



Mindfulness meditatie en pijnbehandeling in palliatieve zorg

Pijn is één van de meest voorkomende symptomen bij palliatieve patiënten en heeft een impact op alle aspecten van de levenskwaliteit. Bij de medische behandeling van pijn baseert men zich op de zogenaamde pijnladder die door de Wereldgezondheidsorganisatie werd ontwikkeld. Deze behandeling wordt steeds vaker gecombineerd met niet-farmacologische interventies om de levenskwaliteit van de patiënt te maximaliseren. In deze multidimensionale aanpak van pijn gaat er steeds meer aandacht naar Mindfulness meditatie (MM).

Mindfulness gaat terug op eeuwenoude wijsheidstradities zoals het boeddhisme en het hindoeïsme. John Kabat-Zinn, de pionier van MM in de westerse geneeskunde, haalde het begrip Mindfulness uit zijn levensbeschouwelijke context en definieerde het in psychologische termen. MM is met een niet-oordelende, milde en open aandacht gadeslaan wat er zich binnen in jou afspeelt aan gedachten, gevoelens, lichamelijke gewaarwordingen...

De auteur van dit artikel wijst erop dat na eeuwen van focus op het lichaam, de Westerse geneeskunde steeds meer het belang van de interacties tussen het (centraal) zenuwstelsel, het immuunsysteem en andere systemen in het lichaam erkent en onderzoekt. Zo zijn wetenschappers er het steeds meer over eens dat pijnbeleving niet enkel gerelateerd is aan een lichamenlijk letsel, maar ook aan de mentale en emotionele toestand van de persoon. De manier waarop een pijn prikkel wordt getransformeerd tot een subjectieve pijnbeleving wordt mede bepaald door ervaringen uit het verleden, onze huidige psychische toestand en verwachtingen voor de toekomst. Uit klinische studies blijkt dat de toepassing van MM effectief is bij bijvoorbeeld chronische pijn. Dit roept de vraag op of MM een rol van betekenis kan spelen in de behandeling van pijn bij palliatieve patiënten.

In een palliatieve context is tijd natuurlijk een belangrijke factor. Er is onderzoek (weliswaar in een niet-klinische context) dat er op wijst dat er reeds verschillen ontstaan in pijngevoeligheid na slechts één meditatie per dag van 20 minuten gedurende vier dagen. Er dient echter verder onderzocht te worden of MM ook effectief is (in relatief korte tijd) bij palliatieve patiënten. De auteur wijst ook nog op een aantal andere aandachtspunten:

- Omdat palliatieve patiënten heel kwetsbaar zijn is het belangrijk patiënten te kunnen screenen om zo diegenen te identificeren die het meest baat zullen hebben bij MM.
- Het is belangrijk in te kunnen schatten onder welke vorm dit het best gebeurt (individueel of in groep) en hoelang een sessie moet duren.
- Er is ook verder onderzoek nodig naar andere factoren die MM kunnen faciliteren en belemmeren.



Er is nog heel wat (onderzoeks)werk te verrichten rond de toepasbaarheid van MM in een palliatieve context. Het is zeker een waardevol spoor om verder te onderzoeken: MM veronderstelt namelijk een actieve houding ten aanzien van pijn, het geeft de persoon het gevoel niet volledig overgeleverd te zijn aan de pijn, maar die tot op zekere hoogte zelf te kunnen hanteren. Het is dit gevoel dat zo vaak ontbreekt bij palliatieve patiënten.

Referentie:

Campagnolo Maschio, I. (2016). Mindfulness meditation and pain management in palliative care. *European Journal of Palliative Care*, 23(6), 294-297.

Samenvatting door Alexander Verstaen.