

Over spanning

Jip Driehuizen



Dit eBook 'Over spanning' is een voorpublicatie uit mijn boek 'Aandacht voor jezelf'. In deze uitgave ga ik in op de fenomenen overspanning en Burnout. Wanneer ben je overspannen of burnout, hoe ga je daar zelf mee om en hoe ga je om met de buitenwereld die jou niet meer zo goed begrijpt? Het is vooral mijn bedoeling om enige duidelijkheid te scheppen in tijden waarop je met veel onduidelijkheid wordt geconfronteerd.

Het vervolg van dit eBook kun je lezen in de syllabus die hoort bij mijn [mindfulness-training](#) en die met name gericht is op mensen in een fase van overspannenheid door stress en tegenslagen. Deze syllabus beschrijft stap voor stap hoe je via ontspanning en mindfulness-meditaties kunt komen tot meer rust in lijf én geest.

Dit eBook tezamen met nog te verschijnen blogs, overpeinzingen over lichaam en geest en de trainingssyllabus zullen het boek 'Aandacht voor jezelf' gaan vormen.

Inhoud:

Inleiding: over burnout en het falen van ons medisch model -----	4
1. De bio van stress -----	7
a. Mens-omgevingsaanpassing	
b. 4-systemen	
c. Stress en herstel; communicerende vaten	
d. Stress en stemming	
e. Te weinig herstel: roefbouw	
f. Overbelasting van de 4 systemen	
g. Uitputting van de 4 systemen	
h. Aanleg	
2. Stressgevoeligheid leidt tot stresstypes -----	12
a. Hormonen en neurotransmitters	
b. Belangrijke verschillen tussen (nor)adrenaline en cortisol	
c. 4 stresstypes	
3. Is er verschil tussen echte stress en vermeende stress? -----	17
a. Acute stressrespons	
b. Chronische stress	
c. Cognitieve gedragstherapie	
4. Het meten van overspanning -----	19
a. Vragenlijsten	
b. De toekomst van stressmeting	
c. Biofeedback	
5. De aanpak algemeen -----	23
a. Rust en ontspannen	
b. Minder piekeren	
c. Meer bewegen	
6. Jij vindt de wereld verwarrend en de wereld vindt jou verwarrend -----	25
a. Niet psychisch; niet lichamelijk	
b. Niet (makkelijk) te meten	
c. Verschijnselen kunnen van persoon tot persoon zeer verschillend zijn	
d. Geen echte (medische) specialist.	
e. Hoe vertel ik het mijn ..	
i. Partner	
ii. Kinderen	
iii. Huisarts	
iv. Werkgever	
v. Collega's	
vi. Vrienden (echt en Facebook)	
vii. Bedrijfsarts	
7. Mindfulness: hype of hulpmiddel -----	31
a. Hype	
b. Hulpmiddel	
c. Nauncering	

8. De aanpak per stress-type zonder pillen -----	34
a. Samenvatting	
b. Overspannen type	
c. Overwerkte type	
d. Hooggevoelige of overbezorgde type	
e. Oververmoeide type	
f. Opmerking	

Bijlage 1: Terminologie rond overspannenheid/burnout ----- 38

- a. *Stress*
- b. *Overspannenheid*
- c. *Burnout*
- d. *Aanpassingsstoornis*
- e. *Paniekstoornis/Hyperventilatie*
- f. *PTSS*
- g. *Overwerktheid*
- h. *Overtraindheid*
- i. *Chronische vermoeidheid (of bijnieruitputting)*
- j. *Chronische pijn*
- k. *SOLK*
- l. *Bijnieruitputting*

Bijlage 2: De mindfulnesstraining Aandacht voor jezelf ----- 41

Inleiding: over Burnout of het falen van ons medisch model



Burnout rukt op. De cijfers liegen niet, steeds meer mensen raken op steeds jongere leeftijd 'burnout'. Tussen de 10 en 20% van de werkende bevolking heeft er last van. En ook studenten en middelbare scholieren. Het lijkt erop dat we in een tijd en maatschappij leven die zichzelf opbrand. Niet zo best.

Het bijzondere aan alle publicaties is dat we blijkbaar wel weten wie 'burnout' heeft, en dat het veel geld kost, maar niet precies weten wát het is. Meestal wordt 'burnout' gerekend tot de psychosociale arbeidsgerelateerde aandoeningen (PSA). Maar als je, zoals ik, vaak praat met mensen die aangeven een 'burnout' te hebben, kom je er al snel achter dat de term 'psychosociaal' niet de lading dekt. Er zijn veel fysieke symptomen zoals vermoeidheid, spierpijnen, buikpijn, wazig zien en kortademigheid. Natuurlijk; er zitten psychosociale aspecten aan 'burnout': het lukt niet meer om goed om te gaan met werkdruk en andere tegenslagen. Maar dit 'niet goed omgaan' blijkt meestal juist uit het lichamelijk protest. En deze lichamelijke klachten verdwijnen ook niet zomaar als je stopt met werken of problemen hebben.

Fysieke ontregeling

De klachten gaan een eigen leven leiden. Dit komt omdat er biologische systemen zijn ontregeld. De aanleiding is weliswaar meestal gelegen in de werk-omstandigheden; het feit dat men zich ziek voelt komt door ontsparingen in het zenuwstelsel, hormoonhuishouding en afweersysteem. Deze ontsparing is niet zomaar over als je stopt met werken. En als niemand deze ontsparing herkent kun je lang thuis zitten met je 'burnout'.

Diagnose

Burnout etc. komt dus veel voor, maar er is niet echt een medische diagnose voor. En dus ook geen internationaal erkende aanpak. Tot voor kort werd binnen de psychotherapie/psychiatrie nog de term 'aanpassingsstoornis' gebruikt. Wat op zich een prima aanduiding is. Maar deze diagnose wordt nu niet veel meer gebruikt, omdat je dan geen psychologische behandelingen vergoed kan krijgen. Je bent dus aangewezen op toevallig bestaande kennis bij hulpverleners, die echter snel de neiging zullen hebben om zich op één aspect te richten, namelijk datgene waarin zij gespecialiseerd zijn.

Welke specialist?

Welke specialist kun je dan raadplegen als je de gevolgen van hevige stress écht gaat merken? Als je pech hebt ontmoet je dit patroon:

Huisartsen die de aandoening 'pluis' noemen, omdat er geen duidelijk meetbare afwijkingen zijn (als je geluk hebt) en omdat je er niet dood aangaat. Althans, niet op korte termijn. Vervolgens willen ze je vooral laten rusten. Psychologen zullen inzoomen op de emotionele aspecten en psychiaters willen er een depressie of angststoornis van maken, want dan kunnen ze medicijnen voorschrijven (en hun consult declareren). Fysiotherapeuten zullen, als je daar al mee in aanraking komt, zich vooral richten op de (spier)spanning of ongemakken met de adem. En dan heb je nog een heel leger van 'burnout-specialisten' (ervaringsdeskundigen) die zich richten op de aspecten waar ze vooral zelf last van hadden. Tenslotte zijn er veel alternatieve genezers die hun antwoord hebben op overspanningsklachten. Dat gebeurt vaak met de beste bedoelingen, maar ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat, omdat overspanningsklachten vaak als vage klachten worden bestempeld deze ook bestreden worden met vage therapiën. Kortom; ieder van deze hulpverleners kan zo haar of zijn nut hebben, maar er zijn er weinig die het geheel overzien.

Psychosomatisch?

Mensen met 'burnout' hebben last van het feit dat we, met name in de zorg, ziektes en aandoeningen hebben ingedeeld in lichamelijk of psychisch, waarbij men dan wel erkent dat er zoiets bestaat als 'psychosomatisch' (lichamelijke klachten die ontstaan door psychische omstandigheden). Maar men is nog niet in staat om te erkennen dat er zoiets bestaat als 'somatopsychische' klachten (geestelijke klachten die een somatische oorsprong hebben). Laat staan om te erkennen dat aandoeningen ook iets kunnen zijn van het totale systeem ('holistische' ziekte?).

Op dit moment wordt in de medische wereld bijvoorbeeld de term SOLK veel gebruikt. Dit staat voor Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (lees: "we kunnen het lichamelijk niet goed verklaren dus het zal wel psychisch wezen").

Meten

Waar mensen met vormen van 'burnout' ook last van hebben is het feit dat het niet, of in ieder geval moeilijk te meten is via objectieve meetmethodes. Hoe spectaculair iemand ook ontregeld kan zijn (slaap, concentratie, extreme vermoeidheid, labiel), metingen van bloeddruk, chemie van het bloed, MRI's, ECG's en dergelijke leveren niets op. Meestal is dat ook de reden dat de aandoening wordt afgedaan als iets 'psychosomatisch' met de ondertoon van 'aanstellerij'.

Via indirecte metingen is overigens best aan te tonen dat er e.e.a. aan de hand is (biofeedback). Ook daar kom ik later nog eens op terug. Deze metingen vinden nu nog weinig erkenning. Besef overigens dat ook een ziekte als MS lang is afgedaan als een histerie (voordat men de beschadigingen aan het zenuwstelsel kon waarnemen). Langzaam maar zeker zal er (meetbare) erkenning komen voor 'Burnout' en andere vrij ernstige stressgerelateerde aandoeningen

Indeling ebook

Met dit ebook wil ik wat meer inzicht verschaffen aan mensen die last hebben van of betrokken zijn bij 'burnout' en andere vormen van overspanning. Dat doe ik in de hoop deze serieuze klachten voor je wat minder vaag te maken. In feite doet het lichaam wat het met doen bij overbelasting. Daarom ga ik eerst in op de biologische achtergrond van stress, zodat duidelijk is dat overspannenheid niet zomaar afgedaan kan worden als iets psychisch of psychosociaals. Het bijzondere van stress bij mensen is dat deze stress niet eens echt hoeft te zijn om toch te lijden tot lichamelijke afwijkingen.

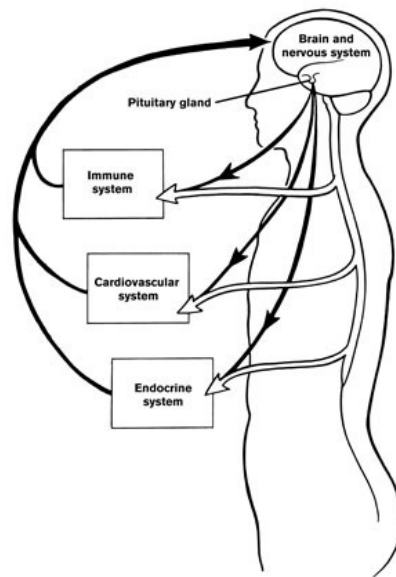
Vervolgens ga ik in op het bestaan van 'stresstypes'; verschillende mensen hebben een verschillende stressbestendigheid, doordat ze qua persoonlijkheid én biologisch verschillend reageren. Dit leidt tot een viertal stresstypes.

Daarna geef ik aan of en hoe stress gemeten kan worden, zodat er meer over de soort stress gezegd kan worden en ook een prognose bepaald kan worden. In het 4^{de} hoofdstuk bespreek ik de mijn inziens beste aanpak, in algemene termen.

Leven met een burnout; of met overspannenheid geeft veel onzekerheid, vooral omdat de klachten of de aandoening niet door iedereen herkend of erkend wordt. Zelfs in het medische circuit. Ik geef wat handvaten hoe je hiermee kunt omgaan.

Tenslotte geef ik aan waarom mindfulness-oefeningen zo'n goed hulpmiddel kunnen zijn bij deze 'psychosomatische' toestand en geef ik vast wat aanwijzingen hoe je per stresstype de klachten kunt verminderen en hoe je per stresstype het beste kunt omgaan met je stressklachten.

Hoofdstuk 1 De Bio van Stress; stress is gezond, of niet?



Hoewel veel medici de (fysieke) verschijnselen van teveel stress en burnout maar nauwelijks herkennen, en derhalve ook vaak niet erkennen (zie inleiding), liggen er wel degelijk allerlei biologische verschijnselen ten grondslag aan de gebeurtenissen rond stress. Om te beginnen zijn er de gezonde reacties die ervoor zorgen dat jij, je 'geest' en je lichaam zich aanpassen aan de omstandigheden, zodat je erop kan inspelen.

Daarnaast zijn er de verschijnselen die optreden als de stress te lang heeft geduurd of te hevig is geweest. Er treedt een ontregeling op van genoemde aanpassingsreacties. Hierdoor raak je in een overspannen toestand of, bij uitputting van de reacties, in een te passieve toestand.

Mens-Omgeving Aanpassing

Als wakende mens ben je voortdurend, en grotendeels onbewust, bezig je aan te passen aan de omstandigheden. Het maakt daarbij niet uit of die omstandigheden als stressvol worden ervaren of niet; bij veranderingen vanuit de omgeving of van je gedachtes moet je je aanpassen. Een kenmerk van de menselijke aanpassingsreacties is dat deze plaatsvinden bij reële situaties en reëel gevaar, maar ook bij vermeend gevaar (angsten, herinneringen of verwachtingen). Over dit verschil tussen echte stressoren en vermeende stressoren kom ik in een later hoofdstuk uitgebreid terug.

In ieder geval draait alles om de interactie tussen mens en (vermeende) omgeving, welke in feite veel interessanter is dan de interactie tussen lichaam en 'geest'.

