

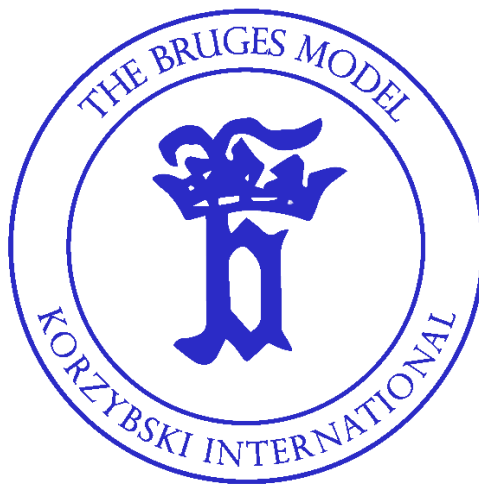
Eindwerk

Re-integratie en herstel na een burn-out vanuit een oplossingsgerichte visie

ter afronding van de vierjarige opleiding in de oplossingsgerichte cognitieve en systemische psychotherapie aan het Korzybski-instituut

Academiejaar 2023-2024

Lisa Demeulenaere



Introductie

Volgens onderzoek heeft 4% van de bevolking te maken met een klinische burn-out, dit zijn respectievelijk 100.000 werknemers in Vlaanderen. Daarnaast zit 20% met een verhoogd risico om een klinische burn-out te ontwikkelen. De gemiddelde duur zou 2,5 jaar zijn.

Meer en meer mensen raken in een burn-out, door de toenemende werkdruk en maatschappij. Dit eindwerk heeft als doel om inzicht te krijgen in een burn-out en hoe je hierna terug kan herstellen en re-integreren op het werk en in de maatschappij vanuit een oplossingsgerichte blik. Er werd ook navraag gedaan bij cliënten uit de praktijk wat voor hen helpend is geweest.

Er wordt eerst beschreven wat een burn-out is, wat de oorzaken op verschillende vlakken kunnen zijn. Daarna wordt gekeken naar de herstelperiode vanuit het Brugs model. Afhankelijk van de therapeutische relatie worden interventies gedaan en/of opdrachten meegegeven. De soorten hulpvragen bij de consulterende relatie komen rechtstreeks uit de praktijk. Hierbij worden concrete opdrachten, technieken, suggesties gegeven. In de kaders staan telkens de interventies en opdrachten uitgelegd.

Ten slotte wordt de werkhervatting en re-integratie beschreven met opnieuw het oplossingsgericht gedachtegoed erin verwerkt. Hierbij wordt gesproken over keuzemogelijkheden, verandering en nieuwe gewoontes.

Inhoudstafel

- Introductie
- Een burn-out herkennen en oorzaken/resources
- Herstel tijdens een burn-out volgens het Brugs model
 - Vrijblijvende relatie
 - Zoekende relatie
 - Consulterende relatie
 1. Energie opbouwen
 2. Mentale en fysieke rust vinden
 3. Piekeren op een comfortabele manier en afleiding
 4. Zelfvertrouwen opbouwen
 - Co- experts relatie
- Re-integratie naar het werk
 - Keuzemogelijkheden betreffende terugkeer
 1. Jobtijd
 2. Takenpakket
 3. Timing
 4. Terugkeer al dan niet
 - Aanleren van nieuwe gewoontes
 1. Assertiviteit/grenzen aangeven
 2. Time management/prioriteiten stellen
 3. Planning met ontspanning-rust momenten
 - Veranderen van werkomgeving
- Besluit

HOOFDSTUK 1: HERKENNEN VAN EEN BURNOUT EN OORZAKEN/RESOURCES

1. HERKENNEN VAN EEN BURN-OUT

Een burn-out is geen medische diagnose en staat hierdoor niet in de DSM-5 vermeld. Het werd vroeger beschreven als een syndroom van emotionele uitputting, depersonalisatie en verminderde persoonlijke bekwaamheid (Maslach & Jackson, 1981, p. 99).

Deze definitie werd bijgesteld en wordt nu in plaats van een statisch gegeven als iets dynamisch bekeken. De huidige definitie van burn-out luidt als volgt: *“Burn-out is een werkgerelateerde aandoening die voorkomt bij werknemers die gedurende een langere periode productief en zonder problemen hebben gewerkt tot de tevredenheid van zichzelf en anderen. Extreme vermoeidheid, ontregeling van emotionele en cognitieve processen, én mentaal afstand nemen kunnen gezien worden als de kernelementen van het syndroom. Het mentaal distantiëren kan gezien worden als een disfunctionele poging om verdere uitputting te voorkomen.”*(Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)).

De 4 kernsymptomen

1. **Uitputting:** verlies aan energie, zowel fysieke als psychologische uitputting
2. **Cognitieve ontregeling:** geheugenproblemen, concentratie- en aandachtstoornissen, prestatieproblemen (bijvoorbeeld trager werken/fouten)
3. **Emotionele ontregeling:** heftige emotionele reacties (woede of huilbuien), lage tolerantiegrens (weinig tot geen geduld), sneller gefrustreerd raken, overstuurt zijn zonder de reden te kennen
4. **Mentale distantie:** mentale afstand nemen van het werk, onverschillige/cynische attitude, op automatische piloot functioneren, verminderde interesse en enthousiasme in het werk, vermijden van persoonlijke contacten met bijvoorbeeld collega's en afkerig zijn ten opzichte van het werk

Volgens Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2020) zijn er nog enkele secundaire symptomen nl. depressieve stemming, gedragsmatige en psychosomatische spanningsklachten. Door een combinatie van langdurige overbelasting op het werk en privé problemen/kwetsbaarheid lukt de regulatie van hun cognitieve- en emotionele processen niet meer (Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)). Deze kenmerken zijn niet typerend voor een burn-out, maar worden vooral veroorzaakt door de kernsymptomen en langdurig opgebouwde stress.

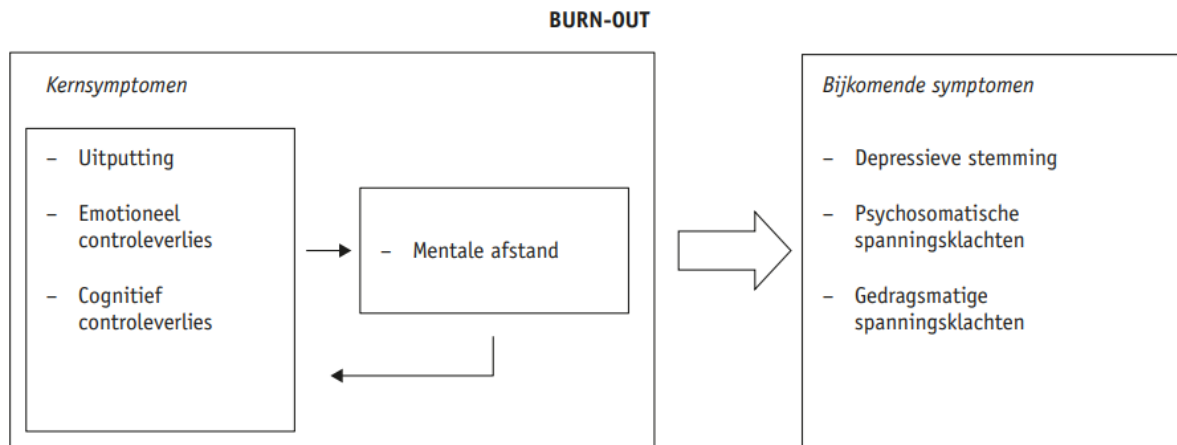
De 3 bijkomende symptomen

1. **Depressieve klachten:** sombere stemming of schuldgevoelens, betekenisloos voelen, twijfelen aan de zin van het leven, moeite om plezier te ervaren

2. **Psychosomatische spanningsklachten:** hart- ademhalings- maag- darm of pijnklachten, algemeen gevoel van malaise
3. **Gedragmatige spanningsklachten:** piekeren, slaapproblemen of paniekaanvallen

Figuur 1.

