

DRUK DRUK DRUK DRUK DRUK DRUK DRUK
druk

Het Burn-out Syndroom als drempelervaring

Door Wytze Vonder psychotherapeut

Jeroen, (44 jaar, gehuwd, drie kinderen in de middelbare schoolleeftijd) is nu bijna twee jaar afdelingshoofd van een technische handelsonderneming. Hij zit voor de derde keer in elf maanden bij zijn huisarts, voor 'een dubbel consult'.

Al de jaren daarvoor is hij nooit de huisarts naar de huisarts geweest.

Zijn klachten zijn hardnekkig en herhalen zich het laatste anderhalf jaar steeds vaker. Zijn holttes zitten steeds vaker vol, hij heeft hoofdpijn, concentratieproblemen en 'doorslaaproblemen' en, zegt Jeroen, 'als ik wakker word drijf ik in het zweet'. Vaak voelt Jeroen zich moe als een hond.

Thuis zijn er vaak irritaties en reageert Jeroen zich af op zijn 'pubers, hij voelt zich daar slecht en schuldig over maar kan zich niet inhouden. Ook na kortere of langere vakanties voelt Jeroen zich 'uitgeput en leeg' en dat is eigenlijk al jaren zo.

Bij enig doorvragen blijkt dat hij de laatste tijd in zijn auto, op weg naar de zaak, maar ook als hij naar huis rijdt, de gedachte heeft om met hoge snelheid tegen een boom te rijden of het kanaal in te gaan. Dat idee kan hij niet kwijtraken.

Hij zegt dat hij soms bang is gek te worden en 'het niet meer ziet zitten'. Jeroen: 'Dat van die auto en die boom, en

ook dat van het niet meer zien zitten, weet mijn vrouw niet want samen praten lukt al jaren niet meer.'

De huisarts onderkent hier een typisch geval van 'surmenage' of een vorm van overspannenheid en de laatste jaren worden deze klachten ook wel ondergebracht in de diagnose Burn-Out Syndroom. (In de vakliteratuur worden deze begrippen vaak wisselend gebruikt en is er geen eenstemmigheid over.)

De huisarts informeert voorzichtig of Jeroen wel eens aan psychotherapie gedacht heeft omdat de medicamenteuze behandelingen tot nog toe geen wezenlijke veranderingen hebben teweeggebracht (symptoom behandeling).

Dan wordt het even stil in de spreekkamer. 'Daar was ik al bang voor dat u mij dat zou vragen, mijn vrouw heeft dat al jaren geleden genoemd'.

De huisarts legt uit dat er volgens hem prioriteiten gesteld moeten worden en wel per direct: zijn dringend advies is meld je bij je werkgever ziek. Verder zegt de huisarts van mening te zijn dat zijn vermoeidheidsklachten duiden op 'lichamelijk roofofbouw' de laatste jaren, waardoor hij alles wat met lichamelijke en psychische belasting te maken heeft van af heden moet proberen los te laten.

Dit laatste zal moeilijk en langdurend blijken te zijn. Ook zal hij rekening moeten houden met het feit dat hij zich daar door mogelijk eerder nog emotioneler en onzekerder zal gaan voelen.

Voor dat laatste zal de psychotherapeut zijn professionele begeleiding kunnen aanbieden. Pas als er weer wat meer energie vrijgekomen is, kan er onderzocht worden hoe het toch allemaal zo ver heeft kunnen komen, en hoe je hier 'beter' aan/van kan worden.

Bij de psychotherapeut

Tijdens het eerste onderzoeksgesprek komen punten aan de orde, zoals zijn houding tegenover zijn werk, zijn hobby's en zijn privé-leven.

Zijn werk was zijn hobby en hij heeft zich opgewerkt met avondstudies en hard werken tot afdelingshoofd van 19 medewerkers, die voorheen zijn collega's waren.

Jeroen ziet zichzelf niet als een gewone werknemer. 'Ik ben ambitieus, heb hart voor de zaak, ben perfectionistisch, heb moeite met delegeren, ben betrouwbaar en een harde werker, niet alleen voor de zaak, maar ook om mijn gezin een goed leven te bieden.'

