



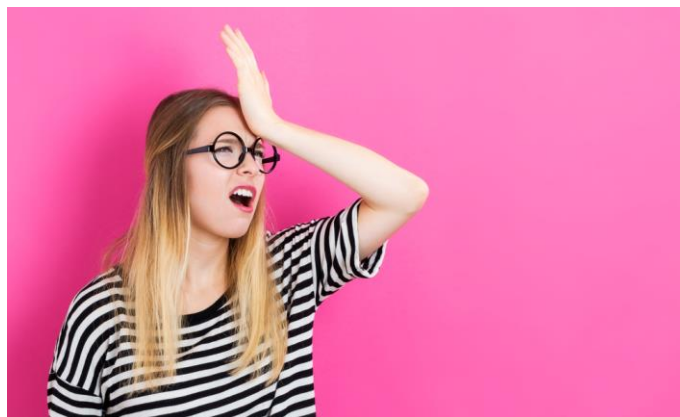
Carolien Broeke

loopbaancoaching | stress- & burn-outbegeleiding

3 GROOTSTE MISVATTINGEN BURN-OUT

Er zijn veel misverstanden over burn-out. Dat is niet bevorderlijk voor de diagnostiek en niet voor het herstel. Lees de drie grootste misvattingen van dit moment:

1. Burn-outklachten en burn-out zijn hetzelfde
 2. Hardlopen is het beste medicijn tegen burn-out
 3. Door anders te denken of door je problemen op te lossen herstel je van burn-out
-



1^e Misvatting

Burn-outklachten en burn-out zijn hetzelfde

Ruim 14% van de werkenden in Nederland heeft last van burn-outklachten. Dat zijn er zo'n 1,1 miljoen^{1,2}. Naar schatting van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten zitten ruim 3.000 mensen overspannen of burn-out thuis³.

Het grote verschil in de cijfers laat zien dat we het niet over hetzelfde hebben. Maar in de wetenschappelijke literatuur lees je hier zelden iets over en in de populaire media al helemaal niet.

Wat is het verschil?

Met **burn-outklachten** bedoelen wetenschappers: mentale vermoeidheid, psychische klachten, minder motivatie en verminderd functioneren als gevolg van te lang, te veel stress. Burn-outklachten **noemden we vroeger stressklachten**. Het zijn klachten die toenemen als de stress voortduurt. Er zijn dus lichte, matige en zware burn-outklachten. De ernst van deze klachten kun je meten met speciaal daarvoor ontworpen vragenlijsten⁴.



Carolien Broeke

loopbaancoaching | stress- & burn-outbegeleiding

Deze klachten verdwijnen als je je beter kunt ontspannen en de chronische stress stopt⁵. Met andere woorden: de 1,1 miljoen mensen die in meer of mindere mate last hebben van burn-outklachten kunnen daar relatief gemakkelijk vanaf komen.



Burn-out *zijn* is iets heel anders.

Burn-out betekent opgebrand, niks meer kunnen. Het ontstaat na een periode van toenemende burn-outklachten. Die 3.000 mensen die met burn-out thuis zitten zijn echt ziek. Burn-out ben je niet plotseling. Je lichaam geeft al langere tijd signalen, die je steeds moeilijker kunt negeren. Dat gaat door totdat je helemaal niet meer functioneert, niet op je werk en niet thuis. Je bent lichamelijk en emotioneel een wrak. Naast lichamelijke kwalen heb je ook last van psychische klachten zoals (lichte) depressie en angst^{6,7,8}. Stressoren uitbannen of problemen oplossen is niet meer voldoende: door de uitputting en een haperend herstel *vermogen* knap je van rust niet op en blijf je je beroerd voelen⁹.