Intrapersoonlijke dynamiek van burn-out



Figuur 1: Schaufeli, W., De Witte, H., & Desart, S. (2020b). De Burnout Assessment Tool: een nieuw instrument voor het meten van burn-out. Tijdschrift voor Klinische Psychologie, 4, 267-283.

Schaufeli, W., De Witte, H., & Desart, S. (2020b). De Burnout Assessment Tool: een nieuw instrument voor het meten van burn-out. Tijdschrift voor Klinische Psychologie, 4, 267-283.

De burn-out assesment tool, kortweg BAT (Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)) kan ingezet worden in zowel organisaties, klinische individuele praktijk, in combinatie met een interview, in de wetenschap etc. De BAT bevat alle bovenstaande kenmerken en kan helpen burn-out eerder te detecteren en preventief maatregelen te nemen volgens Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)).

Zij maken een belangrijk onderscheid tussen depressie en burn-out . Volgens Dewitte is een depressie vooral een stemmingsstoornis en een burn-out een energie stoornis. De hoofdoorzaak bij depressie zijn vooral oorzaken in en buiten de persoon en bij burn-out is dit vooral werkgerelateerd op gebied van uiting en oorzaken. Een depressie zal zich eerder op alle levensdomeinen uiten.

Inzicht krijgen in symptomen: vragenlijst BAT laten invullen

2. ZICHT KRIJGEN OP OORZAKEN EN RESOURCES

Na onderzoek geven experts aan dat burn-out zich vooral op het werk uit en de hoofdoorzaak ook het werk is (Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)). Toch blijkt dat een burn-out wel vaak wordt uitgelokt door een samenspel van privé- en werkgerelateerde factoren. Volgens (Schaufeli & Taris, 2005) kunnen ook studies, vrijwilligerswerk of sportactiviteiten in een professionele setting als 'werk' gezien worden.

Volgens (Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)) is de hoofdoorzaak van een burn-out voornamelijk het ontbreken van een balans tussen hoge werkeisen en voldoende hulpbronnen op het werk. Er wordt wel opgemerkt dat problemen in het privé leven (thuis, relatie...) en eigen kwetsbaarheden dit in de hand werken.

De meta-analyse Alarcon (2011) toont aan dat een burn-out uitgelokt wordt door te hoge werkeisen en te weinig hulpbronnen.

- 1) **Hoge werkeisen.** Enkele voorbeelden van hoge werkeisen zijn nl. werkdruk, onduidelijke taken/taakconflicten (rolconflict en ambiguïteit), emotionele belasting en jobonzekerheid
- 2) **Hulpbronnen.** Volgens [DECI, E.L.](#); [RYAN, R.M.](#) (2002) is de autonome motivatie van mensen afhankelijk van 3 psychologische basisbehoeften nl. autonomie, betrokkenheid en competentie. Weinig autonomie (beperkte vrijheid om het werk te regelen zoals je dit zelf wenst op jouw eigen tempo en manier) heeft ook een negatieve impact op burn-out. Sociale steun van collega's en leidinggevende wordt ook gezien als een hulpbron. Daarnaast zijn ook groei, arbeidsplezier en variatie belangrijk.
- 3) **Omgeving:** Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017) geven in hun onderzoek aan dat bepaalde levensgebeurtenissen zoals ziekte, scheiding, opvoedingssproblemen, etc. een burn-out in de hand kunnen werken doordat deze zo negatief en ingrijpend zijn. Het is ook belangrijk dat het individu kan recupereren buiten zijn werksituatie.
- 4) **Persoonlijkheid:** Na onderzoek (Schaufeli, W.B., De Witte, H. & Desart, S. (2017)) vallen ook 2 types qua persoonlijkheid op die hen kwetsbaarder maken nl. perfectionisten (loyaal/plichtsbewust of hoge standaarden/nood aan controle) en ja-knikkers (mensen die hun grenzen moeilijk kunnen aangeven). We zien wel dat een zekere vitaliteit, toewijding en bevlogenheid bij werknemers een remedie kan vormen tegen burn-out (swinnen, 2014).

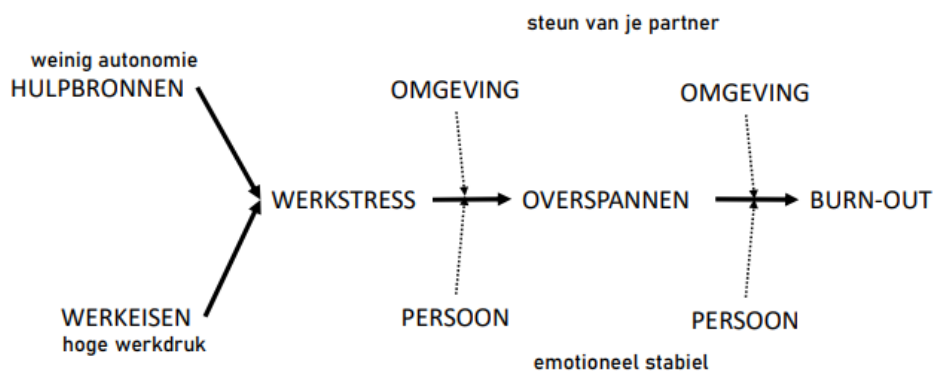
Joinen

Zicht krijgen op mogelijke aanleidingen: *'Hoe voel je jou op het werk?', 'Wat zijn zaken die lastig zijn voor jou? Wat gaf jou veel stress? Wat vroeg veel energie van jou? Hoe is de relatie met de partner? Hoe sta jij in het werk, hoe pak jij zaken aan? (kan ook een resource zijn)*

Zicht krijgen op resources: *Hoe heb je het al zolang volgehouden? Hoe breng je het op om elke dag zo te blijven vechten? Van wie heb je hulp gehad? Of heb je hulp gevraagd? Wie of wat heeft jou de moed/energie gegeven om door te gaan? Wie is er bezorgd om jou?*

Wat wil je behouden op het werk? Wat moet er voor jou niet veranderen op het werk? Thuis? Van jezelf eigenschappen?

Op gebied van persoonlijkheid: *zicht krijgen op kwaliteiten valkuilen, uitdagingen en allergieën via het kernkwadrant spel*



Figuur 2. Bron : De Witte, H. (2021). *Burn-out: wat is het, en... wat is het niet?* Hoofdstuk in: Pattyn, B. & d'Hoine, P. (Eds.). *Weten wat telt in tijden van*

3. STRESS

Acute stress ervaren van tijd tot tijd is op zich niet schadelijk voor een mens. Het helpt ons ook om te presteren en doelen te bereiken in het leven. Stress wordt vooral een probleem als het chronisch wordt en de stress pieken elkaar opvolgen. Het is erg belangrijk dat er herstelmomenten zijn waarop herstelhormonen kunnen aangemaakt worden.

Bij stress ontstaat een reactie in de hersenen en deze zorgt voor een fight-flight of freeze reactie, waarbij stresshormonen adrenaline en cortisol aangemaakt worden. Mensen met een burn-out hebben doorgaans veel stress ervaren en gaan van spanning, naar overspanning en tenslotte evolueerden ze naar een burn-out.

Hoofdstuk 2: FLOWCHART EN HERSTEL Bij BURN-OUT

Volgens Isebaert (de therapeutische alliantie, 2007) is het belangrijkste werkinstrument van een therapeut, de therapeutische relatie met zijn/haar cliënt. We kunnen als therapeut ons enkele vragen stellen om te bepalen op welk niveau van betrokkenheid we staan. De Brugse flowchart is hierbij een leidraad om het tempo van de cliënt te volgen en niet vooruit te lopen. Volgens het Brugs model is de relatie tot de cliënt dynamisch en kan die elk moment veranderen.