4-systemen

De neurologische en hormonale processen die actief zijn bij mens-omgevings interactie zijn enorm complex. Hier kan ik niet anders dan dit vereenvoudigd weer te geven. Hierbij sluit ik overigens aan bij gerenommeerde boeken over menselijke fysiologie. Bij de interactie zijn dan 4 systemen betrokken:

1-**'selectie' van informatie** in de hogere regionen van onze *hersens*. Zonder deze selectie zouden alle prikkels van een x-moment bij ons binnen komen en daar zou je snel gek van worden. Informatie wordt dus gefilterd tot eenheden die voor jou op dat moment noodzakelijk en behapbaar zijn. Denk aan het horen van je eigen naam binnen een hoop geroezemoes.

2-het ontstaan van **'voorspanning' in de meeste spieren**. Dit is nodig als voorbereiding op eventuele echte actie. Denk aan het lichtjes optrekken van de schouders bij kou, maar ook bij concentratie.

3-**versterkte activiteit in het autonome zenuwstelsel** dat bijna geheel buiten de wil om, dus autonoom, zorgt voor bijvoorbeeld versnelling van de ademhaling en hartslag, het verplaatsen van bloed van de organen naar de spieren en transpiratie. Denk aan het kloppen van je hart bij schrik. Je zou dit het alertheids-systeem kunnen noemen.

4-**versterkte activiteit in dat deel van ons hormonale systeem**, waardoor er vooral cortisol wordt afgescheiden, dat –met enige vertraging- o.m. zorgt voor de voeding van de spieren en ook de belangrijkste hersendelen. Dit zou je het energie-systeem kunnen noemen. Denk aan de gewenning aan een inspanning na een tijdje actief te zijn (het 'op gang komen').

De 4 genoemde aanpassingssystemen maken een gezonde reactie mogelijk op impulsen vanuit de buitenwereld en ideeën uit je eigen binnenwereld. Je spieren spannen zich lichtjes bij het afgaan van de wekker (waarna je je graag wilt uitrekken), je hart slaat over bij het zien van een mooie vrouw (of spetter van een vent), je zit te zweten bij een tentamen (zeker als je denkt dat je het niet kan), je gaat dieper en sneller ademen bij hardlopen en veel, heel veel meer. Het is prima dat we deze aanpassingsreacties hebben en zelfs noodzakelijk voor een goede balans en dus vitaliteit in je leven. Het maakt je flexibel. Zonder enige activering of stress kunnen we niet goed leven en zeker niet goed presteren.

Stress en herstel: communicerende vaten

Een heel essentieel biologische systeem bij (ervaren) prikkels vanuit de buitenwereld is bijvoorbeeld het autonome zenuwstelsel. Binnen dit systeem zijn twee krachtvelden actief, welke daadwerkelijk zijn terug te vinden in verschillende zenuwbanen. De ene tak van dit zenuwstelsel (het 'sympatische' systeem) zorgt voor aanpassingen aan activiteit: snellere hartslag, meer transpiratie, vernauwing van de pupillen, vernauwing van huidbloedvaten, een competitieve stemming en meer). De andere tak van dit zenuwstelsel zorgt voor de aanpassingen die nodig zijn voor herstel: versterking bloedsomloop in organen en huid, rustige, diepere ademhaling, een slaperige en/of verzoenende stemming.

Het autonome systeem kent dus niet zoiets als 'lichamelijk' of 'psychisch'; activering én herstel betreft totale, complexe systemen van het humeur tot de doorbloeding van je kuitspieren of het bewegen van je dunne darm.

Stress en stemming

De invloed van stress op je stemming is belangrijk om nog even te benadrukken. Een goed voorbeeld is wat er met sommige mensen (mannen vooral) gebeurt tijdens een

sportwedstrijd, hoe onbeduidend deze ook is. Tijdens de wedstrijd raakt men altijd wat opgefokt en onaardig. Er ontstaat een neiging om de omgeving te manipuleren (scheidsrechter?) om het doel te bereiken. Na de wedstrijd heeft men hier alweer spijt van en gaat men gemoedelijk een biertje drinken.

De opgefokte stemming kan belangrijk zijn (een pizza-koerier die je bijna van de sokken rijdt), maar zou na een gebeurtenis weer moeten normaliseren. Ook als het gaat om iets wat je bedenkt ('ik ben m'n sleutels vergeten'..). Deze stemming is het resultaat van biologische processen en chemie.

Te weinig herstel: roofofbouw

Stress wordt pas problematisch als er onvoldoende herstel is. Waarbij ook nog eens geldt: stress komt te paard, maar gaat te voet. Na een echte stressvolle gebeurtenis heeft je systeem even de tijd nodig om weer op een basisniveau te komen. Denk aan het 'bijkomen' na een bijna-ongeluk. Onderga je te snel weer een stressvolle prikkel, dan tellen de gevolgen dáárvan weer op bij de vorige en geraak je overspannen.

Ook bij milde stressoren (druk op het werk) is herstel van groot belang. Onvoldoende herstel leidt tot ontregeling in één of zelfs alle vier de genoemde aanpassingssystemen. Er treden lichamelijke klachten op én veranderingen in je persoonlijkheid.

Overbelasting van de 4 systemen

Voor de liefhebbers van neuropsychologie of psychofysiologie wordt het nu interessant. Er blijkt namelijk van alles mis te kunnen gaan in de biologische processen bij mens-omgevingsinteractie als er bij deze interactie teveel (of te weinig!) van ons wordt gevraagd. Niet leuk voor degenen die het overkomt echter.

1. Bij overbelasting zal je selectie-vermogen, een functie dus van de hogere hersendelen, afnemen. De gevolgen hiervan zijn dat je minder goed onderscheid gaat maken tussen hoofd- en bijzaken, maar vooral dat prikkels uit de buitenwereld veel

De ambulancechauffeur

Charles is nu zo'n twee jaar chauffeur van een ambulance. Hij doet dit met veel plezier, wat hem betreft is het een 'dream come true'. Nadat hij al enige maanden merkte wat moeilijker in slaap te komen, zeker na een late dienst, gaat het de laatste tijd helemaal mis. Niet alleen slaapt hij moeilijk in, hij wordt ook vaak wakker en piekert dan over zaken waar hij zich vroeger helemaal geen zorgen over maakte. Ook schiet hij makkelijk uit z'n slof en onlangs had hij zelfs een huilbui! In z'n vrije tijd komt hij moeilijk tot rust. Hij was al nooit zo'n zitter, maar nu heeft hij het voor z'n gevoel altijd druk met... ja met wat eigenlijk?

Bij Charles is er duidelijk sprake van een vorm van overspanning. door teveel opeenvolgende spannende ritten komt het actieve deel van zijn zenuwstelsel niet meer tot rust. De bijbehorende Adrenaline-spiegel zakt niet meer voldoende. Te meten zijn ook een snelle ademhaling in rust, een verhoogde hartfrequentie en veel zweten (op 'meten' kom ik nog terug). Inmiddels zijn -na een onderzoek- de rij-tijden van al het ambulance-personeel aangepast.

De verschijnselen die Charles had komen ook voor bij Post-Traumatische stress.

meer op je afkomen en druk menselijk gezelschap wordt lastiger. Je raakt overprikkeld en niet zelden emotioneler en/of angstiger

2. De constante voorspanning in de spieren, die al optreedt bij de minste alertheid, veroorzaakt 'spierknopen' of 'triggerpoints', doordat heel plaatselijk de bloedcirculatie wordt gestremd. Deze knopen kunnen knap pijnlijk worden en door de interactie met de zenuwen voel je deze pijn ook in een groter omliggend gebied (RSI!, spanningshoofdpijn!)
3. De adrenaline in het lichaam vanuit het autonome zenuwstelsel zakt nog maar langzaam en houdt het lichaam in een actieve, opgefokte toestand, ook tijdens rustmomenten. Óf de passieve/herstellende tak van dit zenuwstelsel gaat domineren hetgeen leidt tot een meer sombere toestand, waarbij je nog maar moeilijk op gang komt
4. Het cortisolniveau is zo vaak hoog in het bloed dat het minder goed gaat werken, maar het heeft wel allerlei schadelijke effecten (vooral op langere termijn). En je gaat slechter (door)slapen

Uitputting van de 4 systemen

De genoemde systemen kunnen echter ook uitgeput raken, maar hier is over het algemeen nog weinig onderzoek naar gedaan. Uitputting van je selecterend vermogen leidt ertoe dat je

eigenlijk helemaal niet meer naar buiten kunt omdat je totaal overprikkeld bent; angst slaat

De psychiater in opleiding

Dorien (35) is psychiater in opleiding, na eerst de opleiding tot huisarts gedaan te hebben.

Ook is ze inmiddels moeder van twee dochters. In de periode na haar doctoraal examen is ze zelf in therapie geweest in verband met onverwerkte zaken uit haar jeugd.

Na de 2^e bevalling is Dorien nooit goed uitgerust. Tot overmaat van ramp krijgt de oudste dochter last van oorontstekingen met allerlei complicaties. Na de normale onrust door de baby is er nu opnieuw sprake van veel onderbroken nachten. Omdat haar man zo'n drukke baan heeft gaat zij er vaker uit. Dorien wordt op gegeven moment erg somber en heel erg moe. Ze merkt een zekere onverschilligheid ontstaan jegens haar kinderen. Haar eigen jeugdtrauma's spelen weer op en ze wil opnieuw in therapie, omdat ze concludeert dat ze e.e.a. blijbaar toch niet goed heeft verwerkt. Ook bezoekt ze een fysiotherapeut, omdat de nek-schouderspieren 'helemaal vastzitten'.

Dorien is duidelijk uitgeput aan het raken met een hele duidelijke oorzaak. Het slechtste wat ze nu kan gaan doen is in het verleden graven; dat zal de onrust in eerste instantie alleen maar versterken. Ze krijgt leefregels mee, waarvan de belangrijkste is dat ze een groot aantal nachten goed moet slapen bij voorkeur niet thuis. Naast de massage leert ze ademen en andere ontspanningsoefeningen. Na een paar nachten al gaat ze haar kinderen vreselijk missen, wat een goed teken is natuurlijk. Verder verdwijnen haar traumatische herinneringen als sneeuw voor de zon. Wel blijft ze de psycholoog bezoeken om beter te leren met haar grenzen om te gaan. De opleiding wordt wat opgerekt en de taken thuis beter verdeeld.

om in paniek. De spieren kunnen helemaal verslappen, waarbij wel (hele) pijnlijke drukpunten bij aanwezig blijven. Dit lijkt een rol te spelen bij fibromyalgie. Je autonome zenuwstelsel kan zo slecht afgesteld raken dat je helemaal niet meer vooruit bent te branden. Dit speelt een grote rol bij het eigenlijke 'burnout'. Ook de hormoon-as die zorgt voor de aanmaak van cortisol kan uitgeput raken. Hier is al redelijk wat onderzoek naar gedaan. Men spreekt ook wel over 'bijnier-uitputting'. Het leidt tot hevige vermoeidheid en een slecht vermogen tot het uitvoeren van fysieke arbeid.

Aanleg

Niet bij iedereen treden deze overspanningsreacties en/of uitputtingsverschijnselen in gelijke mate op. Je kunt gerust spreken over 'stresstypes'. De wijze van ontsporing hangt af van de heftigheid van de prikkel, je persoonlijkheid, de duur van de overbelasting, je levensstijl, de 'valentie' van de prikkels (zijn het gebeurtenissen met veel negatieve emoties of gewoon alleen maar veel) en ook eerder doorgemaakte trauma's (zelfs die rond je eigen geboorte). Dit alles kan bij iemand op een x-moment een chemische cocktail veroorzaken waardoor hij/zij in een hyperactieve of uitgeputte of uitgebluste toestand kan komen. In grote lijnen kun je daarbij opmerken dat overspanning minder ernstig is als uitputting. Overspanningsverschijnselen hebben we allemaal wel eens; het is zaak om deze signalen goed op te merken.

Overspanning én uitputting hebben een grote invloed op je persoonlijkheid. Reden dat veel mensen aangeven dat ze zichzelf niet meer zijn (en reden dat ze vaak belanden bij een psycholoog met de kans dat deze niet het complete plaatje overziet).

Hoofdstuk 2 Stressgevoeligheid en stresstypes



Wie overspannen raakt krijgt klachten. In feite bepalen de symptomen de overspannenheid. Op internet circuleert [deze lijst](#) (die echter niet geheel wetenschappelijk is, maar wel een aardige indicatie geeft). Niet iedereen krijgt echter dezelfde klachten. Deze kunnen heel verschillend zijn, hetgeen de verwarring rond burnout en overspannenheid alleen maar doet toenemen. Bij de een staat de vermoeidheid op de voorgrond, met lusteloosheid als gevolg, terwijl anderen juist heel rusteloos en hyperactief worden. De ene persoon wordt heel gevoelig, emotioneler, terwijl de ander juist verhardt en cynischer wordt.

