VOOR ONDERNEMERS EN PROFESSIONALS DIE BLIJVEN DOORGAAN,
MAAR MERKEN DAT HUN HOOFD EN LICHAAM DE PRIJS BETALEN

Je lijf is niet kapot. *Het is alert.*

Waarom klachten blijven terugkomen,
ook als alles is onderzocht en behandeld



Wyco de Vries
Voormalig fysiotherapeut · Olympiër · coach

INHOUD

Wat je in dit e-book *vindt*

Dit is geen behandelplan en geen stappenplan. Het is een verklaring. Lees het van voor naar achter, en lees het daarna nog een keer.

00 **Vooraf**
waarom begrijpen hier het begin is

01 **Elke behandeling helpt. Even.**
de lus waar je waarschijnlijk in zit

02 **Wat pijn eigenlijk is**
een alarm, geen schademelding

03 **Wat er fysiek gebeurt**
het mechanisme, stap voor stap

04 **De onschuldige omstander**
wat die scan werkelijk betekent

05 **Wat je waarschijnlijk hebt**
één mechanisme, veel gedaantes

06 **Herken je je lijf hierin?**
zestien kenmerken, eerlijk nagelopen

07 **Waarom dit jou raakt**
de eigenschap die je zo ver bracht

08 **Overtuigingen en geparkeerde emoties**
de laag eronder

09 **Waarom klachten verspringen**
het duidelijkste signaal dat er is

10 **Wat het patroon vasthoudt**
geen lijstje fouten, een spiegel

11 **Waarom begrijpen alleen niet genoeg is**
de laag die je met kennis niet bereikt

12 **In hun eigen woorden**
mensen die deze weg liepen

13 **Waar dit vandaan komt**
de artsen achter dit model, en wat ik toevoeg

14 **Mijn eigen weg hierheen**
waarom ik niet meer behandel

15 **Zie het zelf**
twee films die het laten zien

16 **De volgende stap**
het gratis kennismakingsgesprek



WyCOACH

Wyco de Vries · wycoach.nl

Stuur een bericht via WhatsApp

VOORAF · HOE JE DIT LEEST

Dit e-book gaat je niets *voorschrijven*

Als je dit leest, heb je waarschijnlijk al een lange weg afgelegd. Onderzoeken, scans, fysiotherapie, misschien injecties of een operatie. En toch is de pijn er nog. Of hij komt terug. Of hij verhuist naar een andere plek.

Ik ga je hier geen oefeningen geven en geen programma. Dat zou het elfde advies zijn in een rij van tien die niet werkten, en het zou de kern missen. Wat ik je wél geef, is een verklaring die je waarschijnlijk nog niet hebt gehoord. Eén die klopt met wat je zelf al maanden of jaren opmerkt aan je lijf, maar waar niemand woorden aan gaf.

Twee dingen vooraf.

Je pijn is honderd procent echt. Niet ingebeeld, niet aangemaakt, niet "tussen je oren". Je voelt hem in een spier, een gewricht, je rug, je nek, je buik, je hoofd. Die ervaring is fysiek en die is waar. Alles wat hierna komt gaat over wáár die pijn wordt aangestuurd, niet over de vraag of hij bestaat.

Begrijpen is hier geen bijzaak. Bij aanhoudende klachten is een ander begrip van wat er gebeurt niet de voorbereiding op het werk, maar het begin ervan. Zolang je brein op basis van eerdere ervaringen en aangeleerde neurale circuits blijft waarnemen dat er iets beschadigd is of gevaar dreigt, kan je zenuwstelsel beschermende reacties blijven oproepen, zoals pijn, spanning of andere klachten.

Daarom vraag ik je maar één ding: lees dit met een open blik, ook als het botst met wat je tot nu toe is verteld.

Ook als er iets is gevonden

Misschien heb je te horen gekregen dat je artrose hebt. Een scheefstand, een vernauwing, slijtage, een hernia. Dan denk je waarschijnlijk: bij mij is wél iets gevonden, dus dit gaat niet over mij.

Het gaat juist wel over jou. Zo'n bevinding klinkt als beschadiging, en meestal is hij ook zo uitgelegd. Precies die uitleg is wat je brein leest als: hier is iets stuk, blijf waakzaam. Hoofdstuk 4 gaat daar helemaal over.

Het fundament. Dit e-book is geen medisch advies en geen vervanging van medisch onderzoek. Wycoach is coaching, geen medische of psychologische behandeling. Dit e-book is bedoeld voor mensen bij wie een arts ernstige oorzaken heeft uitgesloten: tumoren, infecties, fracturen en systeemziekten. Ben je nog niet onderzocht, doe dat eerst.

Je lichaam is niet kapot. Het staat op scherp.

HOOFDSTUK 01 · HERKENNING

Elke behandeling helpt. *Even.*

Kraken, masseren, rekken, triggerpointbehandeling met en zonder naalden, tape, oefentherapie, injecties, multidisciplinaire behandelingen en revalidatieprogramma's, misschien zelfs verschillende operaties. Het geeft lucht. En een paar weken later ben je terug bij af, of duikt de klacht ergens anders op.

Dat is de lus. En iedereen in die lus doet zijn best. Jij ook. Je oefent, je rust, je past aan, je zoekt een betere behandelaar. Toch verandert er niets wezenlijks.

> *De pijn is echt. De plek klopt. Alleen de aansturing is ontregeld.*

Om te snappen waarom, moet je eerst zien wat pijn normaal doet. Bij een verzwikte enkel, een scheurtje in een spier of een operatiewond geeft je lichaam een signaal, beschermt het de plek, en herstelt het. Weefsel doet daar dagen tot enkele weken over. Zelfs een flinke breuk is binnen twaalf weken hersteld. Dat is fysiologie, en die fysiologie is bij jou niet stuk. Toch is de pijn er nog. Na maanden. Na jaren. Bij velen ook na een geslaagde ingreep, waarbij de chirurg tevreden was over het resultaat.

Dan verschuift de vraag. Niet: welk weefsel is nog beschadigd. Maar: waarom blijft het systeem signaleren terwijl er niets meer te beschermen valt.

Twee startpunten, hetzelfde vervolg

In mijn praktijk zie ik twee verhalen, en ze eindigen op dezelfde plek.

STARTPUNT EEN

Er was ooit een aanleiding. Een blessure, een val, een verkeerde beweging, een periode van te veel tillen, een operatie. Terecht pijn, terecht bescherming. Het weefsel is allang hersteld, maar het alarm is daarna nooit teruggezet.

STARTPUNT TWEE

Of er was helemaal niets. De pijn kwam uit het niets. Op een ochtend was hij er, of hij sloop erin over weken. Je hebt je suf gezocht naar een moment of een oorzaak. Die is er niet. Ook dan draait hetzelfde mechanisme.

HOOFDSTUK 02 · DE BASIS

Wat pijn *eigenlijk* is

Pijn voelt alsof hij uit je rug komt. Of uit je knie, je schouder, je hoofd. Zo is het niet. Alle pijn wordt gemaakt door je brein, altijd, ook de pijn van een gebroken been.

Je lichaam stuurt voortdurend informatie omhoog. Druk, rek, temperatuur, spanning, weefselsignalen. Je brein weegt die informatie, telt er alles bij op wat het verder weet over de situatie, en beantwoordt één vraag:

DE ENIGE VRAAG DIE TELT

Is het hier veilig, of is waakzaamheid nodig?

Luidt het antwoord "waakzaamheid nodig", dan maakt je brein pijn. Niet als verzinsel, maar als beschermingsreactie. Pijn is de meest effectieve manier die je systeem kent om je aandacht ergens naartoe te trekken en je gedrag te veranderen.

