





Welkom

Omdat ik een lange periode met aanhoudende pijnklachten (in mijn hele lichaam) doormaakte en er uit verschillende onderzoeken geen afwijkingen werden gevonden, ben ik op zoek gegaan naar antwoorden. Ik ben uiteindelijk bij Dr. Sarno terecht gekomen, die de grondlegger is van het Tension Myositis Syndrome (TMS). Ook wel bekend als het Mindbody Syndrome. Verderop in dit werkboek lees je meer over “mijn verhaal” in hoofdstuk 8.

Ik heb dit werkboek ontwikkeld als een unieke combinatie van pijneducatie, een praktisch werkboek en een persoonlijk dagboek, speciaal gericht op mensen met aanhoudende pijnklachten die kunnen worden veroorzaakt door stress, emoties, trauma of reacties daarop. Wanneer er **geen** medische reden is gevonden in de vorm van ziekte of schade, kan gedacht worden aan TMS (het Tension Myositis Syndrome).

De behandeling hiervan kan bestaan uit o.a. het lezen en invullen van dit werkboek om je te helpen te begrijpen waar je klachten vandaan komen. Tevens zitten er een aantal hoofdstukken bij over pijneducatie. Deze educatie is heel belangrijk om te kunnen begrijpen hoe het Tension Myositis Syndrome werkt en hierdoor te herstellen van je pijn.

Aan het eind van dit werkboek vind je jouw persoonlijke 30 dagen dagboek. Dit dagboek is ontworpen om je te helpen inzicht te krijgen in de relatie tussen je emoties, gedachten en pijn.

Dit werkboek begeleidt je op weg naar vermindering van klachten en een leven zonder pijn.



Gezondheidsadvies en voorzorg

Dit boek is uitsluitend bedoeld voor educatieve doeleinden en vervangt geen medisch advies. Bij gezondheidsklachten is het belangrijk om altijd je huisarts te raadplegen. Overleg met je huisarts om te bevestigen dat je klachten geen medische oorzaak hebben en om te bespreken of ze passen binnen de categorie somatische onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. Als je nieuwe klachten ontwikkelt of stopt met medicatie of therapie, neem dan ook altijd contact op met je huisarts.

Belangrijke informatie

Dit werkboek is opgesteld om inzicht te geven in de mogelijkheden om te herstellen van lichamelijke klachten zonder duidelijke medische oorzaak. De auteur kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor beslissingen die je neemt op basis van de inhoud van dit werkboek.

Dit werkboek is uitgegeven in eigen beheer.



Inleiding en werkwijze

Je kunt dit werkboek zelfstandig doorwerken.

Het is raadzaam iedere dag wat tijd aan dit werkboek te besteden. Bijvoorbeeld iedere dag 1 hoofdstuk, zodat je na ongeveer 1 maand het hele werkboek hebt doorgenomen.

Raadzaam is om gelijktijdig iedere dag een pagina van het persoonlijk 30 dagen dagboek in te vullen. Je vindt deze achter in dit werkboek, na het laatste hoofdstuk Ook is aan te bevelen zoveel als mogelijk over het Tension Myositis Syndrome te lezen. Je kunt allereerst beginnen met het lezen van de educatieve hoofdstukken in dit werkboek welke vanzelf aan bod komen tijdens het doornemen van het werkboek.

Wanneer je op een bepaalde oefening of vraag geen antwoord weet laat deze dan open, je kunt mij hierover een mail sturen en het antwoord op een later tijdstip invullen.

Bij het beantwoorden van de vragen in dit werkboek is het essentieel om oprecht en eerlijk naar jezelf te zijn en aandacht te geven aan wat je werkelijk voelt.

Heb je vragen? Stel ze gerust door te mailen naar:

info@brainbodymedicine.nl

Veel succes met het invullen van het werkboek en persoonlijk dagboek en een voorspoedig herstel gewenst!

Met zorgzame groet,

Joke van Waardenburg



Colofon

Copyright: © 2024

Auteur: Joke van Waardenburg

Druk: Bravenewbooks

Ontwerp en Lay-out: Joke van Waardenburg

Redacteur: Joke van Waardenburg

Eerste druk: (november 2024)

Afbeeldingen: gegenereerd met AI

Geen enkel deel van deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.