Onze stressgevoeligheid en ook de symptomen waarmee we op over-stress reageren verschillen aanzienlijk. Dit heeft te maken met aanleg, persoonlijkheid, onze fysieke conditie, levenservaringen -waarbij mensen met meerdere negatieve ervaringen stressgevoeliger worden- en met de aard van de stress. Iets over de fysiologische basis onder deze verschillen:

Hormonen en neurotransmitters

De signalen uit de buitenwereld worden in ons lijf (inclusief brein) via complexe systemen verwerkt. Ik sprak eerder over de 4 systemen die bij deze signaalverwerking betrokken zijn. Selectie van de signalen, spierspanning, alertheid en energieprocessen treden gelijk op, zij het niet gelijktijdig. Hier zit al een bron van de verschillen. Om de klachten die bij overspanning vooral op de voorgrond treden beter te begrijpen ga ik mij nu beperken tot de twee systemen waarbij de huishouding van hormonen en neurotransmitters wordt geregeld toelichten. Hier ligt namelijk een belangrijke bron van de verschillen tussen personen

Alertheid

Alertheid wordt geregeld door het autonome zenuwstelsel, dat –zeker in eerste instantie- buiten je wil om opereert, en gebruikt adrenaline en nor-adrenaline om de signalen door het lichaam te verspreiden. Hierdoor krijg je energie, maar dan het soort energie dat je krijgt van het drinken van koffie of Redbull: het maakt je waakzamer, opgewonden en meer prikkelbaar. Het hele systeem kan overprikkeld raken, zodat je veel moeilijker in slaap valt en (erg) onrustig wordt en mogelijk agressiever tegen andere mensen. Maar het systeem kan

ook juist doorslaan naar de passieve kant. In dat geval voel je je vaak sloom, kun je somber worden en wil je juist steun van andere mensen. Adrenaline is een hormoon dat geproduceerd wordt in het bijniermerg en is ook van belang bij de synthese van de neurotransmitters dopamina, serotonine en dus nor-adrenaline. Allemaal belangrijke neurotransmitters voor de hersenen. Dit verklaart ook waarom sommige mensen verslaafd raken aan opwinding. Anderen hebben juist een zekere afkeer van teveel opwinding.

Energie

De basis voor onze energie-huishouding is gelegen in het goed functioneren van de cortisol-aanmaak in de bijnierschors. Cortisol is een immens belangrijk hormoon dat vervolgens o.m. de stofwisseling in de spieren en de hersenen (en andere organen) stimuleert (door cortisol wordt glucose vrijgemaakt). Cortisolproductie is onderdeel van de biologische klok. In de ochtend (o.a. onder invloed van licht) wordt het meeste aangemaakt en is zo een interne wekker. Bij taken die energie vragen (bijvoorbeeld door toename van de alertheid) past de cortisolaanmaak zich aan (neemt toe). De productie wordt door de cortisol zelf afgeremd (feedback-mechanisme); maar dit kan bij aanhoudende activiteit of aanhoudende alertheid verstoord raken, zodat de cortisolaanmaak hoog blijft. Er komt dan teveel cortisol in ons bloed, met schadelijke lange termijn-effecten (b.v. op de bloedvaten). Op korte termijn merk je dat je (veel) vroeger gaat wakker worden.

De bijnierschors kan ook uitgeput raken en dit leidt tot een tekort aan cortisol. Het gaat meestal om subtiele, moeilijk te meten verschillen, maar de effecten kunnen groot zijn, zoals hypersomnia (teveel slapen) en chronische moeheid zonder aanwijsbare reden.

Belangrijke verschillen tussen de twee systemen

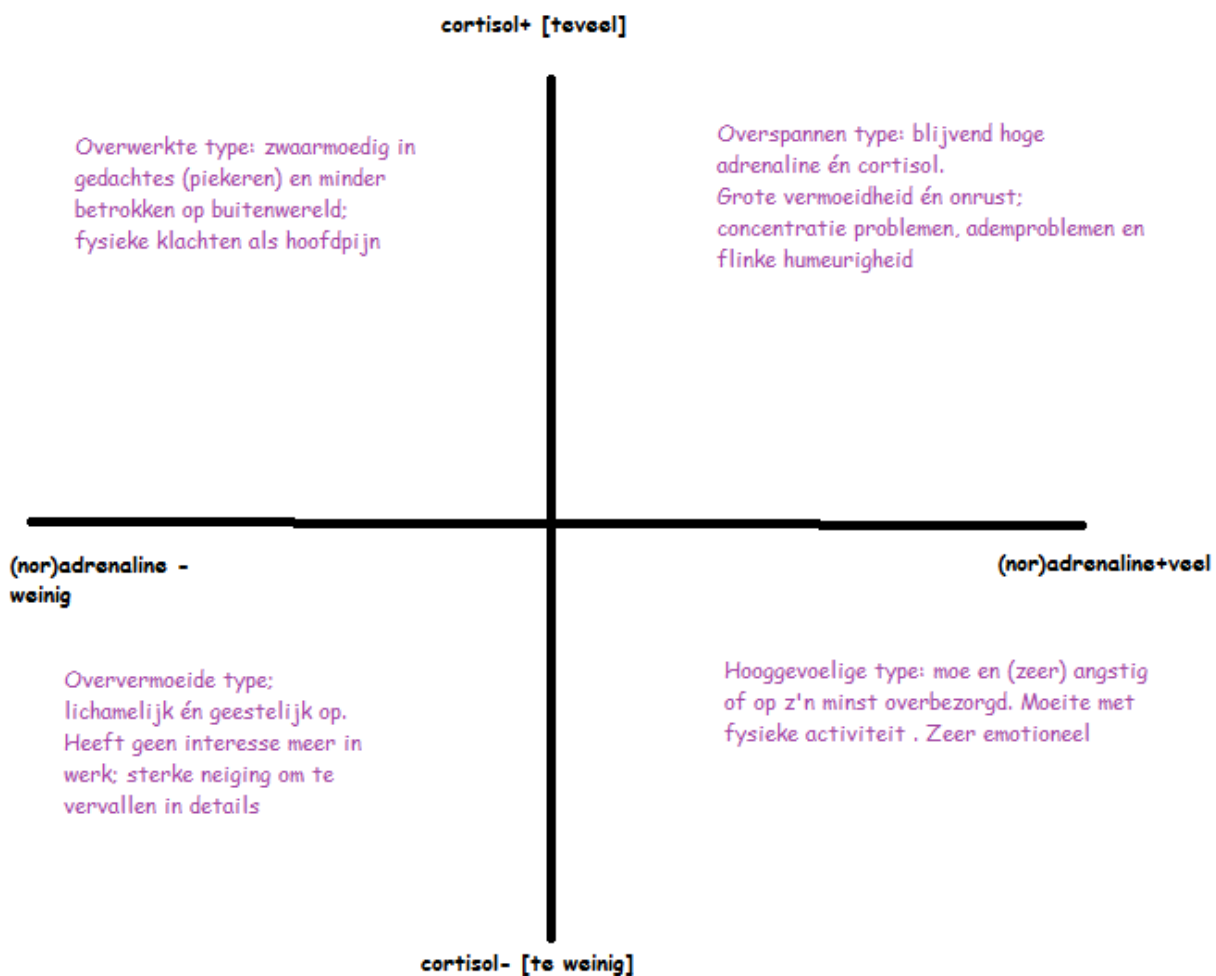
Het (nor)adrenaline-systeem en cortisolsysteem beïnvloeden elkaar en vinden beide hun basis in de bijnieren. Maar er zijn belangrijke verschillen in tempo van productie, in afbraak van de productie, in de werkzaamheid en wat er gebeurt bij onderproductie. Deze verschillen hebben te maken met onze biologie, aanleg (genetische factoren) en gebeurtenissen (persoonlijke factoren).

'stresssysteem'	Adrenaline (autonome zenuwstelsel)	Cortisol (hormoon-as)
Snelheid van reageren	Binnen secondes	Binnen enkele minuten
Komt op gang door	Plotse gebeurtenissen of gedachtes; focus	Dagnacht-ritme (ochtend!) en lichamelijke of geestelijke inspanning
Afbraak door	Ontspanning van de reële bedreiging en/of de zorgelijke gedachtes (duurt dan nog enige minuten)	Meer rust en goed slaappatroon met zo nodig (lange) ontspanning/meditatie/vakantie (kan dagen duren!)

Overproductie door	Niet voldoende herstel na voorgaande gebeurtenissen (en aanleg); adrenaline spiegel blijft hoog. Kan binnen één dag plaatsvinden	Reset van het feedbackmechanisme; er treed gewenning op. Bijnierschors gaat overuren maken. Is een proces van weken tot maanden
Werkzaamheid bij overproductie	De adrenaline e.d. blijven ook bij verhoogde waardes bijna dezelfde effecten hebben op lichaam en geest (maar dan ook in rust)	De werkzaamheid van cortisol neemt grotendeels af; er is meer cortisol nodig voor dezelfde resultaten. Er is wel schadelijke bijwerking (meer cholesterol in bloedvaten; vroeg wakker worden, afweer wordt slechter etc, etc)
Onderproductie door	Aanleg en heel bijzondere gebeurtenissen (meestal traumatisch zoals gijzeling)	Uitputting van de bijnierschors door aanhoudende stress (ook van vroege jeugd) en ook infecties; wordt nog veel onderzoek naar gedaan

stresstypes

In feite ontstaan door de invloed van de stresshormoon-systemen vier (over)stresstypes, die hieronder in een schema weergegeven staan. Dit schema is verre van compleet. In toekomstige blogs ga ik nog wel terugkomen op deze types.



Het verhaal van Patricia

Patricia is een actieve en ambitieuze vrouw als ze een gecompliceerde 2^e bevalling heeft, die eindigde in een keizersnee. Onderdeel van de nabehandeling was een injectie met adrenaline (wat men ook gebruikt bij een hartstilstand). Door een medische fout kreeg ze 100x de dosering die bedoeld was. Hierdoor raakte haar hele systeem overhoop en was het ook even kantje boord op de IC.

Na haar herstel is haar persoonlijkheid totaal veranderd. Ze heeft flink last van concentratiestoornissen zodat ze niet meer haar oude werk kan doen, maar het interesseert haar ook veel minder. Ze gaat zich veel meer bezighouden met spirituele zaken, wat daarvoor ondenkbaar was. Haar huwelijk strant en haar ex krijgt het grootste deel van de zorg voor de kinderen toegewezen. Zij krijgt een weekend-regeling én dat vindt ze ook beter zo. Ze is heel snel moe.

De overdosis adrenaline lijkt een desastreus effect gehad te hebben op de bijnieren die veel minder goed lijken te functioneren. Haar energieniveau is flink gedaald, maar ook haar interesse in de echte wereld (alertheid). Er zijn haar inziens andere inzichten voor teruggekomen en ze kan ermee leven. Om wat meer energie te krijgen wil ze wel een activeringsschema.

Hoofdstuk 3 Is er verschil tussen echte en vermeende stress?

Het zal je opgevallen zijn, als ik het over stress heb, dan heb ik het over concrete stress, zoals prikkels uit de omgeving, tegenslagen, roofoverval door te lang doorgaan, of over vermeende stress. Met dit laatste bedoel ik onze gedachtewereld; reële gedachten over die omgeving, tegenslagen en roofoverval óf fantasieën daarover. Met andere woorden alles wat we in ons hoofd halen, maar helemaal niet waar is, of hoeft te zijn.

En om maar meteen met de deur in huis te vallen met het antwoord op de vraag uit de titel: voor het lichaam niet. Zorgelijke gedachten brengen (bijna) dezelfde stressrespons teweeg als zorgelijke situaties. Zelfs al zijn die zorgelijke gedachten niet terecht.

Acute stressrespons

Acute stress geeft een acute respons; je remt als iemand vóór je plotseling remt. Of je bukt als er plots een voorwerp naar je wordt gegooid. Acute stress is de vecht- of vluchtreactie; een functie van het autonome zenuwstelsel (het 'adrenaline-systeem' van het eerder besproken stresscomplex). Het lichaam reageert met verhoogde hartslag, een snelle zweetreactie, spierspanning etc. en een adequate handeling. Heel nuttig en levensreddend.

Maar het kan hier om een foute interpretatie gaan. Stel dat de persoon voor je niet remde of dat er geen voorwerp naar je hoofd gegooid werd, maar je dacht dat even gewoon. Door de snelheid van de acute stressrespons heb je al gereageerd vóór je je realiseert dat er niets aan de hand is. Niets aan de hand dus, even ademhalen en het lichaam zich weer laten herstellen (en inwendig lachen of je schamen dat je het verkeerd gezien hebt). Je kunt immers beter een keer te vroeg dan een keer te laat reageren.

Alleen als je dit vaak achter elkaar hebt kan er overspanning ontstaan, zoals bij de ambulance chauffeur of bij posttraumatische stress. Op dit laatste kom ik zeker nog een keer terug.

Een goed ander voorbeeld van vermeende acute stress is wanneer je in bed ligt. Je slaapt bijna en je bedenkt je dan opeens dat je dat belangrijke mailtje niet hebt verstuurd. Dan ben je weer klaarwakker, zelfs als je je daarna bedenkt dat je het tóch hebt gedaan of dat het mailtje toch niet zo belangrijk was. Ook hier is er verder weinig aan de hand, hoewel het wel jammer is natuurlijk dat je nu weer erg wakker bent.

Chronische stress

Situaties van langdurige stress geven andere reacties. Dit speelt bijvoorbeeld bij structureel hard (over)werken of in een periode van tegenslagen zoals een scheiding of ontslagdreiging. Bij aanhoudende stress speelt vooral het energiesysteem ofwel het hormoonstelsel met cortisol een grote rol. Het systeem gaat minder goed reageren op cortisol en meer aanmaken. Behalve wat vroeger wakker worden hoeft je hier overigens niet veel van te merken. Deze vorm van chronische stress heeft pas op langere termijn schadelijke gevolgen.