Dat verklaart wat je waarschijnlijk al hebt opgemerkt zonder er woorden voor te hebben. Waarom de pijn erger is in een gespannen week en soms weg is op vakantie. Waarom je hem vergeet als je ergens helemaal in opgaat. Waarom hij terugkomt op zondagavond. Weefsel doet dat niet. Aansturing doet dat wel.

De brandmelder

Denk aan een brandmelder die te scherp staat afgesteld. Er was ooit rook. Er was ooit echt gevaar. Maar de melder is daarna niet teruggezet, en nu gaat hij af bij de damp van de douche, bij een aangebrande boterham, bij niets.

Het alarm is echt. Het geluid is echt. Alleen: er is geen brand.

En dan gebeurt er iets voorspelbaars. Je gaat op zoek naar het vuur. Je laat scannen, je laat onderzoeken, je vermijdt bewegingen waarvan je denkt dat ze de brand aanwakkeren. Elke keer dat je dat doet, bevestig je richting je brein dat er inderdaad gevaar is. Het alarm gaat daardoor niet zachter staan, maar harder.

Dat is geen fout van jou. Het is precies wat een verstandig mens doet als hij een alarm hoort. Alleen werkt het hier averechts.

> *Het alarm gaat af terwijl er allang geen brand meer is.*

Wat er *fysiek* gebeurt

Vaag blijven helpt hier niet. Dus: dit is geen mindset-verhaal en geen psychologie. Dit is neurofysiologie, en die kun je stap voor stap volgen.

Eerst een misverstand uit de weg. Als ik het over spanning heb, bedoel ik niet de stress waar je je bewust van bent. Niet de volle agenda, niet de deadline, niet de lastige klant. Die druk voel je en die kun je meestal reguleren. Als dat de aanjager was, zou een week Toscane je klachten oplossen. Dat doet het niet.

Het gaat over een laag daaronder: een **chronische, onbewuste spanning**. Je merkt haar niet, en toch reageert je lichaam er de hele dag op.

Stap voor stap

1. **Je autonome zenuwstelsel gaat erop aansturen.**
   Dat is de automatische piloot die je hartslag, ademhaling, spijsvertering en doorbloeding regelt. Die piloot vraagt jou niets, hij handelt.
2. **De vecht-of-vluchtstand blijft aan.**
   Niet in pieken, maar als grondtoon. Je lichaam staat permanent klaar voor iets dat niet komt.
3. **Adrenaline en cortisol doen hun werk.**
   Die stresshormonen zetten je lichaam in de beschermstand: spieren spannen aan, de doorbloeding verschuift, herstel krijgt minder ruimte.
4. **Je zenuwstelsel wordt gevoeliger.**
   Signalen uit spieren, pezen en zenuwen worden sterker doorgegeven en zwaarder gewogen. Wat normaal geen melding waard is, komt nu wel binnen.
5. **Je brein leest die signalen als gevaar, en maakt pijn.**
   Niet omdat het weefsel kapot is, maar omdat het systeem op scherp staat. En die pijn voelt precies zoals jij hem voelt: brandend, stekend, zeurend, tintelend, doof.

Dit is de reden dat je pijn zo overtuigend fysiek aanvoelt. Hij ís fysiek. Er gebeurt echt iets in je lijf. Alleen zit de oorzaak daarvan niet in het weefsel, maar in de aansturing ervan.

Het is ook de reden waarom lichaamsgerichte behandelingen tijdelijk werken. Een massage, een manipulatie of een injectie verandert kortstondig de doorbloeding en de pijnbeleving. Dat voelt als bewijs dat het probleem daar zat. Maar zolang de aansturing hetzelfde blijft, keert de stand terug.

En voor de duidelijkheid, omdat het zo vaak verkeerd landt: dit is geen psychosomatische diagnose in de zin van "je maakt het aan". Het is een neurologisch aangestuurd en in stand gehouden proces.

Zie hoe dit werkt

Dit hoofdstuk is de korte versie. In een video leg ik uitgebreid uit hoe dit werkt: waarom de oorzaak niet in het weefsel ligt, hoe fysiologie en psychologie op elkaar inwerken, en wat er gebeurt tussen je brein, je zenuwstelsel en de plek waar jij de pijn voelt. Scan de code, of klik:

wycoach.nl/-video →

HOOFDSTUK 04 · DE SCAN

De onschuldige *omstander*

Er staat iets op je scan. Een hernia, een uitstulping, slijtage, een vernauwing, een scheurtje in een meniscus of een pees. En sinds die uitslag heb je een verklaring. Logisch, overtuigend, en meestal onjuist.

Dit is het lastigste hoofdstuk om te lezen, want die bevinding is echt. Hij staat er. Ik zeg niet dat de radioloog zich vergist. Ik zeg dat de bevinding meestal een omstander is die de schuld krijgt.

Wat we weten uit onderzoek

Als je grote groepen mensen scant die géén enkele pijn hebben, vind je precies dezelfde afwijkingen. In ruime mate. Uitpuilende tussenwervelschijven, degeneratie, stenose, scheurtjes: ze komen massaal voor bij mensen die klachtenvrij door het leven gaan. En ze nemen toe met de leeftijd, zoals grijs haar en rimpels toenemen met de leeftijd.

Bij dertigers zonder rugklachten heeft ongeveer de helft al degeneratie van de tussenwervelschijven. Bij mensen van in de zestig loopt dat op tot ver boven de tachtig procent. Allemaal zonder pijn. Dat is geen randbevinding uit één studie, het is het consistente beeld van decennia beeldvormend onderzoek. Leg de scans van een groep mensen met pijn naast die van een groep zonder pijn, en zelfs een ervaren radioloog kan de stapels niet uit elkaar houden.

Wat dat wel en niet betekent

Niet: structuur veroorzaakt nooit pijn. Er zijn situaties waarin dat wel zo is, en daar hoort de juiste medische zorg bij.

Wel: structuur is véél minder vaak de oorzaak dan jou is verteld. En bij pijn die maanden of jaren aanhoudt, die verspringt, die meebeweegt met je leven, is de kans groot dat je al die tijd naar de verkeerde verdachte hebt gekeken.

En als de operatie niet doorgaat

Er is een tweede soort onderzoek, en dat is ongemakkelijker dan het eerste. De vraag is daar niet wie er afwijkingen heeft zonder pijn. De vraag is wat er gebeurt als je de operatie wél aankondigt en niet uitvoert.

In Finland kregen mensen met langdurige schouderklachten willekeurig ofwel de gebruikelijke ingreep, ofwel een ingreep waarbij de chirurg alles deed behalve de correctie zelf. Narcose, incisies, hersteltijd, dezelfde nazorg. Twee jaar later was er tussen beide groepen geen betekenisvol verschil. Dezelfde opzet bij mensen met een versleten meniscus gaf hetzelfde beeld. En bij mensen met slijtage in de knie leverde het spoelen en opschonen van het gewricht niet meer op dan een ingreep die alleen op een ingreep leek.

Let op wat hier staat, want het wordt vaak verkeerd gelezen. Het is niet zo dat er niets gebeurde. In beide groepen ging het beter. Alleen ging het in de groep zonder correctie even veel beter.

Dat betekent niet dat chirurgie niets voorstelt. Bij instabiliteit, een breuk of een echte beknelling met uitval is opereren precies het juiste. Het betekent dat bij slijtagebevindingen de verbetering ergens anders vandaan komt dan uit het rechtzetten van de structuur. En dat sluit aan bij wat je zelf misschien hebt meegemaakt: een geslaagde ingreep, een tevreden chirurg, en een halfjaar later dezelfde klacht of een nieuwe.