Inhoudsopgave

1.	Lichamelijke klachten	9
2.	Pijneducatie (Uitleg TMS)	19
3.	Huidige stress	23
4.	Stress in het verleden	25
5.	Pijneducatie (TMS en lezen)	27
6.	Schrijf van je af	29
7.	Tijdlijn van je huidige klachten	31
8.	Pijneducatie (ervaringsdeskundige), mijn verhaal	35
9.	Schrijf van je af	39
10.	Angst	43
11.	Pijneducatie (van acute naar chronische pijn)	47
12.	Pijneducatie (Dr. Sarno)	49
13.	Triggers	51
14.	Tijdlijn	55
15.	Pijneducatie (Uitleg TMS)	59
16.	Hoe sta je er nu in? Update 1	61
17.	Emoties	63
18.	Pijneducatie (Placebo's)	69
19.	Dromen	73
20.	Onjuiste overtuigingen	79
21.	Pijneducatie (Long Covid)	83
22.	Je jeugd	89
23.	Karaktereigenschappen	101
24.	Pijneducatie (ziektes en TMS)	105
25.	Hoe sta je er nu in? Update 2	109
26.	Niet verzonden brieven	111
27.	Pijneducatie (uitputting)	123
28.	Opbouwen fysieke activiteiten	127
29.	Lichamelijke klachten nu	131
30.	Fight, Flight & Freeze	137
31.	Pijneducatie (Professionals en medici)	141
32.	Het verminderen van stress	147
33.	Reguliere geneeskunde	153
34.	Hoe nu verder	157
35.	Veel gestelde vragen FAQ	163
36.	Wetenschappelijke informatie	169
	Inclusief een Persoonlijk 30 dagen dagboek achter in dit boek	175



