

Deze casus beschrijft een patiënt met forse klachten t.g.v. een burn-out. Er is een extreem verhoogde score op de ATL. Jarenlang presteren op (te) hoog niveau leiden uiteindelijk tot ziekte verzuim. De klachten blijken een gevolg van overspanning en reageren goed op AOT. Gedurende de periode van behandeling met AOT, hervat hij onder begeleiding de fysieke inspanning en starten ook gesprekken bij een psycholoog. Hij ervaart veel baat bij deze interventies die naar zijn mening goed aansluiten bij elkaar.

**Introductie:** dhr. F is 55 jaar, gehuwd, 2 kinderen en is reeds 33 jaar werkzaam als vertegenwoordiger. Hij voelt al 1,5 jaar dat het niet goed met hem gaat. De doelstellingen, die hij op zijn werk moet halen komen steeds hoger te liggen. Hij kan nog net aan deze eisen voldoen, maar begint steeds meer klachten te ontwikkelen. Hij herkent de symptomen wel, omdat hij al eerder deze klachten heeft gehad, maar stopt dit weg. Op het moment, dat hij in conflict raakt met zijn dochter over de relatie, die zij is aangegaan met een veel oudere man, kan hij niet meer functioneren en gaat in de ziektewet.

**Klacht:** F. geeft aan zich sinds 1,5 jaar niet goed te voelen en heeft sinds 3 maanden toenemende klachten van kortademigheid, druk op de borst, gejaagd gevoel, duizeligheid, misselijkheid, extreem moe, slecht slapen, geen energie meer, pijn in het gehele lichaam, waarbij de pijn in de rug overheerst. Hij kan momenteel niet langer werken en sporten, zelfs wandelen en fietsen is nauwelijks mogelijk.

**Diagnose:** de huisarts stelt de diagnose burn-out. De bloeddruk is sterk verhoogd, er zijn geen afwijkingen in het bloedbeeld of op de X-thorax. Zij adviseert hem thuis te blijven en schrijft oxazepam voor. F. wordt naar mij verwezen voor AOT en conditieopbouw.

**Behandelverloop:** de eerste 4 sessies van de proefbehandeling vonden plaats in 2

weken tijd. De eerste sessie ben ik begonnen met zit, lendenadem en in ruglig, aandacht verzamelen en aandacht achterzijde. F. merkt, dat hij uitermate gespannen is en zich met moeite over kan geven aan de behandelbank. Hij vindt het enerzijds prettig en anderzijds angstig om "los te laten". Dit emotioneert hem. De tweede sessie geeft hij aan, dat hij door te oefenen gemerkt heeft hoe slecht het werkelijk met hem is gesteld. Hij begrijpt niet van zichzelf, dat hij de signalen zo genegeerd heeft. We herhalen dezelfde handgreep en instructies en voegen ruglig, voeten optrekken toe. Hij kan zich iets makkelijker overgeven aan de oefeningen, zijn lichaam is extreem zwaar en hij ervaart meer contact te krijgen met zijn lichaam. Ik vraag hem te blijven oefenen, uit te rusten en verder alleen kleine wandelingetjes te maken. De derde sessie is hij nog steeds heel vermoeid, maar positiever gestemd. De klachten van duizeligheid, misselijkheid, gejaagdheid en pijn in het gehele lichaam beginnen te verminderen. De oefeningen gaan beter en hij merkt steeds meer effect van het oefenen. Deze sessie begint F. plotseling over werkhervatting te praten. Ik geef aan, dat me dit nog veel te vroeg lijkt, maar dat de ARBO arts dit met hem zal bespreken. De handgreep, voeten trekken/duwen en de instructie, voeten drukken worden toegevoegd. Hij voelt zich hierna warmer, energiever, de ademhaling wordt meer vloeiend en de hartslag rustiger. Ik vraag hem de oefeningen te herhalen en te gaan observeren, wanneer hij op een stoel zit en achter de

computer zit en of hij onnodige spanning kan loslaten. De vierde sessie: de instructies gaan beter en hij heeft in het weekend genoten van een kleine wandeling met zijn vrouw. De maandag daarna werd hij echter gebeld door zijn werkgever en direct kwam alle spanning terug. Deze reactie hebben we samen doorgeproken en geplaatst binnen het proces van overspanning. In deze sessie hebben we alleen zit, voeten drukken herhaald. Hij ervaart hoe groot de invloed van zijn werk is op zijn klachten. Hij gaat bekijken of hij rustig in gesprek kan gaan met zijn werkgever en spanningsverschijnselen tijdens dit gesprek kan loslaten.

