar moet je tijdgestuurd innemen.

Aanhoudende pijn:

Bij aanhoudende pijn kan de effectiviteit van pijnmedicatie afnemen bij langdurig gebruik. Het kan sensibilisatie in de hand werken. Bij pijngestuurde inname gaat er veel aandacht naar pijn.

WAT WERKT BIJ INNAME VAN MEDICATIE OP ONDERSTAANDE, PIJNGESTUURDE MANIER:



- Werkzame stof
- Rust nemen en/of activiteiten aanpassen
- Placebo effect
- Natuurlijk verloop van de pijncurve

Om uit te zoeken of medicatie werkt, kan medicatie een periode tijdgestuurd worden ingenomen. Houd daarbij rekening met de werktijd van het medicijn, bijvoorbeeld 6 of 8 uur. Dit staat op de verpakking. Verdeel het medicijn in gelijke delen over een periode van 24 uur. Op die manier heb je

in een dag en een nacht telkens dezelfde hoeveelheid werkzame stof in je bloed. Dat wordt 'spiegel opbouwen' genoemd.

AFBOUWEN:

Hoe kan medicatie worden afgebouwd in combinatie met opbouw belastbaarheid? Afbouwen van opiaten en langdurig gebruik van NSAID moet altijd in overleg met een arts. Er zijn grofweg 3 mogelijkheden:

- Tegelijkertijd: medicatie afbouwen en belastbaarheid opbouwen.
- Na elkaar: eerst belastbaarheid opbouwen, daarna medicatie afbouwen.
- Na elkaar: eerst functioneren binnen belastbaarheid (tot plusmoment), daarnaast medicatie afbouwen. Na afbouw medicatie de belastbaarheid opbouwen.

ONTSPANNING

SPANNING:

Spanning is hoe je lichaam reageert op een crisis. Door deze reactie kun je snel en goed reageren. Je komt in actie en je kunt overleven. Je kunt bv. snel wegrekken of vechten.

Deze reactie op een gevaar noemen we stressrespons.

De stressrespons is:

- Stijgende bloeddruk, snellere hartslag, sneller ademen.
- Meer zuurstofrijk bloed naar spieren, hart en hersenen.
- Minder bloed naar andere organen, bloed trekt uit het gezicht weg.
- Spieren spannen zich aan.
- Longblaasjes worden wijder.
- Spijsvertering wordt minder.
- Zweeten neemt toe.

Een stressrespons kan komen door iets van buitenaf. Dat wordt stressor genoemd (bv. een aanstormende bus of een vervelende email). Een stressrespons kan ook komen door een stressor uit jezelf: gedachten of emoties. Elke stressrespons is hetzelfde, het maakt niet uit welke stressor er is.

Als je te vaak en te veel bedreiging voelt, noemen we dat chronische stress. Het geeft veel spierspanning. Er is nog een reden waarom mensen met aanhoudende pijn veel spierspanning hebben. Je lichaam reageert op pijn ook met spierspanning. Dat is goed bij acute pijn. Want dan bescherm je het beschadigde deel van je lichaam. Het wordt defense musculair genoemd. Bij aanhoudende pijn is er geen weefselschade meer. Maar wel een defense musculair. Doordat de pijn aanhoudend is, is er voortdurend spierspanning.

Aanhoudende spanning is slecht voor je lichaam. De kwaliteit van bewegen wordt minder. Je raakt uitgeput. Je hebt een groter risico op ziek worden. Je kan er aanhoudende pijn door krijgen. Je ingewanden kunnen geïrriteerd worden. Je bloeddruk kan te hoog worden. Je hebt meer kans op het ontwikkelen van angstklachten. Je hebt meer kans op een depressie.

