

Inhoud

Inleiding	5
DEEL I	
Veiligheid	
Intake	13
Remmen of gas geven	25
Diagnonsens	45
DEEL II	
Veerkracht	
Het lijf	63
Triple A (A ³)	87
Kama-Kama-Kameleon	99
DEEL III	
Verbinding	
De bus	111
Spiegels	127
Brillen	151
DEEL IV	
Vertrouwen	
Go	171
Flow!	189
FLY!	211
Dankwoord	227
Referentielijst	230

Inleiding

Het voelt gek om samen met jou op pad te gaan, zonder eerst even kennis te maken. Om die reden vertel ik je graag even wie ik ben, alvorens ik je mee op sleeptouw neem. Mijn geschiedenisleerkracht in het vijfde middelbaar waarschuwde me ooit dat ik niet helemaal bij Adam en Eva mocht starten, dus kies ik voor een beginpunt dat voor dit boek het meest relevant is: mijn studie geneeskunde. Hoewel mijn parcours gekenmerkt was door grote en grootste onderscheidingen, ging er geen jaar voorbij dat ik niet overwoog mijn studie te stoppen. Ik had altijd het gevoel dat ik niet thuishoorde in die klassieke geneeskunde.

Reeds vroeg in mijn opleiding bekreep mij het gevoel dat het niet klopte, niet volledig was. Ik voelde me aangetrokken tot andere strekkingen en alternatievere geneeswijzen, maar voelde tegelijk de afkeur vanuit het wetenschappelijke veld. Het probleem was dat ik voor beide tegenpolen iets te zeggen vond... Mijn gevoel was dat het geen of-ofverhaal hoorde te zijn zoals het nu werd uitgespeeld.

Ik begon mijn loopbaan als arts in de meest wetenschappelijke uithoek van ons werkveld: research. Ik startte met een doctoraat in de endocrinologie, een tak van de geneeskunde die me bijzonder interesseerde omwille van het complexe en diverse karakter én omwille van een professor die mij enorm veel te leren had naar mijn gevoel. Toen al was mijn intuïtief weten doorslaggevender dan ik besepte. Na twee jaar hield ik het niet langer uit in het academische en ziekenhuismilieu. Ik was verbolgen door zoveel hokjesdenken, de politieke en economische spelletjes die soms voorrang kregen op menselijkheid en de patriarchale strategische modellen waarin ik mij niet thuis voelde. En hoewel mijn favoriete professor aanhaalde dat het net door mensen als ik was dat er dingen zouden kunnen veranderen, was dit niet mijn strijd om te voeren, voelde ik. Dus torpedeerde

ik mijn veelbelovende carrière als academica en trok naar de eerste lijn: huisartsgeneeskunde.

Vol idealistisch enthousiasme smeed ik mij in deze nieuwe richting. Maar al snel merkte ik dat huisartsgeneeskunde complexer was dan verwacht. Ik voelde mij onzeker in dit erg brede werkveld en kon me verliezen in details die – zo bleek – niet relevant of nuttig waren in eerstelijns-geneeskunde. De psycholoog die mijn hoogbegaafdheid vaststelde in die periode, stelde dat ik als mens een generalist was, maar als denker een specialist. Dat bleek geen eenvoudige combinatie. De jaren gingen voorbij, ik studeerde af als huisarts en werd moeder van drie fantastische kinderen. Ondertussen studeerde ik steeds meer bij in het veld van geestelijk welzijn. Enerzijds omwille van de voorliefde die ik altijd gevoeld had voor dit werkveld, anderzijds ook gestimuleerd door mijn persoonlijk parcours.

Inmiddels was ik immers zelf ook behoorlijk aan het worstelen. Ik leed onbewust al jaren aan *binge-eating disorder*. Tijdens mijn opleiding geneeskunde ontwikkelde ik bovendien een behoorlijke angstproblematiek, gekenmerkt door hypochondrie en wat later ook veralgemeende angst. Ik ging te rade bij psychiaters, psychologen, therapeuten, maar het leek alsof niemand echt een antwoord had. Bovendien had ik ook geen idee bij wie ik nu juist moest zijn... Maar achteraf bekeken, gaf elk van hen me wel een stukje van de puzzel. Elk contact of elke begeleiding bracht me wel iets bij. Het waren mentoren op mijn weg die mij op het spoor zetten van wat ik hier vandaag geschreven heb. Ze tipten mij boeken en opleidingen, gaven goed of manifest verkeerd advies en zochten samen met mij naar de weg die mij steeds dichterbij mijzelf bracht.