Over zijn privé-leven zegt hij een prima vrouw te hebben die 'de kinderen doet' en de kinderen zelf doen het goed op school. Bij verder doorvragen blijkt dat hij de relatie met zijn vrouw niet kan omschrijven. Wel blijkt dat ze samen nooit over 'moeilijke dingen' praten, zoals gevoelens.

Zijn vrouw is haar eigen weg is gegaan door cursussen en opleidingen te volgen. Ze heeft ook een leuke groep vriendinnen die regelmatig bij elkaar komt ('Jij zit toch maar achter de computer of aan de telefoon, als je al thuis bent.')

Met zijn kinderen, die de puberleeftijd hebben, kan Jeroen geen goed contact krijgen, ze gaan hun eigen gang en als er wat is, gaan ze toch naar hun moeder.'

Aan seksualiteit en erotiek doen ze niet meer. 'Daarover is al zoveel ruzie en verdriet over geweest.' Vrienden? 'Geeneen, nou ja eentje, maar die zie ik haast nooit meer. Hij woont ver weg.'

Hobby's? 'Wel gehad voordat de kinderen kwamen, maar vanwege alle cursussen en opleidingen, is er geen tijd meer voor. Sport': 'Idem.'

Contacten met familie? Die zijn er weinig. 'Alleen op verjaardagen. Wij zijn wat los zand als familie, net of iedereen op een eilandje leeft.'

Als de psychotherapeut vraagt naar zijn gevoel over wat hij zojuist heeft verteld, zegt hij na een lange stilte: 'Ik weet het niet, ik weet niet wat ik voel.'

In een later stadium van de therapie kan Jeroen beter zijn geblokkeerde gevoelens onder woorden brengen en spreekt over leegte, een dof gevoel, gevoelloosheid en een soort 'vacuüm-gevoel', alsof hij het leven ervaart vanachter een glazen wand. Weer later blijkt later dat hij dat altijd heeft en niet beter weet.

Op het eind van het tweede onderzoeksgesprek is de vraag wat Jeroen van een eventuele therapie verwacht. Na enige aarzeling: 'Ik wil leven', zegt hij bijna onhoorbaar, en na enige tijd: 'Ik weet niet wie ik ben.'

In het derde onderzoeksgesprek wordt dieper ingegaan op de biografie van Jeroen waarin als rode draad naar voren komt dat hij via zijn vader heeft 'geleerd': wil je wat betekenen op deze wereld dan moet je goed presteren, en van zijn stiefmoeder (zijn moeder overleed toe hij 4 jaar was) leerde hij: als je doet wat ik graag wil, dan houd ik van je dan komt er geen ruzie of conflict en voel ik me niet afgewezen.

Overzicht/inhoud van dit artikel:

1. casuïstiek/aanmeldingsklacht (zie voorgaande pagina) en summier achtergrondgegevens van een persoon die ook wel symbool kunnen staan voor de vele meldingen die kunnen duiden op een

innerlijke strijd tussen gevoel en verstand en het vastlopen daarin op het werk- en/of het privé-leven.

2. een van de vele omschrijvingen van het begrip burn-out
3. typische kenmerken/symptomen van burn-out
4. klachten en werkbiografie van Jeroen als symbool van veel voorkomende levensomstandigheden die o.a. kunnen leiden tot een burn-out syndroom
5. Mogelijke behandelingsvormen van een psychologische benadering. Er zijn een groot aantal andere vormen die hier in dit kader niet genoemd worden.
Een combinatie van kunstzinnige therapie en ontspanningsoefeningen kan bij deze psychologische benadering van betekenis zijn.

In het winternummer Nieuwsblad van dit jaar heeft Henk Labij van de Poll een interessant boekje gerecenseerd van Jaap van de Weg met de titel Burn Out. Dat bracht mij op een idee een "praktijkgeval" aan u voor te leggen.

In dit artikel wil ik graag zo kort als mogelijk is en zo lang als nodig is dit ziektebeeld proberen te benaderen als zijnde een van die eigentijdse ziektebeelden zoals we die wat betreft de lichamelijke ziekte bij de mens kennen met name als muisarm (RSI), aids, drugsverslaving. Bij dieren zien we de laatste jaren op grote schaal MKZ., BSE., en op onze planeet Aarde lijken er op den duur grote milieuvragen (zo die er nu al niet zijn) op ons af te komen.