En als er niets is gevonden?

Dan heb je waarschijnlijk gehoord dat je ermee moet leren leven. Of dat het "stress" is, op een toon die vooral betekende: ik weet het niet.

Geen bevinding op een scan betekent niet dat er geen oorzaak is. Het betekent dat de oorzaak niet in het weefsel zit. Dat is een hoopvolle uitslag, geen zwaktebod. Want aan aansturing valt te werken.

EN DE RESULTATEN?

De belangrijkste vraag is niet of het verhaal klopt, maar of mensen er beter van worden. In een gecontroleerde studie onder mensen met chronische rugpijn werd ongeveer twee derde pijnvrij of vrijwel pijnvrij door hun pijn opnieuw te leren duiden en anders te leren reageren. Een jaar later hield dat resultaat grotendeels stand. Geen ingreep, geen medicatie. Een ander begrip van wat de pijn is. (Bron: zie de verantwoording achterin.)

Wat je *waarschijnlijk* hebt

Tot hier ging het over wat het niet is. Dat is de helft van een verklaring. Dit hoofdstuk gaat over de andere helft, want een klacht zonder naam blijft een klacht waar je niets mee kunt.

Wat je waarschijnlijk hebt, is geen beschadiging maar een aansturing. Je zenuwstelsel produceert echte lichamelijke signalen op basis van een gevaarinschatting die niet meer klopt. In de vakliteratuur heet dat **neuroplastische pijn**, of een neuraal-circuitklacht. In de spreekkamer krijg je die woorden zelden te horen, omdat er geen scan voor bestaat en geen bloedwaarde.

Dat wil niet zeggen dat het beeld vaag is. Het is juist opvallend goed herkenbaar, alleen op andere kenmerken dan waar meestal naar gekeken wordt.

Eén mechanisme, veel gedaantes

Dit is misschien het belangrijkste inzicht in dit hele boek. De plek waar je het voelt zegt weinig. Het mechanisme eronder kan bij al deze klachten hetzelfde zijn:

> *rugpijn, nekpijn, schouderpijn, bekkenpijn, kaakklachten, spanningshoofdpijn en migraine, tintelingen, een doof of branderig gevoel, uitstralende pijn in een been of arm, pijn na een technisch geslaagde operatie, prikkelbare darm en maagklachten, aanhoudende vermoeidheid, slecht slapen, hartkloppingen, druk op de borst, duizeligheid, oorsuizen, blaasklachten, huidklachten, fibromyalgie, wijdverspreide pijn zonder vindplaats.*

Dat is geen lijst van losse aandoeningen. Het kunnen verschijningsvormen zijn van dezelfde afstelling. Daarom is het zo veelzeggend als jij er meerdere van tegelijk hebt, of ze in de loop van de jaren achter elkaar hebt gehad. Dat is geen pech, en het is ook geen zwakke gezondheid. Het is één systeem dat op verschillende manieren hetzelfde zegt.

Wat het beeld waarschijnlijk maakt

Hoe meer van deze punten kloppen, hoe waarschijnlijker het is.

- [ ] Een arts heeft ernstige oorzaken uitgesloten: tumoren, infecties, fracturen, systeemziekten. Een hernia, artrose of stenose valt daar niet onder.
- [ ] De klacht begon zonder duidelijk letsel, of hij is veel groter en veel langduriger dan het letsel rechtvaardigt.
- [ ] Rond het ontstaan speelde druk, verlies, een grote verandering of een periode van te veel tegelijk.
- [ ] De klacht wisselt in intensiteit, ook op dagen dat je niets anders deed.
- [ ] De klacht verplaatst zich, wisselt van kant of wordt afgelost door een andere klacht.
- [ ] Er zijn meerdere klachten tegelijk, of een geschiedenis van klachten die elkaar opvolgden.

- [ ] Hij komt op vaste momenten of bij vaste bewegingen, dus in een patroon.
- [ ] Hij verdwijnt soms volledig als je ergens helemaal in opgaat.
- [ ] Hij gedraagt zich niet zoals weefselschade zich zou gedragen.

Eén punt is een aanwijzing. Een rij punten maakt het waarschijnlijk.

Wat het niet is

Het is geen psychische aandoening. Het is geen inbeelding. Het is geen slappe diagnose die je krijgt als niemand het meer weet. En het is niet iets dat je jezelf hebt aangedaan.

Het is ook geen diagnose die je stelt door alles anders weg te strepen. De kenmerken hierboven zijn positieve aanwijzingen: ze wijzen deze kant op, ze wijzen niet alleen andere kanten weg.

Hoe dat er in de praktijk uitziet

Drie mensen die ik heb begeleid. Verschillende diagnoses, verschillende plekken. Kijk niet naar wat ze mankeerden, kijk naar de vorm van het verloop.

> **MACHTELD**
> Twee jaar na een hernia-operatie was de rugpijn afgenomen, maar er kwam iets anders voor in de plaats: pijn in haar benen en voet, een doof en koud gevoel, stramme spieren, een been dat soms naar binnen klapte. Lopen, bukken en tillen werden moeilijk. De vraag die bleef hangen was niet medisch maar praktisch: wordt dit ooit nog beter. De ingreep was geslaagd. Het alarm was alleen verhuisd.

> **MARLIES**
> Forse artrose op de foto, een knie die ze nauwelijks kon gebruiken. Daarvoor jarenlang rug, nek en schouders. Meerdere behandelaars, en de klachten kwamen telkens terug. Dat is precies het beeld van deze bladzijde: meerdere klachten, achter elkaar in de tijd, elk met een eigen logische verklaring, en samen één patroon dat niemand als patroon las.

> **ANDRÉ**
> Ruim vijf jaar rugklachten, dagelijks medicatie, niets hielp. Lopen, staan, zitten en tillen werden steeds moeizamer en zijn wereld werd kleiner. Wat hem het meest raakte was niet de pijn zelf, maar wat zijn beperkingen deden met zijn vrouw. Ook dat hoort bij het beeld: op een gegeven moment gaat het niet meer over je rug, het gaat over je leven.

Drie verschillende diagnoses, drie verschillende plekken in het lichaam, één mechanisme. Verderop in dit boek hoor je ze in hun eigen woorden.

Herken je je lijf *hierin?*

Loop deze lijst eerlijk na. Niet met de vraag "zou dit kunnen", maar met de vraag "klopt dit voor mij". Vink aan wat je herkent.

- [ ] De klachten bestaan langer dan drie maanden, of ze komen steeds terug.
- [ ] Er is uitgebreid onderzocht. Ernstige oorzaken zijn uitgesloten.
- [ ] Er is wel iets gevonden, en de behandeling daarvan bracht geen blijvende verandering.
- [ ] Of er is niets gevonden, en je hoorde dat je ermee moet leren leven.
- [ ] Elke behandeling geeft even lucht, en daarna komt het terug.
- [ ] De pijn verplaatst zich, of er duikt een nieuwe klacht op zodra de oude zakt.
- [ ] De klachten nemen toe in gespannen periodes en zakken op vakantie.
- [ ] Je vergeet de pijn soms volledig als je ergens helemaal in opgaat.
- [ ] De pijn is er 's ochtends al, voordat je iets hebt gedaan.
- [ ] De intensiteit wisselt sterk, zonder dat je iets anders deed.
- [ ] Je kunt precies voorspellen bij welke houding, activiteit of tijdstip het opkomt.
- [ ] Je scant je lijf voortdurend: is het er nog, is het meer of minder.
- [ ] Je bent gaan vermijden. Sport, tillen, lang zitten, autorijden, reizen.
- [ ] Er speelden rondom het ontstaan spanning, verlies, druk of een grote verandering.
- [ ] Je bent gedreven, verantwoordelijk, legt de lat hoog en gaat door waar anderen stoppen.
- [ ] Naast de pijn spelen andere signalen mee: slecht slapen, vermoeidheid, hoofdpijn, darmklachten, tintelingen, hartkloppingen, druk op de borst.

