

# Burn-out en de fysiologie van het stresssysteem

*van overleven naar leven*



Afstudeerscriptie voor medische basisvakken  
Bodymind opleidingen  
Henk-Jan van Reenen, mei 2011  
[www.lichaamsgerichte-therapie.org](http://www.lichaamsgerichte-therapie.org)

# Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Inleiding.....	4
Wat is een burn-out?.....	5
Vergelijking andere aandoeningen.....	5
Diagnose systemen.....	6
Cijfers.....	7
Fysiologie van het stresssysteem .....	8
Wat is stress?.....	8
Het zenuwstelsel.....	8
De hersenen.....	10
Het reptielenbrein.....	10
Het zoogdierenbrein: het limbische systeem .....	11
Neocortex .....	12
Hormoonstelsel.....	14
Hormonen die een rol spelen bij stress en burn-out.....	14
Fysieke verklaring burn-out .....	16
Stressmodel van Seyle .....	16
In stand houden van de stressprikkel.....	17
Behandeling met lichaamsgerichte therapie.....	20
fase 1 Erkenning van burn-out en eerste herstel.....	21
fase 2 Zelfonderzoek en zelfontdekking.....	21
Perfectionisme.....	22
Overdreven plichtsgetrouwheid.....	22
Doorzetters.....	23
Fase 3 Herstel van arbeidsrelatie, terug naar het werk of vinden van nieuw werk en integratie van het geleerde.....	23
Literatuurlijst.....	26

## Voorwoord

Deze scriptie is geschreven voor het vak medische basiskennis van de 5 jarige opleiding in lichaamsgerichte psychotherapie aan het instituut Body-Mind opleidingen. De opdracht luidt om een scriptie te schrijven waarin je psychosomatiek bespreekt. Meestal wordt een lichamelijke aandoening besproken, waarin geestelijke componenten een rol spelen, zoals migraine, astma, maag- en darmklachten, artrose en andere mogelijk psychosomatische ziekten. Ik heb er echter voor gekozen om een geestelijke aandoening te nemen, burn-out, en hierbij de lichamelijke componenten te bespreken. Hierbij kwam ik al snel uit op het zenuwstelsel en het hormoonstelsel. Deze twee regelsystemen spelen namelijk een rol bij stress, wat een oorzaak is van burn-out.

Er wordt steeds meer bekend over de hersenen en het zenuwstelsel. Allerlei psychologische mechanismen blijken steeds vaker fysiek in de hersenen aantoonbaar! Hierbij blijft voor mij de vraag of het psychische het gevolg is van de fysieke hersenen of de oorzaak voor de vorming van de hersenen. Door langdurig binnen psychische patronen te leven, kunnen de hersenen worden gevormd. Uit onderzoek is immers gebleken dat het brein een flexibel orgaan is. Het gegeven dat we iets kunnen leren duidt daar al op.

Lichaam en geest zijn dus nauw aan elkaar verbonden. Deze scriptie gaat echter niet dieper in op de filosofische kip-ei vraag, maar behandelt op praktische wijze de burn-out.

Voor mij persoonlijk werkt het perspectief dat de hersenen een orgaan zijn dat voor een groot deel zelfstandig opereert, bevrijdend. Door het inzicht dat veel buiten mijn bewuste wil om gebeurt, vallen schuld, schaamte en verwijt weg. Ik ben weliswaar verantwoordelijk voor mijn gedrag, maar op een veel rustiger en ontspannen wijze. Waar ik het niet kan helpen, kan ik dat ook toegeven. Ik wens de lezer ook deze rust toe.

Als lezerspubliek geldt een patiëntenvereniging van mensen met een burn-out. Hierdoor is deze scriptie niet in wetenschappelijke taal geschreven, maar toegankelijk voor een breed publiek.

## Inleiding

Burn-out is een gevoel opgebrand te zijn. Wanneer men langdurig geen motivatie of energie meer kan vinden voor het werk, spreekt men van burn-out. Het ontstaat doordat de verhouding draagkracht en de draaglast gedurende langere tijd scheef loopt. Draagkracht staat voor wat iemand aan kan; en draaglast staat voor wat van iemand gevraagd wordt of wat die van zichzelf vraagt. Draagkracht en draaglast zijn beide subjectieve begrippen, dat wil zeggen dat ze van persoon tot persoon verschillen. Wanneer langdurig veel van het lichaam (en de geest) wordt gevraagd, zonder dat er voldoende tijd is om te herstellen en te voeden met nieuwe energie, raken het lichaam en de geest langzaam maar zeker uitgeput. Burn-out ontstaat.

Burn-out heeft veel overeenkomsten met andere psychische aandoeningen waarin stressregulatie is verstoord, zoals overspannenheid of depressie. Men spreekt echter van een burn-out als de symptomen *werkgerelateerd* zijn. Later, zal ik deze verschillen nader toelichten.

Ik zal het fenomeen stress en langdurige stress beschrijven aan de hand van het menselijk lichaam, waarbij neuro-endocriene-psychologisch principes worden belicht. Stress wordt gevormd in de autonome delen van onze hersenen, waarbij het lichaam zelfregulerend is, ook bij het afvloeien van de stress. Stress en emotie *an sich* blijken dan ook niet het probleem, het is eerder de houding van controle en beheersing over deze emotie en stress die een rol speelt in het ontstaan van een burn-out.

Door inzicht in de zelfwerkzaamheid van het lichaam wordt duidelijk hoe belangrijk het is naar dit lichaam te luisteren, in plaats van naar de wil te beheersen en te controleren.

Lichaamsgerichte therapie biedt hierdoor bij uitstek een geschikte behandelwijze voor burn-out klachten, omdat in lichaamsgerichte therapie geleerd wordt te luisteren naar het lichaam, diens taal te verstaan en geleerd wordt vanuit hier te leven.

Door het inzicht in de werking van het stresssysteem wordt niet alleen burn-out begrijpelijk maar ook andere stressgerelateerde aandoeningen, zoals, overspannenheid, sommige depressies en het post traumatische stress syndroom. Ook in algemeenheid kan hier iets van geleerd worden, immers iedereen heeft wel met stress en overleving te maken.

## Wat is een burn-out?

De term burn-out werd voor het eerst geïntroduceerd door psychiater Freudenberg in 1974. Hij benadrukte dat er in een burn-out sprake is van 3 elementen

- ⤴ werkgerelateerde emotionele uitputting
- ⤴ cynisme of depersonalisatie richting het werk
- ⤴ gevoel van verminderd zelfvertrouwen en bekwaamheid

### Werkgerelateerde emotionele uitputting

Christina Maslach specificeerde het eerste kenmerk, emotionele uitputting, nog nauwkeuriger door te spreken van: uitputting ontstaan door *menselijke interactie*. Het bleek dat burn-out met name voorkwam bij zogenaamde contactuele beroepen: gezondheidszorg en onderwijs. Tegenwoordig blijkt echter dat burn-out voorkomt bij alle beroepen. Bij alle beroepen is er namelijk sprake van menselijke interactie. Deze interactie is dus een cruciale factor in het ontstaan van een burn-out. Dat betekent dat hard werken aan sich geen risico hoeft op te leveren; het gevoel echter erg je best te moeten doen wel. Bij dit gevoel, je best doen voor bijvoorbeeld je baas, is er sprake van (bewuste of onbewuste) menselijke interactie.

### Cynisme of depersonalisatie

Het tweede kenmerk behelst cynisme en afstand tot het werk. Dit komt er als de burn-out heeft toegeslagen. In de periode voor het ontstaan van de burn-out is men juist tijden lang overbetrokken geweest, had men hoge verwachtingen en idealen en heeft men (te) hard gewerkt. Als deze verwachtingen niet blijken uit te komen slaat de overbetrokkenheid om in cynisme en afstandelijkheid waarbij werk en collega's als negatieve objecten worden gezien.

### Gevoel van verminderd zelfvertrouwen en bekwaamheid

Ten slotte is er een gevoel van ontoereikendheid. Men kan het gevraagde niet meer aan. Deels zal er sprake zijn van een echte achteruitgang van vaardigheden (zoals verminderde concentratie, verminderde energie) en deels zal de persoon met de burn-out alleen maar zelf denken dat hij tekort schiet.

## Vergelijking andere aandoeningen

Het begrip burn-out is een hype. Er wordt in de volksmond al snel van burn-out gesproken. Volgens de website van de stichting burn-out moeten we burn-out niet verwarren met andere aandoeningen die er op lijken. Ik zal deze kort bespreken:

**Depressie:** depressie is een stemmingsstoornis, terwijl burnout een energiestoornis is. Een depressie treedt op in alle gebieden van het leven, terwijl een burn-out op de menselijke interactie betrekking heeft (meestal het werk) en iemand met een burn-out zich nog goed kan voelen op andere gebieden. Bij een ernstige depressie kan sprake zijn van zelfmoord gedachten of neigingen, die bij de burn-out afwezig zijn.