1) Probleem en beperking

Een belangrijke vraag die we in het begin van het behandeltraject moeten stellen is: 'Zijn er oplossingen voor de zaken waar zijn moeilijkheden rond ervaren? Welk deel kan er niet van opgelost worden?' (Isebaert, 2007). Indien er geen haalbare oplossing voor ogen is voor de moeilijkheden, dan noemen we het een beperking.

Casusvoorbeeld: "Ik wou dat ik nooit mijn ontslag gekregen had"

Casusvoorbeeld: "Ik wil dat ik nooit meer zo gevoelig ben voor stress en prikkels"

Het verleden en biologische ingesteldheid noemen we een beperking, maar we kunnen wel kijken hoe je ermee omgaat, ernaar kijkt en dit kan aanvaarden.

2) Vrijblijvende relatie

Een tweede vraag die we ons moeten stellen: 'Is er een hulpvraag'. Indien dit niet zo is dan heet dit een vrijblijvende relatie volgens Isebaert (2017). Deze mensen wensen geen hulp van de therapeut om met hun problemen of beperkingen om te gaan. In het geval van een burn-out kan de persoon door de partner of vb. door het werk gestuurd worden. Of er al dan niet een hulpvraag is heeft een sterke invloed op jouw mandaat als therapeut en dus ook op de interventies die je doet.

1. Alternatieve rampscenario's bedenken: *"Amai, jij vindt ergens nog de energie om jouw huishouden te doen, te zorgen voor jouw kinderen, ik ken cliënten die dat zelfs niet meer kunnen", 'Wat goed zeg dat jij toen al gestopt bent met werken, hoe langer je doorgaat hoe langer de hersteltijd. Ik ken cliënten die hierdoor meer dan een jaar moesten recupereren"*

2. Positieve intenties van de verwijzer: *"Jouw huisarts, partner, baas moet wel erg op jou gesteld zijn dat ze jou doorverwezen hebben naar mij en ook zij geloven dat je oplossingen zal vinden."*

3. Appreciatie: *“Wat moedig van jou dat ondanks je hier niet wil zijn, je toch gekomen bent en zo een goede partner, werknemer, patiënt wil zijn”*

4. Joinen. Vragen stellen waar bij je interesse toont en luistert naar de cliënt. *“Wat doe je van werk?” Waarover kunnen we praten zodat de tijd voor jou nuttig besteed wordt? Waar moeten we volgens jou over praten? Hoe ziet jouw gezinssituatie eruit?*

5. De verwijzer vermelden. *Wat zou u (of wij) kunnen doen, opdat uw huisarts of uw partner tevreden kan zijn en therapie niet meer nodig is? Of zij het niet meer nodig vinden dat u bij mij komt?*

3) Zoekende relatie

Een derde belangrijke vraag in de Brugse flowchart is: “Is de hulpvraag werkbaar?”. In deze relatie verwacht de cliënt vaak dat de therapeut met een oplossing komt en zien ze niet hoe ze zelf iets kunnen doen. Dit wil dus zeggen dat de hulpvraag waar een cliënt mee komt naar de therapeut op dat moment niet werkbaar is.

Subcategorieën in de zoekende relatie:

1. ‘onduidelijke hulpvraag’: *“Ik wil mij terug gelukkiger voelen, ik wil terug beter worden”*

De hulpvraag van de cliënt is vaag en niet duidelijk.

Interventie concretiseren: *hoe zal dat er dan uit zien? Hoe zal je dat merken in jouw gedrag, denken, gevoel en jouw omgeving?*

2. ‘zich zelf annulerende hulpvraag’: *“Het zal toch nooit meer beteren, ik zal nooit meer kunnen werken”, “Ik zal nooit beter met stress kunnen omgaan”.*

De cliënt heeft niet de indruk dat hij zelf grip heeft op zijn probleem.

Interventie uitzonderingen bevragen: *Wanneer heb je al iets minder last van stress? Wanneer heb je er al iets meer vertrouwen in dat je weer kan werken? Wat zou je willen merken aler je wel denkt dat je weer kan gaan werken?*

3. ‘de ander moet veranderen’: *“Ik wil dat mijn collega niet meer zo uitvliegt tegen mij”, “Ik wil dat mijn bazin mij meer respecteert”.*

Interventie focus op cliënt: *Wat zal dit van effect op jou hebben? Hoe zal jij dan reageren? Hoe ga jij om met je collega’s?*

Nuttige interventies

- De mirakelvraag

Steve de Shazer en Insoo Kim Berg hebben de wondervraag ontwikkeld in het Brief Family Therapy Centre in Milwaukee. De mirakelvraag helpt de cliënt volgens Bannink (2013) om tot zijn/haar gewenste situatie te komen. Ze krijgen daarnaast ook meer zicht op 'oplossingen' i.p.v. problemen. Het is belangrijk om eerst een yes-set te creëren, waarbij je vragen stelt waarvan je weet dat de cliënt 'ja' zal antwoorden. Hierbij zal doorvragen heel belangrijk zijn voor de therapeut alsook om elk antwoord als 'nuttig' te beschouwen.

Mirakelvraag: "Laten we eens aannemen dat er wonderen bestaan. En terwijl u slaapt, gebeurt er zo'n wonder. U merkt er niets van, want u slaapt, maar het resultaat van het wonder is dat u met de moeilijkheden waarvoor u hier bent gekomen overweg kunt, verder kunt. Morgenochtend, als u wakker wordt, is het wonder gebeurd. Maar u weet nergens van – u sliep immers. U merkt wel op dat sommige dingen anders zijn, dat u een voldoende 'ok' dag heeft. Wat is het eerste wat u opmerkt? Waaruit merkt u dat er een wonder heeft plaatsgehad? En wat merken de anderen (uw man, vrouw, kind, collega, etc.) hiervan? Wat is er anders in hoe u denkt, u gedraagt, u voelt?"

Meer specifiek bij burn-out en iemand die veel werkdruk ervaart: *"Stel u voor dat je aankomt op je werk en er zijn een aantal zaken veranderd, zodat je jou rustiger voelt en minder werkdruk hebt. Wat is het eerste waaraan je dat zou merken?" (Van Dam, 2017).*

Stel u voor dat je de volgende ochtend wakker wordt en je voelt jou weer klaar om te gaan werken, wat is het eerste waaraan je dat zou merken? Wat is er anders, wat merk je dan?"

- Schaalvragen

Volgens De Jong & Berg (2002) zijn schalen nuttig om complexe zaken concreter te maken voor de cliënt en therapeut. Het helpt hen ook uit het zwart-wit denken en hen meer gradueel te laten nadenken over oplossingen (Isebaert, 2017).

Na de wondervraag kan een schaalvraag gesteld worden, waarbij 10 de gewenste situatie voorstelt en 0 het slechtste moment is.

Wat is er al in dat cijfer voor jou? Hoe zorg je dat je op dit cijfer kan blijven? Wat zo je graag bereiken, waar wil je graag staan? Wat zou een volgende stap kunnen zijn?

Gezien een burn-out vooral een energie probleem is, kan hier ook een schaalvraag over gesteld worden. Stel je voor dat 0 wil zeggen dat je heel weinig energie hebt en 10 veel, waar sta je nu?

Gezien mensen met een burn-out veel last hebben van stress, kan hier ook een schaalvraag over gesteld worden. Stel je voor dat 0 wil zeggen dat je heel onrustig bent en 10 dat je heel rustig bent, waar sta je nu? Dit kan ook anders -10 is heel veel stress en 0 heb je heel weinig stress.