In 2017 escaleerde een conflict binnen de huisartsenpraktijk waar ik werkte. Gedesillusionerd en uitgedoofd verliet ik de praktijk waar ik opgeleid was om twee weken later ergens anders opnieuw te starten. Dat ik op dat moment al behoorlijk diep in de problemen zat door een gecombineerde burn- en bore-out begreep ik pas jaren later. Maar het bijzondere is: ik vond mijn weg eruit. Met de hulp van steeds nieuwe mentoren op

mijn pad filterde ik mij een weg tussen de zin en onzin van de beschikbare hulpbronnen in het veld van geestelijk welzijn. Ik begon te navigeren op de brug tussen wetenschap en intuïtie. Ik geloof immers dat er meer is dan we kunnen bewijzen en dat we ook moeten durven gaan voor ervaringgebaseerde wetenschap. Op voorwaarde dat we kritisch blijven, met onze voeten op de grond en met een helder ethisch kompas. Ik geloof dat we mogen openstaan en exploreren, dat wetenschap ook daarvan vertrekt. Maar dat er meer is dan enkel onze neocorticale methodes.

Ik volgde diverse opleidingen vanuit de weg die ik intuïtief bleef gaan, vooruitgestuurd door mijn innerlijke weten. Ik verdiepte mij in burn-out en trauma en hoe beide met elkaar verbonden waren. En hoe meer ik las en leerde, hoe duidelijker het werd. En hoe eenvoudiger... Door mijn brein kreeg ik de kansen om te proeven van het uiterste westers wetenschappelijke veld (mijn studie (huisarts)geneeskunde). Mijn hart leidde mij – al tijdens die opleiding – continu de andere kant op. Daar waar vertrouwen wint van weten. Toen ik 21 was, kwam mijn beste vriendin met een tattoo-idee dat haar aan mij deed denken: een lichtschakelaar met bovenaan 'brein' en onderaan 'hart' waar dan een koordje aan hing. Zo voelde het jarenlang. De eeuwige zoektocht naar balans. En naar mijzelf. Tot ik begreep dat ik niet behoefde te kiezen. Meer en meer begon ik – naast mijn werk als huisarts – ook als therapeut en coach te werken en verfijnde de modellen uit de boekenwijsheid naar de praktijk.

En vandaag is het exact die kennis die ik ook weer de wereld in wil sturen met *Yoga alleen is niet de oplossing*. Ik geloof immers dat je heel erg moet weten wat je doet, hoe je het moet doen en wanneer. Mijn hoop is dat dit boek een verschil kan maken, dankzij de bundeling van grondige kennis, doorleefde wijsheid en persoonlijke ervaring waaruit het is ontstaan. Dit boek is groter dan wie ik ben. Niets wat hierin staat, is nieuw. Mijn enige verdienste ligt in de integratieve vertaling van al wat is en was. De kennis die altijd al voorhanden was, opgeslagen in ons collectieve veld. Tegelijk kan over elk hoofdstuk minstens een apart boek geschreven worden. Straffer nog, die boeken zijn er al! Ik verwijs er ook vaak naar. In

dit boek komt echt mijn generalistische eerstelijnsaard naar boven die me als huisarts typeert. Ik geef doorheen de twaalf hoofdstukken een soort rode draad. Elk hoofdstuk kan dus nog enorm verdiept en gespecialiseerd worden met behulp van onder andere de boeken die je in de literatuurlijst kunt terugvinden.

Wat hoop ik dat op die manier ook anderen hier weer op kunnen verder bouwen of een puzzelstukje vinden voor hun eigen innerlijke proceswerk en van daaruit hun heel eigen missie kunnen voortzetten. Het is geschreven voor mensen die worstelen met klachten van burn-out/bore-out en zoveel aanverwante en niet nader gedefinieerde aandoeningen. Ik denk hier zeker ook aan fibromyalgie, spasmofilie, CVS, depressie, angst, borderline, bipolariteit, trauma, burn-on, ... Zoals ik verder in het boek zal duidelijk maken, zijn die etiketten slechts momentopnames. Het onderliggende probleem waarop de symptomen ontstaan, is héél gelijkaardig onder al die stickers. Ik noem de DSM graag wel eens de diagnostische stickermat, maar meer hierover in hoofdstuk 3. Veel belangrijker dan die statische diagnose, is een dynamische procesdiagnostiek. Het is begrijpen en voelen waar iemand zit om van daaruit het ideale herstelplan te gaan schrijven.