**Overspannenheid:** Overspannenheid is het gevoel voortdurend gespannen te zijn, terwijl bij burn-out sprake is van uitgeblust te zijn. In een overspannen toestand heeft de persoon vaak rusteloos gedrag en verhoogde emotionaaliteit en het is van kortere duur dan een burn-out. Overspannenheid kan wel leiden tot een burn-out.

**Chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS of ME):** Bij CVS of ME is men voortdurend moe. Het heeft een onbekende oorzaak. In tegenstelling tot een burn-out ontbreekt bij CVS het cynisme. Ook in de ziektegeschiedenis is er niet eerst sprake van een periode van overbetrokkenheid, gevolgd door afgebrandheid. CVS heeft tenslotte minder betrekking op een bepaald gebied in iemands leven, maar op het hele leven. Een burn-out kan zich oplossen als iemand een ander koers vaart in het leven, bijvoorbeeld door ander werk, terwijl dat niet het geval is bij CVS.

### **Stress**

Verder moet een burn-out worden onderscheiden van stress. Stress is de algemene fysiologische reactie van het lichaam, waarbij er verhoogde activiteit en waakzaamheid is. Stress kan van korte duur zijn en het kan langer duren, maar het heeft altijd een tijdelijk karakter, terwijl een burn-out ook na een week vakantie niet overgaat. Stress speelt wel een rol bij het ontstaan van een burn-out, zoals we in het volgende hoofdstuk zullen zien.

## **Diagnose systemen**

### **MBI**

Er zijn verschillende diagnosesystemen in omloop. Een van de bekendste is MBI, de Maslach Burnout Inventarisatiemethode. Deze bestaat uit een vragenlijst die drie schalen meet

- ⤴ Emotionele uitputting (EU);
- ⤴ Depersonalisatie (DP);
- ⤴ Persoonlijke bekwaamheid (PB).

### **UBOS**

De Nederlandse versie van de MBI is de UBOS, de Utrechtse Burn-Out Schaal. Deze bestaat uit 3 sub vragenlijsten

- ⤴ UBOS-A, de algemene vragenlijst voor alle beroepen;
- ⤴ UBOS-B speciaal voor leerkrachten;
- ⤴ UBOS-C voor mensen werkzaam in de welzijns- of gezondheidszorg.

### **DSM-IV**

Belangrijk om te beseffen dat burn-out geen officiële psychische ziekte is en dat burn-out geen reden meer is voor arbeidsongeschiktheid en de WAO. De DSM-IV, de psychische classificatie kent de *ongedifferentieerde somatoforme stoornis* waar burn-out soms onder valt. Overigens zijn mensen met een burn-out wel extra vatbaar voor andere psychische aandoeningen, zoals depressie of angststoornissen.

Het gebrek aan erkenning en de weinig eenduidige diagnose mogelijkheid is natuurlijk van invloed op de cijfers. In het kader hieronder toch een poging.

## **Cijfers**

Exacte cijfers omtrent burn-out zijn er niet. Dat komt door verschillen in definitie en in registratie via de huisarts. Soms krijgt men het label depressiviteit of 'overige klachten'. Soms blijven mensen er mee doorlopen, zonder naar een arts te gaan. Soms lossen mensen het anders op dan via de huisarts, bijvoorbeeld via een alternatieve therapeut of coach.

Wat we wel kunnen zeggen?

Er zijn 6 miljoen werkenden in Nederland. Gemiddeld ziektepercentage is 5%.

### **20% van alle verzuimdagen komt voort uit psychische klachten.**

Volgens de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) heeft 7,2% van de Nederlandse beroepsbevolking (is ongeveer 490.000 personen) last van een klinische burn-out

2,5% is langdurig ziek. Men schat dat een kwart hiervan (dus 1%) burn-out klachten zijn die leiden tot arbeidsongeschiktheid. Dit zijn 30.000 mensen per jaar.

### **Naar schatting arbeidsongeschikten door burn-out: 30.000 mensen per jaar.**

Dit is dus een conservatieve schatting, want in werkelijkheid zullen er allerlei mensen zijn die deels burn-out zijn of met een burn-out lopen, maar toch op het werk verschijnen.

Uit schattingen blijkt verder dat arbeidsongeschiktheid door klachten als depressie, burn-out of overspannenheid de Nederlandse economie zo'n vier miljard euro per jaar kosten.

### **Kosten aan Nederlandse economie: 4 miljard euro per jaar**

Twaalf procent van de huisartsbezoeken hebben te maken met stressklachten (overigens lang niet alleen burn-out).

*(bron: E-book Burn-out, TNO)*

# Fysiologie van het stresssysteem

## Wat is stress?

Zoals reeds gezegd speelt stress een rol bij het ontstaan van een burn-out. Stress an sich hoeft helemaal niet verkeerd te zijn. Een stressreactie is een hulpmiddel van de natuur dat dieren en mensen in staat stelt adequaat te reageren als er gevaar of nood dreigt.

Laten we eens kijken wat er fysiologisch gezien gebeurt als er gevaar dreigt en er hevige stress ontstaat: je hartslag versnelt, je ogen sperren open, je bewustzijn raakt heel gespitst en helder, er komt adrenaline, waarbij je hele lichaam alert wordt, suikers worden razendsnel naar de spieren getransporteerd, zodat je weg kan rennen of kan vechten. Lichaamssystemen die niet bijdragen aan onmiddellijke actie verminderen juist, zoals de spijsvertering, speekselvorming en bloed in de geslachtsorganen.

Deze fysiologische reacties zijn autonoom, ze gebeuren in ons, zonder dat we controle kunnen uitoefenen over het gegeven dat ze optreden. Bij deze automatische reacties zijn met name twee systemen in het lichaam betrokken: het autonome deel van het zenuwstelsel en het hormoonstelsel. Deze worden hieronder besproken.

## Het zenuwstelsel

We onderscheiden op anatomische gronden

- ⤴ Centrale zenuwstelsel: hersenen + ruggemerg;
- ⤴ Perifere zenuwstelsel: ruggemergzenuwen en hersenzenuwen.

Het centrale zenuwstelsel wordt goed beschermd door bot, respectievelijk de schedel en de wervelkolom, wat aangeeft hoe belangrijk het is voor het organisme. Het betreft het centrale regelorgaan.

Vanuit het ruggemerg lopen de zenuwen naar alle delen van het lichaam: de perifere zenuwen. De perifere zenuwen vertakken zich steeds verder, zodat het menselijk lichaam overal doordrongen is met zenuwen.

Het centrale en perifere zenuwstelsel kan qua functie worden onderverdeeld in het

- ⤴ Willekeurige zenuwstelsel;
- ⤴ Autonome zenuwstelsel.

We spreken van het willekeurige zenuwstelsel omdat we hier de bewuste wil kunnen gebruiken om bijvoorbeeld bewust een bepaalde beweging te maken. Het autonome zenuwstelsel gaat buiten onze *directe* wil om. Het regelt bijvoorbeeld de organen, de klieren, de hartslag en het verwijden/vernauwen van de bloedvaten.