ONTSPANNING:

Als de crisis over is, is het belangrijk om te ontspannen. Ontspanning is het tegenover gestelde van spanning, stress en verkramping. Ontspannen is een natuurlijk iets. Iedereen kan het (leren). Door te ontspannen gebeuren de volgende dingen

- Je bloeddruk daalt, je hart klopt rustiger, je adem gaat rustiger.
- Je zuurstofopname verbetert.
- Je spieren ontspannen
- De kwaliteit van bewegen verbetert.

Het is belangrijk om regelmatig te ontspannen. Dat kan op verschillende manieren:

- Passief ontspannen: bv. tv kijken, lezen, in bad liggen, etc.
- Ontspannen door inspannen: bv. wandelen, fietsen, zwemmen, werken, etc.
- Bewust ontspannen: bv. ontspannings- of ademhalingsoefeningen, visualisaties.

Ontspanningsoefeningen kun je vinden op internet. Hieronder een paar voorbeelden:

www.realhealth.nl/mijn-rh wachtwoord: ikbengoed bezig!

<https://ggzdrenthe.nl/ontspanningsoefeningen>

<https://www.depsycholoog.nl/ontspanningsoefeningen/#3>

OPBOUW BELASTBAARHEID

De belangrijkste begrippen die horen bij opbouw belastbaarheid:

Acute pijn:	Pijn bij weefselschade, de pijn heeft een beschermingsfunctie.
Belastbaarheid:	Datgene wat je makkelijk aankunt, fysiek en mentaal.
Aanhoudende pijn:	Pijn die langer dan 6 maanden aanwezig is, de pijn heeft geen beschermingsfunctie meer.
Lichaamsbewust:	De signalen (niet de pijn) van je lichaam sturend laten zijn in wat je doet of niet doet.
Onderbelasting:	Minder doen dan je makkelijk aankunt, fysiek en mentaal, uit angst voor meer pijn.
Overbelasting:	Meer doen dan je makkelijk aankunt, fysiek en mentaal.
Pijngestuurd:	De pijn sturend laten zijn in wat je doet of niet doet.
Plusmoment:	Het eerste moment van meer ongemak bij het doen van een activiteit. Het ongemak kan in het <u>hele</u> lichaam merkbaar zijn.
Tijdgestuurd:	De tijd sturend laten zijn in wat je doet of niet doet.
Weefselschade:	Schade aan je lichaam die kan herstellen, na 6 maanden is er geen herstel meer mogelijk.

PIJNGESTUURD:

Als je aanhoudende pijn hebt, bepaald de pijn vaak wat je doet. We noemen dat pijngestuurd activiteiten doen. Als je aanhoudende pijn hebt, doe je vaak bepaalde dingen in de overbelasting en andere dingen in de onderbelasting.

- **Overbelasten:**

Overbelasten betekent: veel doen, meer dan je eigenlijk aankunt. Dat doe je vaak op een goede dag. De dagen erna moet je rusten, bijkomen. Dat zijn de slechte dagen. Door deze manier van activiteiten doen, wordt jouw belastbaarheid steeds minder. Wat je gedaan krijgt in de overbelasting wordt ook langzaam maar zeker minder.

- **Onderbelasten:**

Als bepaalde activiteiten veel pijn geven, kan het zijn dat je die gaat vermijden. Bijvoorbeeld bukken, zware dingen tillen of stofzuigen. Je doet deze activiteiten niet meer. Of je doet ze aangepast. Als je iets niet doet, wordt je belastbaarheid voor die activiteit steeds slechter.

LICHAAMSBEWUST:

Lichaamsbewust activiteiten doen betekent stoppen als je lichaam dat aangeeft. We noemen dat 'stoppen op het plusmoment'. Het plusmoment is het eerste moment dat een activiteit minder makkelijk gaat of meer energie kost. Je herkent de signalen van je lichaam. Het zijn andere signalen dan pijn. Als je lichaamsbewust je activiteiten doet, blijf je binnen je belastbaarheid.