- Opdrachten

1. Observatie opdracht:

Mensen met burn-out kampen enorm met energie verlies en stress klachten in het algemeen.

Energiedagboek: Het kan helpen om eens een energiedagboek bij te houden om zicht te krijgen op wat energie van jou vraagt en wat er energie geeft. Dit kunnen mensen, activiteiten, situaties, etc. zijn. Hierbij kan je bijvoorbeeld een kleur geven aan jouw energie niveau (groen=veel energie, oranje=weinig energie, rood= geen of amper energie).

Stressdagboek: Het kan helpen om ook een stressdagboek bij te houden omdat dit ook zicht geeft op jouw triggers van stress, gedachten, gevoelens en gedrag/coping.

2. Een dag in uw leven, 1 jaar nadat

Mensen met een burn-out twijfelen vaak over hun job, of ze een andere job willen doen, blijven, een opleiding volgen etc. Ze mogen bij deze opdracht een dag in hun leven beschrijven een jaar nadat ze een beslissende keuze hebben gemaakt. Alle gevolgen van de beslissing moeten in rekening gebracht worden op hun persoonlijk, familiaal, financieel, beroepsmatig, etc. Zeker bij mensen die twijfelen tussen bepaalde keuzemogelijkheden is deze opdracht nuttig volgens Isebaert.

3. Brief uit de toekomst:

De cliënt schrijft een brief vanuit de toekomst aan zichzelf nu waarin die zijn/haar gewenste situatie beschrijft. Dit kan hen inzicht geven in hun wensen, dromen en verlangens en wat er nodig is om bepaalde obstakels te overwinnen. Deze techniek werd uitgevonden door Yvonne Dolan.

Vraag:

“Schrijf eens een brief uit de toekomst over jezelf als het beter met jou gaat. Wat zal je dan merken? Wat is er anders? “

In een verdere fase als ze aangeven dat ze een nieuwe job willen:

“Schrijf eens een brief uit de toekomst over jezelf in een nieuwe job. Beschrijf zeer concreet hoe je dag eruit ziet, wie je collega's zijn, wat zij doen, enzovoort. Probeer dit zo te beschrijven dat iemand die jouw tekst leest je dag als het ware helemaal voor zich kan zien” (Van Dam, 2017)

4) Consulterende relatie

Volgens Van Dam (2017), weet de cliënt in een consulterende relatie waaraan hij wil werken, maar weet hij enkel nog niet hoe. In deze relatie nadat de resources van de cliënt voldoende verkend zijn, kan het arsenaal van de cliënt als zij dit vragen nog aangevuld worden met extra vaardigheden (Van Dam, 2017). De vaardigheden/technieken die we aanbieden zijn volgens Isebaert (2007) slechts een hulpmiddel om de cliënt te laten ervaren dat hij controle heeft en zijn eigen problemen terug kan oplossen. De zelfredzaamheid van de cliënt kan hierdoor versterkt worden, waardoor volgens Swinnen (2015) het vermogen vergroot om met stress en burn-out om te gaan. De vragen *‘Wat leer ik van mijn burn-out?’*, *‘Wat ik ga ik doen om hiermee verder om te gaan?’*, *‘Wat wil ik anders in mijn toekomst?’*, zijn vragen die Swinnen (2015) in zijn boek beschrijft.

We baseren ons ook in de deze relatie op de hulpvraag van de cliënt. Sommige mensen hebben er baat bij om tijdens hun herstel rust en energie gevende activiteiten in te bouwen. Daarnaast kan het ook mensen helpen om beweging traag terug op te bouwen. Iedereen is uiteraard verschillend, dus we blijven ons focussen vanuit de oplossingsgerichte visie op wat voor de cliënt helpt

- Uitzonderingen

Bij uitzonderingen gaan we zoeken naar momenten, situaties waarbij de klachten zich minder voordoen of het probleem minder erg of afwezig is. Deze techniek werd ook uitgevonden door de Shazer (1988) en geeft zicht op oplossingen, resources en de hoop dat het ook anders kan.

Enkele vragen: *Wanneer gaat het een klein beetje beter? Wanneer had je iets meer energie? Wanneer kon je anders met stress omgaan? Wanneer was je rustiger? Wanneer kon je jou beter concentreren? Wat heb je dan gedaan? Hoe heb je dat gedaan? Wat was er toen anders?*

In deze consulterende relatie wordt naar een aantal hulpvragen gekeken die cliënten in een burn-out vaak stelden.

1. Energie opbouwen

Indien de cliënt zijn energie wil verhogen is het belangrijk dat de hulpverlener hierop doorvraagt hoe de cliënt dit zal merken, wat hij zichzelf ziet doen, etc. en de hulpvraag zo concreet wordt. Nadat hun eigen resources bevraagd werden kunnen volgende zaken besproken worden.

Belangrijke zaken om te bekijken bij herstel van energie zijn slaap, voeding, beweging en leef-werk gewoonten (Rogier, 2017). We nodigen de cliënt uit om een dagstructuur aan te houden.

Slaap. Omtrent slaap kan en mag de cliënt in de eerste fase langer slapen, nadien kan het goed zijn volgens Rogier (2017) om dit te beperken tot 6,5- 9uur slaap. De cliënt kan enkele gedragingen onderzoeken omtrent slaaphygiëne die slaapproblemen in stand kunnen houden. Zo kan het voor sommige mensen met slaapproblemen belangrijk zijn om koffie gebruik te beperken voor het slapen als zij gevoelig zijn voor cafeïne alsook gsmgebruik voor het blauwe licht. Het kan ook helpen om te bewegen overdag en een ontspannende activiteit te doen voor het slapengaan om beter te kunnen in- en doorslapen.

- Cliënt een slaapdagboek laten bijhouden (uren slaap, slaaphygiëne, hoe uitgeslapen/fit volgende dag)
- Cliënt aanpassingen laten doen in zijn/haar slaaphygiëne en kijkt wat de impact is op slaap

Voeding. Ook voeding lijkt belangrijk te zijn in het herstel van energie, omdat verkeerde voeding stressvol kan zijn voor het lichaam en ook je reserves van energie kan uitputten (Rogier, 2017). Ook Swinnen (2015) geeft aan dat het innemen van voedingsstoffen belangrijk is voor het herstel.

- Cliënt maaltijden laten registreren
- Cliënt de voedingspiramide laten bekijken en aanpassingen doen waar nodig

Leef en werkgewoonten. Bij het bekijken van leef- en werkgewoonten is het belangrijk dat er voldoende ruimte is voor rust en herstel volgens Rogier (2017).

Contact opzoeken met anderen, verbinding maken bleek voor veel cliënten in een burn-out ook wel energie te geven, indien dit de juiste contacten zijn.

Aanpak therapeut:

- Cliënt laten observeren, erbij stil laten staan of ze dingen vaak snel doen, of ze tijd nemen voor ontspanning, sociale contacten, of ze plannen, etc.
- Cliënt laten bekijken wat bijdraagt aan hun fysieke conditie en wat niet op gebied van gewoontes

Bewegen. Na voldoende rust te nemen in het begin van de burn-out kan het goed zijn om terug weer meer te gaan bewegen. De cliënt kan kleine doelen stellen zoals vb. 15 minuten rustig wandelen of fietsen en erna rusten (Rogier, 2017). Enkele voorbeelden van goede manieren om te bewegen voor mensen met stress-klachten: wandelen, yoga, tai-chi, hardlopen, fietsen, dansen, zwemmen of tuinieren, etc. Het is de bedoeling om rustig het

tempo van bewegen op te voeren, maar telkens zeer bewust te blijven van de stress signalen van uw lichaam.