Wat deze ziekten en problemen misschien met elkaar gemeen zouden hebben (gedacht vanuit het ontstaan) is dat ze een constante factor met zich mee dragen: het ontbreekt aan 'kennis van het hart'. Anders gezegd: de mens benadert de wereld en zichzelf te eenzijdig. De nadruk ligt onevenredig bij het intellectuele denken via het verstand/rede, bij het bewijsbare/het toonbare via de zintuigen. Efficiëntie, succes, carrière en de korte termijn belang spelen vaak een grote rol in deze problematiek. Het eigen weten/intuïtie (ge-weten) krijgt te vaak een ondergeschikte rol toebedeeld, zo het al een rol mag hebben. We vinden iets al gauw te zweverig, te emotioneel, hysterisch of onwetenschappelijk. 'Daar kun je geen brood van bakken en de oorlog niet mee winnen' zeggen we dan Halverwege de 19^{de} eeuw klaagde de Deense predikant en filosoof S. Kierkegaard zijn rationele wereld aan met de uitroep: Is dan alleen de rede gedoopt en het gevoel heidens?'

Het risico dat we daarmee, vaak ongemerkt, nemen is, dat we van 'hen, van wie wij denken dat ze het beter weten, afhankelijk worden. Met als gevolg dat we ons doen en laten, ons handelen, door 'de Ander' voor een belangrijk deel (onbewust) laten bepalen.

Met 'de Ander' beginnen we al, als we jong en klein zijn, dus bij onze ouders en verzorgers, en dat is goed zolang zij ons 'zijn' als uniek persoon, en de belangen die daar bij horen, kunnen onderscheiden van hun belang en behoefte en hun trots, hun traditie en ga zo maar door. Weer later zal de juf of meester of ouders van vriendje/vriendinnetje, burens, leraren en niet te vergeten de media 'de Ander' voor ons zijn.

2. Een omschrijving van het begrip burn-out

Het begrip c.q. syndroom burn-out wordt met name veel in Nederland gehanteerd voor symptomen die ook wel te vinden zijn bij de diagnose 'surmanage' en overspannenheid. Het is inmiddels een veel gehoord, en misschien ook wel populair begrip in de spreekkamer van de huisartsen en psychotherapeuten.

Freudenberger valt de eer te beurt dat hij de term burn-out het eerst heeft gebruikt in een wetenschappelijk tijdschrift. Dat was in 1974.

Hij vat burn-out op als 'een vorm van mentale uitputting ten gevolge van een doorgedreven streven om een bepaald doel te bereiken, burn out is een proces dat tot stand komt doordat de energievoorraad uitgeput raakt en ...door het gevoel te worden bedolven door vele problemen.'

Hij typeert personen met een burn-out-diagnose als volgt: ze zijn gestart met grote verwachtingen en hebben geweigerd om in de loop van de tijd compromissen te aanvaarden.' Volgens Freudenberger zijn deze mensen vaak toegewijde idealisten die op een bepaald moment ermee geconfronteerd worden dat hetgeen ze nagestreefd hebben, niet zo groots is als ze hadden verwacht.

De uitspraak geldt niet alleen voor 'oververmoeide en toegewijde idealisten/helden'. Freudenberger was er zelf ook een van, met dezelfde gevolgen en met een heel concreet ideaal voor ogen (als een van de redders der mensheid). Wat ook opvalt is dat burn-out significant vaker voorkomt bij mensen die met en voor mensen werken zoals in het onderwijs en de gezondheidszorg.

In het algemeen zou je kunnen zeggen dat mensen die niet voldoende durven te vertrouwen op hun (zelf)gevoel vaak de

neiging vertonen meer te doen dan goed voor henzelf is ten behoeve van 'de Ander' en daardoor te veel rekening houden wat 'de Ander' er van vindt.

Men voorkomt op deze manier een denkbeeldig conflict met 'de Ander' en zo ook een mogelijke afwijzing. Men streeft dus niet in de eerste plaats naar zelfverwerkelijking (is niet hetzelfde als op de ego-tour gaan), maar naar waardering en erkenning van 'de "Ander(en)''.