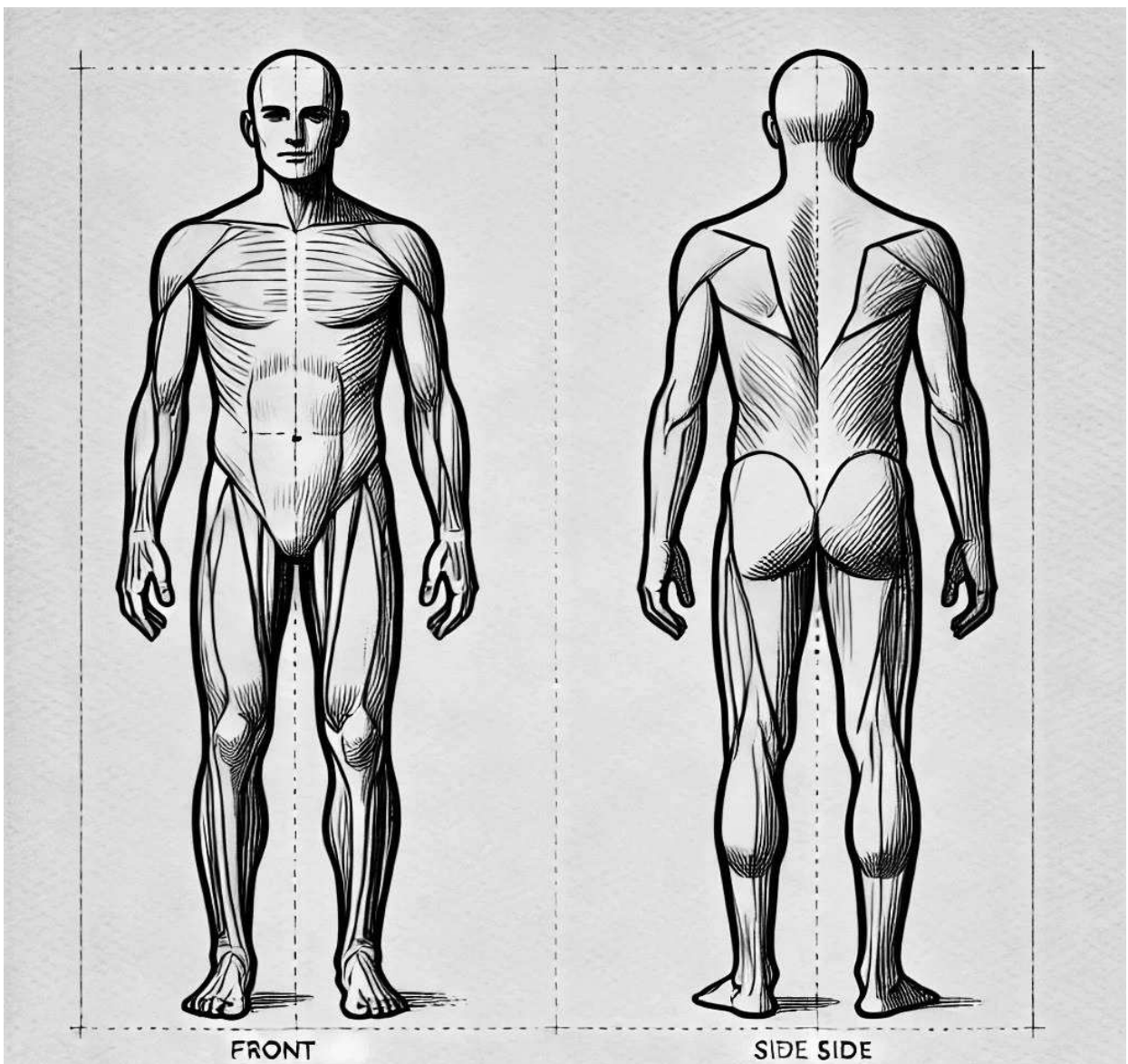


1. Lichamelijke klachten nu

In dit hoofdstuk geef je op de tekening aan waar je op dit moment klachten ervaart. De bedoeling hiervan is om over enige tijd te evalueren of er veranderingen zijn opgetreden. In hoofdstuk 29 komen we hierop terug.

Vul de datum in van vandaag en zet een kruisje op de locatie waar je huidige klachten zich bevinden.

Datum





Geef hieronder een beschrijving van de klachten. Bijvoorbeeld altijd aanwezig of af en toe, hoe voelt de pijn? Is deze stekend, zeurend, verlammend, voelt het als spierpijn of stijfheid?



Geef een cijfer aan je klachten, hoeveel pijn ervaar je?

Helemaal geen pijn

ontzettend veel pijn is 10

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geef een cijfer aan de mate van beperking van je klachten

Niet beperkt

Ontzettend beperkt

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geef een cijfer in welke mate je je goed voelt bij een emotionele benadering van je klachten

Geen goed gevoel

Goed gevoel

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wanneer je geen 10 geeft bij deze vraag, kun je vertellen waarom dat is?

--



Heb je zelf een idee waarom je klachten hebt? Denk je aan een bepaalde oorzaak, zo ja welke?

Vul hier in welke dingen je vroeger wel kon en nu niet meer?



Vul hier in voor welke zaken je angst hebt ontwikkeld, zoals bijv. werken in de tuin, zware dingen tillen, sporten of huishouden doen?

Welke zaken heb je inmiddels allemaal al ondernomen in de zoektocht naar waar je klachten vandaan komen? Bijv. therapieën, specialisten bezocht e.d.

Heb je onderzoeken laten verrichten zoals MRI scan, CT scan en/of Röntgenfoto's en hebben deze onderzoeken een structurele infectie, tumoren en/of fysieke schade aan het lichaam uitgesloten?

Ja/nee



Vul onderstaande vragenlijst in met ja of nee.

Deze vragenlijst is om bewustwording te creëren over de rol van emoties en stress in relatie tot pijn en om vast te stellen in hoeverre het waarschijnlijk is dat je TMS hebt.

Vragen:

ja/nee

Heb je langer dan vier maanden last van pijnklachten of andere lichamelijke klachten?	
Is er geen duidelijke medische verklaring voor je klachten?	
Heb je geen blijvende verlichting ondervonden van de verschillende behandelingen die je hebt geprobeerd? Zoals therapieën, medicijnen, massages, warmtetherapie e.d.	
Is je verteld dat je maar moet leren leven met je klachten?	
Loop je tegen een muur op in de gezondheidszorg?	
Had je stress in de periode toen je klachten begonnen?	
Ervaar je angst rondom je klachten, omdat er geen zekerheid is over wat je hebt?	
Ben je gefrustreerd over je gezondheid?	
Heb je 6 of meer karaktereigenschappen die op de lijst karaktereigenschappen vermeld staan? (Je vindt deze lijst na deze vragenlijst)	
Heb je eerder in je leven klachten gehad die ook op deze lijst van onbegrepen klachten vermeld staan?	
Komt jouw klacht voor op de lijst met onbegrepen klachten? (Je vindt deze lijst na deze vragenlijst)	
Heb je angst dat je klachten nooit meer weg zullen gaan of zelfs nog erger gaan worden?	
Heb je pijn zowel links als rechts van je lichaam?	
Is je pijn constant aanwezig of wisselt deze van tijd tot tijd?	
Heb je soms geen last van pijn bij een bepaalde activiteit en een andere keer juist weer wel?	
Verschuift de pijn in je lichaam wel eens van plaats?	
Zijn je klachten wel eens een periode of een dag geheel weg geweest?	
Neemt je pijn toe in of vlak na een stressvolle gebeurtenis?	