Het autonome zenuwstelsel wordt onderverdeeld in

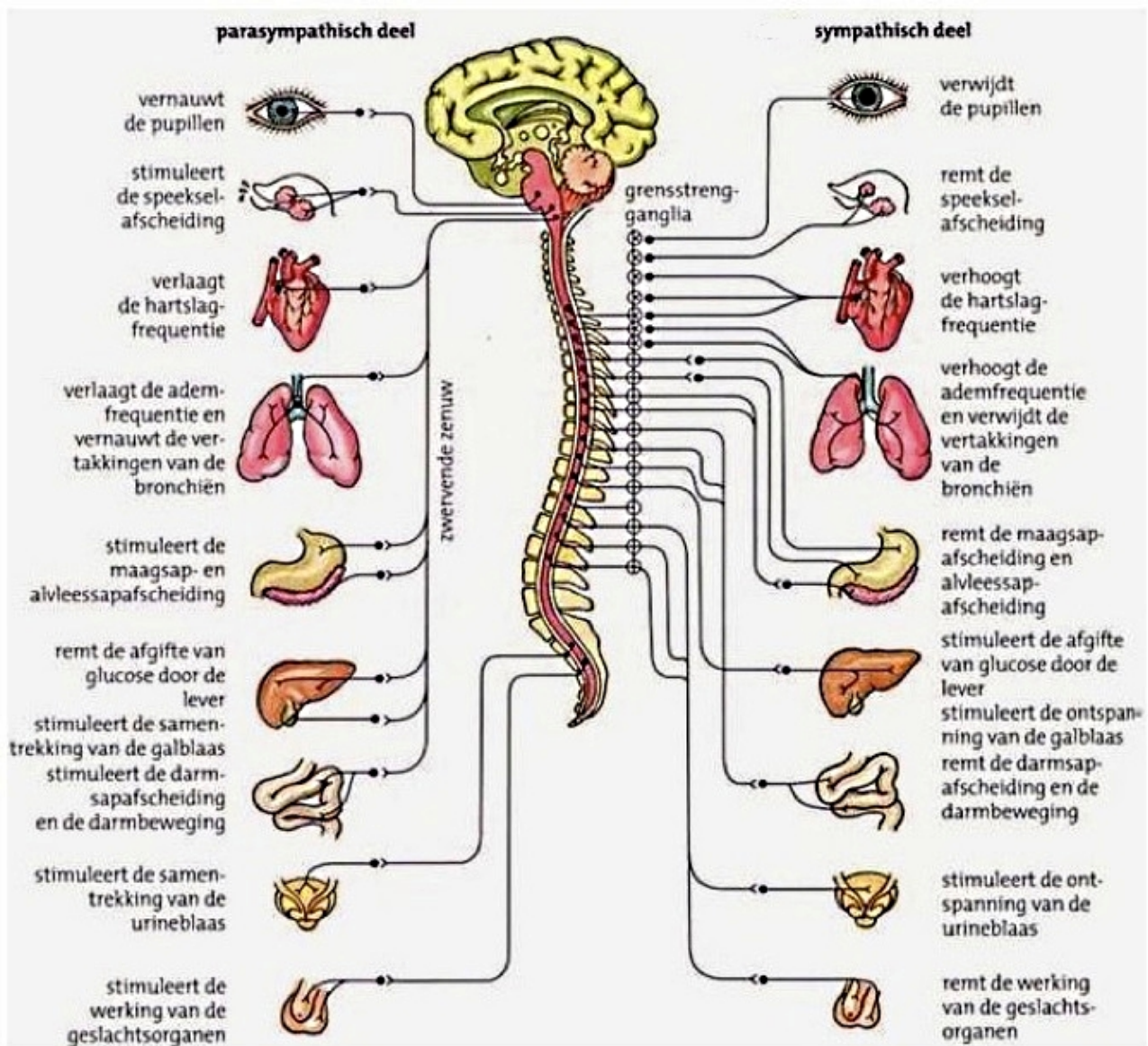
- ⤴ het sympathische zenuwstelsel;
- ⤴ het parasympathische zenuwstelsel.

Het sympathische zenuwstelsel wordt actief als er (levens)gevaar dreigt en we schrikken. Het zorgt ervoor dat het lichaam in paraatheid komt en kan vechten of vluchten.



Lichaamsfuncties die bijdragen aan de onmiddellijke overleving worden geactiveerd, zoals het versnellen van de hartslag, verwijden van de longen en functies die niet direct bijdragen worden tijdelijk geremd zoals de werkingen van het spijsverteringskanaal, de geslachtsorganen, en uitgifte via klieren. Bij hele hevige schrik zorgt het sympatische zenuwstelsel ook dat de blaas en/of de darmen worden gelegegd, zodat het lichaam ontdaan wordt van extra ballast.

Het parasympathische zenuwstelsel werkt eigenlijk precies tegengesteld aan het sympatische. Waar het sympatische de hartslag verhoogd, wordt deze door het parasympathische deel verlaagd. Er gaat meer bloed naar de spijsvertering en de opbouw van cellen wordt gestimuleerd. Uitgifte van klieren, zoals speeksel wordt geactiveerd, en er gaat bloed naar de geslachtsorganen. Zie onderstaande afbeelding.



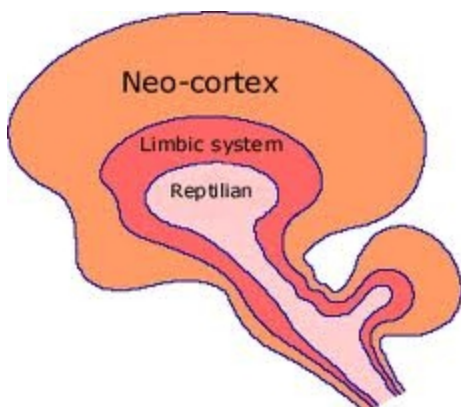
Bij stress wordt dus het sympatische zenuwstelsel geactiveert en bij rust het parasympathische.

## De hersenen

De hersenen zijn het centrale aanstuuringsorgaan van het lichaam en spelen dus ook een belangrijke rol bij stress. Hier bevindt zich alle zintuigverwerking, het geheugen, het denken, het gevoel; er bevinden zich delen die ons bewustzijn en onze wil vormen, maar ook gedeeltes die buiten ons bewustzijn en onze wil opereren. Dit zijn dus zelfstandig werkzame, of te wel autonome, hersengebieden, en juist deze spelen een rol bij stress. Laten we de opbouw van de hersenen hierom eens bekijken.

In veel literatuur over neuro-psychologie is er sprake van een opbouw in drie lagen.

- ⤴ Het reptielenbrein: de hersenstam + deel van tussen hersenen
- ⤴ Het zoogdierenbrein: het limbische systeem
- ⤴ Het menselijk brein: de neo-cortex



## Het reptielenbrein

### De hersenstam

Onderaan in het hoofd bevindt zich de hersenstam (*truncus cerebri*). Het bevindt zich in het verlengde van het ruggenmerg. Hierin vind je de meest rudimentaire overlevingsfunctie, zoals de ademhaling, hartslag, bloeddruk en lichaamstemperatuur. Andere functies zijn: reflexmatige oogbewegingen, pupilgrootte, proeven, kauwen, slikken, regulatie spijsvertering, plassen, basale gehoor, voelen van bewegingen zwaartekracht.

Boven de hersenstam bevinden zich de tussenhersenen wat ook een onderdeel vormt van het reptielenbrein. Hier bevinden zich:

### Thalamus

Speelt een rol bij het interpreteren van zintuigen. Hier komen de eerste zintuigprikkelers binnen en worden door de thalamus gefilterd als zijnde relevant en niet relevant.

### Hypothalamus

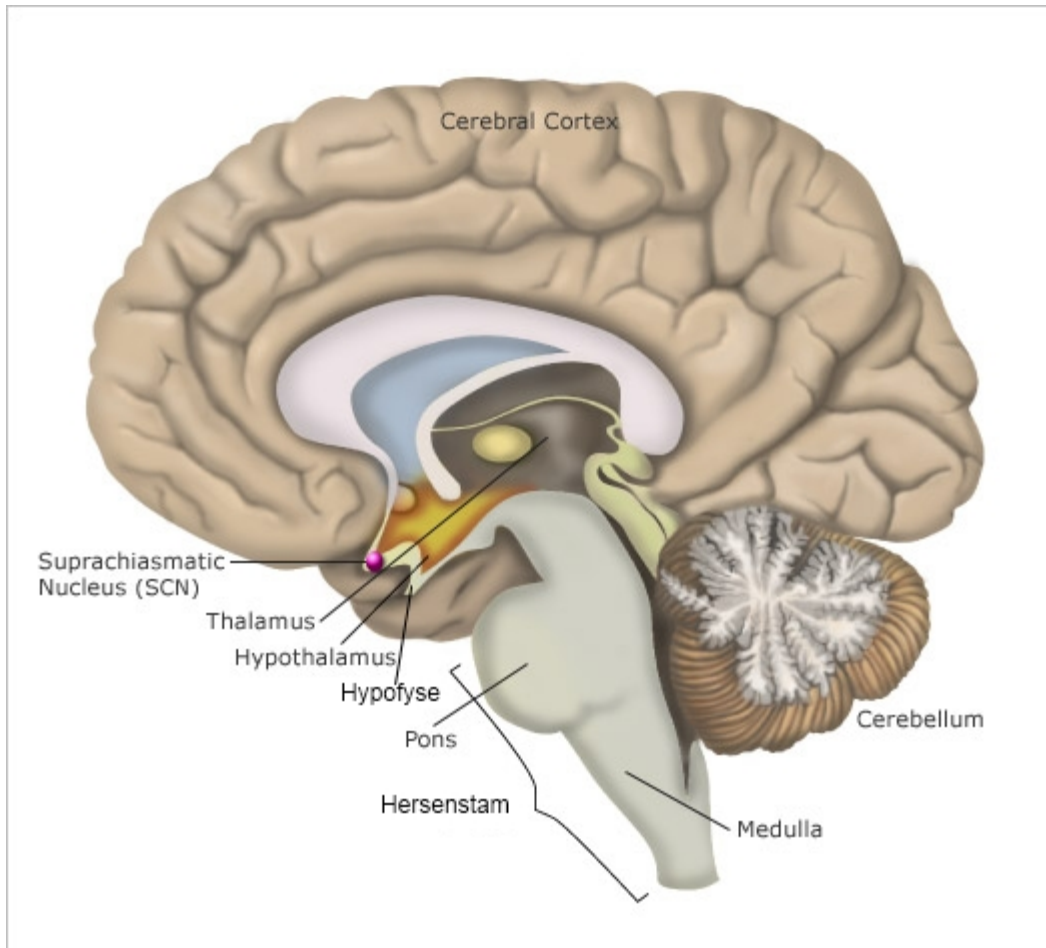
Bevindt zich onder de thalamus. Speelt een rol bij eten, vechten, vluchten, en paren. Is brug tussen hersenen en hormoonstelsel

### Hypofyse

Hormoonklier welke de andere hormoonklieren in het lichaam aanzet tot actie.