TIJDGESTUURD:

Om een activiteit langer te kunnen volhouden binnen je belastbaarheid, moet je trainen. We noemen dat 'opbouwen van je belastbaarheid'. Dat kan voor alle activiteiten. Bijvoorbeeld voor zitten, staan, stofzuigen, wandelen, sporten, werken enzovoort. Er is niks wat je niet mag doen met je nek. Om te kunnen opbouwen heb je energie nodig. Je moet dus iets minder doen dan je makkelijk aankunt. Je gaat opbouwen in kleine stapjes.

OPBOUWEN:

Opbouwen van belastbaarheid voor een dagelijkse activiteit, bv. zitten. Wat moet je doen?

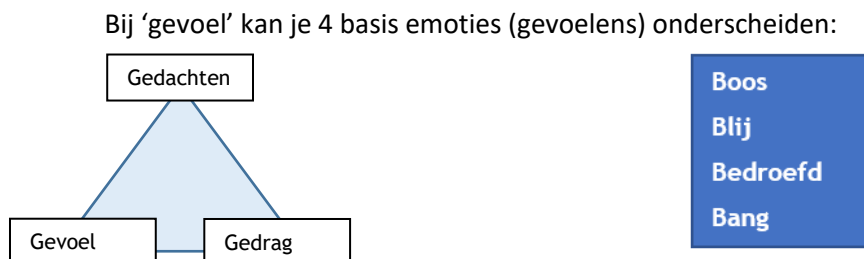
- Meet met een timer wat jouw plusmoment is voor de activiteit. Dit is meting 1.
- Meet de volgende dag nog een keer jouw plusmoment voor de activiteit. Dit is meting 2.
- Bereken de startwaarde: $\text{Startwaarde} = (\text{meting 1} + \text{meting 2}) : 2 - 25\%$
- Startwaarde berekenen kan makkelijk via onze rekentool: www.realhealth.nl/mijn-rh
wachtwoord: ikbengoed bezig!
- Doe de activiteit elke keer volgens de startwaarde. Gebruik je timer.
- Verhoog de startwaarde **2** keer per week met 10%. Dit kan ook met de rekentool van RealHealth.
- Stop met verhogen als je jouw gewenste belastbaarheid hebt bereikt. Bv. 1 uur zitten.

Opbouwen van belastbaarheid voor een activiteit die je niet elke dag doet. Deze activiteit doe je 3 of 4 keer per week, bv. stofzuigen of fietsen. Wat moet je doen?

- Doe alles hetzelfde als hierboven, maar verhoog **1** keer per week met 10%.

PSYCHOLOGIE

De behandeling bij RealHealth gaat over gedragsverandering. Psychologie gaat over wat je denkt, voelt en doet. Je gedachten, gevoel en gedrag hebben heel veel met elkaar te maken. Gedrag wordt bepaald door gedachten en gevoel.

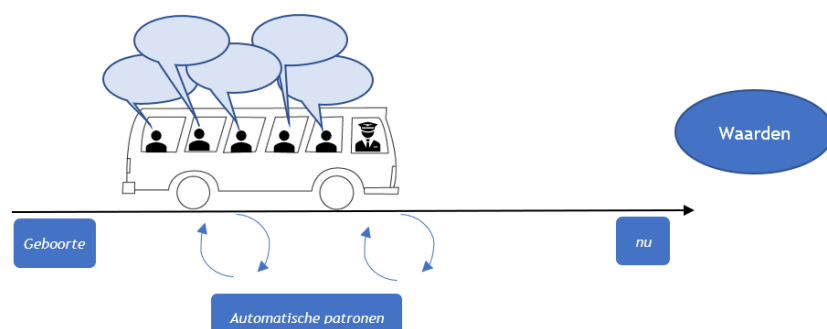


In de behandeling bij RealHealth gaan we in het onderdeel psychologie kijken welke gedachten, gevoelens en gedrag er bij jou meespelen in het omgaan met je aanhoudende pijn. Wanneer je hier meer inzicht in hebt kan je dat helpen om dingen anders te gaan doen (gedragsverandering). We maken gebruik van Acceptance and Commitment Therapy (ACT), dit is een vorm van cognitieve gedragstherapie.