Heb je last van angsten, slaapproblemen, burn-out of depressieve klachten?	
Heb je in je leven wel eens te maken gehad met fysiek geweld, seksueel misbruik, emotioneel misbruik of emotionele of fysieke verwaarlozing?	

Hoeveel van de vragen heb je met ja beantwoord?

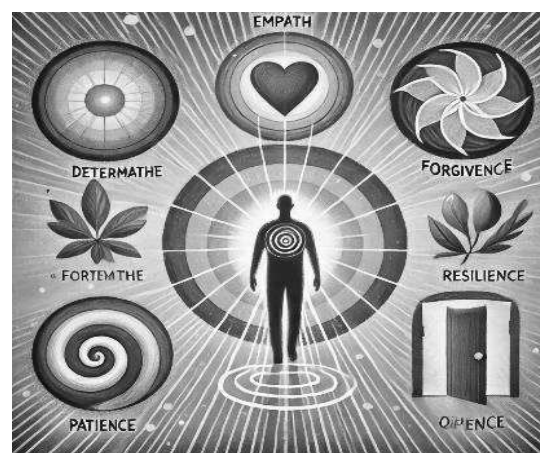
Hoe meer vragen je met ja beantwoord heb, hoe groter de waarschijnlijkheid is dat deze klachten een psychologische oorzaak hebben.

Wat vind jij van jouw uitslag?



Overzicht van karaktereigenschappen

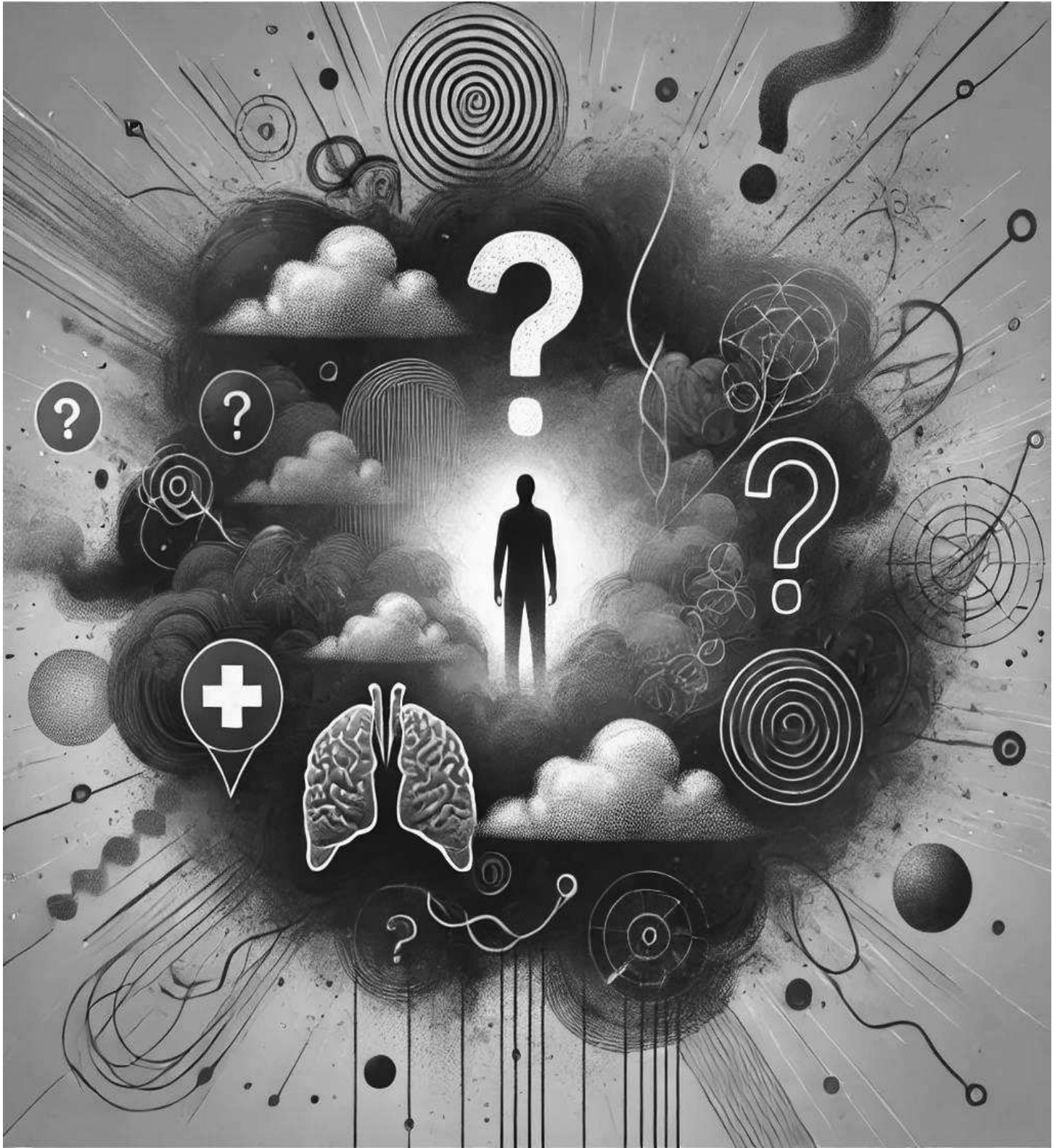
- Lage eigenwaarde
- Perfectionisme
- Graag goed of aardig gevonden willen worden
- Regelmatig schuldig voelen
- Afhankelijk voelen van anderen
- Streng voor jezelf zijn
- Hoge verwachtingen van jezelf en anderen hebben
- Groot verantwoordelijkheidsgevoel
- Onzekerheid over jezelf en je kunnen
- Veel behoefte aan controle
- Voortdurend het verlangen om beter te zijn
- Veel pleasen van mensen of angst voor conflicten
- Onzeker, verlegen of terughoudend zijn in contacten
- Neiging om gevoelens en gedachten binnen te houden
- Neiging om boosheid of wrok mee te dragen
- Niet voor jezelf opkomen
- Moeite met loslaten
- Gewetensvol zijn
- Regels heel nauwgezet volgen
- Moeite met beslissingen nemen
- Vaak zorgen maken
- Verantwoordelijkheden van anderen op je nemen