Dit is geen diagnose, dit is een spiegel. Maar hoe meer regels je aanvinkt, hoe groter de kans dat je klachten worden aangestuurd door een zenuwstelsel dat op scherp staat, en niet door beschadigd weefsel.

De uitgebreide zelftest

Wil je dit scherper in beeld? Ik heb een uitgebreidere zelftest gemaakt rond waargenomen gevaar. Die gaat verder dan de lijst hierboven en laat zien waar jouw systeem het gevaar vandaan haalt. Scan de code en vul hem rustig in.

Download de zelftest · waargenomen gevaar →

HOOFDSTUK 07 · VOOR WIE

Waarom dit *jou* raakt

Dit patroon treft niet de mensen die te weinig doen. Het treft de mensen die te lang te veel hebben gedragen zonder dat iemand het merkte, zijzelf incluis.

Kijk eens naar wat er van jou wordt gevraagd op een gewone dinsdag. Knopen doorhakken met onvolledige informatie. Verantwoordelijkheid dragen voor mensen die op je rekenen. Rust uitstralen die je niet altijd voelt. Doorgaan als je moe bent, want er is niemand die het overneemt. Dat is geen klaagverhaal, dat is hoe jouw dagen eruitzien, en jij bent er goed in. Diezelfde eigenschap is precies waar het misgaat.

> *Wat je ooit heeft geholpen, kan je vandaag in de weg zitten.*

Wat het systeem als dreiging leest

Je zenuwstelsel maakt geen onderscheid tussen soorten druk. Een beer in het bos en een voortdurende innerlijke eis worden op dezelfde manier verwerkt. Verantwoordelijkheid, loyaliteit, de lat die altijd hoger ligt, het negeren van signalen zolang functioneren nog lukt: het systeem neemt het net zo serieus als een fysieke bedreiging. En blijft dus in de beschermstand.

Er is nog iets. Een groot deel van die druk komt niet van buiten maar van binnen. De hardste eisen in jouw leven stelt niemand behalve jij, en die staan altijd aan, ook als er niets aan de hand is.

De stille binnenkant

Ik zie het bij ondernemers, professionals, bestuurders, specialisten en leidinggevenden. Verschillende levens, hetzelfde profiel. Wat ik keer op keer terugzie, en wat zelden hardop wordt gezegd:

- De opluchting na iets afronden duurt een paar tellen. Daarna staat de volgende alweer klaar, en het lijstje is nooit korter dan gisteren.
- Je bent nooit klaar, ook niet als alles klaar is. Er is altijd wel iets dat beter had gekund, en juist daar gaat je aandacht naartoe.
- Ontspannen lukt niet op commando, en dat vind je irritant van jezelf. Je agenda kun je leegmaken, je hoofd niet.
- Rust voelt eerder als tijdverlies dan als herstel. Eerst alles af, dan rust je wel. Maar het is nooit af.
- Hulp vragen kost je meer dan het oplevert. Uitleggen duurt langer dan zelf doen, dus doe je het zelf. En daarmee blijft het bij jou liggen.
- Signalen van je lichaam schuif je door. Moe, gespannen, slecht geslapen: je registreert het en je gaat door, want functioneren lukt nog.
- Aan de buitenkant staat het. Van binnen is het al langer wankeler dan iemand weet, en je vertelt het aan niemand, want hardop wordt het waar.

Dit zijn geen zwakke plekken en geen falen. Het zijn signalen van een systeem dat jarenlang heeft geleverd zonder ruimte voor herstel. En het is het profiel waarbinnen dit mechanisme het vaakst ontstaat.

Vijf gedaantes van *hetzelfde profiel*

Het profiel ziet er van buiten bij iedereen anders uit. Van binnen doet het hetzelfde. Lees ze door en let niet op welke het beste past, maar op hoeveel je er herkent.

DE PERFECTIONIST

Het moet kloppen. Niet omdat iemand het vraagt, maar omdat jij het anders niet kunt aanzien. Je ziet de ene fout in een stuk dat verder goed is. Je levert liever later dan half. Van buiten heet dat kwaliteit. Van binnen is het een norm die nooit gehaald wordt, want zodra je hem haalt ligt hij alweer hoger. Een deel van jou is die norm allang zat. Dat deel krijgt zelden het woord.

DE GOEDDOENER

Je let op de ander voordat je op jezelf let. Je voelt aan wat er nodig is in een ruimte en je vult het in, vaak voordat iemand iets heeft gevraagd. Nee zeggen kan, maar het kost je meer dan het oplevert, dus zeg je ja. Daarmee ben je de persoon op wie iedereen bouwt. En de persoon die op niemand bouwt.

DE BEWIJZER

Wat je waard bent, meet je aan wat je hebt neergezet. Vorige week telt niet meer mee. Elke afronding is het startpunt van de volgende. Er is geen moment waarop het genoeg is, want genoeg is in dit systeem geen categorie. Rust moet worden verdiend, en de rekening staat nooit op nul.

DE ONDERNEMER

Je bent eindverantwoordelijk en dat stopt niet om zes uur. Er is niemand boven je die het overneemt en niemand naast je die het meedraagt. Ook als het goed gaat sta je aan, want juist als het goed gaat kan het misgaan. Vakantie is een andere plek, geen andere stand.

DE DOORZETTER

Je hebt geleerd signalen te overrulen, en je was er goed in. Doorgaan met pijn was geen uitzondering maar de norm, in de sport, in je werk of allebei. Die vaardigheid heeft je gebracht waar je bent gekomen. Ze heeft je lichaam ook geleerd dat melden geen zin heeft. Dus meldt het harder.

Dit zijn geen aparte typen en het is geen indeling waarin je in één hokje past. De meeste mensen herkennen zich in twee of drie. Wat ze delen is dit: de zwaarste eisen komen van binnen, ze staan altijd aan, en er is een deel van jou dat daar allang genoeg van heeft.

Dat deel past niet bij het beeld dat je van jezelf hebt, dus houd je het weg. Precies dat wegduwen kost je systeem de rust die het nodig heeft. Hoofdstuk 8 gaat daarover.

HOOFDSTUK 08 · DE LAAG ERONDER

Overtuigingen en *geparkeerde emoties*

Onder dat overprikkelde zenuwstelsel ligt nog een laag. Die laag verklaart waarom het alarm niet vanzelf uitgaat, ook niet als je begrijpt dat het vals is.

Waar de pijn goed voor is

Begin bij wat de klacht doet. Aanhoudende lichamelijke pijn is een uitstekende manier om aandacht weg te trekken van wat eronder ligt. Zolang jij bezig bent met je rug, ben je niet bezig met wat je werkelijk voelt. Een effectieve strategie, met een vervelende prijs.

Vervolgens gebeurt er iets dat het rond maakt: je verklaart de pijn logisch. Het komt door mijn houding. Door mijn leeftijd. Door die oude blessure. Door de slijtage op de foto. Het is erfelijk, mijn vader had het ook. Elke verklaring klopt op zichzelf, en samen houden ze de werkelijke aanjager netjes buiten beeld.