3. typische kenmerken/symptomen van burn-out

Veel geconstateerde symptomen bij mensen met een burn-outdiagnose:

- grote tot zeer grote vermoeidheid
- slapen gaat vaak matig tot slecht, ook het inslapen en het doorslapen geeft regelmatig een probleem
- Verplichtingen, hoe licht van aard ook voelen loodzwaar aan
- elke inspanning lijkt al te veel gevraagd
- stemmingswisselingen ,verdrietig gevoel, snel van streek raken, en voortdurend het gevoel hebben dat het huilen je nader staat dan het lachen
- snel geïrriteerd en snel boos of geagiteerd met een onderliggend gevoel van leegheid, dof gevoel.
- onrust in lijf en hoofd, gejaagdheid
- doorlopend piekeren, soms dwangmatig, ontspannen lukt vaak niet meer.
- concentratiestoornissen en gemakkelijk dingen vergeten
- werk voelt als een enorme last en zo ook de verantwoordelijkheid voor het gezin

- gevoelens van zinloosheid, ontevredenheid, vreugdeloosheid, depressiviteit
- het gezin ervaart je als een last en soms ook als een tijdbom, terwijl je jezelf daar vreselijk rot en schuldig over voelt en voelt falen.
- Eet- en snoeppatronen veranderen, nicotine, alcohol, drugs worden makkelijker gebruikt
- in de omgang met anderen ontstaan (logischerwijs) sneller en vaker conflicten

4.

- Klachten en de werkbiografie van Jeroen als symbool van veel voorkomende levensomstandigheden die kunnen leiden tot een burn-out.

Wat was de druppel die de emmer deed overlopen, ofwel het luxerend moment? Die emmer zat al aardig vol voordat hij bij dit bedrijf ging werken omdat hij al gewend was om vanaf zijn jeugd jaren meer rekening te houden met wat hij kon denken dan wat hij voelde in contacten met andere mensen. De 'druppel' was de promotie die hij maakte tot afdelingshoofd. Als afdelingshoofd moet je gebruik kunnen maken van psychologische wetmatigheden om het personeel te motiveren, onderlinge conflicten naar een 'win-win situatie' te leiden, en moet je ook 'slecht nieuws gesprekken' kunnen voeren bij reorganisatie, functiewaardering, ontslag en dergelijke. Flexibel omgaan met karakters en temperamentverschillen. Ook wordt er van een afdelingshoofd verwacht dat hij kritiek kan geven waar nodig en kritiek kan ontvangen. Dan hebben we het nog niet over de druk die de directie op Jeroen uitoefende tijdens een

reorganisatie en inkrimping van het personeel. Kortom: voor Jeroen een brug te ver.

We hebben het nu over zijn situatie op het werk, maar in de nabije toekomst hing er nog een andere dreiging boven zijn hoofd: de situatie thuis was voor hem niet een bron waaraan zijn ziel zich kon laven. De pubertijd van zijn kinderen was nog niet voorbij en als ze eenmaal op kamers zouden gaan wonen, zou het nog maar de vraag zijn of zijn huwelijk het nog kon trekken.

Jeroen heeft om zo te zeggen op het verkeerde paard gewed (dat paard heette 'de Ander'). Uit de therapie bleek dat hij als kind, onbewust, een besluit had genomen op basis van zijn interpretatie van de werkelijkheid van toen.

'Mijn behoefte aan erkenning en waardering en te mogen zijn zoals ik ben, kan ik alleen krijgen als ik voldoe aan de verwachtingen van 'de Ander'. Jeroen gebruikte dan ook zijn talent (IQ en techniek) zonder dat hij zijn gevoelsleven voor 'de Ander' liet blijken. Hij redeneerde: 'Je hebt er zelf alleen maar last van en je schiet er toch niks mee op. Je krijgt juist nog meer conflicten.'

Achteraf blijkt dat Jeroen op allerlei momenten in zijn leven wél situaties heeft gekend waarop hij op zijn gevoel vertrouwde. Maar het zicht- en tastbare (materie), het direct voor de hand liggende, dat ons ook nog goed van pas lijkt te komen, geeft ons in eerste instantie de meeste zekerheid (en winst).