Vermoeidheid en vermindering van de concentratie is hetgeen de meeste mensen uiteindelijk gaat opbreken.

Ook hier maakt het niet uit of de situatie reëel is –het heeft zelfs in de krant gestaan dat er in uw bedrijf gereorganiseerd gaat worden- of je denkt dat een situatie zich voordoet –je hebt geruchten gehoord over het opheffen van jullie afdeling. De stressreacties zijn hetzelfde.

Alle negatieve, vervelende of nare gedachtes die in je hoofd komen en die betrekking hebben op jouw leven waar of niet-waar, geven fysieke stressreacties alsof de situatie echt is...

Als deze gedachtes (piekeren!) lang doorgaan blijft het stressniveau in je lijf hoog of wordt zelfs hoger. Je houdt jezelf alert en onrustig.

Cognitieve gedragstherapie

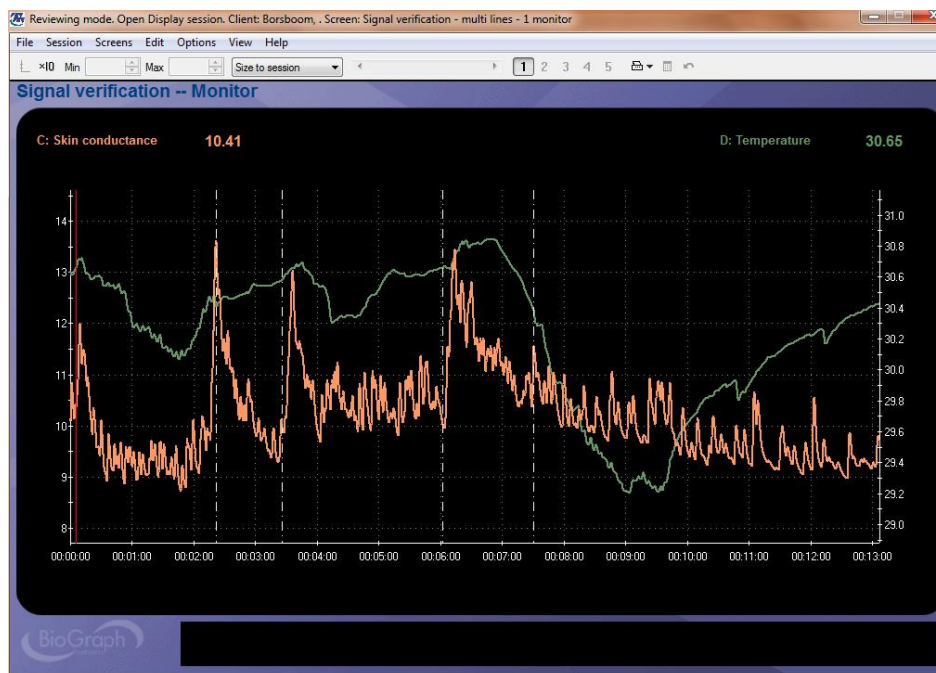
De inzichten in het functioneren van het menselijke brein met de invloed van ons denken op onze emoties en vervolgens ons lijf hebben geleid tot de ontwikkeling van een succesvolle psychologische strategie: de cognitieve gedragstherapie. Hierbij wordt gekeken naar je gedachtewereld in relatie tot je feitelijke situaties. Het doel is om ondermijnende gedachtes te ontdekken en deze te ‘neutraliseren’, zodat je er minder last van hebt. In feite leer je relativiseren. Bekende ‘verkeerde gedachtepatronen’ kunnen zijn: alles wat begint met ‘ik moet/het moet want...’, of blijven hangen in ‘het is verschrikkelijk’, of ‘ik kan het niet aan...’, of jezelf (of een ander) kleineren.

Nadeel van deze therapievorm is dat het helemaal gericht is op het denken en niet op het even zo belaste lijf. En tijdens de oefeningen zelf loopt de stress soms flink op, met alle gevolgen van dien. Niet fijn als je al erg moe bent en wat gedesoriënteerd. De therapeut moet dus goed inschatten of je hier aan toe bent of de combinatie maken met lichaamsgeoriënteerde (ontspannings)oefeningen. Misschien is even uit de situatie stappen en goed ontspannen en rusten op dit moment even beter voor je. Maar de therapievorm is té waardevol om helemaal te negeren. Het is voor de lange termijn belangrijk dat je een reële en hanteerbare visie hebt op de werkelijkheid.

Meer over de elementen van therapie bij overspannenheid en burnout in hoofdstuk 5 en 8.

Mindfulness-training combineert aandacht voor hetgeen zich afspeelt in het hoofd (piekeren) met aandacht voor het lijf (ademhaling, yoga, lichaamsbewustzijn). Vandaar ik daar in hoofdstuk 7 uitgebreid op terugkom.

Hoofdstuk 4 Over het meten van stress, burnout of overspannenheid



Ik heb aangegeven dat overspanning of burnout het resultaat zijn van omgevings-geest-lichaam interactie. Het raakt je in heel je functioneren, waardoor het echter door traditioneel opgeleide medici wel eens niet serieus genoeg genomen wordt. Of wordt betiteld als iets psychisch. Ook schetste ik in drie delen hoe het overspannings- en uitputtingsmechanisme werkt.

Uitputting is meestal de voortzetting van overspanning, alhoewel er voor uitputting ook andere oorzaken kunnen zijn, zoals een infectieproces (denk aan de moeheid tijdens én na de ziekte van Pfeiffer). In verreweg de meeste gevallen van overspanning is er geen infectie en is het derhalve niet te meten met erkende analyses van het bloed, de longfunctie, foto's en scans en dergelijke. Soms is er een verhoging van de bloeddruk, maar de relatie tussen overspanning en hoge bloeddruk is zeker niet één op één.

Er zijn nu studies gaande naar de afwijkingen/ontregeling in hormonale processen, in het functioneren van hersendelen en het immuunsysteem die suggereren dat bepaalde overspannings-situaties wel heel goed objectief te meten zijn (via scann, bloedbeeld, eeg en dergelijke). Er stroomt echter nog wel wat water door de Rijn, voordat wetenschappers tot de minst discutabele meting komen, en criteria.

Voor de ervaren begeleider van mensen met overspanning/burnout zijn er wel degelijk manieren waarmee overspanning is aan te tonen, als je maar verschillende instrumenten aan elkaar koppelt.

Vragenlijsten

Er zijn een aantal vragenlijsten in omloop die op verschillende manieren kijken naar overspanning. Soms zijn ze meer preventief bedoeld; maar er zijn ook vragenlijsten die op de

diagnose gericht zijn. Bij overspanning kijk ik, gezien mijn visie, vooral naar vragenlijsten die niet alleen scoren op 'mentale' eigenschappen, maar ook op de fysieke gevolgen. Overspanning is vooral een fysiek proces, maar verreweg de meeste vragenlijsten richten zich op de emotionele en mentale oorzaken en gevolgen.

Overheid

Zo ook de vragenlijsten van de website checkjstress.nl. Een site van de overheid die zich ook zorgen maakt over burnout (en daar zelf ook debet aan is, maar dat terzijde <http://fd.nl/economie-politiek/901351/overheid-werkt-zelf-werkstress-in-de-hand>)

Het zijn goede vragenlijsten om de psychosociale aspecten van 'burnout' eens bij je de revue te laten passeren, maar de uitgebreide burnout-vragenlijst geeft vooral weer in hoeverre jij je zorgen maakt over stress dan of er daadwerkelijk een ontregeling is: hier <http://www.checkjstress.nl/page49.php>

GGZ

In een interessant artikeltje wordt geclaimd dat stress/overspanning óók gepaard gaat met fysieke klachten. Maar dat het een onderdeel is van het psychische probleem dat overspanning toch vooral is. Het is deze benadering die maakt dat 'teveel stress hebben' niet serieus genoeg genomen wordt. Stress veroorzaakt een totaalreactie en, bij een 'teveel' een hormonale ontregeling die het psychisch/fysieke overstijgt. De titel van het stuk zou dus om te beginnen moeten zijn: 'hoe herken ik stress'? En daar zou dan ook bij moeten staan: piekeren, snel emotioneel e.d. Kortom zoals in de vragenlijsten die ik verderop presenteer. <http://www.ggznieuws.nl/home/hoe-herken-je-de-fysieke-signalen-van-stress/>

De top 10-stressklachten die in het artikel worden genoemd zijn wel weer heel adequaat en sluiten aan bij mijn vragenlijst. Dit lijstje kun je dus goed beschouwen als graadmeter

Stressthermometer

In feite vormen deze items een soort 'stressthermometer'. In een iets andere vorm vind je deze terug in de Fysieke, Emotionele, Mentale Klachtenevaluatie die ik zelf ontwikkelde en gebruik. Dit geeft mij snel een indruk, maar is niet wetenschappelijk gevalideerd.

4DKL

Misschien wel de beste en zeer veel gebruikte vragenlijst is de 4DKL, alhoewel ze hierbij ook als uitgangspunt hebben dat stress vooral een psychisch lijden is. Maar er wordt uitgebreid gevraagd naar de fysieke symptomen.

Als je de laatste twee vragenlijsten invult op beweging.tv moet je je eerst registreren om ook feedback op de lijst te krijgen.

'Stressthermometer:' <http://www.beweging.tv/index.jsp?USMID=131&vragenlijst=5>

4DKL: <http://www.beweging.tv/index.jsp?USMID=131&vragenlijst=16>

Ben ik burnout?

De meest gebruikte vragenlijst om specifiek naar Burnout te vragen komt van de persoon die deze term ook heeft geïntroduceerd (Maslach, USA) en is in Nederland vertaald als de UBOS en bestaat hij in verschillende varianten voor verschillende beroepen. Om de test te doen moet je echter betalen: <https://www.telepsy.nl/ubos-a>

De toekomst van stressmeting

Het is mijn mening dat er in de nabije toekomst goede wetenschappelijke tests komen, los van de vragenlijsten, waarmee de meeste types van overspanning/burnout objectief te meten zijn.

Zo kunnen de cortisol-waardes (bijnierschors-activatie) gemeten worden op voorwaarde dat er een referentiewaarde is van de persoon. Ook de hormonen uit de hersenen die de productie van cortisol reguleren zijn te meten. Over- (of onder)activatie van de bijnierschors wijst in de meeste gevallen op chronische stress. In ieder geval is aan te tonen of er sprake is van een zeer hoge of juist lage waarde (uitputting). Endocrinologen zouden deze metingen kunnen doen, ware het niet dat dit niet standaard in hun opleiding zit. Voorts treden er metabolische veranderingen op, hetgeen de vermoeidheid veroorzaakt; minder energie. Er zijn tests om dit vast te stellen. Onder andere door te kijken of infecties makkelijker (of juist niet) optreden.

Aanvullend kan ook naar het functioneren van de schildklier gekeken worden die gerelateerd is aan de bijnieren en vooral de stofwisseling regelt; de verhouding tussen schildklierhormonen verandert bij langdurige stress (zodat je veel gaat afvallen, of juist aankomt > buikvet).

En aanvullend kunnen produkten van het afweersysteem in het bloed gemeten worden, waar ook de verhoudingen veranderen (en de afweer op termijn dus verslechterd).

Ook kan er gekeken worden naar hersenscans (neuro-imaging), waarbij de grootte of activiteit van structuren gekeken kan worden die bij (chronische) stress betrokken zijn, zoals de belangrijke Hippocampus en de Amygdala ('de alarmcentra'). De Hippocampus, die belangrijk is bij geheugen en concentratie, kan 10 tot 20% kleiner worden! De Amygdala zijn overactief; ook op momenten dat het helemaal niet nodig is (vals alarm).

Maar zoals ik al aangaf er zijn (nog) geen of nauwelijks medisch specialisten die deze tests (en al helemaal niet in combinatie) afnemen. Ter relativering: met dergelijke metingen kun je dus aantonen dat het lichaam ontregeld is. En dat kan belangrijk zijn in je communicatie met (bedrijfs)artsen. Maar het laat de resultaten zien van subjectief gedrag; overbelasting en rooibouw. De metingen kunnen dus aangeven dat er iets mis is (maar dat wist je al); je zult het toch echt zelf moeten gaan oplossen. Hoewel ik niet uitsluit dat er ooit een anti-overstresspil komt.

Biofeedback

Naast het gebruik van vragenlijsten kun je echter ook –en veel makkelijker- een en ander meten met behulp van biofeedback. Van alle signalen die het lichaam afgeeft zijn er een aantal die goed te meten zijn, bijvoorbeeld de hartslag en de variaties daarin, huidtemperatuur, transpiratie aan de vingertoppen en spierspanning. Zelf hanteer ik een tweetal gestandaardiseerde testen die kunnen laten zien of en in welke mate men last heeft van stress. Dat wil zeggen je kunt dan vaststellen in hoeverre het lichaam zich gedraagt in rust en hoe het reageert op een stressor en daarvan hersteld.

Overigens is het belangrijk dat deze biofeedback wordt toegepast door een deskundige, aangezien de uitkomsten multi-interpretabel zijn. Vandaar dat de biofeedback (nog) niet erg wordt toegepast in de reguliere zorg, maar die schiet sowieso tekort in dit soort lichaam-geestoverstijgende aandoeningen zoals ik al eerder heb beredeneerd.

Voor de geïnteresseerden hieronder een film met een demo van biofeedback.