De hersenstam met de thalamus, hypothalamus en hypofyse zijn evolutionair gezien ontstaan tijdens de overgang van de ongewervelden naar de gewervelde reptielen (via de vissen). Het

wordt dan ook wel het reptielenbrein genoemd, omdat het verantwoordelijk is voor het reflexmatige deel van ons. Hierin bevindt zich ook oerangst en de aanzet tot vecht- en vluchtreacties. De rudimentaire stressreacties van ons lichaam zijn dus in de hersenstam gezeteld en opereren ver buiten onze directe controle om.



## Het zoogdierenbrein: het limbische systeem

Rondom de tussenhersenen bevindt zich het limbische systeem. In dit deel van de hersenen vindt de basis van emotie plaats. Bij zoogdieren spelen, anders dan bij reptielen, sociale gedragingen een rol, zoals hechting van moeder-kind en de plek in de groep. Bij sociale gedragingen horen emoties, zoals agressie, angst en plezier.

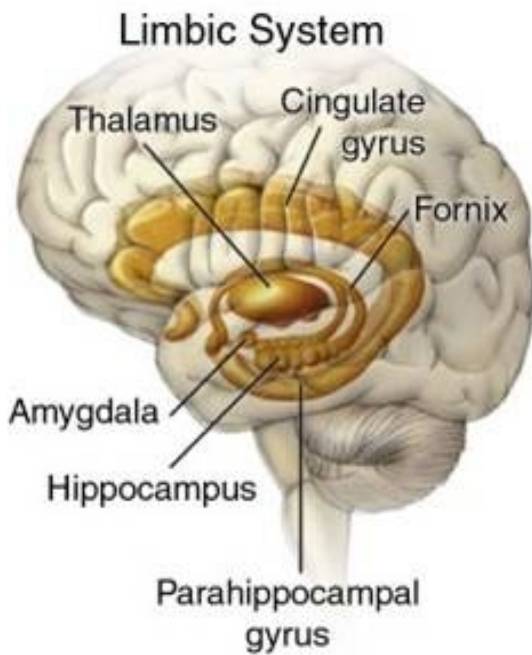
Tot het limbische systeem behoren onder andere:

### Amygdala

Dit zijn twee amandelvormige kernen die actief worden bij angst en agressie

### Hippocampus

Dit zijn twee langvormige circuits die een rol spelen bij het geheugen. Het vormt een brug tussen het limbische systeem en de grote hersenen. Informatie die van belang is te onthouden wordt doorgegeven aan het geheugen en het zet mogelijke associaties in werking.

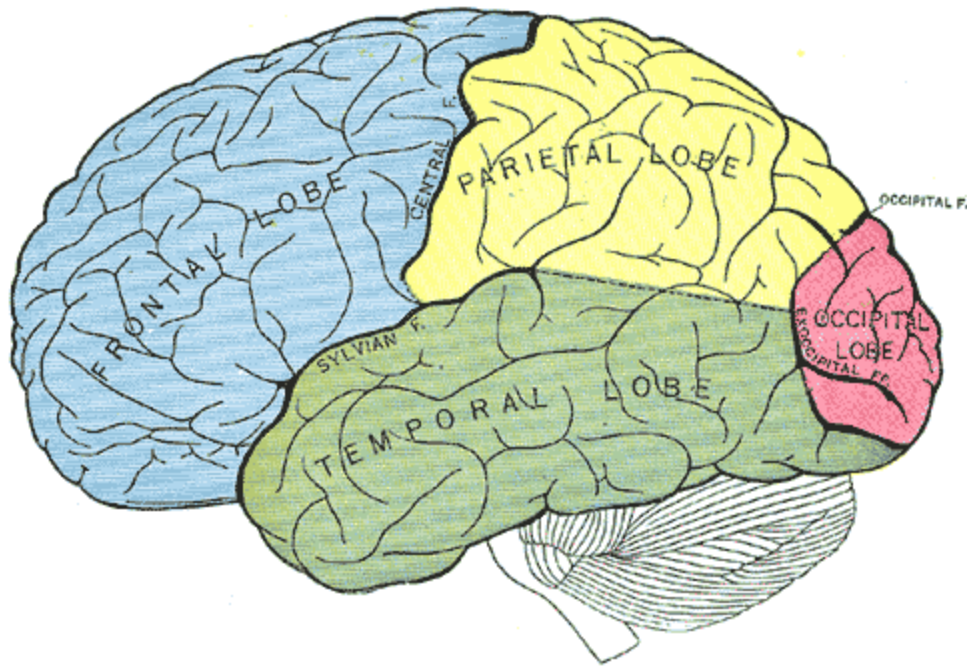


## Neocortex

Het grootste deel van de menselijke hersenen bestaat uit de cortex. De cortex is evolutionair het laatst ontstaan gedurende de ontwikkeling van zoogdieren. De neocortex is het buitenste laag van de grote hersenen en is 4 mm dik. In deze laag bevinden zich de meeste neuronen (grijze stof). Het bestaat uit 6 lagen, die sterk in elkaar overlopen. Hogere zoogdieren hebben een neocortex. De mens heeft veruit de meest gedifferentieerde neocortex, wat te zien is aan de mate van plooïing. Bij de mens is de neocortex verantwoordelijk voor de typisch menselijke functies zoals taal, denken en logica.

De cortex is onder te verdelen in

- ⤴ Occipitale kwab (of achterhoofdkwab)
- ⤴ Temporale kwabben (slaapkwabben)
- ⤴ Pariëtale kwabben (wandbeenkwabben)
- ⤴ Frontale kwab (voorhoofdkwab)



Tussen de frontale kwab en de pariëtale kwab bevindt zich de centrale groeve. Heel grof gezegd kan je zeggen dat voor de centrale groeve zich de bewuste aansturingsfuncties (zenden) bevinden en erachter de sensibele functies (ontvangen).

**De occipitale kwab** is verantwoordelijk voor visuele informatie en de vorming van beelden.

**De temporaal kwab** is het gebied dat verantwoordelijk is voor taal, spraak en het gehoor.

**De pariëtale kwab** is verantwoordelijk voor signalen vanuit de spieren en de gewrichten, (het lichaamsgevoel), de integratie van zintuigen en ruimtelijk denken.

**De frontale kwab** is verantwoordelijk voor plannen en redeneren. Hierin bevindt zich ook de persoonlijkheid en dit deel is verantwoordelijk voor impulsbeheersing en voor sociaal wenselijk gedrag. Ook de bewuste wil en motivatie bevindt zich hier. Mensen bij wie de frontale kwab beschadigd is geraakt vertonen namelijk oncontroleerd en impulsief gedrag. Ze hebben nauwelijks oog voor wat hun gedrag met anderen doet. Bovendien kunnen ze niet meer nadenken wanneer een redentatie uit meerdere stappen dient te bestaan.

De frontale kwab ontwikkelt zich in de pubertijd tot en met de adolescentieperiode.

Wat kunnen we hieruit concluderen als het gaat om het ontstaan van een burn-out? Met de neo-cortex kunnen we benoemen, redeneren, plannen, ordenen enzovoorts. Je kan er dingen mee bedenken en veranderen, je kan er de natuur mee beheersen, je eigen natuur dus ook, denk je. Je kan er mee beheersen, controleren, aanpassen, manipuleren....

In de frontale cortex bevindt zich de wilskracht. Dit is specifiek voor mensen: wij kunnen de hoogste toppen van de wereld beklimmen, terwijl de tenen er al half af vriezen. Dieren kunnen dit niet, die zouden allang zijn omgekeerd. Mensen kunnen dus op wilskracht controleren, beheersen en emoties tijdelijk uitstellen.

Dit op wilskracht beheersen van onszelf en uitstellen is evolutionair gezien reuze handig geweest, want het verhoogde de overlevingskans. Het heeft echter ook een prijs: als het langdurig gebeurt dan heeft het lichaam te weinig herstelmogelijkheid, het erodeert, het holt uit. Wilskracht en doorzettingsvermogen spelen dan ook een rol bij het ontstaan van een burn-

out. Door te lang door te gaan, terwijl het lichaam eigenlijk al aangeeft dat het niet meer wil, raakt het op. Op wilskracht en met gedachtekracht kan je misschien overleven, je kan er niet mee genieten en tot rust komen, hier is iets anders voor nodig.

## **Hormoonstelsel**

Het hormoonstelsel is net als het zenuwstelsel een regelsysteem, dat andere lichaamsfuncties aanstuurt.

In het lichaam bevinden zich meerdere hormoonorganen (schildklier, bijschildklier, bijnieren, alvleesklier en geslachtsorganen). In de hersenen bevindt zich de hypofyse die het centrale aansturingorgaan is voor de andere hormoonorganen in het lichaam. De hypofyse geeft bijvoorbeeld het hormoon ACTH af aan het bloed waardoor de bijnier op zijn beurt het stresshormoon, cortisol, gaat aanmaken. Hierbij is er een feedbackmechanisme en 'luistert' de hypofyse ook weer naar het bloed. Is er voldoende cortisol aanwezig, dan stopt de hypofyse met aanmaken van ACTH. Dit regelsysteem werkt dus als een thermostaat en wordt balans (homeostase) gehandhaafd. Dit heet het dynamisch evenwicht.