Het kan nuttig zijn voor de cliënt om een planning te maken waarin inspanning en ontspanning elkaar afwisselen. Rustig terug taken opbouwen die energie vragen is goed voor het energie herstel. Dit kunnen zowel taken in het huishouden zijn als vrijetijdsbesteding en beweging.

Kleine realistische doelen stellen met de cliënt om terug te bewegen

SMART DOEL (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden)

Een belangrijke aanvulling vanuit het oplossingsgerichte gedachtegoed is dat de doelen steeds moeten aansluiten bij wat belangrijk is voor de cliënt.

voorbeeld: Ik ga twee keer per week 15 minuten gaan wandelen

2. Mentale- en fysieke rust vinden

Wanneer de cliënt aangeeft dat hij meer rust wil vinden is het opnieuw belangrijk dat de hulpverlener hierop doorvraagt hoe de cliënt dit zal merken, wat hij zichzelf ziet doen, wat er dan allemaal anders is etc. en de hulpvraag zo concreet wordt. Nadat hun eigen resources bevraagd werden kunnen volgende zaken besproken worden.

Stress is zeker niet altijd een probleem, we hebben positieve stress ook nodig om te presteren in het leven. Wanneer we spreken van negatieve stress wordt ons functioneren wel op een negatieve manier beïnvloed (Rogier, 2015). Stress kan zich op verschillende manieren uiten fysiek, cognitief emotioneel en lichamelijk.

Gedachten.

Iemand krijgt niet zomaar stress. Het zijn de gedachten bij een situatie, een stressor die stress uitlokt. In de therapie kan de cliënt leren om zich te krijgen op hun eigen gedachten, wat helpende en belemmerende gedachten zijn en hoe deze omgebogen kunnen worden.

Een voorbeeld kan zijn bij iemand die uitviel met een burn-out dat die vaak dacht als die een taak/opdracht kreeg: *“Ik zal het niet kunnen, het zal zeker te moeilijk zijn en ze zullen niet tevreden zijn”*.

Je kan hierbij enkele vragen stellen volgens Rogier (2017) om deze uit te dagen:

- Klopt deze gedachte? Heb je daar bewijs voor?
- Welk gevoel geeft deze gedachte jou? Helpt dit jou om je doel te bereiken?
- Wat kan een andere meer helpende gedachte kunnen zijn die u helpt bij uw doel?
- Wat is het meest realistische dat er zal gebeuren?
- Wat zal u hier over twintig jaar over denken?

Gevoelens/omgaan met gevoelens. Er zijn verschillende manieren om met stress om te gaan nl. probleemgerichte en emotie gerichte coping. De probleemgerichte coping richt zich op het aanpakken van de situatie die stress geeft, daarnaast richt de emotiegerichte coping zich op het omgaan met emoties.

Hoe efficiënt een coping mechanisme is, hangt af van de context. Het kan helpend zijn om de cliënt inzicht te laten krijgen in hoe hij/ zij om gaat met stress. Enkele strategieën zijn: verdoven, actief aanpakken, sociale steun zoeken, vermijden, piekeren/passief patroon, expressie van emoties en geruststellende gedachten en wensdenken (Utrechtse coping lijst, UCL). Het is beter dat de cliënt meerdere strategieën heeft waarmee deze kan afwisselen en aan te passen aan de omstandigheden.

Bij navraag aan cliënten hielp het hen in deze periode wel om te praten met andere, na te denken over oplossingen, positieve afleiding te zoeken, etc. Dit blijft wel heel persoonlijk.

Emoties zijn zeer nuttig en zijn eigenlijk een alarmsysteem net zoals als je koorts krijgt of pijn communiceert jouw lichaam dat je ziek aan het worden bent. We kunnen ook op deze manier naar emoties kijken en stilstaan bij waar ze ons toe uitnodigen.

Opdracht: Hoe ga jij om met stress? Emoties? Op welke manier helpt, beschermt dit jou?

Omgeving. Op gebied van stressoren op het werk, kan hier wanneer cliënten er klaar voor zijn en weer wat rust gevonden hebben nadenken over oplossingen i.v.m. werk context. Een concreet voorbeeld kan zijn ander soort taken krijgen, meer plannen, delegeren, minderen in uren, etc.

Gedrag. Ontspanningsoefeningen/stabilisatie oefeningen

1.Buikademhaling. Een veel gebruikte metafoor bij ademhaling is de volgende: “Je ademhaling is iets waarmee je rechtstreeks jouw zenuwstelsel kan beïnvloeden. Jouw zenuwstelsel bestaat uit een sympathische en parasympatische tak, de gas en rem van ons lichaam. Bij het inademen duwen we op de gas en bij het uitademen op de rem. We activeren het recuperatiesysteem door langer uit dan in te ademen en met de buik i.p.v. de borst”.

Oefening: plaats één hand op jouw borstkas en één hand op jouw buik. Het is enkel jouw hand op de buik die omhoog mag gaan, hand op de borstkas blijft laag. Probeer in een liggende houding deze oefening te doen en stel je voor dat als je inademt je een ballon in je buik opblaast en weer afluist als je uitademt. Adem 3 tellen in via de neus en laat en laat je buik opblazen, daarna adem je 5 tellen uit via de mond via een kleine opening en laat je buik plat. Je mag variëren met het aantal tellen en denk ‘ontspan’ bij het uitademen.

2.Visualisatie veilige plek. Bij visualisatie roep je een beeld op in gedachten van een plek waar je jou veilig of ontspannen voelt. Dit kan een plek zijn uit het verleden, uit het nu en bestaand of onbestaand. Je kan hierbij al jouw zintuigen betrekken: wat zie je? Wat hoor je? Wat voel je? Probeer je ook de temperatuur, beweging, wind of aanrakingen op te roepen. Wat ruik je? Wat smaak je?

3. Progressieve relaxatie. Hierbij leer je het verschil voelen tussen ontspanning en spanning in verschillende spiergroepen. Deze oefening is zeer goed voor mensen die zelf niet doorhebben dat ze spanning in hun spieren hebben, zo wordt je u hier meer bewust van. Hoe meer cliënten dit gaan oefenen spanning en ontspanning per lichaamsdeel afwisselen kom je tot ontspanning.

4. Apps. Breathe, headspace, petit bamboe, vgz mindfulness teacher, etc.

5. lijst met activiteiten

Het kan belangrijk zijn om eerst te werken rond de gedachten (semantiek) om ook iets te veranderen in het gedrag (pragmatiek) in bepaalde context (oikos). Mensen in een burn-out kampen vaak met schaamte, omdat ze denken dat ze gefaald hebben. Ze denken vaak dat ze niet mogen buitenkomen tijdens hun ziekteverlof waardoor ze zich isoleren, wat nefast is voor hun proces. Indien dit kan herkadert worden kan ander gedrag uitgelokt worden. Als ze kunnen kijken naar deze periode als een leerkans en het oké is om deze tijd voor zichzelf te nemen, zullen ze misschien meer buitenkomen.

Volgens Rogier (2017) is een afwisseling tussen rust of rustgevende activiteiten en activiteiten die energie geven belangrijk bij een burn-out. Deze activiteiten zijn voor iedereen anders. Het is zeer belangrijk in het herstel proces dat de cliënt dingen onderneemt die hij/zij plezierig vindt. De plezierige activiteiten lijst kan hierin een vorm van inspiratie zijn.

Opdracht: Het kan helpend zijn om een overzicht te maken van activiteiten (vb. wandelen, yoga, lezen, etc.) of technieken die jou kunnen ontspannen.

3. Piekeren op een comfortabele manier en afleiding

Een andere veel voorkomende symptoom in burn-out is het piekeren. Indien de cliënt het piekeren op een comfortabele, nuttige manier willen kunnen inzetten en opnieuw hun resources verkend werden hierrond kunnen volgende zaken besproken worden.