Overzicht van onbegrepen klachten, aanhoudende pijn

- Fibromyalgie (weke delenreuma), geen reuma
- SOLK (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten)
- Spanningshoofdpijn en/of migraine
- Rug, Nek, Bil, Kniepijn
- Pijn rondom de knieschijf (Patellofemoraal pijnsyndroom)
- Kaakklachten
- Chronische buik en bekkenklachten
- Bekkeninstabiliteit
- Frozen shoulder
- Aangezichtspijn
- Chronische tendinitis (in elk gewricht)
- Pijn of branderigheid rondom vrouwelijke geslachtsorgaan
- Piriformis syndroom (pijn in de bil met uitstraling in het been)
- Syndroom van Tietze (pijnlijke verbinding tussen borstbeen en ribben)
- RSI (repetitive strain injury)
- Voetpijn syndromen
- Myofasciaal pijn syndroom (pijn door spierknopen/triggerpoints)
- Prikkelbare darm syndroom
- Overactieve blaas
- Duizeligheid (POTS)
- Tinnitus (oorsuizen)
- Hyperacusis (overgevoeligheid voor geluid)
- Burn-out
- Long Covid
- Chronische vermoeidheid (CVS/ME)
- Langdurige klachten na hersenschudding (PCS)
- Doof gevoel, tintelen en branden (Paresthesie)
- Slaapproblemen
- Overprikkeling
- Globusgevoel (brokgevoel in de keel)
- Chronische hoest
- Chronische hooikoorts





2. Pijneducatie

Uitleg TMS

TMS is een aandoening waarbij emotionele of psychologische stress lichamelijke pijn kan veroorzaken.

Wanneer we het Tension Myositis Syndrome willen aanpakken moeten we geloven dat deze kan worden opgelost door te beseffen dat je fysiek niets mankeert en dat de pijn in je lichaam kan worden toegeschreven aan het brein. De pijn heeft dus een psychologische oorzaak.

Het brein geeft bij (onverwerkte) emoties signalen aan het lichaam door middel van pijn in bijv. de onderrug. Deze ontstaat niet omdat er iets mis is met de onderrug maar door het feit dat er een verminderde bloedtoevoer ontstaat in dat deel van het lichaam wat een mild zuurstoftekort betekent en deze veroorzaakt pijn.

Het brein doet dit om je aandacht te verleggen van je brein naar je lichaam.