Helaas kan deze balans verstoord raken, waardoor iemands thermostaat zodanig staat afgeregeld waarbij het lichaam in een voortdurende hoge stress opereert.

## **Hormonen die een rol spelen bij stress en burn-out**

### **Adrenaline en noradrenaline**

Adrenaline is een hormoon en een neurotransmitter. Het wordt als hormoon geproduceerd in het merg van de bijnier. Het komt vrij bij *onmiddellijke* stress, bij angst en woede. Adrenaline bevordert de vecht- en vluchtreacties van het organisme. De hartslag verhoogt, de pupillen verwijden zich en de ademhaling versnelt. Het hormoon maakt ons alert en energiek.

Sommige mensen hebben een adrenaline verslaving, ze zoeken steeds weer situaties op die de adrenaline verhoogt, zoals spannende sporten, of spannende acties op het werk.

Noradrenaline heeft ongeveer dezelfde werking als adrenaline, hoewel er wel wordt gezegd dat noradrenaline meer een rol heeft bij fysieke inspanning en adrenaline bij overlevingsfuncties.

### **Cortisol**

Cortisol wordt ook in de bijnier geproduceerd. Cortisol is noodzakelijk voor onze overleving, iedereen heeft altijd enige mate van cortisol in zijn bloed. Het speelt een rol bij verschillende dingen: dag-nacht ritme, stofwisseling en bij stress. De hoogte hangt sterk af van het tijdstip in de dag: 's ochtends is het cortisol hoog en 's avonds neemt het af.

De aanmaak van cortisol wordt geregeld door de hypothalamus die het hormoon CRH aanmaakt. Dit hormoon komt vrij onder de invloed van licht. CRH zorgt ervoor dat de hypofyse ACTH aan gaat maken, dat er op zijn beurt voor zorgt dat de bijnier cortisol gaat produceren. Net als bij een thermostaat remt cortisol onder normale omstandigheden op zijn beurt de aanmaak van CRH en ACTH, zodat homeostase in stand blijft. Men spreekt in dit verband van de hypothalamus-hypofyse-bijnier-as (HHB-as, in het engels HPA-as). Bij chronische stress is sprake van over(re)activiteit en overbelasting van de HHB-as.

Cortisol wordt geproduceerd bij langdurige stress. Waar adrenaline en noradrenaline ons ondersteunen bij onmiddellijke vecht- of vluchtreacties, ondersteunt cortisol ons bij langdurige stress. Dit doet het door verschillende dingen: het zorgt ervoor dat eiwitten in de spieren worden omgezet in glucose, zodat hier energie vrijkomt en we door kunnen gaan. Het werkt bijvoorbeeld ook ontstekingsremmend, wat reuze handig is als je een wond hebt en toch door moet. Verder werkt cortisol remmend op de stoffen dopamine en serotonine welke ons juist een prettig gevoel bezorgen. Daar is immers even geen tijd voor als we eerst door moeten om te overleven.

Cortisol zorgt ervoor dat we ons lichaam überhaupt minder voelen! Hierdoor kunnen we het enerzijds beter volhouden, maar anderzijds zit er ook een gevaar in dat we de grenzen van ons lichaam minder voelen. Door stress voelen we dus zelfs niet meer dat we gestresst zijn! Dit wordt een vicieuze cirkel en we gaan maar door. Uiteindelijk zal dit tot uitputting leiden.

Nog een extra opmerking over cortisol: een te hoog cortisol gehalte in het bloed heeft een giftige werking op de hersencellen in het limbische systeem. Dit verklaart waardoor een burn-out grotere kans op terugval heeft. Voorzichtheid met stress en langdurig doorgaan, en goede burn-out preventie zijn dus echt geboden!

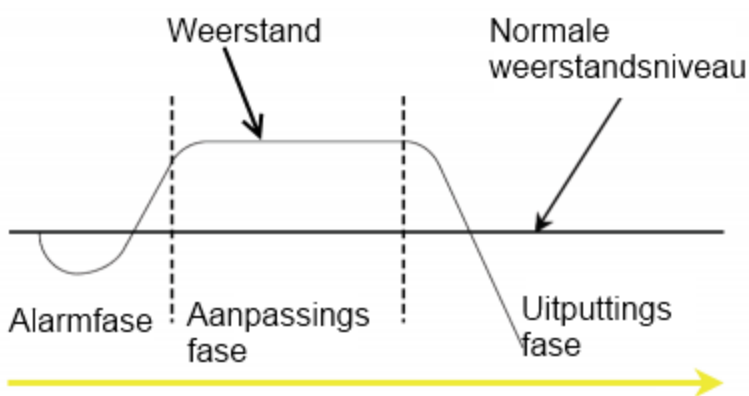
# Fysieke verklaring burn-out

## Stressmodel van Seyle

Het effect van cortisol wordt ook nog eens onderstreept door het stressmodel van Seyle. Seyle was de eerste wetenschapper die in medische zin van stress sprak (Hiervoor werd de term stress vooral in techniek gebruikt in de zin van belasting op bijvoorbeeld een brug) Seyle onderzocht stress bij dieren welke bijvoorbeeld optreedt bij fysieke verwondingen, fysieke druk, zware belasting of vermoeidheid. Hij nam drie stadia waar

- 1) acute fase;
- 2) aanpassingsfase;
- 3) uitputtingsfase.

In de *acute fase* of alarmfase is er een duidelijke verhoging van adrenaline en activatie van het sympathische zenuwstelsel. De stress en spanning neemt toe in het organisme. Als de stressor (oorzaak van de stress) vervolgens niet verdwijnt, bijvoorbeeld doordat een object in de wond blijft zitten, ontstaat de *aanpassingsfase*. In deze fase wordt naast het geactiveerde sympathische zenuwstelsel het parasympathische ook weer actief en probeert in balans te komen met het sympathische. Echter, omdat de oorzaak van de stress nog steeds aanwezig is, bijvoorbeeld doordat er nog steeds een object in de wond zit, wordt hier alleen een weerstand tegen gevormd. Het in standhouden van deze weerstand kost energie. Gedurende deze fase wordt cortisol aangemaakt waardoor we het kunnen volhouden. Als tenslotte de stressfactor nog steeds aanwezig blijft komt de *uitputtingsfase*. Het aanpassen aan de stress door het opwerpen van de weerstand blijft energie kosten en het organisme raakt uitgeput. Zie hiervoor het onderstaande schema, waarbij duidelijk wordt dat in de uitputtingsfase de weerstand onder het normale weerstandsniveau uitkomt met alle gevolgen van dien.



Bij geestelijke stress blijken precies dezelfde stadia van kracht, bovendien vinden dezelfde stoffen plaats in het lichaam (adrenaline en cortisol). Door langdurige stress (draaglast > draagkracht) raakt het lichaam ook na zich te hebben aangepast, dus uitgeput en hierdoor ontstaat een burn-out.



## ***In stand houden van de stressprikkel***

Wat maakt nu dat in werksituaties de stress zo langdurig aanblijft? Wat zorgt dat herstel naar de normale balans uitblijft en sommige mensen last van een burn-out krijgen? Anders gezegd, wat is op geestelijk niveau het 'object dat in de wond blijft zitten', waardoor normaal herstel onmogelijk is en het lichaam uitgeput raakt? Om deze vraag te beantwoorden kijken we nogmaals naar de hersenen.

Schematisch kunnen we het interne proces van ontvangen, beoordelen en reageren van een stressvolle prikkel als volgt weergeven.

1. Prikkel komt binnen via de zintuigen (bijvoorbeeld via de ogen).
2. De prikkel komt via de thalamus binnen in de hersenen en wordt geïnterpreteerd als gevaar.
3. De basale overlevingsfuncties worden actief: in de hersenstam en de hypothalamus. Sympathische zenuwstelsel wordt actief. De hypofyse zorgt voor hormoonproductie: adrenaline komt in het bloed en suikers gaan naar de spieren.
4. Het limbische systeem wordt actief en geeft kleur aan de spanning gegeven: wordt het vluchten (angst) of vechten (woede) of bevriezen (schrik)
5. De prikkel komt in het bewuste deel van de hersenen, de neocortex. We benoemen wat er gebeurt.  
(zie afbeelding op volgende bladzijde)

Als de gevaarsprikkel weer verdwijnt ontspant het systeem weer. Idealitair gaat dit volgens het volgende schematische weergave.