Dat zou je het slimme geheim kunnen noemen van het kwaad, de draak, de dubbelganger, de schaduw of hoe ze maar mogen heten. Maar iets in ons, dat we ons Hogere Zelf zouden kunnen noemen, heeft er weet van, iets wat we kunnen aanvoelen (geweten, intuïtie). Dit deel, dat we allemaal in ons hebben, kan gaan groeien en bloeien en zich

ontwikkelen wanneer we in de bijzondere situatie geboren worden waar we in liefde onszelf mochten zijn en worden.

De meesten onder ons hebben in hun latere leven 'drempelervaringen' nodig om zichzelf los te maken en te bevrijden van 'de aangekoekte Ander' om ons soevereine zelf te vinden en dienstbaar te maken voor onze Naaste. (Daar hebben we misschien toch wel meer dan een leven voor nodig!').

Drempelervaring zou je simpel kunnen omschrijven als een ervaring die je niet bewust hebt gezocht, waar je zonder kennis en ervaring in terecht kan komen en waar het gewone denken en voelen geen soelaas meer biedt (lees De grote sprong van Hans Korteweg of de brief 'Het geborgene in ongeborgenheid van Pablo Picasso').

Bij Jeroen bleek later dat er van aandacht, respect en waardering van zijn vader niets terechtkwam. Alleen als Jeroen het niet zo deed als zijn vader het wilde, kreeg hij (negatieve) aandacht, kritiek dus. Van zijn moeder kreeg hij mee dat gevoelens niet serieus genomen hoefden te worden, en dat, wilde je aandacht en waardering krijgen, dat je daar je best voor moest doen door bijvoorbeeld op school goed te presteren en later carrière te maken'. We kunnen bij Jeroen zien dat hij tot en met zijn 47^{ste} hard en serieus gewerkt heeft en dat zijn roep om hulp bij de therapeut eigenlijk was: 'Ik wil leven.' Je zou kunnen zeggen dat hij tot de conclusie was gekomen dat hij zijn problemen niet aan durfde te pakken en geen kans zag dat zelf ooit te veranderen. Hij voelde een machteloze woede over zijn falen en het bijbehorende schuldgevoel. Dus dan maar liever doodgaan.

5. Behandeling

Hieronder volgt een van de meest centrale thema's die in de therapie bij Jeroen aan de orde zijn geweest. (over zijn gezin en werksituatie en over de contacten met zijn familie wil ik op deze plek niet uitweiden)

- hoe kun je je eigen gevoel weer op het spoor komen (iets aanvoelen) en daar naar leren handelen (dus ook risico's nemen.) Er naar handelen kan pas als je vertrouwen hebt in jezelf dat jij uiteindelijk het belangrijkste medium bent en dat je een richtsnoer hebt van waaruit je moet handelen (het begrip ego-centrisch of ego-istisch en eigenwijsheid, heeft hier niets me te maken.)
- Praktisch voorbeeld: wanneer je een dorstgevoel bij jezelf waarneemt en je drinkt dan wat, dan ervaar je dat het volgen van je gevoel juist was. Zo ook als je verdriet hebt of je eenzaam voelt, kun je waarnemen waar je behoefte aan hebt (in veel gevallen aan een betrouwbaar mens. Geef je daar gevolg aan dan zul je ook kunnen ervaren dat je daar niets aan verliest, maar juist jezelf 'heelt'. Een ander eenvoudig praktisch voorbeeld is wanneer je je moe voelt en daar aan toegeeft om te rusten. De reacties van baby's en kleine kinderen zijn misschien wel het meest leerzaam voor ons met dit verschil dat als wij dat op hun manier doen in bijzijn van anderen, wij dat soms a-sociaal noemen. Toch zouden wij de moed moeten hebben om net als zij ons gevoel naar buiten te brengen zonder asociaal of egoïstisch te zijn. Het bijzondere is wanneer we die eenvoudige gevoelens en behoeftes volgen en serieus nemen dat

dat ons juist 'heel' maakt en sterk(t) en het zorgt er voor dat ons gevoel van eigenwaarde en respect zich op een goede manier ontwikkelt. Vanuit dat gevoel van voldoende eigenwaarde (ik mag er zijn zoals ik ben en voel, net zo als de ander er ook mag zijn zoals die is en voelt) zijn we in staat waar nodig onze grenzen aan te geven en vragen te stellen. Dit laatste lijkt een voorwaarde te zijn voor volwassen intimiteitsbeleving met de ander.