**Resultaat proefbehandeling:** de proefbehandeling laat duidelijk resultaat zien. Er is een start gemaakt met inzicht krijgen in de mate van overspanning en de oorzaak hiervan. Een deel van de klachten was aan het afnemen, maar de confrontatie met zijn werkgever zorgde voor een terugval. F. heeft deze terugval echter in het juiste perspectief geplaatst en beseft, dat terugkeer naar zijn werk nog geen reële doelstelling is. Ook conditioneel staat hij nog helemaal aan het begin. Volgens de gestructureerde evaluatie en rapportage van de proefbehandeling is er een ingang voor AOT, die leidt tot een concreet effect. De ATL is gezakt van 60 naar 45, maar nog steeds sterk verhoogd. F. is gemotiveerd om door te gaan met als doelstelling verdere afname van klachten en start conditieopbouw.

**Voortzetting behandelverloop:** de tweede 4 sessies vinden plaats in 1 maand tijd. De vijfde sessie meldt hij steeds meer met beide voeten op de grond te komen. Zijn leidinggevende heeft inmiddels ook met de ARBO arts een gesprek gehad en beseft, dat er structureel iets moet veranderen aan de inhoud van het zijn werkzaamheden. De erkenning geeft hem rust. De instructies worden uitgebreid met ruglig, tijd, ruimte, lucht genoeg. Hij ervaart het goed kunnen doorade-

men en loslaten van zijn uitademing als weldadig. Tevens heeft het een positieve invloed op zijn stemming. F. zet deze oefening thuis voort en we spreken af, dat als het proces zo verder gaat we over 2 weken kunnen starten met enige fysieke inspanning. De zesde sessie: de eerste dagen zijn goed gegaan en hij is voor het eerst weer naar een verjaardag gegaan. Daarna was er opnieuw sprake van een terugval, vanwege een uitnodiging voor een gesprek met de ARBO arts. Vanaf dat moment gingen de oefeningen moeizamer. Ik heb geadviseerd zo eerlijk mogelijk bij de ARBO arts aan te geven hoe hij zich werkelijk voelt. In deze sessie hebben we stand, rustadem toegevoegd. Dit verloopt goed. Thuis gaat hij zijn ademhaling in lig, stand en bij wandelen oefenen. De zevende sessie: hij voelt zich al een paar dagen niet goed, is verkouden, heeft keelpijn en is nog niet aan wandelen toegekomen. Wel heeft hij een heel goed gesprek gehad met de ARBO arts. Dit lucht op. De ARBO arts adviseert om naast de AOT ook gesprekken met een psycholoog aan te gaan, die zich richt op de levensloop van de patiënt. Naast stand, rustadem hebben we deze sessie aandacht besteed aan stand, armen zwaaien. Het rustig ademen gaat goed, maar het armen zwaaien brengt hem uit evenwicht. Het leveren van inspanning kost nog moeite. Opnieuw hebben we dit uitgebreid besproken en geplaatst binnen het totale proces van burn-out. F. gaat deze 2 oefeningen herhalen en daarnaast heb ik een rustig opbouwend programma meegegeven voor zijn conditie bestaande uit de crosstrainer en spierversterkende oefeningen. De achtste sessie: het is redelijk goed gegaan. Stand, armen zwaaien lukt veel beter. Hij kan doorademen en raakt niet buiten adem. De spierversterkende oefeningen leveren spierpijn op, maar lukken wel. Hij gaat 1x10 min per dag op de crosstrainer en wandelen kan hij 15-20 min per keer volhouden. We hebben de adem oefeningen herhaald. F. voelt zich fris, ademt rustig door. De conditie mag rustig verder opgebouwd worden met de nadruk op plezier heb-

ben en niet op "een prestatie leveren".

**Evaluatie:** de klachten nemen verder af. Moeheid staat niet meer zo op de voorgrond. F. gaat beter slapen en de verhouding tussen rust en inspanning komt meer in balans. De ATL is slechts licht verhoogd (34). De oefeningen ervaart hij als prettig en hebben het contact met hoe hij zich werkelijk voelt hersteld, de gesprekken met de psycholoog helpen hem op een andere manier naar zijn werk te kijken. De vervolgbehandelingen AOT zijn gericht op verdere opbouw van de conditie en het hervatten van de werksituatie.

**Voortzetting behandelverloop:** de negende t/m de veertiende behandeling vinden plaats in 5 maanden tijd. De negende sessie: het is iets minder gegaan wat betreft het trainen. Bij navraag blijkt F. tegen mijn advies in de training te snel te hebben opgebouwd. Hij is opnieuw "prestatiegericht" aan de gang gegaan. We hebben besproken, dat dit een enorme valkuil is. Overige aspecten zoals lezen, op bezoek gaan, motorrijden gaan veel beter. Hij kan zich concentreren en begint belangstelling te tonen in andere mensen. Deze sessie hebben we alleen instructies herhaald. De tiende behandeling: hij wordt steeds minder emotioneel, het slapen verbetert nog steeds, zijn geest wordt rustiger. We gaan verder met de handgreep, wervelkolom schommelen en de instructie ruglig, kortlig, benen op de stoel, voeten/onderbenen trekken en duwen. Hij ervaart zijn wervelkolom als losser, de ademhaling verloopt gemakkelijker. Bij het staan na de oefening voelt hij zich letterlijk en figuurlijk steviger. De instructie gaat hij thuis herhalen en tevens vraag ik hem bij het fietsen en wandelen te voelen wanneer hij pauzes nodig heeft. De elfde sessie: de instructie is goed gegaan en heeft een positief effect op de stijfheid in zijn rug. Hij is een paar weken op vakantie geweest, voelde zich goed en kon het wandelen en fietsen goed aan. De omgeving begint aan hem te vragen waarom hij nog niet werkt. F. vindt dit