En dan komt de bevestiging van iemand met gezag. Een arts, een therapeut, een uitslag op een scan. Daarmee ligt de verklaring vast, en gaat niemand er nog achter kijken. Jij ook niet.

> *Zolang de verklaring vaststaat, blijft de aanjager onzichtbaar.*

De rest van dit hoofdstuk gaat over wat daar buiten beeld ligt. Twee lagen, en ze grijpen in elkaar.

1. Belemmerende overtuigingen

Diep in je systeem zitten aannames over jezelf en over hoe het hoort. Ze voelen niet als meningen, ze voelen als waarheid. *Ik moet er bovenop zitten, anders gaat het mis. Rust moet ik verdienen. Als ik het niet doe, doet niemand het. Fouten mogen niet. Ik ben er voor anderen, niet andersom.*

Je hebt ze nooit gekozen. Ze zijn vroeg ontstaan en ze zijn jarenlang beloond, want ze werkten. Ze hebben je bedrijf of je loopbaan gebouwd. En ze houden je systeem op scherp, dag en nacht, want zolang een deel van jou rust wil en een ander deel diep gelooft dat rust niet veilig is, gaat je energie naar die strijd.

Waar die overtuigingen vandaan komen

Niemand kiest ze. Ze zijn vroeg ontstaan, en meestal zijn ze ooit verstandig geweest.

Een kind leert wat er nodig is om verbonden te blijven. Bij een deel van de mensen was dat: goed zijn in dingen, laten zien wat je kunt. Bij een ander deel: geen last zijn, het goed doen, geen fouten maken, de sfeer bewaken. Dat is geen verhaal over tekortschietende ouders en geen verhaal over een ongelukkige jeugd. Het is een aanpassing, en aanpassingen worden gemaakt omdat ze werken.

Ze werken alleen te goed. Het kind dat leerde dat waardering komt via wat je neerzet, wordt de volwassene die niet kan stoppen. Het kind dat leerde dat fouten de verbinding bedreigen, wordt de perfectionist. Het kind dat leerde dat de behoeften van anderen voorgaan, wordt degene die geen nee zegt.

Van buiten zien die aanpassingen er uitstekend uit. Ze staan in je cv. Van binnen zijn het instructies die nooit zijn ingetrokken, en zolang ze draaien staat je systeem op scherp.

2. Emoties die buiten beeld blijven

Onder die overtuigingen liggen gevoelens die niet passen bij het beeld dat je van jezelf hebt. Woede die je niet zou mogen voelen. Verdriet dat er nooit tijd voor was. Angst die niet past bij iemand die alles regelt. Wrok richting iemand van wie je houdt.

Je brein houdt die gevoelens weg. Dat is geen zwakte en geen toeval, het is bescherming. Ze voelen bedreigender voor je zelfbeeld dan een klacht in je rug, je nek, je hoofd of je buik waar tot nu toe geen blijvende oplossing voor is gevonden.

De rekening die alleen maar voller wordt

Stel je een bankrekening voor waar alleen op wordt gestort en waar nooit iets vanaf gaat. Op die rekening komt alles wat je wegdrukt.

Je wilt nee zeggen en je zegt ja. Daar komt een klein beetje irritatie bij. Iemand vraagt iets van je terwijl je zelf op je tandvlees loopt. Weer iets erbij. Je vindt dat je verder had moeten zijn dan waar je nu staat. Weer iets erbij.

Elk moment op zich is klein. Je merkt het nauwelijks en je zou het nooit boosheid noemen. Toch reageert een deel van je systeem er wel op, en dat deel houdt de stand bij.

Er gaat nooit iets af, omdat je jezelf hebt aangeleerd dat dit soort gevoelens niet bij je passen. Ze verdwijnen daarmee niet. Ze verdwijnen alleen uit je zicht. Wat overblijft is een saldo dat je zelf niet kent en dat wel druk geeft.

En dat is precies wat je zenuwstelsel niet kan negeren. Zolang er iets buiten beeld gehouden moet worden, blijft je systeem werk verzetten. Werk betekent hier: waakzaam blijven. En waakzaamheid is de stand waarin je brein pijn maakt.

Het bezwaar dat hier altijd komt

"Ik ben helemaal geen boos mens. Ik heb een goed leven, een fijn gezin, werk dat ik leuk vind."

Dat kan allemaal waar zijn. Twee dingen kunnen tegelijk waar zijn. Je kunt dol zijn op je kinderen en tegelijk een deel hebben dat wil dat iedereen je een uur met rust laat. Je kunt van je bedrijf of je werk houden en je gevangen voelen in wat het van je vraagt. Je kunt van je ouders houden en nog steeds iets meedragen van dertig jaar geleden.

De vraag is niet of jij jezelf een boos mens vindt. Dat ben je waarschijnlijk niet. De vraag is of jij in dit patroon past.

WAT HIER NÍET NODIG IS

Je hoeft niet elke verborgen emotie op tafel te krijgen voordat er iets kan veranderen. Dat is een misverstand dat mensen jarenlang laat spitten in hun verleden. Het gaat er niet om dat je in oude pijn wroet, het gaat erom dat je lijf de verdediging niet meer hoeft te voeren.

Waarom klachten *verspringen*

Je kunt waarschijnlijk precies voorspellen wanneer het opkomt. Na twintig minuten in de auto. Bij het derde uur achter je scherm. Als het weer omslaat. Op maandagochtend. Die voorspelbaarheid voelt als bewijs dat er iets stuk is. Het is bewijs van iets anders.

Je kent het experiment van Pavlov. Een bel, gevolgd door voedsel, en na een tijdje ging de hond kwijlen van de bel alleen. De koppeling was gelegd, het voedsel was niet meer nodig.

Precies dat gebeurt met pijn, vaak al vroeg in het proces. Je kreeg een keer of vijf pijn tijdens het autorijden, in een periode waarin je zenuwstelsel toch al op scherp stond. Je brein legt de koppeling: auto betekent gevaar. Vanaf dat moment is de auto genoeg. Er hoeft niets meer beschadigd te zijn.

Zo bouw je in stilte een hele bibliotheek op. Zitten, staan, bukken, koud weer, de ochtend, drukte, de sportschool, de vakantie waar het altijd misgaat op dag twee.

En dan verhuist hij

Zodra de pijn op de ene plek eindelijk zakt, duikt er ergens anders een nieuwe op. Rug wordt nek. Nek wordt schouder. Schouder wordt hoofdpijn of een branderig gevoel in je been.

Mensen schrikken daarvan, en begrijpelijk: het voelt alsof je lichaam op meerdere plekken kapot gaat. Het is het tegenovergestelde. Het is het duidelijkste signaal dat de klacht niet in het weefsel zit. Weefsel verhuist niet. Aandacht verhuist wel.

Zie het als een systeem dat zijn strategie niet zomaar opgeeft. Blus je op de ene plek de brand, dan zoekt het alarm een andere plek. Dat is exact het beeld uit hoofdstuk 5: één mechanisme, wisselende gedaantes.

> *Verspringende klachten zijn geen pech. Ze zijn het bewijs.*

Het goede nieuws zit in hetzelfde mechanisme. **Wat is aangeleerd, kan worden afgeleerd.** Een koppeling die door herhaling is ontstaan, verdwijnt door herhaling van een andere ervaring. Dat is niet zweverig, dat is hoe leren werkt.