**Doordat je stresssysteem uit balans is, kun je burn-out niet op dezelfde manier diagnosticeren en behandelen als burn-outklachten.
Ook om te herstellen zijn er andere maatregelen.**



Carolien Broeke

loopbaancoaching | stress- & burn-outbegeleiding

2^e Misvatting Hardlopen is het beste medicijn tegen burn-out

Radboud Universiteit



Deutsch English

Zoeken



Aankomend studenten • Studenten • Medewerkers • Alumni

HOME OPLEIDINGEN ONDERZOEK FACULTEITEN & DIENSTEN NIEUWS & AGENDA WERKEN BIJ OVER ONS

Radboud Universiteit > Nieuws & Agenda > Nieuws > Hardlopen werkt als medicijn tegen burn-out

- > Nieuwsoverzicht
- > Nieuws over onderwijs
- > Nieuws over onderzoek
- > Opening Academisch Jaar 2017-2018

Hardlopen werkt als medicijn tegen burn-out

Datum bericht: 28 september 2017

Regelmatig hardlopen werkt goed tegen werkgerelateerde vermoeidheidsklachten. Arbeid- en organisatiepsychologe Juriena de Vries onderzocht de effecten van hardlooptherapie bij werknemers met burnoutklachten en bij studenten met studie-stress. Ze promoveert op 2 oktober aan de Radboud Universiteit.



In een persbericht van de Radboud Universiteit in 2017 werden we misleid door de kop: *Hardlopen werkt als medicijn tegen burn-out*¹⁰. De NOS deed er nog een schepje bovenop met *Ren je burn-out eruit*. Met zo'n titel kun je gemakkelijk aandacht genereren voor het groeiende stress- en burn-outprobleem in ons land, maar het komt de oplossing niet ten goede.

Een week later heeft Radboud de kop van het persbericht aangepast en er *burn-outklachten* van gemaakt. Het onderzoek van de promovendus ging namelijk over activiteiten die *werkgerelateerde vermoeidheidsklachten* kunnen tegengaan.

In de onderzoeksgroepen zaten uitsluitend mensen met burn-outklachten, geen mensen die ziek thuis zaten omdat ze burn-out zijn. Dat is nogal een verschil.

Maar het kwaad was al geschied.

De *populaire* media bevestigden direct de vooroordelen over patiënten met burn-out. Daarmee bedoel ik dat ze bang zouden zijn voor inspanning, te weinig gemotiveerd zijn om weer aan de slag te gaan of te veel somatiseren (dat is: te veel aandacht hebben voor hun lichamelijke klachten in plaats van de psychische problemen op te lossen). Je hoeft het artikel niet eens te lezen, de kop geeft al aan wat nodig is: mensen met burn-out moeten een schop onder hun kont.

De energetische en neurohormonale problemen waarmee burn-outpatiënten kampen zijn dusdanig dat we de suggestie 'Ren je burn-out eruit' kunnen vergelijken met het advies 'Tennis je tennisarm eruit.' Klinkklare onzin dus.



Carolien Broeke

loopbaancoaching | stress- & burn-outbegeleiding



Overigens is gematigd sporten niet per se schadelijk bij burn-out. Om te beoordelen wat goed of te veel is, zijn de effecten ná de inspanning maatgevend: hoe herstel je? Ook je conditie speelt een rol: ben je geoefend of beweeg je weinig. Maatwerk dus.



Carolien Broeke

loopbaancoaching | stress- & burn-outbegeleiding

3^e Misvatting

Door *anders te denken* of door *je problemen op te lossen* herstel je van burn-out

Bij burn-outs schrijven behandelaars meestal cognitieve gedragstherapie of oplossingsgerichte therapie voor. **Het idee erachter is dat de klachten zijn ontstaan als gevolg van psychologische problemen en dat deze dus ook moeten worden opgelost met psychologische maatregelen**¹¹. Vanuit onze 20 jaar praktijkervaring weten wij dat dit niet werkt.



Vergelijk het met roekeloos rijgedrag.

Dat is een psychologisch probleem omdat je met dit gedrag jezelf en anderen in gevaar brengt. Stel dat het op een dag misgaat: je wordt zwaar gewond wakker in een ziekenhuisbed. Wat bevordert dan je herstel? Niet de psycholoog die je helpt om voortaan voorzichtiger te rijden. De eerste hulp draait om verzorging van je wonden, een operatie en revalidatie.

