Redactioneel ten geleide

Prof. dr.B. Van Houdenhove

Steeds meer wint de overtuiging veld dat pijn alleen maar goed begrepen en behandeld kan worden wanneer voldoende rekening wordt gehouden met perceptueel-cognitieve, affectieve en gedragsmatige factoren die, naast biologische factoren, de complexe pijnervaring bepalen.

De laatste jaren zijn er op het vlak van de psychologische aspecten van pijn door onderzoekers in ons eigen taalgebied wezenlijke bijdragen geleverd die internationale erkenning genieten. In dit katern van *Pijn Info* willen we de clinicus daarover informeren.

Stefaan Van Damme en Geert Crombez geven een overzicht van het baanbrekende werk van de Gentse onderzoeksgroep over de rol van normale en overmatige aandacht (hypervigilantie) voor pijn. Een van hun verrassende klinische conclusies is dat aandachtsafleiding bij pijn niet altijd nuttig is, maar dat – zeker bij intense pijn met hoge ‘dreigwaarde’ – de aandacht voor de pijn (en omgevingsstimuli) het best op flexibele wijze wordt gereguleerd.

Herlinde Logie, Stefaan Van Damme en Geert Crombez zetten een aantal nieuwe inzichten over coping met pijn op een rij. Zij maken ons ervan bewust dat wanneer het pijnprobleem van de patiënt ‘onoplosbaar’ is, pogingen tot actieve coping meer nadelen dan voordelen hebben. Als alternatief stellen zij – ondersteund door empirische argumenten – dat aanvaarding van de pijn in die

gevallen de beste kansen biedt tot het behoud van levenskwaliteit.

Liesbet Goubert, Tine Vervoort en Geert Crombez boren een zo goed als onontgonnen terrein aan: de cognitieve, affectieve en gedragsmatige reacties die we als mens hebben wanneer we geconfronteerd worden met een medemens die pijn lijdt. Deze fascinerende invalshoek, die naast psychologische ook neurobiologische onderzoeksperspectieven opent, zal in de toekomst ongetwijfeld heel wat klinisch relevante informatie opleveren, niet in het minst voor de arts-patiëntrelatie.

Boudewijn Van Houdenhove geeft een kritisch overzicht van de mogelijke verbanden tussen vroegkinderlijke traumatische ervaringen en de kwetsbaarheid voor chronische pijn. Hoewel deze verbanden zeker niet specifiek zijn voor pijn, dient de clinicus er toch op bedacht te zijn, want een dergelijke voorgeschiedenis kan negatief interfereren met de copingstijl van de patiënt en ook de arts-patiëntrelatie bemoeilijken.

Marlies den Hollander en Jeroen de Jong ten slotte beschrijven het Maastrichtse model over de rol van bewegingsangst bij pijn. De klinische implicaties van dit model illustreren ze met een concrete casus, waarbij ze op gedetailleerde wijze aantonen hoe patiënten met chronische pijn via exposure hun bewegingsangst de baas kunnen geraken.

Prof. dr.B. Van Houdenhove (✉)
Hoogleraar medische en gezondheidspsychologie, faculteit
Geneeskunde, K.U. Leuven; Afdeling Liaison Psychiatrie en
Leuven's Algologisch Centrum, Universitaire Ziekenhuizen, K.U.
Leuven.