En in dit boek doe ik dat samen met jou.

Niet enkel voor nu, maar als het goed is bouw je aan de hand van dit boek een heuse toolbox op voor de rest van je leven.

Vol inzichten en technieken voor die momenten waar het even te veel is en je je overspoeld voelt door het leven. Om je terug dáár te zetten waar je wilt zijn.

Surfend op de golven van het leven.

Let's flow – euh, go!

Gebruikershandleiding

Ik ben een fan van kapstokken. Figuurlijk toch. Als ik ergens aan start, begin ik spontaan de grotere structuur te zien en uit te tekenen. Daarom werk ik zo graag met mindmaps – waar we in hoofdstuk drie dieper op ingaan. Om die reden start ik graag met je de grote structuur van het boek mee te geven. Ik geloof immers dat in het herstel en behoud van geestelijk welzijn een bepaalde volgorde cruciaal is. Dit noem ik het 4V-model waarbij de vier V's staan voor veiligheid, veerkracht, verbinding en vertrouwen; vier bouwstenen voor meer mentale weerbaarheid.

Het is ook de V van voorwaarde. Je kunt immers niet echt naar de volgende V als de eerste niet voldaan is. Als je je niet helemaal veilig voelt, kun je onmogelijk waarachtige veerkracht opbouwen. En zonder veerkracht kun je slechts oppervlakkig verbinden, maar niet vanuit je authentieke kern waaruit de verbinding echt kan gevoeld en beleefd worden. Wie niet verbonden is met zichzelf en/of de ander, slaagt er niet in voluit te vertrouwen op zichzelf, zijn/haar capaciteiten en van daaruit zichzelf in de wereld te zetten, klaar voor de overvloed die hem/haar toekomt.

Elke bouwsteen bestaat uit drie hoofdstukken.

Mijn ervaring is dat als je weet waarom je bepaalde dingen doet (of gevraagd wordt om te doen), de intrinsieke motivatie veel sterker wordt waardoor het (bijna) onlogisch zou worden het niet te doen.

Daarom wil ik graag nog enkele zaken kwijt voor we starten:

1. Als je symptomen van een burn-out, depressie en/of een verwante aandoening ervaart, kun je vaak niet over je hele denkend vermogen beschikken zoals je dat gewend bent. Vaak heb je last van concentratie-, aandachts- en/of geheugenproblemen bijvoorbeeld. Ingewikkelde teksten lezen zou je dus wel eens veel stress kunnen bezorgen en dat zou wat contraproductief zijn voor het

opzet van dit boek, toch? Moest je merken dat het te veel is (bv.: je moet een zin vijfmaal opnieuw lezen voor hij blijft hangen), leg het boek dan even weg. Neem een pauze, ga even buiten en neem het boek pas later weer vast. In alle mildheid voor jezelf, dat dit erbij hoort en dat je onderweg bent naar beter.

2. Dit boek heeft als doel zo laagdrempelig mogelijk te zijn om zoveel mogelijk mensen te kunnen helpen. Mensen zijn ongehooflijk divers... (om niet te zeggen: neuro-divers). Ik weet dat het onmogelijk is om iedereen volledig tegemoet te komen in zijn/haar behoeftes hierin en heb getracht de meer theoretische stukken zodanig uit te schrijven dat ze voor een zo groot mogelijke groep begrijpelijk en bruikbaar zijn. Tegelijk vind ik het belangrijk nog eens aan te geven dat dit geen wetenschappelijk volledige feiten zijn. Ik zou hier kunnen citeren uit de belangrijkste en ingewikkelde literatuur rond deze topics, maar dan zouden heel wat mensen afhaken, vrees ik. Het compromis zit hem dus zeker hierin. Mijn praktijkervaringen leerden mij bepaalde klemtonen te leggen, afhankelijk van de evolutie en het herstelproces. Uiteraard kan ik dat onmogelijk voor elke lezer inschatten. Om die reden tracht ik ook hier en daar de nodige nuances te schep-
pen in reeds bestaande modellen, achterpoortjes in te bouwen en evidente valkuilen te dichtten. De foutenmarge is ongetwijfeld nog onaanvaardbaar groot voor de perfectionist in mij, maar ik vind rust in de gedachte dat er misschien net die ene zin tussen zat die jij vandaag nodig had om te lezen.
3. Tot slot wil ik nogmaals benadrukken dat het warme water al lang is uitgevonden. Quasi niets in dit boek is nieuw. Ik ben dus helaas geen geniale goeroe die dé methode om van een burn-out (of aanverwante) te herstellen heeft uitgevonden. Het enige wat ik deed, is integreren wat goed was/is. Samenbrengen. Op de brug tussen wetenschap en intuïtie want dát hebben we nodig, volgens mij althans...