Als je met de combinatie van vragenlijsten en biofeedback-test bevestigd hebt gekregen wat je eigenlijk al wist, namelijk dat je overspannen bent, dan wordt het tijd daaraan iets te gaan doen. Daarover gaat mijn volgende hoofdstuk.

Hoofdstuk 5 De heilige drie-eenheid bij de aanpak van teveel stress



Eerder heb ik aangegeven dat ‘teveel stress’ niet simpel weg gedefinieerd kan worden als iets psychisch, iets sociaals of iets fysieks. Mens-omgevingsinteractie als totaal is ontregeld en grijpt in op veel facetten van je leven. Biologisch gezien is er een minder goed functioneren van je aandacht, verhoogde en vaak blijvende spierspanning, verhoogde (of verlaagde!) prikkelbaarheid en hyperactiviteit of juist totale uitputting.

Omdat deze ontregeling een eigen leven kan gaan leiden – de ervaren ongemakken worden op zichzelf ook weer een stressbron- moet je beginnen met maatregelen om de negatieve spiraal te verminderen. Mijn inziens bestaan deze maatregelen uit: 1) meer rust en daarin beter ontspannen, 2) minder piekeren, 3) meer bewegen.

Rust en ontspannen

Als er echt sprake is van chronische stress of overspannenheid -zie voor de criteria de blog van vorige week- dan mag je beginnen met het nemen van significant meer rust. Maar deze rust werkt pas als je daarin ook beter ontspant. Met beter ontspannen bedoel ik dat je in rust ook daadwerkelijk niet meer bezig bent met verwerken van prikkels en meer op je lichaam gaat letten. Dus niet teveel TV of heftige films, zeker niet teveel internet en smartphone. Wel yoga, ademoefeningen, wandelen, zonnebaden of andere baden, makkelijke boeken lezen (zonder achtergrond rumoer) of massages nemen! (zie deze Nieuwsbrief hierover).

Meer rust wil niet per definitie zeggen stoppen of minderen met werk. Daarop kom ik nog wel eens terug in een blog. Het gaat in ieder geval om de kwaliteit van rust; die moet beter worden. Voor veel overspannen mensen is rust nemen een hele opgave (laat staan daarin echt ontspannen). Je voelt je immers onrustig en opgejaagd. Maar wachten tot je gaat slapen is in deze fase geen optie; dat is dan gedoemd om te mislukken.

Minder piekeren

Tja, dat is makkelijk gezegd, minder piekeren, maar niet eenvoudig te realiseren op commando. Toch is dit wellicht het meest essentiële onderdeel, want via piekeren onderhoud je je eigen stress. Piekeren heeft bijna net zoveel invloed op onze stresshormonen als nare gebeurtenissen vanuit de buitenwereld.

Als het echt niet alleen lukt om te minderen met piekeren kun je gebruik maken van een psychotherapeut of coach. Het onder ogen zien van de dilemma's uit je leven en het leren om gebeurtenissen beter te relativiseren kan van onschatbare waarde zijn. Er zijn technieken om problemen waarover je ligt te tobben een behapbare plek te geven. Zie op www.beweging.tv bijvoorbeeld de film over de R.E.T.-techniek. Of over de A.C.T.-techniek.

Maar ook meditatie (volgens 'mindfulness') is een hele goede manier om je geest te dimmen. Het vraagt geduld en oefening om resultaat te boeken, maar daar heb je dan wel de rest van je leven profijt van. Over mindfulness in relatie tot minder piekeren en beter ontspannen ga ik nog veel meer schrijven.

Meer bewegen

Meer bewegen is vooral nodig om de hoge waardes aan stresshormonen in het bloed een nuttige functie te geven. Hormonen als Adrenaline en vooral Cortisol hebben hierbij een belangrijke functie. Het gaat dan om bewegingen die het hart sneller doen kloppen ('cardio') en om bewegingen die een spierversterkend effect hebben. Bij (stevige) intervaltraining vindt beide plaats. Meer bewegen is echt essentieel! Het maakt ook dat je minder kwetsbaar wordt en de hoeveelheid stresshormonen verminderd.

Over bewegen en oefeningen start ik vanaf september aparte blogs via Beweging.tv om u te motiveren hier echt werk van te maken.

Hoofdstuk 6 Jij vindt de wereld verwarrend, en de wereld vind jou verwarrend



Tot nog te zijn al de nodige verwarringen de revue gepasseerd waar het gaat om overspannenheid en burnout. Het zijn deze verwarringen, onbegrip, weerstanden of goedbedoelde adviezen die het leven van de overspannen persoon er niet makkelijker op maken. Laat ik de misverstanden nog eens op een rijtje zetten. Vervolgens wil ik je helpen met je communicatie hierover met de mensen met wie je het meest te maken hebt.

Niet psychisch; niet lichamelijk

De eerste verwarring waar ik over schreef was het feit dat burnout niet eenvoudig is te beschrijven binnen de gangbare indeling van ziektes die we hanteren, namelijk een aandoening is psychisch of een aandoening is fysiek. Bij burnout spelen nadrukkelijk aspecten van beide. Toch wordt de aandoening vaak afgedaan als psychisch (of psychosociale arbeidsaandoening). Ook wordt de term psychosomatisch gebruikt, maar daarmee wordt meestal ook gewoon 'psychisch' bedoeld volgens de redenatie: u heeft lichamelijke klachten, we kunnen echter lichamelijk niets vinden, dus zal het wel psychisch/psychosomatisch zijn. In de huisarts-geneeskunde gebruikt men zelfs de term SOLK: Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten. M.a.w.: als iets somatisch niet is te verklaren, dan moet het wel psychisch zijn.

Overspannenheid en dergelijke zijn inderdaad 'psychosomatische' aandoeningen, maar dan in de letterlijke betekenis van dat woord. Wat mij betreft mag je ook de term 'somatopsychisch' gebruiken. Termen als integrale of functionele aandoening worden ook wel gebruikt. Het gaat in ieder geval om het complexe in elkaar grijpen van sociale, mentale, emotionele en lichamelijke processen tot op chemisch niveau aan toe. Er zijn echter maar weinig medische specialisten die dit hele spectrum overzien.

Niet (makkelijk) te meten

Overspannenheid gaat weliswaar gepaard met de nodige fysieke klachten en verschijnselen, het is niet eenvoudig te meten volgens objectieve, wetenschappelijke criteria. Zaken als lichaamstemperatuur, bloedsuikerspiegel, ijzergehalte, longfunctie en ECG zijn vrijwel altijd (godzijdank) normaal. Deze gangbare parameters die medici hanteren worden (in het begin) niet beïnvloed door overspannenheid. Heb je de pech dat hier wel iets aan de hand is, b.v. een hoge bloeddruk, dan gaat alle aandacht daar naar uit. Men is immers allang blij iets objectiefs gevonden te hebben.

Metingen die wel gebruikt kunnen worden zijn vragenlijsten en biofeedback, maar die worden niet door iedereen serieus genomen. Zeker de vragenlijsten zullen het beeld dat het vooral gaat om iets psychisch eerder versterken.

Verschijselen kunnen van persoon tot persoon zeer verschillend zijn

In mijn vorige blog heb ik aangegeven dat de persoonlijke beleving van overspannenheid en de klachten zeer kunnen verschillen tussen personen. Naast de aard van de stress heeft dit ook te maken met aanleg (persoonlijkheid) en gebeurtenissen tijdens de ontwikkeling en zelfs door infecties. Zo kan het gebeuren dat werkomstandigheden die voor de één uitdagend zijn voor een ander leiden tot een complete burnout. Of zal de één na een trauma, b.v. een overval, wekenlang niet meer goed kunnen slapen, terwijl bij een ander na verloop van tijd blijkt dat de bloeddruk enorm is gestegen. Ook heb ik gezien dat iemand na een vrij onschuldig verlopen ziekte van Pfeiffer extreem moe werd en uitval van zijn leuke, maar veeleisende werk.

Geen echte (medische) specialist.

Door al deze verschillen in de symptomen en de verschillen van interpretatie loop je als burnout-patiënt de kans om van het kastje naar de muur gestuurd te worden. Er is natuurlijk de kans dat je bij een psycholoog terecht komt en dat kan zeer goed uitpakken. Nadeel van een psycholoog kan zijn dat ze te weinig verstand hebben van de fysieke aspecten en dat het praten op zichzelf weer een stressvol gebeuren kan zijn. Huisartsen of psychiaters hebben de neiging om e.e.a. te lijf te gaan met medicatie (wat niet altijd verkeerd is). Een bedrijfsmaatschappelijk werker kan prettig zijn, omdat ze de context van het werk goed kent, maar weet nog minder van fysiologie als een psycholoog.

Een fysio- of oefentherapeut kan je goed helpen als deze ook is gespecialiseerd in 'psychosomatische' klachten.

Een opvallend verschijnsel in de wereld van burnout-therapie is de aanwezigheid van ervaringsdeskundigen. Dit zijn 'burnout-specialisten, cq -coaches' op grond van hun eigen

Het verhaal van Carla

Carla is op zich een sterke vrouw die haar werk als docent op de hogeschool combineert met een eigen reclamebedrijfje. Ze is inmiddels zwanger van haar 2^e kind. Deze verloopt moeizaam. Ze is erg moe; veel meer als de vorige keer. Bovendien verliest ze haar interesse in haar werk; haar eigen bedrijfje zet ze op hold. Maar ze is chagrijnig tegen haar kind en ook heeft ze huilbuien; zo kent ze zichzelf helemaal niet.

De verloskundige kan niet echt een oorzaak aanwijzen. De zwangerschap verloopt goed. De huisarts laat haar bloed prikken wat ook geen resultaat oplevert. Omdat ze ook veel last heeft van haar rug komt ze bij een fysiotherapeut terecht. Laat deze nou de verschijnselen herkennen als een op hand zijnde burnout! Met de rug bleek namelijk ook weinig mis, behalve veel spierspanning (en harde buiken).

Nu kan ze serieuze maatregelen gaan nemen, zoals veel meer ontspannen; het werk wat eerder afbouwen voor haar verlof en meer lichaamsbeweging (vooral zwemmen). De huilbuien kanaliseert ze door naar sentimentele films te gaan kijken. Ze bevalt een paar maanden later probleemloos van een 2^e dochter (maar is er dan nog niet).

(slechte) ervaringen. Over het algemeen zijn dit mensen zonder medische achtergrond al zullen veel van hen er wel veel over gelezen hebben. Maar toch is het opvallend, want zo iets zie je niet bij Diabetes type2, chronische rugpijn of migraine om maar een paar andere welvaartsaandoeningen te noemen.

Hoe vertel ik het mijn ...

Als je dit ebook leest doe je dat waarschijnlijk omdat je klachten hebt die je zelf niet goed begrijpt. Mogelijk snap je nog wel hoe het is ontstaan, maar snap je niet waarom je zo kwetsbaar blijft of waarom je lijf zo tegenwerkt. En dat moet je dan duidelijk maken aan je omgeving. Zeker omdat hetgeen jou last bezorgt wel consequenties heeft. Je kunt zo niet doorgaan.

Van mensen die ik zie met burnout/overspannenheid hoor ik vaak 'ik ben mezelf niet meer'. Als patiënten zichzelf al niet meer herkent hoe moet dit dan wel niet zijn voor de omgeving? Daarvoor was je nog zo'n sterke, onverschrokken individu. Mensen konden altijd een beroep op je doen; niets was jou teveel. Nu ben je zo snel van slag en heb je allemaal vage klachten. Wat moeten ze daarmee?

Centraal bij iedere vorm van overspannenheid is het feit dat je aanpassingsvermogen verminderd is. Aanpassing aan omstandigheden vraagt biologische (inclusief psychische) flexibiliteit en die is dus minder. Chronisch minder, hoewel chronische hier niet betekent blijvend. Maar je hebt te hard gewerkt en/of er is teveel gebeurd en dat kan je systeem niet meer verwerken. Je bent ziek; al is het geen blijvende ziekte. Er zitten teveel (of te weinig) stresshormonen in je lichaam.

Partner

Degene die natuurlijk het meest direct te maken heeft met jou en je huidige 'nukken' is je partner. Hij of zij heeft natuurlijk allang gemerkt dat je niet helemaal meer jezelf bent, als het goed is. Aan de andere kant zal je partner vermoedelijk ook wel een hard werkend iemand zijn en komt het helemaal niet uit dat jij minder belastbaar bent. Relatiespanningen liggen op de loer.

Het zou goed zijn als je partner het concept van 'verminderd belastbaar' of minder goed aanpassen aan de dagelijkse last ook gaat begrijpen. Hij/zij moet begrijpen dat je ziek bent. Hij of zij begrijpt dan ook beter dat je wat meer uit je humeur bent (en zal dit dan minder persoonlijk aantrekken) en moe. Laat hem of haar ook stukken lezen uit dit boek of mijn blogs. Als je partner je toestand beter begrijpt kan hij/zij ook helpen door (om te beginnen) minder van je te eisen en je helpen met 's avonds eerder te stoppen met (online) bezigheden en met eerder naar bed te gaan.

Maar als je met een partner leeft kan het lastig blijven, omdat je de ander niet steeds wilt teleurstellen/tekort wilt doen. Ook al heeft de partner alle begrip, dan nog kun je je bezwaard voelen. Een goede oplossing is om samen echte ontspannende dingen te doen, zoals strandwandelen of sauna-bezoek.