Zo is het ook met een burn-out.

Een andere mindset of oplossingen bedenken voor je problemen is bij burn-outklachten wel, maar bij een burn-out nauwelijks mogelijk, aangezien je hersenen niet goed functioneren^{12, 13}. Bovendien overzie je de reikwijdte van je oplossingen niet meer. Reden waarom we patiënten adviseren even te wachten met grote beslissingen te nemen. In de biologische psychiatrie is dit al lang geen hypothese meer, maar dat is het nog wel voor veel psychosociale professionals¹⁴. En dat is doorgaans de beroepsgroep waar burn-outpatiënten door hun huisarts of bedrijfsarts naar worden verwezen.

Bij een burn-out is het belangrijkste dat het herstel gefaseerd verloopt en dat de maatregelen zijn afgestemd op de mogelijkheden van de patiënt. ***De mate van herstel bepaalt het tempo.***

Pas als je herstelvermogen is toegenomen en je hersenen beter functioneren heeft het zin om je gedrag onder de loop te nemen. Zodat het niet weer gebeurt.



Auteur credits

CSR centrum, Carolien Hamming 2017

Noten

1. TNO (2016) Arbo Balans. Kwaliteit van de arbeid, effecten en maatregelen. 2016. http://www.monitorarbeid.tno.nl/dynamics/modules/SPUB0102/view.php?pub_Id=100418&att_Id=4911
2. RIVM (2017). Overspannenheid en burn-out. <http://volksgezondheidszorg.info/onderwerp/overspannenheid-en-burn-out/cijfers-context/trends>
3. NCvB (2016). Jaarcijfers. https://www.beroepsziekten.nl/sites/default/files/documents/ncvb_kerncijfers-persberichtamc-2017.pdf
4. Doelougeri, K. et al (2016). Diagnosing burnout among healthcare professionals: can we find consensus? Cogent Medicine 3:1237605 <http://dx.doi.org/10.1080/2331205X.2016.1237605>
5. Verschuren, C.M. et al (2011). Multidisciplinaire Richtlijn Overspanning en Burnout. NVAB, NIP, NHG.
6. Chrousos, G.P., Gold, P.W. (2009). *Concepts of Stress and Stress System Disorders. Overview of Physical and Behavioral Homeostasis.* JAMA.
7. Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G.E. (2007). Psychological stress and disease. *Journal of the American Medical Association*, 298, 1685-1687.
8. Lovallo, W.R. (2015). Stress and Health. Biological and psychological interactions. SAGE (3^e editie).
9. Zweden, S, van. (2015). *Waarom duurt burnout zo lang?* Tijdschrift voor Psychotherapie
10. Op de website van de Radboud Universiteit werd het persbericht van 28/9 na 4 oktober aangepast; achter burnout is het woord 'klachten' toegevoegd. <http://www.ru.nl/nieuws-agenda/nieuws/vm/bsi/2017/hardlopen-medicijn-tegen-burnout/>
De aankondiging van de promotie werd niet aangepast: <http://www.ru.nl/nieuws-agenda/agenda/promoties-oraties/@1111458/hardlopen-medicijn-burnout/>
11. Terluin B. (2015). Interventies bij overspanning en burn-out. *Huisarts & wetenschap* 58 (4):212-216. (Berend Terluin is een van de opstellers van de huidige richtlijn).
12. Dam, A. Van; et al (2014). *Burn-out, cognitieve problemen, stress en vermoeidheid.* De Psycholoog
13. Dam, A. van (2016). Subgroup analysis in burnout: relations between fatigue, anxiety and depression. *Frontiers in Psychology*. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.00090/full>
14. Gantzel, B., Morris P. (2010), 'Allostasis and the human brain: integrating models of stress from the social and life sciences'. *Psychological Review* 117(1):134-174. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2808193/>