De opbouw van dit boek is dus geen toeval. Het volgt dezelfde logica die ik in mijn praktijk hanteer. Als jij op dit moment ook klachten ervaart, zou het kunnen dat niet elk hoofdstuk even goed aansluit bij wat je nodig hebt. Zo is het in het echte leven ook. Er is geen one size fits all. In de praktijk kan ik doorheen de gesprekken aanvoelen waar iemand op dat moment het meeste behoefte aan heeft en stuur ik dus continu bij, maar aangezien dit een boek is, zul je je eigen stuur in handen moeten nemen. Ik zou zeker adviseren om het boek chronologisch te lezen, maar je kunt absoluut beslissen over bepaalde hoofdstukken sneller of trager te gaan. Maak het eigen... het is jouw pad!

Beschouw het boek als een handleiding en gids op (terug) reis naar je innerlijke vuur en vlam. De weg ligt voor je klaar en ik loop vlak naast je, maar of en hoe je de stappen zet, is volledig aan jou.

DEEL I:

Veiligheid

HOOFDSTUK 1:

Intake

Wat maakt dat iemand op een gegeven moment een boek als dit koopt? Of aanklopt voor hulp bij een arts, psycholoog, therapeut, coach, ...? Mijn ervaring is dat er minstens zoveel verhalen als mensen zijn... Die allereerste vraag is dus ontzettend belangrijk en om hem te beantwoorden, plan ik in de praktijk meestal eerst een intakegesprek. Dit gesprek heeft voor mij twee grote doelen:

1. Aanvoelen of er een klik is wat volgens mij vooral wil zeggen dat beide partijen zich veilig voelen om met elkaar te kunnen samenwerken in deze therapeutische relatie.
2. Verduidelijken van de hulpvraag/hulpvragen.

In veel gevallen gebeurt zo'n snuffelsessie gratis. Meestal begint zo'n gesprek met een heel open vraag, maar eigenlijk ben je op zoek naar het antwoord op drie onderliggende vragen: 'Waarom (1) komt deze persoon nu (2) bij mij (3)?'

1. Waarom? Wat zijn de klachten? Wat brengt hem/haar ertoe om hulp te zoeken? Wat zijn de hulpvragen?
2. Waarom nu? Vaak zijn klachten al geruime tijd bezig. Wat maakt dat hij/zij net nú hulp zoekt?
3. Waarom bij mij? Misschien waren er reeds andere hulpverleners in het verleden? Wat leerde hij/zij daaruit? En wat maakt dat ik nu diegene ben die gecontacteerd werd?

Daarnaast gebruik ik het intakegesprek ook vooral om het verhaal te horen én nuttige bijbehorende informatie te verzamelen die me helpt de hulpvragen zo goed mogelijk in te schatten en zo gericht mogelijk een plan van aanpak of trajectvoorstel uit te werken.

Sommige hulpverleners werken met een intakeformulier dat reeds in de periode voor het gesprek dient ingevuld en teruggestuurd te worden om een nog vollediger beeld te krijgen alvorens het eerste gesprek plaatsvindt.

Jack en Fleur

Voor we echt van start gaan, stel ik je graag voor aan twee mensen die dit boek voor jou tot leven gaan brengen. Jack en Fleur zijn fictieve personages, gebaseerd op allemaal stukjes uit echte patiëntenverhalen uit mijn praktijk. Ze zijn dus sterk geworteld in de realiteit, maar tegelijk zo samengesteld dat niemand zich letterlijk in hen zal herkennen. Doorheen elk hoofdstuk zul je hen volgen in hun (herstel)traject. Als het goed is, resoneren de verhalen vaak wel met delen in jou, waardoor je de theorie nog beter kunt integreren.

Ook voor Jack en Fleur start hun verhaal met een intake. Zulke gesprekken duren minstens een half uur tot een uur, dus ik beperk me tot een samenvatting:

Jack is een 39-jarige interieurarchitect die momenteel een administratieve functie uitvoert.