Kinderen

Van kleine kinderen kun je niet verwachten dat ze begrip voor je hebben. Maar natuurlijk mogen ze best weten dat jij niet van steen bent en ook wel eens moe bent. Ze kunnen ervan leren. Het is mooi als de kinderopvang goed is geregeld of dat je die wellicht iets kunt opschroeven. Als het je tenminste lukt om je los te maken van het schuldgevoel daarbij. Let wel: je kunt pas goed voor je kinderen zorgen als je ook goed voor jezelf zorgt.

Waar niet alleen jij, maar ook de kinderen zelf veel aan hebben is op tijd naar bed. Dat geeft jou wat meer ruimte daarna.

Ook van puberkinderen is het net iets teveel gevraagd om begrip te hebben voor jouw situatie. Confrontaties liggen op de loer. Misschien kun je de tijd die je nu hebt, als je even niet meer werkt, gebruiken om te lezen over de omgang met pubers. Daar zijn leuke boeken over geschreven (waarin ook e.e.a. staat over de werking van hormonen – overstresstheid en puberteit zijn wel met elkaar te vergelijken). Doe in ieder geval iets constructiefs en ga niet piekeren over een tobkend kind in deze fase. Met die kinderen komt het wel weer goed.

Ik hoor vaak van mensen dat ze hun prikkelbaarheid soms afreageren op de kinderen en daar dan achteraf weer last van hebben. Let op voor die valkuil.

Vrienden

Het is belangrijk om in deze fase het onderscheid te maken tussen ‘echte’ vrienden en kennissen/facebook-vrienden e.d. ‘Echte’ vrienden zijn mijn inziens die mensen bij wie je volkomen jezelf kunt zijn. Dus degenen tegen wie je niet glimlachend hoeft te zeggen dat het wel goed gaat en bij wie je zelfs in huilen kunt uitbarsten. Of met wie je op een terrasje kunt zitten zonder dat er iets gezegd hoeft te worden.

Het contact met kennissen bij wie je je groot moet houden kun je beter even laten verwateren. Facebook moet je al helemaal uit je hoofd laten. Veel te veel gekleurde en overbodige informatie. Niets posten; niets lezen.

De meeste mensen die zich overspannen voelen hebben ook geen zin in feestjes; te druk en teveel indrukken (en teveel kennissen bij wie ze zich groot moeten houden). Maak je geen zorgen; je ‘zin in feestjes’ komt wel weer terug.

Echte vrienden kunnen een steun voor je zijn al zullen ook zij je niet altijd begrijpen en minimale uitleg nodig hebben. Je bent niet de oude; dat komt wel weer, maar niet nu.

Collega's

Collega's vertellen wat er aan de hand is, is altijd een lastige. Zij zitten immers in dezelfde omstandigheden en hebben niet wat jij hebt. Of wel, maar dan willen ze dat niet weten. Hier wreekt zich dat de overspannenheid niet een ‘echte’ diagnose is met meetbare afwijkingen en een strak plan van pillen, specialisten of therapieën. Maar al is dat er niet, je bent wel ziek en kunt niet, of –nog ingewikkelder- niet fulltime werken. Misschien kun je één symptoom

uitvergroten als dat je helpt collega's af te wimpelen: je hebt aanhoudende hoofdpijn of ernstige slapeloosheid.

In principe gaat het je collega's niets aan wat je precies hebt en –heel belangrijk- moet je je niets aantrekken van wat ze zeggen of denken (meestal gaat het om je eigen gedachtes en niet die van de collega's; je kunt immers geen gedachtes lezen!).

Werkgever

Ook je werkgever gaat het niets aan wat je hebt, al hoor ik steeds vaker van begripvolle werkgevers die jou best willen ontzien. De meeste leidinggevenden zitten ook aan het randje, of zijn daar al eens overheen geweest. Het hangt dus af van jou relatie met de werkgever wat je wilt vertellen. Als ook hier maar duidelijk wordt dat je echt ziek bent en minder belastbaar. Je wilt graag van waarde zijn voor het bedrijf, maar dat gaat nu even niet.

De werkgever heeft verplichtingen om jou te 'begeleiden', zoals een plan maken voor je terugkeer. Dit hoort nu eenmaal bij de spelregels (je krijgt immers je loon doorbetaald). Dit spel moet je meespelen; zie mijn opmerkingen bij de bedrijfsarts.

Huisarts

Je huisarts zal vast wel begrip voor jou hebben, maar er is geen medisch-protocol (of NHG-standaard) voor 'Burnout' en zelfs niet voor overspannenheid. Als medicus zal hij vragen naar je symptomen en sommige van die symptomen zijn te bestrijden met medicijnen (slaappillen, pijnstillers, bloeddrukremmers, angstremmers of antidepressiva). En soms kan dat even prettig zijn. Omdat somberheid veel voorkomt kan het zijn dat de huisarts over antidepressiva begint. Hier ga ik zeker nog een keer op terugkomen

Veel huisartsen houden niet van 'vage klachten', al hebben ze daar wél een soort protocol voor (het gaat dan om SOLK). Maar zeker als ze jou een beetje kennen voelen ze wel aan wat er aan de hand is en zullen ze zich steunend opstellen of doorverwijzen naar een eerstelijns psycholoog of de praktijk-ondersteuner GGZ of een gespecialiseerde fysiotherapeut.

De huisarts kan verder weinig voor je betekenen. Het advies van de huisarts om (even) te stoppen met werken is niet rechtsgeldig. Dáár gaat de bedrijfsarts over.

Bedrijfsarts

In therapeutisch opzicht heb je niets aan de bedrijfsarts. De bedrijfsarts is er om te bepalen in welke mate je arbeidsongeschikt bent. Er is geen consensus over het beste verzuimprotocol bij 'overspannenheid', maar dat komt natuurlijk ook omdat er zoveel verschillen zijn. Ook ik kan je via dit boek daarover weinig zinnigs zeggen. Wél werken is over het algemeen gezonder als niet werken, maar het moet wel verantwoord zijn, zowel voor jezelf als voor de taak die je moet uitvoeren.

Als de bedrijfsarts echter vindt dat je arbeidsgeschikt bent dan móét je naar je werk gaan, al is er tegenwoordig de mogelijkheid voor een 2nd opinion. Ook een door de bedrijfsarts

voorgesteld behandeltraject kun je niet echt weigeren, al draait de werkgever voor de kosten op. De bedrijfsarts overlegt met de werkgever, dus het is goed om in je contact met de bedrijfsarts af te spreken wat er wel en niet gecommuniceerd wordt naar de werkgever.

De bedrijfsarts volgt wettelijke richtlijnen. Verzuimen is niet 'gratis'; zolang je wordt doorbetaald heb jij ook verplichtingen; je moet meewerken. Dit kan stressvol gedoe zijn, waar je niet op zit te wachten, maar er valt niet aan te ontkomen. Haal diep adem, bereid je gesprek met de bedrijfsarts goed voor en geef aan wat je zelf al doet om beter te worden!

Bedrijfsartsen werken meestal voor commerciële arbo-diensten en die werken vaak weer samen met commerciële 'interventiebedrijven'. Hun grootste belang is dus geld. De interventies die arbo-diensten voor je uitkiezen worden vaak uitgevoerd door een dochtermaatschappij. Deze interventiebedrijven werken meestal met protocollen die niet op maat zijn. Lastig bij zo'n diffuus beeld als overspannenheid of burnout.

Hoofdstuk 7 Mindfulness: hype of hulpmiddel



Wie nog nooit gehoord heeft van de term Mindfulness heeft een jaar of 10 in de rimboe geleefd. Mindfulness en de bijbehorende meditatievorm mag zich verheugen in een enorme belangstelling. Er worden tegenwoordig veel trainingen aangeboden voor veel verschillende doelgroepen. Er zijn nu trainingen te volgen voor mensen algemeen, mensen met angstklachten of depressie, aan mensen met chronische pijn, aan mensen vóór een ingrijpende operatie, tijdens de zwangerschap, aan kinderen algemeen, aan kinderen die gepest worden, aan mensen ná de behandeling van kanker, aan mensen die willen afvallen en natuurlijk ook aan mensen met alle vormen van overspanningsklachten.

Hype?

Een 'stroming' die zoveel toeloop en aandacht krijgt ontmoet natuurlijk ook cynisme. Dat was ook bij mij aanvankelijk het geval. Is dit niet gewoon oude wijn in nieuwe zakken? Het kan toch niet zo zijn dat één methode iedereen kan helen?

Maar door het toch maar zelf te gaan ervaren én me erin te verdiepen ben ik daar anders over gaan denken. De methode/denkwijze is weliswaar gebaseerd op Boedistische inzichten, de mensen die het hebben geïntroduceerd binnen de westerse geneeskunde hebben gekozen voor een wetenschappelijke benadering. Met veel geduld is men meditatiecursussen gaan geven en werden de deelnemers gescreend en vergeleken met niet-deelnemers met dezelfde soort achtergrond. De resultaten liegen er niet om, al is het niet zó halleluja als sommigen willen doen geloven. Maar er zijn sterke resultaten aangetoond bij het verminderen van algemene stress en bijvoorbeeld bij depressie (vooral terugval) en angststoornis, met (veel) minder medicijngebruik als gevolg.

Het was voor mij een verademing dat ik deze ontspanningsvorm kon bestuderen los van het Boedhisme, want ondanks dat dit een sympathieke religie is, gaat het gepaard met flink wat dogma's en zijn bepaalde elementen achterhaald. Wat niet wegneemt dat ik wel erken dat

‘De Boedha’ een zeer wijs man was, met voor die tijd flink wat inzichten in de menselijke psychologie.

Wat bijvoorbeeld in deze tijd heel erg speelt (en natuurlijk niet in het verre Oosten van ruim 2000 jaar geleden), is de overvloed aan prikkels, het consumentisme, de gejaagdheid, de werkdruk en het media-bombardement. We zijn voortdurend onderweg, is het niet letterlijk van A naar B, dan is dat wel virtueel (online) of binnen onze loopbaan. En alles moet top zijn; we ondervragen elkaar voortdurend of we het wel goed doen en stellen hoge eisen. Er is weinig plaats voor contemplatie en tegenslagen. En als die laatste er wel zijn dan loopt de emmer vrij snel over.

Ik ben dan ook tot de conclusie gekomen dat niet de mindfulness-meditatie een hype is, maar dat de stress een hype is. Mindfulness gedijt in deze tijd goed, omdat er een sterke behoefte aan is.

Hulpmiddel

Mindfulness is mijn inziens derhalve een goed hulpmiddel, zoals er overigens wel meer zijn als tegenwicht tegen de drukte én eisen van deze tijd. Maar de expliciete kenmerken van mindfulness sluiten wel erg goed aan bij dit tegenwicht. In feite is ‘mindful-zijn’ in veel opzichten het tegengestelde van stress. Of je zou kunnen zeggen dat er nu een woord is dat het tegengestelde van stress aanduidt. Waar we vroeger spraken over het hebben van stress of geen stress zou je nu kunnen spreken over Stress of Mindfulness.

Ik maakte onderstaand overzicht. Om het idee achter mindfulness echt goed te begrijpen en te ervaren zou je een training moeten volgen. Uit het overzicht kun je wel goed de relatie tussen stress en mindfulness inschatten:

Kenmerken stress	Kenmerken mindfulness
Een staat van doen	Een staat van zijn
Doelgerichtheid	Ervaringsgerichtheid
Bezig met straks; geïnspireerd op toen	Bezig met nu; geïnspireerd door het nu
Het is niet af; het moet beter	Het is goed zoals het is
Eerst hoofd, dan (eventueel) lichaam (meestal helemaal niet) > veel	Eerst lichaam; dan hoofd > lage lichaamsspanning

lichaamsspanning	
Negatieve valentie; uitgaan van dreiging (geen vertrouwen)	Positieve valentie; uitgaan van veiligheid
Scherp in je oordelen (naar jezelf en/of anderen)	Mild in je oordelen
Aandacht gefocused op één of meerdere taken (multitasken), met snelle afleiding en/of piekeren	Aandacht gericht op adem/lichaam/omgeving mét het opmerken van afleiden (monotask)
Ongeduldig; tijd is schaars	Geduld; tijd in overvloed
Vermijden of versterken van lijden	Accepteren van lijden
'Jagen', 'vechten', 'vluchten'	(Zelf)zorg

Nuancering

Juist omdat 'mindful-zijn' zo wezenlijk anders is als gestresst zijn is het moeilijk toe te passen bij mensen in een hele hevige fase van hun overspanning. De kans op frustratie is dan groot. Ook hebben mensen in deze fase vaak nog last van slaapproblemen, zodat de kans op 'in slaap vallen' bij de oefeningen aanzienlijk is. De training die ik zelf geef (zie hieronder) is gericht op mensen met vormen van overspanning in een minder acute fase.

De oefeningen van de mindfulness en het leren begrijpen van de basisgedachte erachter zijn geen trucjes die je snel leert. In een training ga je je dit langzaam eigen maken.

Het interessante van mindfulness is dat er zoveel aandacht is voor de gedachtestroom die je kan gaan beheersen. Zoals ik eerder aangaf is het verminderen van piekeren een belangrijk onderdeel van de aanpak van burnout/overspanning. Mindfulness trainen kan daarbij geweldig helpen. 'Mindful-zijn' ondersteunt het ontspannen (fysiek alles leren loslaten). Het hart en de spieren worden niet erg getraind bij meditatie. Alleen een mindfulnessstraining volgen tegen overspanning is voor de lange termijn mijn inziens niet voldoende, maar heeft daarin wel z'n eigen sterke waarde.