- a) Situatie wordt weer als veilig beoordeeld.
- b) Hersenstam gaat weer over naar normale proces.
- c) Limbische systeem wordt minder actief.
- d) De suikers en de hormonen in het lichaam hebben tijd nodig om weer te verdwijnen. Dit kan door te trillen, te rennen, spieren aan te spannen, geluid te maken, tranen, de ademenhaling te laten schokken, enzovoorts.
- e) Ondertussen is de situatie in de cortex benoemd en beoordeeld als veilig.

Beweging (bij punt d) is heel belangrijk voor het weer af laten vloeien van stress. In lichaamsgerichte therapie wordt hiermee gewerkt. In de nieuwste inzichten omtrent omgaan met traumatische gebeurtenissen (waarbij stress in overmate aanwezig is geweest) stelt Peter Levine hoe belangrijk het is dat er fysiek en emotioneel wordt (af)gereguleerd bij of na gevaar. Levine beschrijft bijvoorbeeld hoe een groep kinderen die een dag in een ingestorte mijn hadden vastgezeten, bijna allemaal een post traumatische stress symptomen hadden opgelopen, op een paar kinderen na. De kinderen die geen symptomen vertoonden, bleken degene te zijn geweest die waren gaan graven en zo de angst dus op fysieke manier hadden omgezet in beweging.

Als het afvloeien van de stress niet gebeurt bij punt d, blijft het in het lichaam achter en zo ontstaat een trauma. Een trauma kan dus worden gedefinieerd als een onverwerkte zeer stress beladen gebeurtenis. Een gevaarlijke situatie die wel verwerkt is, levert geen poststress (trauma) meer op.

Dieren in de natuur, zo stelt Levine, worden dagelijks meerdere keren aan levensbedreigende gebeurtenissen bloot gesteld, toch lopen dieren geen trauma's op. Een trauma ontstaat alleen bij mensen (of bij dieren in gevangenschap). Het blijkt dat dieren de spanningen laten afvloeien via bewegingen in het lichaam. Er komt bijvoorbeeld een subtiele trilling in de rug van de nek naar de stuit of er komt een rennen of vechten. Zo raakt het lichaam de overvloedige suikers kwijt en komen de hormonen en het zenuwstelsel weer in balans.

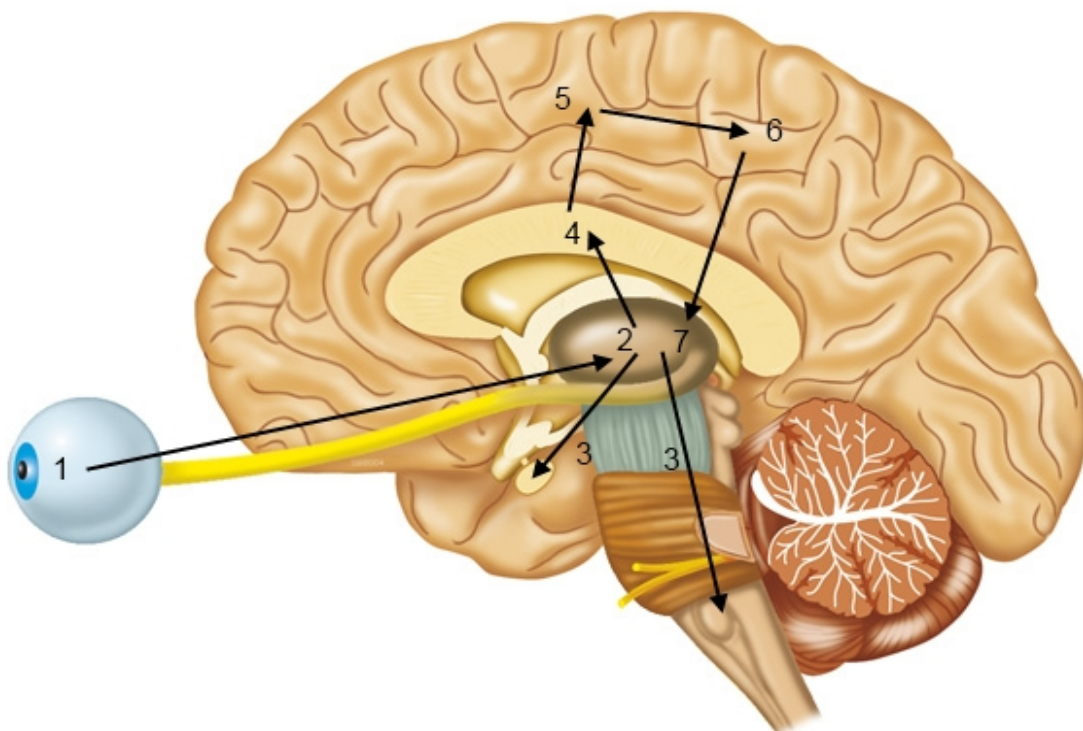
Beweging is dus belangrijk voor het dereguleren van stress. Geen wonder dat burn-out zoveel optreedt in onze tijd met zoveel zittende beroepen! In lichaamsgerichte therapie wordt de client uitgenodigd te bewegen.

Wat gebeurt er nu bij mensen anders dan bij dieren waardoor de stress wel blijft? De oorzaak moet gezocht worden in de neocortex. Mensen hebben zoals we in het vorige hoofdstuk hebben gezien een enorme gedifferentieerde en dominante cortex wat zorgt dat de stress actief blijft. Het zijn namelijk niet alleen de zintuigelijke gewaarwordingen van de omgeving die als gevaarlijk worden beoordeeld, ook *interne gedachten en beelden kunnen het reptielenbrein en het limbische systeem activeren* en ervoor zorgen dat de stresshormonen in ons lichaam komen.

Het stressschema is dus als volgt uit te breiden

6. Gedachte roept associatie op uit geheugen.
7. Associatie wordt beoordeeld als gevaar.
8. Verder met punt 3

Door geheugenassociaties lijkt het dus alsof het gevaar blijft, alsof het object in de wond blijft, waardoor stressreacties blijven bestaan.



Jill Taylor is een neurologe die zelf een herseninfarct kreeg. Door haar herseninfarct raakte

haar geest helemaal blanco en functioneerde ze als het ware weer op een niveau van een baby. Wonderbaarlijk herstelde en revalideerde ze waardoor ze het proces kon terug vertellen. Het geeft een groot inzicht in de werking van de hersenen en in het leven. Een van die inzichten was dat emoties, wanneer er geen interpretatie en vasthoudende gedachten bij zijn, maximaal maar 90 seconden in ons lijf aanwezig blijven. Na 30 a 90 seconden zijn alle stressreacties en hormonen weer helemaal verdwenen, en is de emotie verdwenen, mits geheugenassociaties geen plek krijgen.

## Behandeling met lichaamsgerichte therapie

Waar het gaat om stressvolle associaties vanuit het geheugen, waardoor de stressprikkel in stand blijft, kan therapie behulpzaam zijn. Vaak zijn deze associaties onbewust geraakt en wordt bijvoorbeeld de baas op onbewust niveau geassocieerd met een boze vader. De stress die de baas lijkt te geven, hoeft dus niet op de actuele situatie van toepassing te zijn, maar komt het verleden.

Zolang deze associaties echter onbewust zijn, lijkt het voor het bodymind systeem wel degelijk actueel en produceert het stress. Nu wordt de situatie door de bril van stress bekeken en oordelen we niet meer objectief: we zien de baas echt als boos. We zijn dus in een vicieuze cirkel terecht gekomen.

Het doorberekenen van deze cirkel kan door onbewuste associaties weer bewust te worden. Psychotherapie kan hierbij helpen. Echter, het bewust maken van associaties op alleen een cognitief niveau is onvoldoende, het dient tevens op een gevoelsniveau plaats te vinden. Dan pas kan de ont koppeling (van bijvoorbeeld vader aan baas) daadwerkelijk plaatsvinden. Het is immers het emotionele geheugen waarin de associatie zit. Net zoals je niet kan leren fietsen door een (zelfhulp) boek te lezen, zo kan je ook geen nieuwe gevoelsreactie aanleren door alleen een cognitieve bewustwording. Het vraagt om een zien en een aanpassing van het hele lijf en zenuwstelsel. De lichaamsgerichte benadering biedt hierbij een goede uitkomst, omdat hier het hele lichaam bij wordt betrokken.

Zoals reeds eerder gezegd ontstaat stress in ons, buiten onze wil om. Het emotionele deel (de hersenstam en het limbische systeem) in ons brein is niet met directe wil en rede te beïnvloeden. Dit zouden we misschien wel het liefst willen. Immers via onze rede zijn we in staat grote delen van de natuur naar onze hand te zetten en ze te gebruiken voor ons eigen bestwil. Echter, het emotionele brein heeft daar weinig boodschap aan en gaat min of meer zijn eigen gang. We moeten dus een andere manier vinden dan via de directe wil om te zorgen dat het emotionele deel van het brein weer functioneert zodat we ons goed voelen en de wereld aankunnen. Lichaamsgerichte therapie is hier een goede manier voor. Doordat in lichaamsgerichte therapie namelijk rechtstreeks met het lichaam en het gevoel wordt gecommuniceerd, zal het gevoel hier wel een transformatie kunnen ondergaan. Gevoel vraagt immers om gevoel, niet om verstand.