Zijn professioneel parcours beschrijft hij zelf als een van twaalf stielen, dertien ongelukken. Hij noemt zichzelf een eeuwige student die nooit iets afmaakt.

Momenteel is hij acht maanden aan het werk in zijn huidige job en voelt hij de gekende problemen alweer opduiken.

Het grootste issue ervaart hij zelf als uitstelgedrag. Hij laat zijn taken zo lang liggen tot de druk dermate hoog wordt dat hij enkele dagen enorm veel stress ervaart en 's nachts moet doorwerken om rond te geraken. Tegelijk ervaren zijn collega's hem op zulke dagen als enorm lichtgeraakt en overprikkeld met een kort lontje tot gevolg.

Wanneer ik ernaar vraag, geeft Jack toe – zeker op moeilijke dagen – meer alcohol te drinken dan hij zelf zou willen. Hij drinkt om in slaap te kunnen vallen en gebruikt dan ook occasioneel een slaapmiddel (zolpidem) wanneer alcohol alleen niet voldoende is.

Wanneer ik doorvraag op zijn werksituatie, blijkt Jack momenteel een taak uit te voeren die enorm onder zijn niveau qua ervaring en talenten ligt. Omwille van een reeks aan mislukkingen op werkvlak, koos hij bewust voor iets 'gemakkelijks'. Hij komt vandaag bij mij op vraag van de hr-verantwoordelijke in zijn bedrijf. Omwille van deze functioneringsproblemen die aan het licht kwamen door zijn leidinggevende, wordt gevraagd Jack te coachen. Zelf ziet Jack het als een kans om eindelijk dit zelfdestructief patroon eens grondig te bekijken en wie weet zelfs te doorbreken.

Fleur is een 38-jarige verpleegkundige. Ze werkte al sinds haar afstuderen op dezelfde afdeling in het algemeen ziekenhuis, een taak die ze met hart en ziel uitvoerde.

Haar prestaties bleven niet onopgemerkt en om die reden promoveerde ze negen maanden geleden tot diensthoofd nadat het vorige diensthoofd er de brui aan gaf. Dit was overigens reeds de derde keer op twee jaar tijd dat het diensthoofd ontslag nam.

Fleur consulteerde de huisarts reeds verschillende keren de afgelopen maanden. Ze wordt ontzettend snel ziek en ervaart bijzonder veel darmklachten. Bovendien voelt ze zich met de maand meer vermoeid worden en geeft ze aan om het minste te moeten huilen. Waar ze zelf het meest van afziet, is dat ze vindt dat ze veel te kortaf doet tegen de kinderen de laatste maanden en nog weinig kan verdragen. Daarnaast kan ze haar aandacht moeilijk erbij houden waardoor ze nog amper een boek kan lezen (iets wat haar vroeger veel plezier verschaftte).

Ze gebruikt geen alcohol, maar snoept wel duidelijk vaker. Ook drinkt ze steeds meer lightfrisdranken, omdat dit het enige is wat haar nog plezier lijkt te brengen doorheen de werkdag.

's Avonds valt ze in slaap in de zetel, maar haar nachten zijn slecht. Sinds een maand of twee wordt ze steevast om drie uur wakker en slaapt daarna nog amper. Dit draagt bij tot haar algemeen gevoel van uitputting. Ze komt vandaag bij mij op verwijzing van haar huisarts.

Remmen of gas geven

Zowel in de verhalen van Jack als Fleur merken we dat er acute klachten zijn die wijzen op een ontregeld autonoom zenuwstelsel.

Voorbeelden daarvan zijn:

- Uitputting: vermoeidheid, geen energie hebben
 - Fysiek: moe zijn, zich slap voelen, vermoeid bij de minste inspanning, snel ziek worden
 - Mentaal: 'op' zijn, zich 'leeg' voelen, uitputting
- Emotionele ontregeling
 - Heftige emotionele reacties
 - Huilbuien
 - Prikkelbaarheid
- Cognitieve ontregeling
 - Concentratieproblemen (bv. geen boek meer kunnen lezen)
 - Aandachtsproblemen (fouten in het verkeer etc.)
 - Geheugenproblemen (daar komt de partner vaker mee af 😊)
- Psychische spanningsklachten
 - Slaapproblemen
 - Piekeren
 - Opgejaagd of gespannen gevoel
- Psychosomatische klachten
 - Spierpijnen allerhande (nek, schouders, rug, ...)
 - Hoofdpijn
 - Maag-darmklachten (zoals ook spastische darmen, baksteen-gevoel in de maag, misselijkheid, ...)