Wat het patroon *vasthoudt*

Lees dit niet als een lijst van wat je verkeerd doet. Dat helpt je niet en daar gaat het ook niet om. Gebruik het als spiegel: welke van deze dingen draaien er bij jou mee zonder dat je het doorhad?

1. **De film van later**
   In je hoofd bestaat al een toekomst waarin de klachten blijven. Die film is zelf een gevaarsboodschap.
2. **Angst, focus en onrust**
   Je aandacht gaat steeds terug naar de pijn. Je brein wordt sterk in waar je het vaakst mee bezig bent.
3. **Meten en volgen**
   Is het meer of minder dan gisteren. Elke check is een vraag aan je systeem of het gevaar er nog is, en die vraag houdt het gevaar in leven.
4. **Leven naar de kalender**
   Werkt het al? Waarom bij mij niet sneller? Die druk is precies wat je systeem niet kan gebruiken om tot rust te komen.
5. **Medische labels**
   Hernia, stenose, slijtage, fibromyalgie. Die woorden geven gewicht en autoriteit aan de klacht, en maken hem groter en minder beïnvloedbaar dan hij is.
6. **Vermijden**
   Elke beweging die je uit voorzorg niet meer maakt, leest je brein als bevestiging dat er inderdaad gevaar is.
7. **Blijven zoeken**
   Nog een arts, nog een scan, nog een uitleg online. Hoe meer je zoekt, hoe meer twijfel. Zoeken geeft geen rust, het voedt de onrust.
8. **Omgevingen zonder perspectief**
   Gesprekken en groepen waarin het vooral gaat over hoe zwaar het is en wat er niet werkt. Onbewust neemt je brein dat toekomstbeeld over.
9. **Als pijn je agenda gaat bepalen**
   Je keuzes, je reizen, je sport en zelfs je gesprekken draaien er steeds meer omheen. Daarmee krijgt de klacht een grotere plek dan hij verdient.

> *Kijk eens eerlijk: hoeveel herken je? En hoe lang wil je dit nog op dezelfde manier blijven doen?*

HOOFDSTUK 11 · DE GRENS VAN DIT BOEK

Waarom begrijpen alleen *niet genoeg* is

Je hebt nu de verklaring. Voor een deel van de mensen is dat al genoeg om iets in beweging te zetten, en dat is prachtig. Maar bij de meesten gebeurt er iets anders, en ik wil daar eerlijk over zijn.

Je begrijpt het. Je gelooft het misschien zelfs. En toch verandert er weinig.

Dat is geen gebrek aan wil, en het is ook niet dat je het niet goed genoeg hebt gelezen. Het is dat de laag waar dit patroon zit niet de laag is waar je begrip zit. Overtuigingen en onbewuste spanning draaien grotendeels op de automatische piloot. Je bereikt ze niet met je agenda, niet met discipline, en niet met een goed argument. Anders had jij dit allang zelf opgelost, want je hebt jezelf al vaker uit lastigere dingen geredeneerd.

Wat dat concreet betekent

Dit e-book kan je laten zien wat er aan de hand is en waar het antwoord níet ligt. Dat is veel, en het is het vertrekpunt. Wat het niet kan, is jouw specifieke patroon zichtbaar maken, of het terugzetten. Daar is een ander soort werk voor nodig, op het niveau waar het alarm vandaan komt.

Dat is precies waar ik werk. Eén op één, met ondernemers en professionals die veel verantwoordelijkheid dragen en gewend zijn door te gaan. Geen standaardpakket en geen methode die ik erdoorheen duw. Ik kijk eerst waar jij staat, en wat jouw systeem overeind houdt.

> *Je hoeft niet te stoppen met ambitieus zijn. Wel met jezelf voorbijlopen.*

Hoe dat werk begint, staat in hoofdstuk 16.

HOOFDSTUK 12 · PRAKTIJK

In hun *eigen woorden*

Ik zet deze verhalen hier niet neer als belofte dat het bij jou net zo gaat. Ik zet ze hier neer omdat ze allemaal begonnen op de plek waar jij nu staat: met een logische diagnose, een eerlijke behandelaar, en klachten die bleven.

> *"Twee jaar geleden werd ik geopereerd aan een hernia. De rugpijn nam af, maar ik kreeg er nieuwe klachten voor terug. Ik maakte me serieus zorgen of dit ooit nog beter zou worden. Wat mij het meest raakte, was dat ik tijdens de sessies al veranderingen in mijn klachten voelde. Vandaag heb ik mijn balans terug, ben ik pijnvrij en kan ik weer hardlopen zonder belemmeringen. En ik merk grote veranderingen in mijn leiderschap en thuis: ik maak helderdere keuzes en blijf rustiger onder druk."*
>
> MACHTELD

> *"Meer dan vijf jaar had ik flinke rugklachten. Ik slikte dagelijks medicatie, maar niets hielp. Ik woon in Zeeland en kon in het begin niet eens autorijden of langer dan vijf minuten zitten, dus ik heb het traject volledig online gevolgd. Dat bleek geen enkel probleem. Hij hielp me binnen drie maanden van een pijnniveau van acht terug naar twee à drie, maar belangrijker nog: ik leerde mijn klachten niet langer te zien als iets dat structureel kapot is in mijn lijf. Mijn medicatie heb ik in overleg met mijn huisarts vrijwel volledig afgebouwd. Na een half jaar had ik helemaal geen klachten meer. Het leven is mijn medicijn geworden."*
>
> ANDRÉ

> *"Na een röntgenfoto bleek dat ik forse artrose in mijn knie had. In het verleden had ik ook veel last van rug, nek en schouders. Ik bezocht meerdere behandelaars, maar de klachten bleven telkens terugkomen. Binnen een week verminderde mijn kniepijn en na vijf weken was ik volledig pijnvrij. Ook de rug- en schouderklachten waar ik jarenlang mee rondliep verdwenen. En ik kreeg weer vertrouwen, in mijn lichaam en in mezelf."*
>
> MARLIES

> *"Ik zocht vijftien jaar naar een speld in een hooiberg. Het bleek een diamant. Mijn rugpijn was er al jaren, ik had van alles geprobeerd, en binnen zes weken was die verdwenen. Wat ik er verder aan overhield: meer rust, en meer helderheid over welke richting ik op wil."*
>
> ARNO

> *"Mijn specialist zei dat ik moest leren leven met een beknelde zenuw. Ik had al lange tijd pijn in de buurt van mijn navel. Binnen twee weken was de pijn sterk verminderd. Na vier weken volledig verdwenen."*
>
> BRIAN

Wat mij hierin het meest opvalt is niet de snelheid. Het is dat bijna iedereen achteraf hetzelfde zegt: er veranderde meer dan alleen de pijn.

HOOFDSTUK 13 · DE HERKOMST

Waar dit *vandaan* komt

Dit is geen nieuw idee en het is niet van mij. Het heeft alleen lang aan de rand van de geneeskunde gestaan. Voor wie wil weten op wiens werk dit rust, in het kort de lijn.

John Sarno

Revalidatiearts aan de New York University, van de jaren zeventig tot begin deze eeuw. Hij zag bij duizenden patiënten dat de bevinding op de scan en de klacht slecht op elkaar aansloten, en hij ging kijken naar wat die patiënten wél gemeen hadden. Dat bleek een profiel te zijn: verantwoordelijk, veeleisend voor zichzelf, sterk gericht op anderen. Zijn kernpunt was dat de klacht echt is en dat de aansturing in het brein zit.

Hij boekte daar opvallende resultaten mee. Veel mensen die overal waren uitbehandeld, raakten bij hem hun pijn kwijt. Zijn boeken bereikten miljoenen lezers, en tot op vandaag zijn er mensen die zeggen dat een boek van Sarno hun leven heeft teruggegeven.