Gedachten bepalen mede jouw gedrag. Als je elke gedachte die je hebt als waarheid ziet, noemen we dat *fusie*. Je kunt dan niks anders doen dan je eigen gedachten geloven en ernaar handelen. Het is mogelijk om je eigen gedachten te zien als iets dat je verstand produceert en dat misschien waar is, maar misschien ook niet waar is. Dat noemen we *defusie*. Door defusie is het makkelijker om je gedrag te veranderen.

Alle gedachten die je de hele dag hebt worden geproduceerd door je 'verstand'. In de behandeling heb je je verstand een naam gegeven. Deze oefening helpt je om met wat afstand te kijken naar je gedachten. Dit kan vervolgens weer helpen om ander gedrag uit te proberen.

Bij ACT worden veel metaforen gebruikt om zaken uit te leggen. 'De bus' is een belangrijke metafoor in ons programma. In deze metafoor heeft iedereen een bus. Deze bus gaat rijden wanneer je geboren wordt en rijdt in het hier en nu. Je zit zelf achter het stuur. Onderweg in je leven pik je allerlei passagiers op. Je passagiers zijn je eigen herinneringen, emoties, gedachten en regels. Ze zijn niet goed of fout: passagiers kunnen helpend zijn, maar je soms ook enorm in de weg zitten. Ze zijn vaak niet leuk, niet aardig of maken dat je alsmear doorgaat. Je kunt ook gedachten hebben die zeggen dat alles positief moet zijn of angstige gevoelens hebben. De bus rijdt naar wat je belangrijk vindt: je waarden. Sommige passagiers kunnen je van je waarden afhouden, ze willen dat je doet wat je altijd deed: je automatische gedrag/patronen. Je hebt in de behandeling inzicht gekregen in jouw eigen passagiers, waarden en automatische patronen en geoefend met nieuw waardengericht gedrag.



SLAPEN

Als je tevreden bent over je slaap, hoef je niks te veranderen. Zo niet, dan zijn er een aantal zaken belangrijk voor een goede nachtrust.

TIPS VOOR EEN GOEDE NACHTRUST:

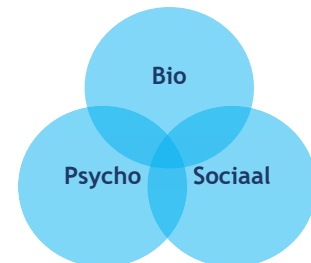
1. Slaap niet meer dan nodig is om je de volgende dag uitgerust te voelen. Korter slapen betekent veelal dieper slapen. Beperk de tijd in bed tot maximaal 8 uur.
2. Houd regelmatige bedtijden aan, vooral op dezelfde tijd opstaan is belangrijk. In het weekend mag het tijdstip van opstaan maximaal 1,5 uur verschuiven ten opzichte van het tijdstip van door de week. Een gelijkmatig ritme maakt dat je biologische klok gewend raakt aan een bepaalde bedtijd.
3. Lichamelijke activiteit overdag is gewenst.
4. Bouw overdag rustmomenten in. Stress en spanning overdag hebben hun weerslag op de slaap.
5. Neem je zorgen niet mee naar bed. Maak overdag tijd vrij om eventuele problemen te overdenken en activiteiten voor de volgende dag te plannen.
6. Een dutje 's avonds is sterk af te raden, een kort dutje overdag (maximaal 30 minuten voor 15.00 uur) is geen probleem als het je nachtslaap niet verslechterd.
7. Bereid je voor op de nacht. Ontspan voor het slapen gaan. Bouw je dag af en vermijd ongeveer een uur voor het slapen gaan inspannende geestelijke en lichamelijke activiteiten.
8. Gebruik de slaapkamer alleen om in te slapen (seks uitgezonderd). Om gemakkelijk in te slapen is het belangrijk dat je de slaapkamer alleen met slaap associeert en niet met andere activiteiten.
9. Gebruik alcohol niet als slaapmutsje, 1 tot 2 glazen verspreid over de avond kan geen kwaad. Alcohol kan het inslapen weliswaar bevorderen, maar verstoort de slaap in de tweede helft van de nacht. Vermijdt stimulerende middelen (koffie, thee, cola, chocola, nicotine) vooral in de avond.
10. Draai de wekker om zodat je er niet steeds op kunt kijken. Op de klok kijken kan leiden tot onrust en frustratie en kan ertoe leiden dat je de tijd dat je wakker bent gaat overschatten.
11. Het is belangrijk om vertrouwen te hebben in de mogelijkheid om in slaap te kunnen vallen. Dit maakt het slapen makkelijker.
12. Ga niet krampachtig proberen in slaap te vallen. Wanneer je je zorgen maakt omdat je niet kunt slapen, kun je beter niets doen of mindfulness toepassen. Loslaten van controle.
13. De omgeving waar je slaapt, moet veilig voelen. Als je door stress of iets anders geen veiligheid voelt, heb je dus veel hersenactiviteit. Je hersenactiviteit is dan te hoog om te gaan slapen. Slaap is dan niet welkom.