Hoofdstuk 8 De aanpak per stress-type zonder pillen

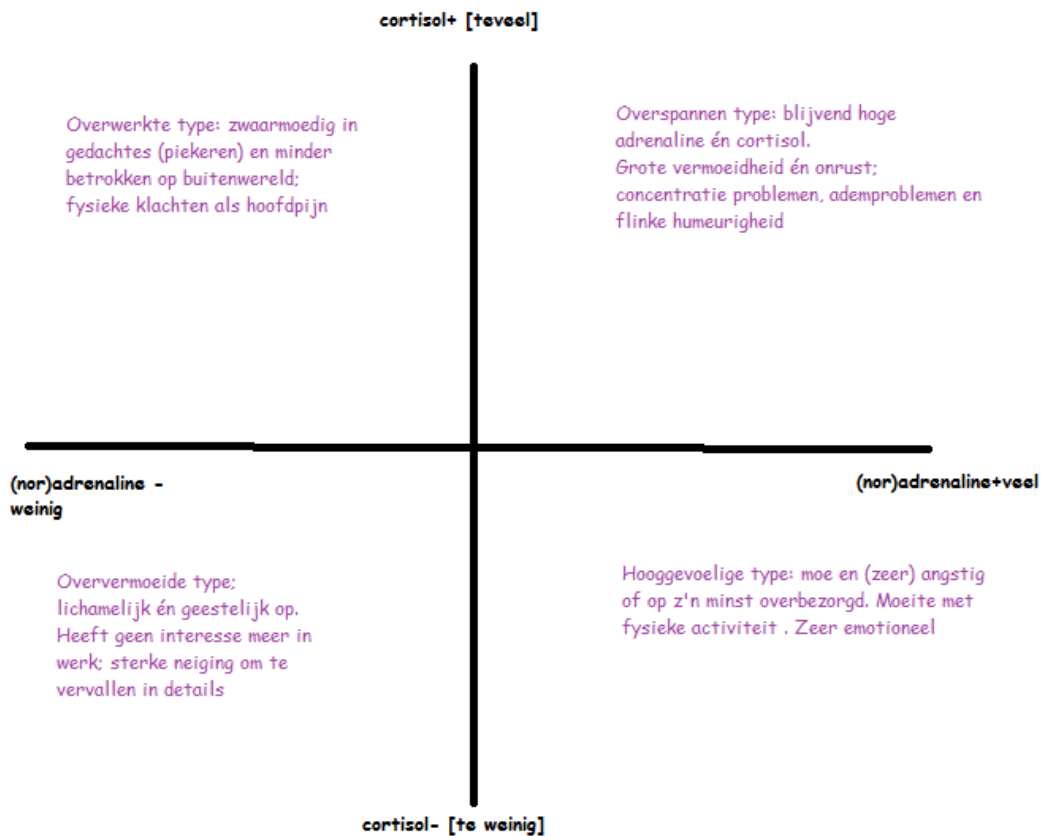


Laten we even samenvatten waar we nu staan:

1. Het overspannen-zijn of burnout hebben is een ziekte, een ontregeling net zoals bijvoorbeeld Diabetes-2 een ontregeling is, of schildklierandoeningen
 - a. In al deze gevallen heeft het te maken met teveel of juist te weinig hormonen die nodig zijn voor een goede aanpassing aan de omgeving (aan prikkels, gevaar, inspanning, voeding, ziektekiemen etc)
 - b. Bij 'overspannen zijn' is het vooral de bijnier die ontregeld is, alhoewel uiteindelijk alles met elkaar samenwerkt. De bijnieren maken (o.a.) adrenaline en cortisol; de hormonen die nodig zijn voor alertheid (gevaardetectie en primaire reactie) en energie
2. De zeer snelle (adrenaline) en wat langzamere reagerende hormonen (cortisol) kunnen bij verschillende mensen op een verschillende wijze ontregeld zijn, zodat er grofweg 4 vormen van dysfunctioneren bestaan
3. Deze ontregeling van de bijnier wordt helaas nog niet zo makkelijk ontdekt als de ontregelingen van schildklier of alveesklier, zodat de nadruk van de begeleiding vaak komt te liggen op de psychische aspecten. Dit is op zich niet verkeerd, omdat we vaak emoties hebben op grond van veronderstellingen, die de overspanning in stand houden. Maar het is mijn inziens zeker niet genoeg.
4. Er zou ook altijd aandacht moeten zijn voor (lijflijk) ontspannen, het verminderen van piekeren en beweging.

In dit hoofdstuk wil ik op grond van deze 4 aannames nu terugkomen op de aanpak van overspanning bij de verschillende stresstypes. Hierbij kan ik niet volledig zijn, omdat de echte aanpak altijd een aanpak op maat zou moeten zijn. Verder pleit ik er vaak voor bij cliënten om te kiezen voor een multidisciplinaire aanpak, dus naast aandacht voor de fysieke ontregeling ook aandacht voor psychische spanningen en emoties. De inhoudelijke aspecten van de aanpak van een psycholoog komen hier echter nauwelijks aan de orde.

Nog een keer mijn overzicht van de verschillende stresstypes als je uitgaat van ontregeling van het autonome zenuwstelsel (+ of -) en/of de bijnieras (+ of =)



Overspannen type (of Turbo-type)

Dit zijn mensen bij wie zowel de (nor)adrenaline als de cortisol verhoogd is. Dat wil zeggen: in rust blijven ze wat opgejaagd en rusteloos (en moe). Dit type is normaal gesproken al niet zo'n stilzitter, maar in een overspannen toestand (na teveel stress dus) wordt hij/zij helemaal onrustig, zowel fysiek als in het hoofd. Dit kan leiden tot manisch gedrag, maar in de meeste gevallen gewoon tot klachten die het goed functioneren belemmeren.

Deze persoon komt in rust niet meer tot ontspanning en dat is precies wat hij/zij wel moet gaan leren. Het inbouwen van korte, en op den duur langere bewuste ontspan-oefeningen. Via de biofeedback kan hij/zij dat zien en op die manier beter leren. Deze persoon moet echt leren (trainen) beter te ontspannen; een heel proces.

Mindfulness en andere manieren van cognitieve training (coaching) zijn ook erg verstandig. Meditatie moet hij/zij niet in de heftigste fase doen en het praten over de stress/problemen echt goed doseren en daarna ontspannen. Dit type is niet geschikt voor lange meditaties (behalve als hij/zij echt burnout is en niet meer kan werken).

Het turbotype doet waarschijnlijk al veel aan sport en dat moet hij/zij vooral blijven doen. Maar mogelijk op een (veel) lagere intensiteit als voorheen. In het bewegen kan dit type veel van zijn/haar energie kwijt, maar het lijf/systeem moet niet teveel opgejaagd worden. Geen prestatie of competitiesporten dus.

Overwerkte type

Dit type lijkt aan de buitenkant juist een rustig type; teveel adrenaline is dan ook niet

haar/zijn probleem. Te weinig kan wel¹. In ieder geval raakt men meer naar binnen gekeerd bij flinke stress met de kans op somberheid of depressie. In ieder geval zijn dit piekeraars; vaak met één of twee terugkerende problemen waar ze op herkauwen. De vermoeidheid treedt vaak pas op in het weekeinde of in de vakantie en uit zich dan in hevige hoofdpijn of acute vermoeidheid. Als de stress niet te hevig is en uitdagend kunnen dit juist koelbloedig mensen zijn die ook in zware omstandigheden nog vrij helder kunnen denken. Maar daardoor ook vaak te lang doorgaan (met het hoofd) en hun lijf verwaarlozen.

Gewoon ontspannen kan geen kwaad bij deze types, maar is niet hun echte probleem. Het hoofd rustig krijgen en iets minder werken of rustiger werken is de uitdaging. 's Avond op tijd stoppen met werken (als ze überhaupt nog werken), is het devies én rusten. Waarbij het doen van (lange) meditatieoefeningen een uitstekende manier is om ook het hoofd wat rust te geven. Dit vraagt om motivatie, want het overwerkte type merkt niet snel dat dit werkt. Het vraagt geduld.

Voor bewegen geldt hetzelfde als voor de turbotypes, zij het dat deze mensen minder neiging hebben om veel prestatiesport te doen. Er zijn 'denktypes' die een uitgesproken hekel hebben aan sport (type Maarten van Rossum). Deze zullen bij overspanning toch echt gemotiveerd moeten worden om meer te gaan wandelen o.i.d. Maar prestaties moeten verrichten kan voor dit type wel helpen om de adrenaline een boost te geven. Anders moeten ze maar koffie gaan drinken; of redbull.

Hooggevoelige of overbezorgde type

De intimi van dit type zijn niet verbaasd als dit type overspannen raakt, omdat ze van zichzelf al druk en/of kwetsbaar zijn. Hooggevoelige mensen staan vanuit zichzelf al meer open voor signalen uit de omgeving. Het gaat vaak om zorgzame en meelevende mensen. Maar het zijn geen heel energieke mensen; (flink) sporten daar houden ze niet van. Het is dan ook vooral het teveel aan (nor)adrenaline wat deze types opbreekt.

In werksituaties doen ze er vaak alles om het goed te doen; dienstbaar. Dit kan leiden tot perfectionisme.

Als het echt teveel wordt voor dit type kan het leiden tot angstigheid of zelfs paniek. Dit gaat gepaard met hyperventileren, emotionaliteit, veel spierklachten, vermoeidheid en piekeren; veel piekeren (over van alles en nog wat).

Dit type doet er goed aan om zich, zeker bij overspannenheid, meer af te sluiten van de omgeving (inclusief de smartphone). Minder prikkels, meer rust, waarin men moet (her)ontdekken hoe men het beste ontspant. Dankzij de hogere gevoeligheid is men ook gevoelig voor vrijwel alle soorten ontspanningsoefeningen.

¹ Als er echt sprake is van te weinig adrenaline ofwel niet goed functioneren van sympatische systeem (aanjaagsysteem van autonome zenuwstelsel), dan ontstaat een hele andere situatie die verder niet in dit boek behandeld wordt. Deze situatie kan bijvoorbeeld voorkomen bij zeer bedreigende situaties waarin mensen blokkeren ('freeze') of zich verregaand aanpassen aan de bedreiger ('stockholmsyndroom').

Voor de langere termijn is het natuurlijk belangrijk dat men haar/zijn gedrag aanpast: meer dienstbaar aan zichzelf en beter omgaan met de grenzen. Het leren van mindfulness is een groot goed! Dit kan ook al met kortere oefeningen.

Oververmoeide type

Bij iedereen die overspannen/burnout is speelt vermoeidheid een rol. Maar er zijn mensen bij wie dit al snel optreedt, omdat men van zichzelf al niet veel energie heeft en/of niet erg pro-actief is. Hierdoor is men al geneigd om situaties te mijden. Door ziekte of omstandigheden (onverwachte stress) of –in hun ogen- te hoge werkdruk kan men langdurig oververmoeid raken. Deze vermoeidheid treedt ook, of vooral, op ná fysieke inspanning. Men spreekt dan van inspanningsintolerantie. Vaak heeft men dit ook bij of na mentale concentratie.

Als de omstandigheden extreem zwaar zijn kan iedereen overigens in deze toestand komen, waarbij de bijnieren uitgeput raken.

In feite is er bij dit type géén sprake van overspannenheid; er is niet teveel (nor)adrenaline én niet teveel cortisol, maar juist te weinig. Hierdoor kan men zich, qua aanleg of door omstandigheden, niet goed (meer) aanpassen aan de eisen van de omgeving. Omdat dit eBook handelt over óverspanning ga ik daarom niet veel zeggen over deze vorm van ontregeling. Er is vaak sprake van het Chronische vermoeidheidssyndroom en daarover is de literatuur nog behoorlijk verdeeld. Wel is duidelijk dat dit een vervelende, zo niet ernstige ontregeling is die zeer serieus genomen dient te worden. Bij de individuele begeleiding van deze mensen hanteer ik een stappenplan van geleidelijke mentale en fysieke opbouw.

Meditatie heeft bij dit type weinig zin. Men voelt zich er wel prettig bij, en het kan ook geen kwaad, maar het zal op de langere termijn niet helpen.

Belangrijke opmerking!

Bij ieder overspannen beeld kun je elementen aantreffen van alle types. Een zuiver stresstype volgens deze beschrijving kom je niet snel tegen. Iedereen kent z'n eigen cocktail van stresshormonen en andere stressreacties (mentaal, spieren) gevoed door ervaringen, aanleg en omstandigheden. Toch is er wel vaak een neiging tot een bepaald type te herkennen. Vooral het hooggevoelige type springt er in deze prikkelvolle tijd vaak uit. En ook het aantal mensen met chronische vermoeidheid (uitputting van stresshormoon-reactie, ook wel bijnierinsufficiëntie genoemd) neemt toe.

In alle gevallen geldt dat men bij ontregeling niet meer kan doorgaan met wat men deed. Dat hoeft niet perse te betekenen dat men moet stoppen met werk, maar men zal kritisch naar de eigen leefstijl moeten gaan kijken en meer ontspanning in het leven gaan inpassen. Dat zou toch geen opgave moeten zijn...