Dat hij binnen de geneeskunde omstreden bleef, zegt minder over zijn resultaten dan over wat de geneeskunde kan meten. Onbewuste processen en emoties laten zich nu eenmaal moeilijk in een gecontroleerde studie vangen. Wat inmiddels wél is getoetst, staat in hoofdstuk 4.

Eén ding is later bijgesteld. Sarno dacht dat het brein de zuurstoftoevoer naar spieren en zenuwen terugknijpt. Dat mechanisme is nooit hard aangetoond. Zijn observatie is blijven staan, zijn verklaring is scherper geworden.

Heinz Kohut

Psychoanalyticus. Hij leverde het stuk waar Sarno zijn verklaring van de persoonlijkheid op bouwde: hoe een kind zich aanpast aan wat er nodig is om verbonden te blijven, en hoe zo'n aanpassing een levenslange manier van doen wordt.

Howard Schubiner

Internist in Michigan. Hij vertaalde het naar hoe het brein werkelijk werkt. Niet zuurstofgebrek, maar aangeleerde neurale circuits en een brein dat voortdurend voorspelt. Pijn is bij hem geen meting die wordt doorgegeven, maar de uitkomst van een weging. Hij gebruikt daarom een andere term dan Sarno: neuroplastische pijn.

Dat is de lijn: een arts die iets zag, een psychoanalyticus die verklaarde waarom juist bij deze mensen, en een internist die het mechanisme scherp kreeg. Achterin dit boek staat waar je het kunt nalezen.

Kennis is niet hetzelfde als *herstel*

Deze kennis bestaat dus al. Alleen: kennis alleen brengt niemand uit de pijn. Mijn werk zit in de vertaling. Het laten werken bij één specifiek mens, met één specifiek patroon.

Daar komt mijn achtergrond samen. Als voormalig fysiotherapeut weet ik hoe een lichaam in elkaar zit en wat een diagnose wel en niet betekent. Als coach werk ik op de onbewuste laag, daar waar de patronen liggen die het alarm aan houden. Die combinatie maakt verandering mogelijk die vaak sneller gaat dan mensen verwachten. Geen belofte, wel een reële mogelijkheid.

Zonder dat je je hele leven hoeft te analyseren. Zonder dat je oude emoties diep moet herbeleven. Dat is precies waar veel mensen tegenop zien, en het is ook niet nodig.

Wat ik heb weggelaten

Ik heb het mechanisme vereenvoudigd. Rond deze aanpak zijn in de loop van de jaren allerlei stappen gebouwd: dagboeken, schrijfopdrachten, uitgebreide oefeningen. Ze maken het proces langer en zwaarder dan het hoeft te zijn. Die laat ik zoveel mogelijk weg.

> *Meer informatie is niet de oplossing.*

Dit is het punt dat het meest tegen je intuïtie in gaat, en tegelijk het belangrijkste van dit hele hoofdstuk. Op zeker moment weet je genoeg. Wat het verschil maakt is niet nog een verklaring, het is vertrouwen dat herstel mogelijk is.

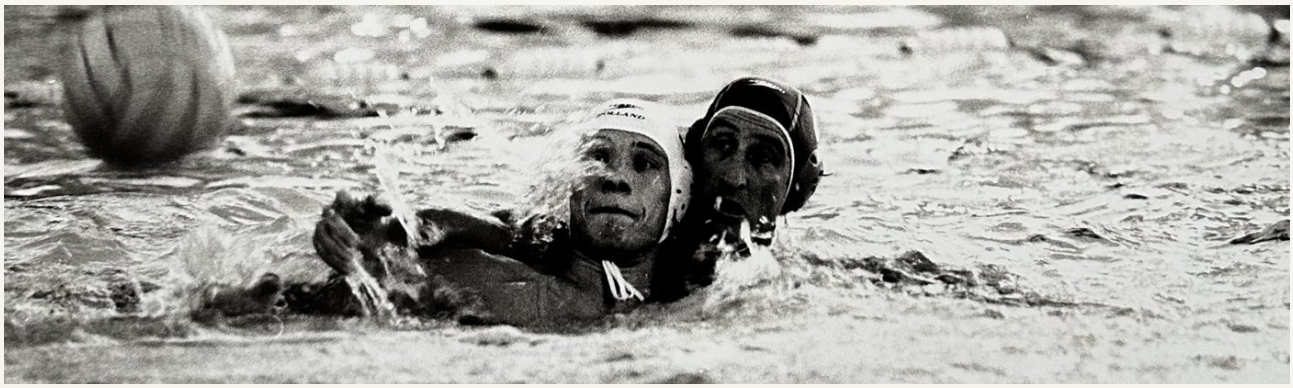
Blijven zoeken en blijven verzamelen voelt als werken aan je herstel. Het is het niet. Het is een manier van je brein om je bij de oplossing vandaan te houden, want zolang je zoekt, hoef je niet te vertrouwen. Hetzelfde mechanisme als in hoofdstuk 8, alleen in een andere gedaante.

HOOFDSTUK 14 · OVER MIJ

Mijn eigen weg *hierheen*

Mijn betrokkenheid bij aanhoudende pijn komt niet uit een boek. Ze komt uit mijn eigen lijf, en daarna uit vijfentwintig jaar praktijk.

Tijdens mijn topsportcarrière kreeg ik te maken met hardnekkige fysieke klachten. De diagnoses waren logisch. De behandelingen klopten. En toch bleef herstel uit. Pas veel later werd duidelijk waarom: er werd gezocht op een plek waar het antwoord niet lag. Mijn lichaam was niet kapot. Het werd aangestuurd door een systeem dat op scherp stond en niet meer terugschakelde naar herstel.



Daarna zag ik hetzelfde bij anderen. Als fysiotherapeut, later als medeoprichter van een grote organisatie gericht op rug- en pijnklachten, en als bestuurder in de zorg. Correcte diagnoses, correcte behandelingen, en klachten die bleven terugkomen. Duizenden mensen, via mijn werk en mijn team. Steeds duidelijker werd dat we bij aanhoudende klachten iets fundamenteels over het hoofd zagen: de focus lag op wat zichtbaar en meetbaar was, terwijl de aansturing buiten beeld bleef.

De echte verschuiving kwam toen iemand dicht bij mij hevige pijn kreeg zonder medische verklaring. Alles wat ik tot dan toe had geleerd, bood geen antwoord. Toen ben ik gaan zoeken naar een ander verklaringsmodel: niet uitgaand van een defect, maar van bescherming. Niet van een lokaal probleem, maar van een systeemreactie. Ik stuitte op de artsen en onderzoekers uit het vorige hoofdstuk, en voor het eerst vielen de puzzelstukken op hun plaats.

Daarom behandel ik niet meer. Ik werk op het niveau waar de klacht wordt aangestuurd: het onbewuste, daar waar spanning en overtuigingen je gevoel, je gedrag en je gezondheid sturen zonder dat je het merkt.

Oprichter
Bouwde een landelijke fysiotherapie-organisatie

Olympiër
Waterpolo, Atlanta 1996

25+ jaar
Zorg, bestuur en ondernemerschap

5.000+
Mensen geholpen via mijn werk en team



Wyco de Vries

Olympisch sporter, voormalig fysiotherapeut, bestuurder, ondernemer. Veel bereikt op wilskracht, tot duidelijk werd dat die wilskracht me niet verder bracht maar vasthield. Ik ken de weg die jij nu voor je hebt, omdat ik hem zelf heb afgelegd. Daardoor weet ik hoe lichaam en brein samenwerken, en hoe je een patroon terugzet dat al jaren vastzit.