Een ontregeling van je autonoom zenuwstelsel speelt volgens mij bijzonder vaak een doorslaggevende rol in de basis van quasi alle mentale problemen zoals burn-out, bore-out, depressie, angst, eetproblematiek etc. Maar ook bij aandoeningen als fibromyalgie, spasmofilie, CVS, prikkelbare darm, spanningshoofdpijn e.a. is dit systeem meestal betrokken. Je zult verder in het boek nog merken dat ik voor dit soort problemen niet te snel met statische diagnoses kom aanzwaaien, maar een grote fan ben van procesdiagnostiek. We bekijken dit uitgebreid in hoofdstuk vier. Voor mij gaat het vooral over wat er *hier en nu* aan de hand is, los van de onderliggende oorzaak. Vaak is het immers niet zo zwart-wit en als we kijken naar de oplossing, moeten we vooral ook rekening houden met een zekere chronologie. Om je autonoom zenuwstelsel goed te kunnen reguleren, is veiligheid cruciaal. Zonder veiligheid, kun je niet écht herstellen. Dit is waarom ik zo hamer op een bepaalde volgorde van herstel. Het herkalibreren van je zenuwstelsel en herstel van deze autonome balans moet eerst gebeuren.

In mijn praktijk kom ik heel vaak verhalen tegen van mensen die deze stap niet namen.

Daar zijn verschillende logische redenen voor. Het begint vaak al bij het moment waarop je uitvalt. Misschien zelfs bij de vraag: *mag* ik überhaupt uitvallen? Sommige mensen kunnen ontzettend lang blijven doorgaan zonder het punt te bereiken dat ze arbeidsongeschikt worden. Mieke Lannoey beschrijft dit fenomeen treffend in haar boek *Burn-on*: mensen die zich dag na dag door het leven slepen, ogenschijnlijk 'functionerend', maar intern totaal opgebrand.

Fleur vertelt dat ze zich 's ochtends een wrak voelt – alsof ze 's nachts door een vrachtwagen is overreden. De laatste weken twijfelt ze elke ochtend of ze zich ziek moet melden. Haar plichtsbewustzijn wint echter elke dag. Ze kan haar patiënten en collega's toch niet in de steek laten? Nadat ze de kinderen heeft klaargemaakt en naar haar werk vertrekt, huilt ze vaak

in de auto. Op het werk lijkt ze een knop om te kunnen draaien, waardoor niemand iets in de gaten heeft. Maar zelfs dat kost haar steeds meer moeite. Eergisteren verloor ze voor het eerst haar geduld bij een patiënt – iets wat ze nooit eerder meemaakte. Ze herkende zichzelf nauwelijks.

Wat ze zelf het ergste vindt, is het besef dat ze het voor haar kinderen niet langer kan verbergen. Het voelt alsof ze al haar energie opgebruikt tijdens de werkdag en haar vat volledig leeg is bij het verlaten van het ziekenhuis. Dat zorgt ervoor dat ze kortaf doet tegen de kinderen en 's avonds tot niets meer komt. Ze heeft het gevoel enkel lichamelijk aanwezig te zijn en beseft dat alles wat de kinderen komen vragen of doen snel 'te veel' voelt. Bovendien slaagt ze er niet in haar geduld nog te bewaren en snauwt ze de kinderen af, vertelt ze getekend door schuldgevoel. Ze doet wat van haar verwacht wordt thuis op automatische piloot (eten maken, opruimen, ...) en geniet absoluut niet meer van de avonden. Eigenlijk hoopt ze elke avond dat de dag zo snel mogelijk voorbij zal zijn en telt ze af naar haar weekends. Ze valt steevast in slaap in de zetel en gaat nu al weken niet meer naar haar koorrepetitie. Sporten lukt al enkele maanden niet meer. Ook de sporadische avonden met vriendinnen zegt ze steeds vaker af. Ze heeft er gewoon geen energie meer voor...

En wat met je werk?

In het geval van Fleur was een periode van arbeidsongeschiktheid absoluut aan de orde.

Maar dat is niet altijd zo. Ook daar is de intake fundamenteel belangrijk voor om in te schatten waar iemand zit in zijn/haar proces.