Het blijkt dat het autonome deel van ons brein wel ontvankelijk is voor suggesties. Waar het niet werkt om het limbische systeem rechtstreeks aan te spreken en bijvoorbeeld te zeggen: "en nu wil ik onmiddellijk geen stress meer in mijn lijf", werken indirecte suggesties wel, bijvoorbeeld: "Het is OK stress, dat je er bent, maar ik ga nu niet naar jouw maatstaf handelen. Ik luister naar de delen in mijn lichaam die wel ontspannen zijn en geef die extra aandacht." Er zijn tal van suggesties mogelijk. Soms helpt taal, soms helpen beelden en soms alleen maar voelen. Van belang is dat indirecte suggesties enige tijd vergen en dat vertraging nodig is. Men zal echt even stil moeten staan wil de suggestie werkzaam kunnen zijn.

### **Fasen in de behandeling**

Behandeling van burn-out geschiedt in 3 fasen

1. Erkenning van burn-out en eerste herstel;
2. Zelfonderzoek en zelfontdekking;

3. Herstel van arbeidsrelatie, terug naar het werk of vinden van nieuw werk en integratie van het geleerde.

De fasen zijn binnen lichaamsgerichte therapie niet strak gescheiden en lopen soms in elkaar over. Zo zal het eerste herstel nog door gaan binnen fasen 2 en 3 en kunnen er al binnen fase 1 veel zelfontdekkingen zijn. Het is echter een belangrijke richtlijn voor een natuurlijk verloop van de behandeling.

## **fase 1 Erkenning van burn-out en eerste herstel**

In de eerste fase die doorgaans een paar weken duurt is het belangrijk dat de persoon kan toegeven dat er sprake is van een burn-out, dat er ziekte is en niet alleen maar vermoeidheid. Dat zal niet voor alle karakters even gemakkelijk zijn en soms vergt dit enige tijd. Door het erkennen en accepteren kan rust worden gevonden die zo belangrijk is voor het herstel. Het object wordt uit de wond gehaald door niet meer naar het werk te gaan.

In deze eerste fase is *resourcing* belangrijk (opladen door fijne dingen te doen). We richten ons niet op wat er allemaal mis ging, maar op wat nog wel goed gaat. Clienten met een burn-out hebben, anders dan bij depressies, doorgaans nog gebieden die ze wel leuk vinden. Er zijn bijvoorbeeld hobbies of sport of contacten waarbij de persoon zich wel goed voelt. In deze fase is het belangrijk dit te stimuleren, want hierdoor kan de client zich opladen met nieuwe energie.

In deze fase gaan we nog niet 'werken aan zichzelf'. We doen geen heftig lichaamswerk dat het sympatische zenuwstelsel nog meer zou aanwakken. We werken juist op het parasympathische: op ontspanning, integratie, herstel, uitrusten, en resourcing.

Verder ondersteunen lichaamsgerichte oefeningen gericht op gewaarzijn en voelen. In de burn-out is het contact met het lichaam vaak verloren geraakt, zoals we gezien hebben door de invloed van cortisol. Het is belangrijk dit contact weer te herstellen. Door bijvoorbeeld een bodyscan te doen, waarbij men met de aandacht door het lichaam scant zonder hier iets te veranderen, komt men meer in het lichaam waarbij het lichaam kan ontspannen.

Soms worden er lichte lichaams oefeningen gedaan, zoals rekken, kloppen, zuchtend ademen enzovoorts. Eventueel kunnen lichaams oefeningen worden aangeboden die het afvloeien van de stress stimuleren. Echter, belangrijk hierbij is dat dit zonder wilskracht gebeurt.

## **fase 2 Zelfonderzoek en zelfontdekking**

In deze fasen wordt onderzocht hoe de burn-out heeft kunnen ontstaan. Vaak heeft dit ontstaan een grond in de persoonlijkheidskenmerken van de client. Mensen met een burn-out hebben vaak de volgende kenmerken (bron wikipedia)

- ♣ perfectionisme;
- ♣ overdreven plichtsgetrouwheid;
- ♣ doorzetters.

Binnen lichaamsgerichte therapie wordt gewerkt met de karakterstructuren van Wilhem Reich en Alexander Lowen. Dit zijn 5 persoonlijkheidsstructuren die hun ontstaansgeschiedenis hebben in de ontwikkeling van het jonge kind (0-7). Ondanks dat er van deze tijd weinig bewust geheugen over is, worden er in deze tijd wel de eerste cruciale verbindingen in het zenuwstelsel en de hersenen aangelegd. Dit heeft weer invloed op hoe men in het lichaam zit en op de vorming van het spierstelsel. Bovendien heeft de organisatie van het zenuwstelsel een directe invloed op hoe de wereld wordt ervaren. Vaak is dit onbewust geraakt, je weet

immers niet beter. In lichaamsgerichte therapie wordt dit weer bewust gemaakt en kan je leren dat je naast je bekende gedrag ook nieuw gedrag kan vertonen dat meer in harmonie met het lichaam is.

Per persoonlijkheidskenmerk zal ik hieronder bespreken hoe het is ontstaan en wat we binnen lichaamsgerichte benadering kunnen doen. Om wille van de lengte van deze scriptie bespreek ik slechts de laatste 3 karakterstructuren.

## **Perfectionisme**

Perfectionisme ontstaat in aanleg in de periode tussen 4 en 7 jaar. Het ontstaat doordat het kind zich door de ouder (herhaaldelijk) afgewezen voelt, wat zo pijnlijk is voor het kind dat dit haast ondraaglijk is. Om nog wel de aandacht en liefde van de ouder te 'winnen' gaat het kind overdreven zijn best doen en zich 'perfect' gedragen. Dit om de pijn van de afwijzing niet meer te hoeven voelen.

In de periode tussen 4 en 7 gaat de levensenergie in het kind enorm stromen. Het kind gaat huppelen, springen, rennen, spelen, in een voortdurende stroom van energie. Hierbij speelt ook de seksuele energie, die de bron is van deze levensenergie, een rol. Met deze seksuele energie gaat het kind naar de ouder van het andere geslacht en zoekt het steun bij de ouder van hetzelfde geslacht. Wordt deze puur onschuldige seksuele energie afgewezen, genegeerd, of juist op een volwassen manier door de ouder geïnterpreteerd (zoals bij incestueuze verhoudingen), dan ontstaat het gevoel van afwijzing.

Tegen deze wond van afwijzing gaat het lichaam-geest-systeem zich aanpassen, om met het model van Seyle te spreken. Het gaat weerstand en bescherming vormen tegen deze pijn door het hart te sluiten, wat is te zien aan een rigide borstkas, en door ruggenwervel en bekken strak te houden. Men gaat zich 'perfect' gedragen. De stromende levensenergie raakt hierbij bevroren.

Waar het perfectionisme een langdurige aanpassing betreft dat later in het werkzame leven wordt bekrachtigd, kan dat tot uitputting leiden.

In lichaamsgerichte therapie gaan we weer opzoek naar aanvaarding van de stromende levensenergie. Dit kan door bekken oefeningen te doen en adem oefeningen. Thema man-vrouw en seksualiteit wordt onderzocht.

Ook het met afwijzing gepaarde verdriet van het hart krijgt een plek. Hierdoor kan het hersteld worden en wordt er gezien dat het bij het verleden hoorde en nu niet meer hoeft te spelen. Door het gevoel te krijgen dat men wel wordt aanvaard, compleet met de levensenergie, zal perfectonisme en je best doen minder belangrijk worden. Er komt weer zelfvertrouwen waarbij de client meer zichzelf kan zijn en minder het gevoel heeft te moeten presteren.

## **Overdreven plichtsgetrouwheid**

De karaktereigenschap, plichtsgetrouwheid, ontstaat in de periode tussen 2 en 4 jaar. In deze fase gaat het kind zijn eigen wil ontdekken, het gaat 'nee' zeggen en 'ik wil...'. Het gaat experimenteren met eten: lust ik niet, lust ik wel, vies maken of schoon blijven. En het gaat leren zindelijk te worden: ik kan vasthouden en loslaten. Het is de fase van tegenstellingen, van het nee en het ja, waarbij een sleutelwoord autonome vrijheid is.

Wanneer deze natuurlijk ontdekking van vrijheid door de ouders worden belemmerd, door bijvoorbeeld een hele strenge opvoeding dan raakt de expressie van het kind gesmoord. Ook door een hele vrije, grenzeloze opvoeding kan de expressie overigens verstommen. Omdat het kind zich dan tegen zichzelf moet beschermen, ontstaat de overtuiging "ik moet me de volgende keer niet meer zo laten gaan, want dan richt ik schade aan". Voor de ontwikkeling van een gezond nee en ja hoort ook een gezond nee en ja van de ouder.