Ons denken, voelen en ons handelen stroomt als een lemniscaat in ons zelf waardoor er kracht en evenwicht ontstaat.

Tot slot nog enige adviezen ter overweging tot zelfgenezing (salutogenese):

Uitgaande dat de levensvraag, de vraag van het Ik in dit bestek voldoende is belicht en dat op het medisch/medicamenteus vlak bij de huisarts voldoende gescoord is (lees hier over het zeer lezenswaardige artikel van Jaap van der Weg in 'Gezichtspunten' nummer 30) volgen hier nog wat aandachtspunten die het helingsproces kunnen ondersteunen. Het burn-out syndroom gaat er vanuit dat de energie-reserves opgebrand zijn, omdat daar roofofbouw op gepleegd is.

- alles wat als ballast gevoeld wordt vermijden
- erkennen dat je echt op bent en niet meer kan, dit kan ook inhouden dat de huisarts nog even wacht met de verwijzing naar een psychotherapeut, want psychotherapie kost veel energie en is dus belastend.

Het kan ook zijn dat de stemming, somberheid en angst zo dominant aanwezig zijn

- dat de psychotherapeut de begeleiding vanaf het begin op zich neemt en pas in een later stadium de meer belastende gesprekstherapie gaat starten.

Vooraf in dit stadium van het ziekteproces kunnen kunstzinnige therapie, fysiotherapie en ontspanningsoefeningen een belangrijke ondersteunende rol hebben.

Op het moment dat er weer wat meer energie aanwezig is, zou het raadzaam zijn de dag meer gestructureerd in te delen en door te brengen. Ik noem dat wel eens het 'sanatorium dagindelings-systeem':

-op tijd uit bed, voor 9 uur douchen, ontbijten met krantje en croissantje. Vervolgens een wandeling of fietstocht, een pauze, wat lezen of iets doen wat men leuk vindt en wat weinig inspanning vergt.

-lunchtijd, rusten, iets drinken en daarna opnieuw een wandeling of fietstocht, rusten. Een koffie/theepauze, lezen of iets anders (hobby) als het maar niet te veel inspanning kost.

-diner. Na het diner opnieuw iets doen wat de zinnen verzet maar liefst voor het slapen gaan geen intensieve bezigheden zoals zintuigenprikkelende activiteiten op de computer of tv-kijken. En als men later de slaap niet kan vatten, niet te lang blijven draaien en piekeren, maar uit bed stappen en een makkelijk tijdschrift of boek proberen te lezen of op

een natuurfilm gaan bekijken. Drink wat warmes. Leg alles liefst van tevoren klaar.

Ga pas weer naar bed wanneer het lijf signalen geeft dat het dat wil.

Deze simpele bezigheden hebben in ieder geval het voordeel dat het je afleidt. Piekeren kost veel energie en heeft de neiging om te gaan “spoken”.

Na verloop van tijd kan men deze ‘oefeningen’ wat opvoeren in zwaarte. Men merkt vanzelf of men na de inspanning lang nodig heeft om zich weer fit te voelen of niet. De regel is dat men na de rust van de inspanning zich meer ontspannen moet gaan voelen. Na verloop van tijd komt de term ‘herintrede’ langs. Afhankelijk van het resultaat is van de behandeling zal men zich weer op de oude werkplek oriënteren of de ruimte nemen iets nieuws te zoeken opdat we niet weer de ‘oude’ maar dat we ‘beter’ zijn geworden.

Gebruikte en aanbevolen literatuur: - Tijdschrift voor Psychotherapie, juli 2001

Voor inlichtingen: *W.Vonder psychotherapeut*
Privépraktijk: Prinsesselaan 52 1861 EP
Bergen 072-581600

Eerder verschenen artikelen uit de bundel:

‘Wat zou de liefde doen?’ :

- **De box moet terug !** (over het stellen van grenzen aan kleine kinderen)
- **Vervreemden van jezelf** (over hoe je van *jezelf kunt vervreemden*)

- **De Sterrenplukkers** (over begaafde en hoogbegaafde kinderen)
- **Hoezo smoorverliefd?** (over dat liefde een werkwoord is)
- **Liefde en relatie gaat dat wel samen?** (vervolg)