In zijn boek 'de therapeutische alliantie', stelt Luc Isebaert enkele technieken voor om gedachten te leren onderbreken en afleiden. Volgens de oplossingsgerichte visie heeft ook het symptoom 'piekeren' een functie. Bij navraag blijkt dit vaak een vorm van controle te bieden of helpt het om gedachten op een rijtje zetten, zich voorbereiden op een situatie. Bij de onderstaande twee technieken 'de piekerstoel' en het 'piekerkwartier' benadrukken we het 'nut' van piekeren en helpen we tegelijk om hen de ruimte te geven om te piekeren op een vaste plek en een vast moment zodat dit de rest van hun dag niet belemmert. We zoeken als het ware een meer comfortabele manier voor hen in het piekeren.

Er kan ook gekeken worden voor nog andere 'oude' en 'nieuwe' gewoontes om vb. zich voor te bereiden op een situatie, gedachten op een rijtje te zetten, controle te krijgen, etc.

Het kan helpend zijn voor de cliënt om eerst wat zicht op het piekeren te krijgen door enkele vragen, zodat het bewustzijn vergroot en er ook dus ook verandering kan plaatsvinden.

Wanneer piekert u vooral? Over wat piekert u? Hoe helpt u dit? Ligt hetgene waar je over piekert binnen uw controle? Wat kost het u dat piekeren?

1.Piekerstoel: Door middel van deze techniek gaat de cliënt het piekeren beperken tot één specifieke plek. De cliënt kiest een plek uit die hij/zij enkel nog gebruikt om te piekeren. Wanneer u opmerkt dat er ongewenste/piekergedachten opkomen dan gaat u naar deze plek en stopt u waar u mee bezig was. Op deze plek doet u niets anders dan piekeren (Isebaert, boek th. Alliantie). Cfr. De theorie van gewoonte zal het een gewoonte worden om enkel op de piekerstoel te piekeren en bijvoorbeeld niet meer in bed of op het werk.

2.Piekerkwartier: Bij deze techniek wordt de cliënt opgedragen om een kwartier actief in te gaan op hun piekergedachten en alle negatieve gedachten en gevoelens op te schrijven. Doorheen de dag probeert de cliënt zich eraan te herinneren als hij/zij piekert dat die bijvoorbeeld 's avonds zijn/haar piekerkwartier heeft en er dan kan op ingaan. Ze kunnen bijvoorbeeld het onderwerp noteren voor 's avonds en zich weer focussen op datgene waar ze mee bezig waren. Dit kan cliënten helpen om gedachten te ordenen en hoofd-bij zaak te onderscheiden (Isebaert, boek th. Alliantie). Het piekerkwartier kan zoveel gedaan worden als de cliënt nodig acht één of twee keer per dag of bijvoorbeeld om de twee dagen. Tijdens het piekerkwartier kunnen ze een timer zetten om te tijd goed af te bakenen.

Tijdens het piekeren kan het ook nuttig zijn om het verschil te proberen zien tussen iets waar er oplossingen voor zijn, waar ze effectief invloed op hebben en waarop ze dit niet hebben. Dan kunnen ze ook over zaken gaan nadenken en oplossingen bedenken. Buiten de piekermomenten, plekken kunnen deze technieken toegepast worden indien de cliënt zich wil kunnen afleiden.

3.Mindfulnessaandacht voor de wereld rondom. Via deze techniek gaan we ons vooral focussen op wat we via onze vijf zintuigen waarnemen. Zo kan de cliënt zich bijvoorbeeld focussen als die niet kan slapen door het piekeren op de geur van de lakens, de lakens voelen op de huid, matras die het lichaam ondersteunt, etc.

4.54321. Deze techniek werd uitgevonden door Milton Erickson en is een auto-hypnotische techniek. De cliënt krijgt de instructie om vijf voorwerpen met volle aandacht te bekijken en benoemen, daarna vijf geluiden en daarna vijf waarnemingen die de cliënt in contact voelt met de omgeving. Daarna doet de cliënt dit met vier voorwerpen, vier geluiden, vier fysieke gewaarwordingen, dan 3, dan 2 en tenslotte 1. De eerste keer bij de therapeut kan de cliënt dit luidop benoemen, maar thuis hoeft dit niet meer, wel blijft het belangrijk om hier tijd voor te nemen en deze oefening met volle aandacht te doen (Isebaert, boek th. Relatie). Wanneer de cliënt deze oefening in de slaapkamer doet, kan deze met gesloten ogen zich voorwerpen in de kamer voorstellen.

5.Meditatie met de ademhaling: de cliënt krijgt de instructie om zijn/haar aandacht te richten op de ademhaling en gewoon haar eigen rustige ritme te laten vinden

4. Zelfvertrouwen opbouwen

Mensen in een burn-out breken zich vaak af en hebben sterke zelf kritiek. Opnieuw is het belangrijk om eerst de functie hiervan te verkennen en te kijken hoe dit eventueel op een meer comfortabele manier kan. Die kritische stem heeft vermoedelijk ook al een nut voor hen gehad en zegt vaak iets over hoe goed ze het willen doen.

Schrijf eens op wat die kritische stem allemaal tegen jou zegt en onder welke vormen deze zelfkritiek zich uit, op welke gebieden, etc.

Hoe helpt die kritische stem jou? Hoe voelt het als je zo denkt? Tegen wat protesteren die gevoelens?

Wat zeg je tegen een vriend of vriendin die in deze situatie zit? Wat zal een goede vriend of vriendin tegen jou zeggen nu of van advies geven?

Isebaert bedacht de drie tevredenheidsvragen voor mensen die hun existentiële perspectieven kwijt zijn. Het is aangetoond dat dit helpt om zich beter te voelen en een positieve invloed heeft op de stemming van mensen omdat ze hun blik meer richten op wat goed gaat.

3 tevredenheidsvragen:

1. Wat heb ik gedaan waarover ik tevreden ben? (Of: Waar ik blij mee ben?)
2. Wat heeft iemand anders gedaan waarover ik tevreden ben, of waar ik dankbaar om ben?
En: heb ik positief gereageerd (anders gezegd: heb ik zo gereageerd, dat die persoon misschien nog wel eens zoiets zou kunnen doen?)
3. Wat zie ik rondom mij, wat hoor ik, wat voel ik, ruik ik, smaak ik waarover ik tevreden of dankbaar kan zijn?

5) Co-experten relatie

In deze therapeutische relatievorm staat zelfredzaamheid van de cliënt centraal. De cliënt heeft hierin goed zicht op zijn wensen en zijn mogelijkheden/resources. Na het stellen van de onderstaande vragen kan het zijn dat de therapie stopgezet wordt. In deze relatie is het verder belangrijk om de cliënten te complimenteren en hun resources te blijven verkennen.

Interventies therapeut: "Wat gaat er voor jou verder in de goede richting?", "Wat doe je verder om balans te vinden qua energie?", "Wat doe je verder om anders met stress om te gaan?", "Wat doe je verder om het piekeren nuttig te gebruiken?"

*"Wat moet er voor jou nog veranderen voor je kan zeggen dat je mij niet meer nodig hebt?
Wat moet er voor jou nog gebeuren aler de therapie kan afgerond worden voor jou?"*

Hoofdstuk 3: RE-INTEGRATIE NAAR HET WERK

Het is vaak moeilijk voor mensen met een burn-out om in te schatten wanneer ze er terug klaar voor zijn om te starten.

Interventie: Waaraan zal jij merken dat je er terug klaar voor bent om te gaan werken? Wat zal er dan anders zijn? Kan gecombineerd worden met wondervraag, wat als er een wonder is gebeurd is in je slaap en je bent er terug klaar voor om te gaan werken, wat zal je merken als je opstaat. Hoe voel je jou? Hoe denk je? Hoe gedraag je jou?