UITLEG BEHANDELING

Het RealHealth programma gaat over het anders leren omgaan met aanhoudend nekpijn. Dit noemen we gedragsverandering. De nekpijn maakt dat je leven niet meer gaat zoals jij graag wilt. De behandeling gaat niet over het weg krijgen van de nekpijn. Het gaat wel over hoe jij weer kunt gaan doen wat je graag wilt.

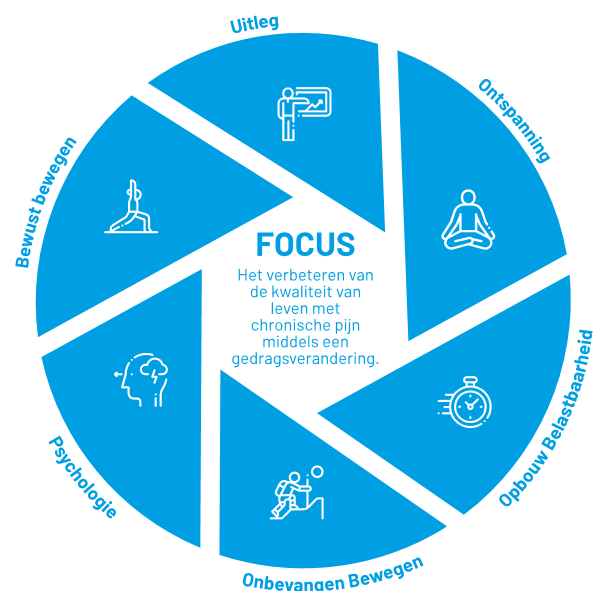
De nekpijn heeft invloed op je leven. Dat zijn de gevolgen van de pijn:

- Biologisch: je lichaam en hoe je functioneert.
- Psychologisch: wat je denkt en voelt.
- Sociaal: je relaties met anderen.