lastig. We hebben de mogelijke reactie hierop besproken. Dezelfde handgreep en instructie zijn herhaald. De twaalfde sessie: de klachten zijn vrijwel volledig verdwenen in het dagelijks leven. Wandelen en fietsen kan hij nu een aantal uren achter elkaar. Hij heeft weer contact met zijn dochter, heeft nog moeite met de situatie maar kan er wel met haar over praten. Het enige, dat nog niet lukt is meerdere uren lezen en achter de computer zitten. Dit is wel een voorwaarde om weer te kunnen werken. We hebben de instructie ruglig, armen zijwaarts ingevoegd om spanning in het schoudergebied waar te nemen en deze los te laten. Hij gaat deze oefeningen in zijn dagelijks leven inpassen. De dertiende sessie: F. heeft de twee laatst gegeven instructies toegepast na mentaal inspannende bezigheden en merkt, dat hij nog erg veel spanning opbouwt in het nek- schoudergebied en dat dit vermoeiend is. De conditie wordt nu op de juiste manier opgebouwd en na de vakantie start de reïntegratie volgens een duidelijk opgesteld plan. We herhalen de instructie ruglig, armen zijwaarts. De veertiende sessie: hij is op vakantie geweest. Hij heeft zich ingespannen en genoten van culturele uitstapjes, ook de moeheid speelt geen rol meer. Het slapen gaat goed, hij staat uitgerust op en heeft zin om de dag te beginnen. F. heeft sinds 2 weken zijn werk hervat en is tevreden over de afspraken, die hij hierover met zijn leidinggevende heeft gemaakt. We spreken af, dat hij de instructies blijft toepassen om op deze wijze in contact te blijven met "hoe het werkelijk met hem gaat". Daarnaast blijft hij de adviezen, die hij heeft gehad toepassen. De AOT kan worden afgesloten. Er zijn nog een paar gesprekken met de psycholoog en dan zal deze behandeling ook worden afgesloten.

**Conclusie:** De AOT heeft een positief effect gehad op de klachten. F. geeft aan, dat door de oefeningen:

- hij inzicht heeft gekregen hoe slecht het werkelijk ging
- zijn klachten tot vrijwel nihil zijn geredu-

- ceerd (de ATL is erg laag, 17)
- hij zijn conditie heeft kunnen opbouwen
  - hij voldoende inzicht heeft om spanningsverschijnselen waar te nemen en deze tijdig af te bouwen
  - hij inzicht heeft in een gezonde afwisseling tussen rust en inspanning

**Nabeschouwing:** AOT is van duidelijke invloed geweest op het volledige scala van klachten. F. stond aanvankelijk niet meer in contact met zijn lichaam, had geen idee hoe het werkelijk met hem gesteld was. De ademhaling was hoog en gespannen. Hij heeft in eerste instantie geleerd om weer contact te maken met zijn lichaam en **de aandacht naar binnen te verschuiven**. Dit is niet meer beangstigend. Hij is zich **bewust geworden van zijn lichaam** en vangt interne signalen weer op. Langzaam is er sprake van **spanningsvermindering** in nek en schouders waardoor activiteiten zoals lezen en achter de computer zitten weer mogelijk zijn. De ademhaling herstelt zich van een verkrampde, hoge ademhaling naar een

vloeiende, volle **functionele ademhaling**. Hij krijgt inzicht in het belang van afwisseling van inspanning en rust. Hij mag van zichzelf ook uitrusten na een activiteit, er is sprake van **herstel van evenwicht**. Gedurende de behandeling beseft F. dat hij enorm over zijn grenzen is gegaan en dat er echt iets aan de inhoud van zijn baan moet gebeuren om dit niet nog een keer te laten gebeuren. De psycholoog heeft hem goede handreikingen gedaan om op een andere manier naar zijn werk te kijken en dit te bespreken met zijn leidinggevende. Er is sprake van **cognitieve herstructurering**. Wat later in de behandeling is het pas mogelijk geworden om zich weer lichamelijk in te spannen. Aan het einde van de behandeling is er sprake van het feit, dat ook het **functioneel bewegen** is hersteld. M.i. laat deze casus met deze problematiek zien, dat AOT een duidelijke rol kan spelen bij deze klachten. De tijd nemen voor herstel speelt een grote rol ! Samenwerking met een psycholoog heeft een belangrijke meerwaarde.