Waar sta je nu al als 10 wil zeggen dat je er terug klaar voor bent? Waar wil je staan?

- Enkele parameters bij burn-out die belangrijk blijken (Rogier, 2017):
- Hoe is het met jouw waak-slaap ritme?
- Kan u al zelfstandig opnieuw wat taken uitvoeren?
- Kan u uw doelen bereiken?
- Hoe goed kan je jou al terug concentreren (boek lezen, journaal volgen, etc.)
- Hoe goed kan je zaken onthouden (boodschappen, kleine opdrachten, etc.)
- Hoe verloopt het sociaal contact? Denkt u dat het terug zal lukken om in een team te werken?
- In welke mate heb je weer energie om enkele taken in het huis te doen?
-

1) Creëren van keuzemogelijkheden

Wanneer de cliënt aangeeft dat ze hun terugkeer willen bespreken dan kunnen de keuzemogelijkheden samen bekeken worden. Volgens Isebaert worden onze keuzemogelijkheden en omgang met de realiteit bepaald wordt door vroegere ervaringen, opvoeding, genetische factoren en context. Vanuit de oplossingsgerichte visie wordt veel waarde gehecht aan 'keuze', dat wil zeggen dat de cliënt kan kiezen tussen verschillende gewoontes (Isebaert, de therapeutische alliantie). Wanneer een cliënt geen keuze heeft dan kan dit voor een cliënt pathologisch aanvoelen.

Het geven van keuzemogelijkheden bij re-integratie na een burn-out kan op verschillende vlakken nl. jobtijd/opbouw, timing van terugkeer en het al dan niet terugkeren of veranderen van job/opleiding.

1) **Jobtijd/opbouw**

Vaak denken cliënten dat er maar één optie is en dat is full time terug aan de slag gaan. Het is vaak een openbaring wanneer ze keuzemogelijkheden zien nl. full time,

parttime, progressieve herstart. Progressieve tewerkstelling wordt vaak omschreven als goede manier om mensen die langdurig uitgevallen zijn terug te re-integreren in het bedrijf. Het kan hen helpen om terug te wennen aan het arbeidsritme en gedeeltelijk hun werk te hervatten terwijl ze nog herstellen. Ze krijgen aanvullend op hun loon dan een uitkering van het ziekenfonds. Dit moet wel tijdig aangevraagd worden en besproken worden met de werkgever, adviserend geneesheer en behandelend arts.

Ze kunnen dan geleidelijk opbouwen van 50 naar 75% en uiteindelijk voor zichzelf bepalen of ze nog full time willen werken.

2) Taken

De cliënt kan ook opbouwen in taken die hij/zij terug opneemt. Het kan helpen om eerst wat eenvoudige kleine taken te doen en dan later weer wat complexere taken op te nemen.

Het takenpakket kan ook met de leidinggevende besproken worden om te kijken wat de cliënt wil veranderen en niet meer wil opnemen of misschien liever wil. Er kan gekeken worden in het team wie, welke taken verder kan opnemen.

3) Timing

Ook de timing van de terugkeer kan belangrijk zijn wordt opgemerkt uit de bevraging. Terugkeren op een moment dat het niet te druk is en er ruimte is voor opvolging en ondersteuning lijkt heel belangrijk te zijn.

4) Terugkeer naar het werk

Het bekijken van andere opties kan vaak rust geven aan cliënten. Dit kan via loopbaanbegeleiding. Ze kunnen dan ergens anders solliciteren, een opleiding volgen, etc.

2) Aanleren van nieuwe gewoontes

Bij de terugkeer naar het werk kan het ook nuttig zijn om zicht te krijgen op hun existentiële keuze nl. *‘wie wil ik zijn als moeder’, ‘wie wil ik zijn als partner, ‘wie wil ik zijn als collega/medewerker’*. Zicht krijgen op hun waarden kan hen helpen richting geven in hun verdere zoektocht.



Figuur 3. Aangepast van Wilson, Sandoz, Kitchens en Roberts (2010). *The valued living questionnaire: defining and measuring valued action within a behavioral framework*

Opdracht: Maak een top 10 van belangrijke waarden in jouw leven en kijk of hoe sterk ze aanwezig zijn op dit moment in jouw leven. (schaalvraag)

Het waardenkompas kan inzicht geven in de verschillende levensgebieden. De cliënt kan de vragen beantwoorden per levensgebied en een cijfer geven hoe tevreden ze zijn op dit moment (0-10) en hoe belangrijk dit voor hen is (0-10).

Een gewoonte bevat een cognitief, affectief en gedragsmatig aspect in een bepaalde context volgens Isebaert (de therapeutische alliantie, 2017). Er kan in alle onderdelen van een gewoonte verandering gebracht worden. In de theorie van gewoonte staat beschreven dat we nieuwe gewoontes kunnen aanleren, maar gewoontes niet kunnen afleren. In therapie proberen we de cliënt nieuwe gewoontes te laten creëren die passen bij hun existentiële keuze, nl. wie ze willen zijn als persoon. Een cliënt wordt best ook op de hoogte gebracht dat het normaal is dat ze hervallen in oude gewoontes omdat deze patronen nog steeds dominant zijn door de vele herhaling.

Mensen die in een burn-out belanden hebben vaker, blijkt uit meerdere casussen, de gewoonte om overal 'ja' op te zeggen, dingen perfect/snel te willen doen, de lat hoog voor zichzelf te leggen en weinig tijd/ruimte voor zichzelf te nemen. Volgens Isebaert zijn gewoontes pathologisch als ze uw existentiële keuzes in de weg staan en gepaard gaan en iemand belemmeren in zijn/haar dagelijks functioneren. De gewoonte van 'alles zelfstandig doen, geen hulp vragen', gaat vaak gepaard met de gedachte 'ik ben een last', 'ik moet mijn

plan trekken. Bij de gewoonte van 'overal ja op zeggen', zijn vaak gedachten aanwezig als '*als ik nee zeg gaan ze boos zijn*', '*ik moet mij aanpassen*'.

Een oude gewoonte bij mensen met een burn-out is ook om hun mening voor zich te houden. Dit kan er toe leiden dat ze niet krijgen wat ze willen en niet gehoord worden. Het leren verbindend communiceren kan een nieuwe gewoonte zijn die ze kunnen aanleren door middel van de ik-boodschap.

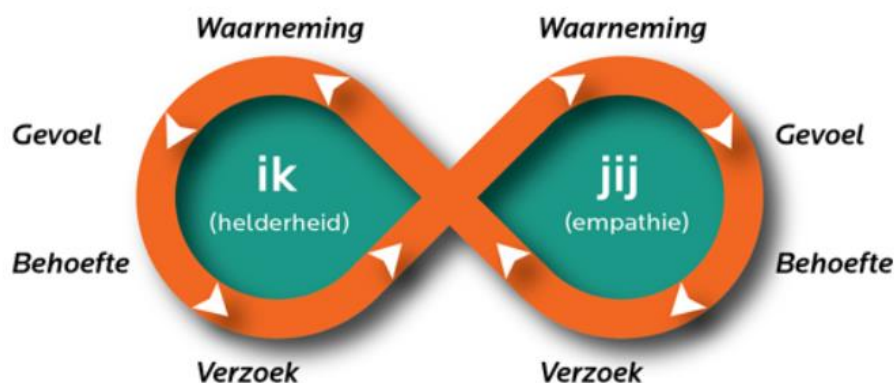
Zoals de gewoonte theorie ons leert kunnen we proberen nieuwe gewoontes aan te leren, maar kunnen oude gewoontes niet 'afgeleerd' worden.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Wat denkt u dan? (logos)- Wat doet u dan precies, welk gedrag stelt u? (ethos)- Hoe voelt u zich dan? (pathos)- In welke omstandigheden is dit dan? (oikos) |
|--|

1. Assertief communiceren (hulp vragen, nee zeggen, mening geven, etc.)

Het leren verbindend communiceren kan een nieuwe gewoonte zijn die ze kunnen aanleren door middel van de ik-boodschap. De gedachte heerst vaak dat ze een conflict zullen krijgen door voor zichzelf op te komen. Wanneer ze leren dat dit niet hoeft en hun gedachengang verandert kunnen ze ook een andere pragmatische keuze maken. Eerst is het nuttig om deze gewoonte zoveel mogelijk te verkennen en bovenstaande vragen kunnen daarbij helpen.