Bijvoorbeeld: Je hebt al maanden pijn in je onderrug en hebt al vele specialisten bezocht. Ook heb je al verschillende therapieën geprobeerd, Niets helpt. Soms heb je na een fijne massage of een warm bad wat verlichting maar de pijn keert steeds weer terug. Ook heb je na fysieke belasting als je even bezig geweest bent in de tuin weer meer pijn. Je twijfelt toch nog steeds of je niet iets fysieks mankeert en je hebt het hele internet al afgestruind op zoek naar een verklaring. Je kunt natuurlijk via je huisarts röntgenfoto's laten maken of een MRI. Blijkt dat daar niets structureels op te vinden is dan kun je ervan uitgaan dat de pijn wordt veroorzaakt door TMS. Fysiek ben je in orde maar je hebt nog steeds wel pijn. Om deze pijn aan te pakken moet je 100 % geloven dat je niets fysieks mankeert maar dat de pijn door het brein wordt veroorzaakt. Wanneer je daar echt van overtuigd bent dan zal de pijn verdwijnen of grotendeels verminderen.

Door te begrijpen wat er aan de hand is en wat je pijn veroorzaakt krijg je meer zelfvertrouwen waardoor de angst en de pijn verminderen.

Het begrijpen van het proces en het juist benaderen van de pijn is de belangrijkste factor in het herstel van TMS.



Uit onderzoeken van dr. Sarno blijkt dat fysieke afwijkingen in de gewrichten en de wervelkolom (zoals hernia's, slijtage, bulging discs, kleine botuitsteeksels, scoliose en andere structurele problemen) zeker niet altijd gerelateerd zijn aan de pijn die de mensen ervaren.

Hij benadrukte dat veel mensen zonder zichtbare afwijkingen evenveel of zelfs meer pijn kunnen ervaren dan mensen met duidelijke structurele problemen. Hij heeft dit vele malen onderzocht. Dit helpt zijn theorie dat pijn vaak een psychosomatische oorsprong kan hebben, waarbij (onderdrukte) emoties zoals woede, angst of stress zich uiten als lichamelijke pijn.

Pijn en Lichamelijke Veranderingen: Een Misverstand

Onderzoek toont aan dat bij maar liefst 84% van de mensen van 80 jaar of ouder bulging discs (uitpuilende tussenwervelschijven) en degeneratieve afwijkingen in de wervelkolom worden gevonden, zonder dat zij hier pijn van ondervinden. Dit fenomeen roept een belangrijke vraag op: als zoveel mensen deze lichamelijke veranderingen hebben zonder enige pijn, hoe verklaar je dan dat anderen met dezelfde afwijkingen wél pijn ervaren?

Dit benadrukt dat structurele veranderingen zoals bulging discs of slijtage niet altijd de oorzaak zijn van pijn. Vaak worden deze afwijkingen per toeval ontdekt tijdens scans, terwijl ze in werkelijkheid normaal zijn bij het ouder worden. Dr. Sarno noemt dit de “**grijze haren**”.

De medische wereld is steeds meer tot het inzicht gekomen dat pijn niet alleen het gevolg is van lichamelijke schade, maar ook beïnvloed wordt door psychologische en emotionele factoren, zoals stress, angst en onopgeloste spanningen.

Bij Tension Myositis Syndrome zien we dat de focus op fysieke oorzaken van pijn vaak de echte, emotionele oorzaken verhult. Door patiënten te vertellen dat hun pijn komt door een beschadigde rug of versleten gewrichten, ontstaat vaak angst, terwijl dit niet altijd de echte oorzaak is. Die angst kan bijdragen aan het ontstaan van chronische pijn.



Het is belangrijk om te begrijpen dat pijn een complexe interactie is tussen lichaam en geest. Hoewel structurele veranderingen normaal zijn bij het ouder worden, veroorzaken ze niet per se pijn. Door dit te erkennen, kun je je angst voor fysieke schade verminderen en je richten op de werkelijke oorzaken van je pijn, zoals stress en emotionele belasting.

Daarom is het volgens dr. Sarno belangrijk om niet alleen te focussen op de fysieke oorzaken van pijn, maar ook op de emotionele en psychologische factoren.

Het uitbreiden van je kennis helpt je om te begrijpen wat er aan de hand is en wat je pijn veroorzaakt. Daarom zijn de hoofdstukken PIJNEDUCATIE in dit werkboek ook zo ontzettend belangrijk! Lees deze dan ook aandachtig door.