De verstomde ingehouden expressie heeft zijn uitwerking op het lichaam. Het lichaam houdt zich voortdurend in, eigenlijk wil het steeds iets zeggen, maar daar is geen ruimte voor en doet het niet. De spieren worden hierdoor kort, de rug is aangespannen en gedrongen, de buik wordt hard en de billen knijpen samen, de mond gaat dicht. En er komt een houding van: ik zal wel doen hoe jij (de ouder) het zegt. Ik zal wel doen wat ik moet doen (en hard werken). Maar daaronder zit een heel ander gevoel, vaak woede, wat steeds wordt ingehouden. Dit inhouden kost natuurlijk heel veel energie en door toch door te gaan en vol te houden kan een burn-out makkelijker ontstaan.

Binnen lichaamsgerichte therapie gaan we deze spieren weer langer en soepeler maken. Er mogen weer ronde bewegingen komen. Bovendien zal de expressie vrij worden gemaakt door lachen, huilen, boos worden, bewegen en door nee en ja te mogen zeggen. Clienten leren dat niet alles moet en dat het ook ok is om af en toe nee te zeggen.

## **Doorzetters**

Mensen met de karatereigenschap doorzettingsvermogen mogen van zichzelf eigenlijk geen zwakheden hebben, ze mogen niet klein zijn. Tijdens de ontwikkeling tussen 1 en 2 jaar gaat het kind lopen en de eerste stapjes de wereld in maken, los van moeder. Hierbij is het belangrijk dat het kind dat op zijn eigen tijd mag doen en dat tijdens de eerste stappen in de wereld de ouder bovendien steeds in het vizier is en ondersteunend aanwezig is.

Wanneer ouders echter overdreven trots zijn op het kind. "kijk eens wat mijn kind allemaal al kan, hoe ver het al is" dan gaan ze het kind teveel stimuleren, zonder dat het zenuwstelsel daar al helemaal rijp voor is. Het kind gaat zichzelf hierbij overschreeuwen, zich groter voelen dan het is en zal laten zien dat het inderdaad zo goed is.

In het lichaam vind dit vaak plaats door veel ontwikkeling van schouders en een opgeblazen borstgebied. De benen krijgen weinig echte stevigheid. De energie in het lichaam is opgetild. Dit doorzetten en niet klein mogen zijn heeft natuurlijk zijn prijs wat de voedingsbodem kan zijn voor een burn-out.

Binnen lichaamsgerichte therapie gaan we werken aan steun zoeken, letterlijk door met de rug te mogen leunen, klein mogen zijn, te mogen voelen (ook van zogenaamde zwakheden) en dit mogen benoemen, niks hoeven. Ook de benen en gezonde aarding krijgt zijn plek.

In de ademhaling is het verdiepen van de uitademing belangrijk. In opgetildheid en opgeblazen borst zit namelijk een te sterke inademing en te weinig uitademing.

## ***Fase 3 Herstel van arbeidsrelatie, terug naar het werk of vinden van nieuw werk en integratie van het geleerde***

Zoals in het eerste hoofdstuk is genoemd ontstaat een burn-out vaak binnen de relationele

sfeer op het werk. Hierdoor behoeft het veld van relaties in de behandeling extra aandacht. Het blijkt dan ook dat *"Behandeling door de cliënt een aantal maanden thuis te laten zitten om 'weer bij te komen' (wat enkele jaren geleden vaak voorkwam) in de praktijk uitermate ineffectief is en vaak leidt tot volledige arbeidsongeschiktheid."* Het weer in communicatie treden met werkgever en collega's en gefaseerd terug naar de werkvloer, blijkt veel heilzamer. Hierbij draait het allemaal om communicatie en om te zien dat projecties van vroeger niet meer spelen.

Dat doen we door op lichaamsgerichte wijze de posities van de transactionele analyse te onderzoeken. Transactionele analyse is een theorie die zegt dat de menselijke psyche gevormd wordt door transacties tussen mensen. Hierbij staan 3 posities centraal:

- ▲ ouder;
- ▲ volwassene;
- ▲ kind.

Freud benoemde al deze posities binnen de menselijke psyche. Hij noemde het superego, ego en es.

De ouder, of superego, zijn de stemmen zoals: je zou moeten, je hoort, je moet, doe dit, doe dat enzovoort. Het zijn de geïnternaliseerde stemmen van je ouders, echter soms niet de stemmen van jezelf.

De kindpositie staat voor het kind in jezelf, je emoties en je gevoel. Als dat niet gehoord is, wil het nog steeds gehoord worden. Als hier nog bevroren onverwerkte emoties zitten, blijven die zich aandienen net zolang tot ze kunnen versmelten.

De volwassene is de stem van jezelf. Het is de gezonde bemiddelaar tussen de stemmen van de ouder en die van het kind. Dit is de rustige ouder die goede zelfzorg heeft, grenzen kan aangeven en behoeftes op een volwassen manier kan communiceren.

In lichaamsgerichte therapie gaan we deze posities niet alleen cognitief onderzoeken, we doen dat ook door te voelen. Door letterlijk in de ruimte de ouder en het kind een eigen plek in de ruimte te geven en op die verschillende posities te gaan staan, kan de client makkelijk het onderliggende gevoel hierbij voelen. Soms ontstaan er drama (toneel) achtige situaties waarbij innerlijke dialogen tussen ouder en kind worden uitgespeeld, bewust worden gemaakt en vervolgens de volwassene een stem gaat krijgen. De stem van de volwassene kan steeds worden geoefend waarbij het goede, rustige, ruime gevoel in het lichaam aangeeft dat het om een gezonde, geïntegreerde stem gaat.

Op het werk spelen onbewust deze posities ook vaak een rol. Vaak staat de baas op de plek van de ouder en de werknemer op de kindplek. Door de onbewuste patronen uit het verleden, is de communicatie tussen baas en werknemer verward en verkleurd geraakt. Het is voor de herstel van een burn-out belangrijk dat deze communicatie hersteld wordt. Het is dus van wezenlijk belang dat de baas wil meewerken aan het voeren van gesprekken om dingen bespreekbaar te maken. De client hoeft niet per se de projectie te benoemen, maar kan in ieder geval op gezonde rustige wijze zijn grenzen en behoeftes aangeven. Projecties als ik moet mijn best doen, ik moet het volhouden, of ik moet me groothouden kunnen dan losgelaten worden. De client kan leren dat het OK is om minder hard te werken, minder zijn best te doen, minder perfect te zijn enzovoorts.



Vaak is een burn-out echter een situatie waarbij er al zoveel over grenzen is gegaan dat herstel op de oude werkplek niet meer mogelijk is. Het is dan al een geëscaleerde situatie. In zo'n geval is het beter om ander werk te zoeken en in dit nieuwe werk de nieuwe volwassen communicatie te oefenen, waarbij het luisteren naar het lichaam geïntegreerd is. Heel vaak betekent een burn-out ook een omslag in de carrière. Mensen gaan eindelijk doen wat ze echt willen en komen er uiteindelijk gelukkiger uit dan ze hiervoor waren. Burn-out is zo een geluk bij een ongeluk. Door het te transformeren kan je ontdekken dat je niet voortdurend hoeft te overleven, maar kan je gaan leven.

## Literatuurlijst

K.Kok Anatomie, Fysiologie en Pathologie, 14de druk

Dick Swaab, *We zijn ons brein, van baarmoeder tot alzheimer*

Peter A. Levine, *De tijger ontwaakt, traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie*

Jill Bolte Taylor, *Onverwacht inzicht, Het persoonlijk verhaal van een neurologe over haar hersenbloeding*

Wat is burnout? <http://www.burnout.nl/watisburnout/watisburnout.htm>

\*\*\* Burnout \*\*\*, [http://www.tycoons.nl/nieuwe\\_pagina\\_3.htm](http://www.tycoons.nl/nieuwe_pagina_3.htm)

Stress en Burnout, <http://www.ziekenverzorgende.nl/zv77/stress-en-burnout.htm>

HPA-as, <http://www.hulpgids.nl/index.php?mid=32&content=303>

Marjolein Augustus, Suzanne Flaton en Shinta Marte, *Scriptie: Burnout: literatuurstudie en fysiotherapeutisch behandelprotocol elprotoco*  
<http://scriptiesonline.bib.hva.nl/document/49864>

Ton Heerding, *Het monster in mij, E-book over Burnout*

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hersenen>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Telencephalon>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hersenschors>

[http://nl.wikipedia.org/wiki/Grote\\_hersenen](http://nl.wikipedia.org/wiki/Grote_hersenen)

[http://nl.wikipedia.org/wiki/Limbisch\\_systeem](http://nl.wikipedia.org/wiki/Limbisch_systeem)

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hypothalamus>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Amygdala>

[http://nl.wikipedia.org/wiki/Orbitofrontale\\_cortex](http://nl.wikipedia.org/wiki/Orbitofrontale_cortex)

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hersenstam>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hypothalamus>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Hypofyse>

[http://nl.wikipedia.org/wiki/Geheugen\\_\(psychologie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Geheugen_(psychologie))

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Adrenaline>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/NorAdrenaline>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Cortisol>