In sommige gevallen is het zelfs heilzaam om te blijven werken – als het werk bijvoorbeeld nog energie en zingeving biedt.

Maar meer dan eens moet ik patiënten zoals Fleur overtuigen om een tijdje thuis te blijven.

Iemand wiens zenuwstelsel en lichaam dermate overspoeld en overprikkeld zijn, moet eerst terug in een staat van veiligheid gebracht worden. Dit noemen we stabiliseren.

Dat kan vaak niet zonder de vermeende dreiging zoveel mogelijk te vermijden gedurende een (korte) periode.

Stressoren zijn vaak niet gebonden aan één plek of oorzaak. In zeldzame gevallen moeten echt alle stressoren tijdelijk vermeden worden. In zulke gevallen opteren we soms om iemand tijdelijk te laten opnemen in een psychiatrisch ziekenhuis of kiezen mensen voor een time-out in de vorm van een retraite bijvoorbeeld.

In andere gevallen is het voldoende om een deel van de stressoren te vermijden en dat kan bijvoorbeeld door een tijdje arbeidsongeschikt te zijn. Het is immers makkelijker om de stressfactor werk te vermijden dan de stressfactor gezin. Je kunt moeilijk een tijdje ouder-ongeschikt zijn, toch? Het belangrijkste is dat je lijf en zenuwstelsel de kans krijgen écht te herstellen. Anders is het alsof je een soldaat zijn been oplat en met gips en al terug het slagveld op stuurt. De kans dat zijn been snel herstelt, is op die manier veel kleiner. De kans op nieuwe en ergere blessures des te groter...

Vaak willen mensen vooral weten hoe het komt dat ze in deze situatie terechtwamen. En zo mogelijk belangrijker: hoe ze dit kunnen vermijden in de toekomst.

Deze vragen zijn waanzinnig belangrijk, maar niet op dit moment. Om die vragen te beantwoorden, ga ik liever in gesprek met iemand wiens brein weer helder functioneert en die lichamelijk de rust en energie voorhanden heeft om dit soort gesprekken aan te gaan. Therapeutische gesprekken vragen immers een basis aan veerkracht. Het vermogen om min of meer bewust uit balans gebracht te worden om van daaruit te kunnen leren en groeien. Dat kan dus enkel als er éérst veiligheid is. Het respecteren van de volgorde is dus fundamenteel belangrijk. En zo doen we het ook in dit boek.

In het volgende hoofdstuk verdiepen we ons in het concept veiligheid en je autonome zenuwstelsel!

Ik geef nu alvast wat tips die je elke dag zélf kunt doen, mocht je dergelijke klachten ervaren.



TIPS BIJ EEN ONTREGELD AUTONOOM ZENUWSTELSEL

1. Beweeg elke dag minstens dertig minuten, bij (sterke) voorkeur buiten. Licht tot matig intensief! Hou je aandacht bij die beweging en de omgeving (wat zie je, wat hoor je, wat ruik je, wat voel je, wat proef je, ...?). Ga op zoek naar iets wat je nooit eerder zag, of naar het mooiste geluid van de dag, ... Verwonder jezelf met de ogen van een kind van vier...

Tip: probeer eventueel ook eens andere zachte bewegingsvormen uit als ze je aantrekken: ik denk hierbij zeker ook aan yoga (voorkeur Yin en Restorative), tai chi, ...

2. Adem: richt je op je diepe buikademhaling en probeer langer uit te ademen dan je inademt (bv. 4 tellen in, 7 tellen vasthouden en 8 tellen uit, vijfmaal na mekaar. Als dat te moeilijk is gewoon 5 in - 5 vasthouden - 5 uit). Doe deze ademhalingsoefening een aantal keer per dag.

Tip: doe dit bijvoorbeeld elke keer als je op het toilet zit. Je kunt een post-it in de toiletruimte hangen die je hieraan herinnert!

3. Oefen dankbaarheid: three good things. Bij voorkeur elke avond. Dankbaarheid oefenen is een onderdeel van positieve psychologie. Het helpt om de negatieve spiraal om te keren waarin je bij burn-out, depressie en andere aanverwante processen makkelijk verstrikt raakt. Het is zoals een spier die je (opnieuw) zult moeten trainen. Elke dag. Beetje bij beetje. Tot je de vonk en glitter die dankbaarheid oproept te pas en te onpas voelt opborrelen, samen met de fijne cocktail aan gelukshormonen die dan vrijkomt.