Bijlage 1 Termen bij chronische stress

Omdat er in de medische wereld onduidelijkheid is over aandoeningen als burnout of overspannenheid worden er ook diverse termen gebruikt. Zoals ik al aangaf leidt dit tot toename van de verwarring. Om je te helpen bij je communicatie met de buitenwereld zal ik veel van de gehanteerde termen hier toelichten. Maar hierdoor zal het voor jou zelf mogelijk ook duidelijker worden.

Stress

Stress is niets anders dan de reactie van het 'systeem' (van mensen en dieren) op uitwendige prikkels, en bij de mens dus ook inwendige prikkels als gedachtes en ideeën). Dit maakt een adequate reactie op de prikkel mogelijk (of niet). Deze reactie kan variëren van meer aandacht, meer spierspanning, alertheid en meer energie tot in de kleinste chemische reacties aan toe.

Overspannenheid

Overspannenheid is een term die al tientallen jaren gebruikt wordt voor mensen die er doorheen zitten. Het trof en treft bijna altijd mensen die te hard hebben gewerkt en/of hierbij veel tegenslag hebben. Ik vind het een goede term, maar letterlijke overspannenheid treft maar een deel van de mensen die teveel stress hebben gehad. De boel is overspannen, ofwel er is teveel spanning. Er is meer spanning dan voor een situatie is vereist of om een situatie te kunnen hanteren. In mijn ogen zijn dan zowel het adrenaline-systeem (autonome zenuwstelsel) als het cortisol-systeem (hormoon-as hersens-bijnieren) in overproductie. Er zitten dan zoveel stresshormonen in je lijf dat je helemaal niet meer tot rust kan komen. Je voelt je lichamelijk én psychisch niet in orde en slaapt heel slecht. Ook kun je sterk emotioneel reageren om kleine gebeurtenissen.

Burnout

Burnout is een modernere term. Deels is deze in de plaats gekomen voor overspannenheid, maar vooral verwijst het naar een specifieke situatie die als volgt wordt gedefinieerd; een toestand van drie, min of meer samenhangende verschijnselen: uitputting (extreme vermoeidheid), cynisme vooral m.b.t. het werk, en een lager zelfbeeld van de eigen competenties. In tegenstelling tot overspannenheid is men niet meer extreem onrustig. Integendeel soms. Men is niet meer vooruit te branden. In mijn ogen is burnout een meer ernstige toestand als overspannenheid. De laatste tijd zijn er namelijk ook aanwijzingen dat er behalve stoornissen in de hormoonaanmaak (te veel of juist te weinig) ook afwijkingen zijn in de hippocampus, een belangrijke structuur in de hersenen. Alle stresstypen die ik eerder heb genoemd –en waar ik nog op terug zal komen- kunnen eindigen als een burnout.

Aanpassingsstoornis

De term aanpassingsstoornis komt uit het handboek voor psychologische aandoeningen (DSM) en is eigenlijk een hele goede term. Je vermogen tot aanpassing is namelijk fors afgenomen. De rek is eruit. De aanpassingsstoornis kan dan mild zijn of fors. De milde variant komt erg veel voor! Volgens mij zeker meer dan de helft van de werkende bevolking.

Maar er zijn hier tegenstrijdige wetenschappelijke data over. Vreemd genoeg staat in ditzelfde handboek dat de aandoening met een half jaar over zou moeten zijn (kennelijk ongeacht of het mild of ernstig is) en is deze diagnose nu uitgesloten van zorg die vergoed wordt door de zorgverzekering. Dus gaan psychologen/psychiaters nu andere termen gebruiken om hun behandeling vergoed te krijgen.

Paniekstoornis/Hyperventilatie

Angst gaat vaak gepaard met heel snel ademen en andersom. Het is vaak niet duidelijk wat het eerste komt. Heel snel ademen is één van de symptomen van overspanning (hoge adrenaline). Dit kan bij sommigen gepaard gaan met hartkloppingen en vervolgens (doods)angst of paniek. Iemand die een hyperventilatieaanval heeft is dus zeker overspannen. Andersom hoeft dus iemand die overspannen is geen last te hebben van paniek of hartkloppingen. Angst en hyperventileren past heel goed bij het hooggevoelige stresstype. Bij serieuze hyperventilatie is er een dysbalans tussen O₂ en CO₂ in het bloed, waardoor je ook duizelig kan worden of flauwvallen. Mensen met angst/hyperventilatie kunnen ook 'out of the blue' emotioneel worden.

PTSS

Post-traumatische stressstoornis is natuurlijk wel een wijd erkende vorm van (over)stress. Het is een typische adrenaline overreactie, doordat het aanvankelijke hevige stressmoment keer op keer wordt herbeleefd. Men blijft, bij niet goed verwerken van dit trauma, in een heel opgefokte toestand. Zeker mensen die een aantal flinke stressmomenten achterelkaar heeft beleefd (bijvoorbeeld soldaten) kunnen hier flik last van hebben. Met totale veranderingen van de persoonlijkheid tot gevolg. Een flink aantal wat minder hevige stressmomenten kan ook leiden tot PTSS, zeker bij hooggevoelige mensen.

Overwerktheid

Overwerkt wil nog net zeggen burnout. Er zijn wel duidelijk symptomen zoals toename van cynisme en fysieke klachten. De opnamecapaciteit verminderd. Maar er is zeker geen vreselijke onrust of angst; misschien wel somberheid (van voorbij gaande aard). Ik gebruik de term bij één van mijn stresstypes, maar dat is geen gemeengoed.

Overtraindheid

In de (top)sportwereld hanteert men de term overtraindheid als iemand teveel heeft getraind; ofwel onvoldoende rust heeft genomen tussen trainingen (en wedstrijden). Naast blessureleed gaat dit gepaard met heel veel van de verschijnselen van een burnout, zoals vermoeidheid, emotionaliteit en cynisme.

Chronische vermoeidheid (of bijnieruitputting)

Aanhoudende sterke vermoeidheid, ook wel Chronische Vermoeidheidssyndroom (CVS) genoemd, wordt veelal apart bestudeerd van Burnout. Het kan in elkaars verlengde liggen, maar het heeft ook vaak een infectie als uitlokkende factor. Steeds meer onderzoek wijst op een uitputting van de cortisol-aanmaak in de bijnieren (bijnier-uitputting). Dit is overigens

niet zo makkelijk te diagnosticeren, aangezien er geen vaste referentiewaarde is voor cortisol.

Mijn inziens kan iedereen dit oplopen, als hij/zij maar genoeg roofoefening blijft plegen, maar het zal het meest voorkomen bij het oververmoeide type, waarbij ook de adrenalineaanmaak niet erg groot is (qua aanleg!).

Chronische pijn

We spreken over chronische pijn als een of meerdere lichaamsdelen langer dan 6 weken pijn doen zonder dat daar een duidelijke verklaring voor is. Het is een heel veel voorkomend probleem, maar de relatie met stress is nog niet 100% duidelijk. Bij chronische pijn lijkt er sprake te zijn van verhoogde gevoeligheid in de zenuwbanen (dus niet –alleen- in het lichaamsdeel zelf). Verhoogde prikkelbaarheid is wel duidelijk iets dat thuishoort bij een hoger stressniveau. Vaak gaat het bij chronische pijn om een combinatie van een stressvolle gebeurtenis of periode met het blesseren van een lichaamsdeel. Dit speelt bijvoorbeeld heel duidelijk bij ‘Fantoompijn’: iemand houdt pijn in b.v. een been dat er niet meer is. De amputatie of het ongeluk is uiteraard een stressvolle gebeurtenis, die de zenuwen in een verhoogde staat van prikkelbaarheid houdt. Sowieso is het langdurig hebben van (onverklaarde) pijn een nieuwe bron van stress.

SOLK

Somatisch Onverklaarde Lichamelijke Klachten is een term die redelijk internationaal gebruikt wordt (in het Engels bijvoorbeeld als M.U.S., medically unexplained symptoms) en is dé illustratie van het feit dat het medisch model van fysiek of psychisch niet houdbaar is. SOLK is hierbij een restcategorie. Men weet er geen raad mee en gebruikt dan deze term maar. Alle genoemde termen/aandoeningen hierboven vallen eronder en nog meer (fybromyalgie, prikkelbare darmsyndroom ..). Mijn ervaring met SOLK is dat het gaat om reële lichamelijke klachten binnen een context van stress, overbelasting en het niet goed aanpassen van het lichaam aan gebeurtenissen. Medici én de patiënt moeten bereid zijn om hun klachten vanuit meerdere invalshoeken te bekijken.

Bijnieruitputting

Deze term wordt vaak gebruikt om het tekort aan Cortisolaanmaak aan te duiden. Het komt voor bij de erkende ziekte van Addison, maar zeer vermoedelijk ook na teveel stress en infectieziekten. Er is veel wetenschappelijk bewijs hiervan, maar nog niet echt medische erkenning. Het is ook nog niet duidelijk in hoeverre het weer terug te draaien is. Het lijkt erop dat dit wel het geval is bij het juiste beleid en veel geduld.

Of ook de adrenaline-aanmaak in de bijnieren uitgeput kan raken is nog minder over bekend. Het is wel duidelijk dat er mensen zijn die weinig adrenaline aanmaken, maar dit lijkt vooral een kwestie van aanleg. In stressvolle omstandigheden kan dit dan nog verder verminderen (zie ook opmerking op bladzijde 29).

Bijlage 2: mindfulnesstraining 'Aandacht voor jezelf'

Zoals aangegeven is de inhoud van de training 'Aandacht voor jezelf' het vervolg op dit ebook. De syllabus bij deze cursus is een stapsgewijze uitleg van 'mindful-zijn' als tegenhanger van gestrest-zijn. Hierbij passeren een aantal thema's de revue, die aansluiten van de dagelijkse ervaring van overspannen zijn en de neiging om vruchteloos te piekeren.

Overzicht van de training:

Doel van 'Aandacht voor jezelf'

De training is gericht op het verminderen van spanningsklachten, pijnklachten en vermoeidheid, maar ook het overwinnen van slaapproblemen, gepieker en somberheid en het

verbeteren van je concentratie. Dit doen je vooral door te leren meer waardevolle en liefdevolle aandacht en tijd aan jezelf te besteden, met het lichaam als aangrijpingspunt. Het idee achter de training is dat je de mechanismen in werking zet die het zelfhelend vermogen versterkt, de kwaliteit van je rust verbetert en je afhankelijkheid van medicatie vermindert.

Na afloop van de training zou je de volgende vaardigheden beter moeten kunnen:

- ☑ bewust tijd nemen overdag voor het herstel (buiten het slapen om)
- ☑ waarnemen of je lichamelijk ontspannen bent
- ☑ positieve invloed uitoefenen op je adem
- ☑ vaker dingen kunnen laten
- ☑ bewust zijn van dagdromen en afdwalen
- ☑ omzetten van piekeren in waardevolle gedachtes
- ☑ accepteren dat er soms lijden is
- ☑ meer aardige aandacht aan jezelf besteden
- ☑ concentratie op taken
- ☑ mentaal weerbaarder zijn
- ☑ fysiek weerbaarder zijn
- ☑ genieten van muziek
- ☑ jongleren

Inhoud

Tijdens deze training ga je leren beter voor jezelf te zorgen door het ervaren van ontspanning, aandachtstraining en het sturen van processen in je lichaam én hoofd. De bijeenkomsten kennen ongeveer de volgende onderdelen:

- ☑ uitwisseling
- ☑ lichaamsgerichte ontspannings- en/of adem oefening
- ☑ vergroten van inzicht
- ☑ bewegen met aandacht (oefeningen uit de Yoga, Tai'Chi en Pilates)
- ☑ lange meditatie
- ☑ luisteren naar muziek met aandacht
- ☑ jongleren (als symbool voor het tot stand brengen van veranderingen met geduld)
- ☑ korte meditatie (indien tijd)

Thema's

De thema's die aan de orde komen zijn achtereenvolgens (onder voorbehoud):

1. kennismaking en de automatische pilot
2. kwaliteitstijd voor jezelf: rusten, ontspannen, slapen
3. 'zijn' vs 'doen' ('Bewust Zijn')
4. omgaan met stress ('ieder kent z'n eigen stress')
5. omgaan met piekeren ('gedachten zijn geen feiten')
6. omgaan met pijn en tegenslag ('lijden is van alle tijden')
7. omgaan met impulsen ('de macht van keuzes')
8. omgaan met jezelf ('gelijk u-zelve')
9. omgaan met anderen ('heb u naaste lief')
10. afsluiting in stilte ('a thing of beauty is a joy for ever')

Oefeningen

Na iedere bijeenkomst krijg je één of meerdere oefeningen mee voor thuis, die aansluiten bij het thema. Deze oefeningen kosten je 15 tot 45 minuten per dag. De trainingseffecten zijn natuurlijk groter als je regelmatig oefent. Tijdens de lessen komen we hier op terug; 'aandacht aan jezelf' kan ook op andere manieren dan door het uitoefenen van strenge meditaties.

Intake

Als je wilt kun je voor het begin langskomen voor een intake, waarbij ik ook een vitaliteitsassessment doen. Via biofeedback kunnen we zien of er veel signalen zijn van vermoeidheid, stress of verminderde conditie. het assessment geeft dan dus al meer inzicht in jezelf. Na afloop kunnen we kijken of je beter scoort op deze parameters.

Kosten

De kosten bedragen € 245,- voor 10 bijeenkomsten van ca 2 uur. Inbegrepen is een abonnement op www.beweging.tv, waarmee je ook makkelijk thuis kunt oefenen.