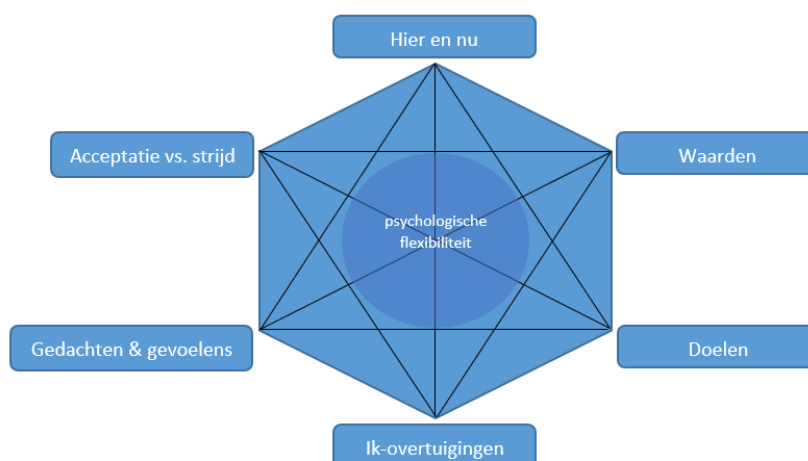


De behandeling van RealHealth bestaat daarom uit verschillende delen:

- Uitleg: over o.a. aanhoudende pijn, medicatie, werk, houding & ergonomie, anatomie, slaap.
- Ontspanning: oefenen met verschillende vormen van ontspanning.
- Opbouw belastbaarheid: leren hoe je activiteiten langer kan volhouden, binnen je grenzen.
- Onbevangen bewegen: vergroten van vertrouwen in je lichaam tijdens bewegen.
- Psychologie: bewust worden van je gevoelens en gedachten en hoe dit je gedrag bepaalt.
- Bewust bewegen: bewust worden van alle signalen van je lichaam tijdens bewegen.



Het psychologische deel maakt gebruik van Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Wanneer je verder inzoomt op het onderdeel ACT bestaat dit uit 6 gebieden. Zie onderstaande figuur. De RealHealth onderdelen spelen zich op deze 6 gebieden af. Alle hoeken van deze 6-hoek hebben als doel psychologisch flexibeler om te gaan met de aanhoudende pijn.



COMMUNICATIE OVER BEHANDELING

Tijdens het Communicatie onderdeel is aan bod gekomen hoe je over het geleerde in het RealHealth programma zou kunnen communiceren met je omgeving. Hieronder vind je een opzet met voorbeelden die je zou kunnen gebruiken in de communicatie naar naasten of je werkgever. Er staan een aantal voorbeelden in beschreven, het is belangrijk om voor jezelf na te gaan wat specifiek voor jouw situatie van toepassing is.

- “Ik ben bij RealHealth geweest, met als doel het leren omgaan met aanhoudende pijn, ofwel een balans vinden tussen belasting en mijn belastbaarheid”
- “Wat ik heb geleerd over mezelf is (bijvoorbeeld)”:
 - Dat ik niet in balans ben
 - Dat ik in de overbelasting zit
 - Dat ik eerder te snel heb opgebouwd
 - Dat ik geen nee kan zeggen
 - Dat ik me te verantwoordelijk voel
 - Etc.
- “De gevolgen daarvan zijn (bijvoorbeeld)”:
 - Op de korte termijn:
 - dat ik als ik thuis kom niets meer kan doen
 - dat ik niet toe kom aan rust of ontspanning
 - dat ik op het einde van de dag uitgeput ben
 - etc.
 - Op de lange termijn:
 - dat ik dit op termijn niet volhoud en mogelijk uitval
 - dat ik niet meer toekom aan andere belangrijke activiteiten voor mij
 - dat ik uit balans raak
 - etc.
- “Mijn wens is (bijvoorbeeld)”:
 - Tijdelijk een stapje terug doen a.d.h.v. een opbouwplan
 - Luisteren naar de grenzen van mijn lijf en daarmee eerder kort pauze nemen
 - Meer afwisselen van houdingen op basis van mijn lichaamssignalen
 - Tijdelijk minder doen in het huishouden
 - Etc.
- “Mijn doel is (bijvoorbeeld)”:
 - Duurzaam inzetbaar zijn
 - Weer in balans komen
 - Meer tijd en energie overhouden voor andere belangrijke activiteiten
- Vervolgens een voorstel bespreken op basis van jouw actieplan of opbouwplan.
Verwachtingen bespreken op basis van:
 - Belastbaarheid
 - Vertrouwen
 - Kleine stapjes