HOOFDSTUK 15 · VERDER KIJKEN

Zie het *zelf*

Als dit e-book iets losmaakte, komt dat waarschijnlijk doordat het klopt met wat je zelf al langer opmerkt. Twee films die laten zien wat hier tot nu toe in woorden stond.

1. Bekijk de video

De uitgebreide uitleg: waarom de oorzaak niet in het weefsel ligt, en hoe fysiologie en psychologie samen je klachten aansturen.

wycoach.nl/-video →

2. Zie wat je brein doet

Een korte film over de rol van het brein bij pijn. Je ziet waar pijn wordt gemaakt en hoe je brein bepaalt wanneer, waar en hoe sterk je hem voelt. Precies het punt uit hoofdstuk 2 en 3, dan in beeld. De film is Engels gesproken. De beelden vertellen het verhaal ook zonder de taal.

youtu.be/xdxlT68ygt8 →

Kijk ze rustig, en kijk ze meer dan één keer. Je brein slaat een nieuwe waarheid niet op na één keer horen. Dat is geen huiswerk, dat is precies waar hoofdstuk 9 over ging: herhaling is hoe je systeem leert.

Wil je liever samen naar jouw situatie kijken? Op de volgende pagina staat wat dat inhoudt.

Wyco

HOOFDSTUK 16 · DE VOLGENDE STAP

Het gratis *kennismakingsgesprek*

Als je hier bent aangekomen en denkt: dit gaat over mij, dan is de vraag wat je nu doet. Dit is wat ik aanbied, en ik beschrijf het precies zoals het is, zodat je weet waar je aan begint.

Het is een telefonisch gesprek van 30 minuten. We kijken samen naar je klachten, wat je al hebt geprobeerd en wat er speelde toen het begon. En naar wat je in de weg zit, en welke stap bij je past. Ik stel de vragen die in de spreekkamer meestal niet gesteld worden.

Je spreekt mij, niet een assistent en niet een intakeformulier.

Wat je eruit meeneemt

1. Een eerste beeld van het patroon dat je klachten in stand houdt, en waar het vandaan kan komen.
2. Een eerlijk antwoord op de vraag of dit model bij jouw klachten past.
3. Helderheid over de stap die bij je past, en wat je daarbij kunt verwachten.

Na afloop

Denk ik dat ik je kan helpen, dan zeg ik dat en vertel ik welke stap ik je aanraad. Denk ik van niet, dan hoor je dat net zo eerlijk. Het gesprek is gratis en vrijblijvend, ook als er daarna niets volgt.

Wil je vooraf weten hoe een vervolg eruitziet? Op **wycoach.nl/aanbod** staan Time-out, Doorbraak en Next Chapter. Time-out is een mooie eerste stap, maar je kunt ook direct met Doorbraak beginnen.

DE EERSTE STAP

Waar kom jij jezelf tegen?

In een gratis kennismakingsgesprek van 30 minuten ontdekken we samen wat je in de weg zit, en welke stap bij je past.

Plan een kennismaking ↗

Liever eerst een vraag? WhatsApp →

Vrijblijvend · 30 minuten · je kiest zelf een moment

Handig voor dat gesprek: weet welke regels uit hoofdstuk 6 je hebt aangevinkt, en welke punten uit hoofdstuk 10 je bij jezelf herkent. Dan hebben we meteen iets om over te praten.

VERANTWOORDING · VOOR WIE HET WIL NATREKKEN

Waar dit op *gebaseerd* is

Dit e-book staat op twee benen: mijn eigen praktijk, en onderzoek dat inmiddels ruim vijftig jaar loopt.

De oorsprong

Revalidatiearts John E. Sarno werkte aan de New York University School of Medicine. Hij zag bij grote aantallen patiënten met chronische pijn dat de bevinding op de scan en de klacht slecht op elkaar aansloten. Hij beschreef dat patroon in onder meer *Healing Back Pain* (1991) en *The Mindbody Prescription* (1998). Zijn benadering was destijds omstreden. Zijn observatie sluit aan bij wat later onderzoek laat zien.

Wat de scan wel en niet zegt

De cijfers uit hoofdstuk 4 komen uit beeldvormend onderzoek dat consistent hetzelfde laat zien: degeneratie, uitstulpingen en stenose komen massaal voor bij mensen zonder enige klacht, en nemen toe met de leeftijd. Dat beeld loopt van een veelgeciteerde publicatie in de New England Journal of Medicine uit 1994 tot een grote systematische review uit 2015.

De schijnoperaties

Bij schouderklachten: Paavola e.a., BMJ, 2018. Bij een versleten meniscus: Sihvonen e.a., New England Journal of Medicine, 2013. Bij slijtage van de knie: Moseley e.a., New England Journal of Medicine, 2002. In alle drie deed de echte ingreep het niet beter dan de schijningreep.

De moderne onderbouwing

De pijnneurowetenschap liet zien dat pijn wordt aangemaakt door het brein, op basis van een inschatting van gevaar. Uit die inzichten kwam Pain Reprocessing Therapy voort, ontwikkeld door onder anderen Alan Gordon en Howard Schubiner.

DE BOULDER BACK PAIN STUDY

Onderzoekers van de University of Colorado Boulder verdeelden 151 volwassenen met chronische rugpijn over drie groepen: vier weken Pain Reprocessing Therapy, een placebo-injectie, of gebruikelijke zorg. Zij hadden gemiddeld tien jaar klachten achter de rug.

Van de behandelde groep was 66 procent na afloop pijnvrij of vrijwel pijnvrij. In de placebogroep was dat 20 procent, bij gebruikelijke zorg 10 procent. Bij de nameting na een jaar was dat resultaat grotendeels behouden.

Ashar e.a., JAMA Psychiatry, 2022, 79(1), 13 tot 23.

Verder lezen

John E. Sarno, *Healing Back Pain* en *The Mindbody Prescription*
Howard Schubiner, *Herprogrammeer je brein en heel je pijn*
Alan Gordon, *The Way Out*

TOT SLOT · EÉN DING OM TE ONTHOUDEN

Wat je hier *meeneemt*

Mijn pijn is echt. Hij wordt alleen ergens anders aangestuurd dan ik dacht.

Mijn lichaam is niet kapot. Het is alert.

Het alarm gaat af terwijl er allang geen brand meer is.

Wat op mijn scan staat, komt net zo vaak voor bij mensen zonder pijn.

Dit is geen inbeelding. Het is neurofysiologie.

Verspringende klachten zijn geen pech, ze zijn het bewijs.

De aanjager is niet de stress die ik ken, maar de spanning die ik niet merk.

Begrijpen is het begin. Het is alleen niet de hele weg.

Er is een weg terug, en die is dichterbij dan ik denk.



Klaar om samen naar jouw situatie te kijken?

Plan een gratis kennismaking ↗

Rust in je hoofd. Kracht in je keuzes. Staan voor wie je bent.

Dit e-book is geen medisch advies en geen vervanging van medisch onderzoek. Wycoach is coaching, geen medische of psychologische behandeling. Dit e-book is bedoeld voor mensen bij wie een arts ernstige oorzaken heeft uitgesloten: tumoren, infecties, fracturen en systeemziekten. Ben je nog niet onderzocht, doe dat eerst.

© 2026 Wycoach · Wyco de Vries, Nijverdal. Wycoach is een handelsnaam van Medanet B.V. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.

WyCOACH · wycoach.nl