Bij deze communicatie techniek praten ze vanuit zichzelf, de feiten, hun gevoelens, nood en verzoek. Deze communicatie techniek van verbindend/geweldloos praten kan relaties helpen verbeteren en helpen mensen zich meer te uiten (Rosenbeg, 2011). We raden ook zoveel mogelijk aan om te communiceren wanneer ze binnen hun WOT (zie boven) bevinden om hun boodschap rustig over te kunnen brengen.



Figuur 4. Marshall Rosenberg, 2011

2. Time management/prioriteiten stellen

Mensen die een burn-out meemaakten of meemaken hebben de gewoonte om veel dingen perfect, snel en allemaal tegelijk te willen doen. Het gevolg is dat ze weinig tijd voor zichzelf hebben en stres ervaren. Hierbij kan een belangrijke tool zijn om zichzelf eerst de vraag te stellen 'MOET IK DIT NU DOEN?'. Cliënten kunnen hun taken indelen in via onderstaande matrix van Eisenhower.



Figuur 5. Eisenhower matrix

3. Planning met vaste rust-ontspanningsmomenten (work- life balans)

Een oude gewoonte van de cliënt kan zijn om de agenda vol te plannen met to-do's, werk, huishouden, etc. De therapeut kan eerst verkennen waarin deze gewoonte helpt, vaak is dit omdat ze het werk heel goed willen doen. Een nieuwe gewoonte kan zijn om te kijken hoe de cliënt zijn batterij kan opladen om zijn werk goed te doen en hoe dit dus op een andere manier kan. Meer specifiek gaat het om een planning te maken waarop vaste rust-en herstelmomenten in te plannen. Gezien het schema die werd getoond bij de uitleg rond stress is het belangrijk om herstelhormonen te kunnen aanmaken.

3) Veranderingen in de werkomstandigheden

De cliënt kan een gesprek aanvragen met de leidinggevend om het takenpakket te bespreken. Er kan gekeken worden om bepaalde taken die bijvoorbeeld emotioneel belastend of onduidelijk zijn weg te laten. Daarnaast kunnen misschien ook taken toegevoegd worden die energie geven of waar ze voldoening uithalen. De werkomstandigheden kunnen ook besproken worden zoals bijvoorbeeld telewerken, een ruimte met weinig prikkels, dragen van koptelefoon. Na een burn-out zijn mensen vaak nog

gevoelig voor prikkels, maar kan dit ook een stress factor geweest zijn in het proces van overspanning teveel lawaai, drukte.

4) Alarmsignalen herkennen

Om niet opnieuw in een burn-out te belanden kan het helpen om de signalen te herkennen die jouw lichaam aangeeft als je opnieuw uit balans geraakt. De Burn-out assesment tool kan hierbij helpen als zelf beoordeling vragenlijst om tijdig klachten te detecteren. Ook een signalisatie plan kan hierbij helpen om signalen te herkennen en eventueel een aantal zaken op te noteren die als geholpen hebben in het verleden om zich terug beter te voelen.

Besluit

Er zijn heel wat mensen die in een burn-out terechtkomen. Zoals ik al gemerkt heb in de praktijk is hier vaak heel wat schaamte mee gepaard. Het geven van wat psycho educatie blijkt ook helpend te zijn om beter te begrijpen hoe een burn-out ontstaat en schuldgevoelens te verminderen. Herkaderen van deze periode als een leerkans en leerproces is een meer oplossingsgerichte kijk op een burn-out.

In dit eindwerk werd stilgestaan hoe oplossingsgerichte technieken ingezet kunnen worden bij het herstel van een burn-out en de herstart/re-integratie naar werk.

Uit de bevraging bij cliënten en eigen praktijkervaring blijkt dat ze in hun traject deugd hadden van de oplossingsgerichte benadering van hun burn-out. Uit het onderzoek van Miller et al. (1997) blijkt dat 40% afhangt van de cliënt factoren of therapie geslaagd zal zijn of niet. Daarom is het heel belangrijk om eerst voldoende hun resources te verkennen (omgeving, sterktes, steunfiguren, waarden etc.) en de cliënt en hun handleiding voldoende erkenning te geven. Naarmate het mandaat en waar de cliënt in het Brugs model staat worden suggesties/opdrachten aangeboden. De technieken tellen voor 15% en vooral deze rond omgaan met stress, piekeren, zelfvertrouwen en energie opbouwen werden verkend bij mensen met burn-out. Wat werkt voor een cliënt is uiteraard zeer persoonlijk en moeten we telkens individueel bekijken. Bij deze klachten wordt tekens ook stilgestaan bij het nut en de functie.

Bij de re-integratie, herstart zijn de schaalvragen zeer nuttig om samen in te schatten of ze er terug klaar voor zijn. Ook de wondervraag naar gewenste (werk) situatie/dag op het werk geeft veel zicht op oplossingen en zicht op wat ze wel willen. Daarnaast blijkt dat het geven van keuzemogelijkheden op gebied van terugkeer nl. in jobtijd, inhoud van job, timing, takenpakket, etc. ook helpt. Verder vonden ze het ook nuttig om nieuwe gewoontes aan te leren die meer aansluit bij hun existentiële keuzes en hoe zij willen zijn. De nieuwe gewoontes van o.a. grenzen aangeven, prioriteiten stellen en een evenwichtige planning maken helpen mensen om op een andere manier in het werk te staan. Een gesprek met de leidinggevende hierover op voorhand is sterk aangeraden aler de cliënt herstart.

Nadien kan een goed signalisatie plan helpen om tijdig de signalen te leren kennen bij zichzelf en te kunnen interveniëren. Zo leren ze meer naar hun lichaam luisteren en stress signalen bekijken als iets dat hun lichaam met hen communiceert en hoeft het misschien niet meer naar een burn-out te evolueren.

Bibliografie

Desart, S., Schaufeli, W. B., & De Witte, H. (2017). Op zoek naar een nieuwe definitie van burn-out. *Tijdschrift Steunpunt Werk*, 1(2017), 90-91.

De Witte, H. (2021). Burn-out: wat is het, en... wat is het niet? Hoofdstuk in: Pattyn, B. & d'Hoine, P. (Eds.). *Weten wat telt in tijden van crisis. Lessen voor de eenentwintigste eeuw*, Volume 27. Leuven: Universitaire Pers Leuven, p. 135 - 157.

Isebaert, L., De therapeutische alliantie.

Isebaert, L. (2007). *Praktijkboek oplossingsgerichte cognitieve therapie*. Utrecht: de Tijdstroom

Le Fevere de Ten Hove, M. (2007). *Korte therapie. Handleiding bij het 'Brugs model' voor psychotherapie met een toepassing op kinderen en jongeren*. Uitgeverij Garant/ Antwerpen-Apeldoorn.

Pulso., *Je eigen gids bij stress en spanning*

Rogier, A. (2016). *Handboek coachen bij stress en burn-out*. Boom

Swinnen, L. (2014). *Geef burn-out geen kans*. Davidsfonds

Van Dam, C., *De oplossingsgerichte coach*

