

Samenvatting Whitepaper

Een nieuwe kijk op stress

**Effecten van psychobiologische coaching
op stressklachten, overspanning en burn-out**

Carolien Hamming

CSR Centrum, oktober 2020

1. Inleiding

De reguliere behandeling van overspanning en burn-out is in de afgelopen 50 jaar nauwelijks verbeterd. In de whitepaper onderzoeken we of een integrale, psychobiologische benadering van stress hier ten positieve verandering in kan brengen.

De volgende vragen worden beantwoord:

- Hoe komt het dat overspannen of opgebrande (burn-out) patiënten een breed scala aan ernstige mentale en lichamelijke klachten rapporteren en soms meer dan een jaar niet kunnen werken, maar dat de klachten niet worden (h)erkend als een (medische) aandoening?
- Waarom zijn de huidige, aanbevolen interventies in de richtlijnen voor de behandeling van overspanning en burn-out voor zorgprofessionals uitsluitend gebaseerd op psychologisch onderzoek en hypothesen?
- Biedt een psychobiologische benadering zoals de CSR-Methode¹ een effectiever klachtenherstel?

2. Een psychobiologisch stressmodel

2.1 Wat is stress?

Hoe gek het ook klinkt: anno 2020 is er onder wetenschappers geen consensus over wat stress nou eigenlijk is en worden er verschillende definities gehanteerd. Dat heeft vooral te maken met de scheiding tussen de psychosociale en medisch-biologische wetenschappen; dat zijn twee heel verschillende werelden. In de sociaal-psychologische werkelijkheid beschouwt men stress overwegend als een subjectieve, meestal negatief ingekleurde *beleving*, die objectief niet meetbaar is. In medisch-biologische kringen wordt stress gezien als een verzameling complexe neuro-fysiologische reacties van het stresssysteem, die in principe wel objectief meetbaar zijn (hoewel het door de extreme complexiteit nog lang niet volledig begrepen wordt).

Doordat beide onderzoeksvelden grotendeels gescheiden opereren, is de kennis over stress verbrokken. Stressgerelateerde klachten werden (en worden) niet goed herkend en raakten versnipperd over meerdere diagnoses en medische/psychologische disciplines. Afhankelijk van de klachten of organen die op de voorgrond staan, kan een patiënt bij de huisarts of bedrijfsarts het label *overspanning* of *burn-out* krijgen, bij de psychiater *depressie*, *angststoornis* of *aanpassingsstoornis*, bij de neuroloog *SOLK (Somatisch Onverklaarde Lichamelijke Klachten)*, bij de cardioloog *hartritmestoornissen*, bij de maag-darm-leverarts *spastische darm*, enz. De verschillende disciplines werken bovendien niet of nauwelijks samen, waardoor de diagnoses kunnen stapelen, de patiënt niet optimaal wordt behandeld en hij zich bovendien vaak niet serieus genomen voelt.

2.2 Psyche en lichaam kun je niet los van elkaar zien

Het lijkt logisch om beide onderzoeksvelden bij elkaar te brengen; lichaam en psyche vormen immers één geheel. De psychologische beleving kan niet worden losgetrokken van de neurofysiologische processen die tegelijkertijd een rol spelen, ook al begrijpen we die soms nog niet helemaal. Een voorbeeld kan dit verduidelijken: iemand met dementie heeft meestal ernstige psychologische problemen. Toch nemen we bij de behandeling van deze ziekte de biologische degeneratie zo veel mogelijk mee, zowel in de erkenning van de klachten als in de behandeling. De hersenen buiten beschouwing laten 'omdat we nog niet alles begrijpen', zou absurd zijn. Waarom zou dat bij overspanning, burn-out en andere stressgerelateerde stoornissen anders zijn? Toch is dat precies wat er in de hedendaagse praktijk gebeurt.

¹ CSR staat voor Chronische Stress Reversal: het terugdraaien van de schadelijke effecten door chronische stress.

Combineren we de huidige psychologische en biologische inzichten, dan kunnen we met zekerheid stellen dat *chronische stress* niet alleen het gedrag, de stemming en emoties van mensen verandert, maar ook de onderliggende neurofysiologische processen en functies. Met als resultaat: afnemende veerkracht, toenemende vermoeidheid en toenemende mentale en fysieke stressklachten/-stoornissen. Stressgerelateerde klachten hebben dan ook niets te maken met *somatisatie* (een psychisch conflict dat onbewust wordt vertaald in lichamelijke klachten), terwijl dat vaak nog wel de onderliggende gedachte is bij de beoordeling en behandeling ervan.

CSR Centrum houdt bij de diagnostiek van stressgerelateerde klachten en stoornissen rekening met de psychische problemen, maar ook met de mogelijk onderliggende disfuncties van het stresssysteem (primair) en andere regelsystemen en organen (secundair). De reguliere definities van overspanning en burn-out houden hier geen rekening mee. Daarom stelde CSR Centrum nieuwe definities op, zie het kader hieronder.

Definitie van Overspanning

Overspanning is de toestand waarin het vermogen om te herstellen van lichamelijke en geestelijke vermoeidheid sterk is afgenomen, waarbij tevens sprake is van een complex van mentale en lichamelijke klachten en disfuncties. De onderliggende oorzaak is langdurige allostatische² overbelasting, wat heeft geleid tot neurobiologische aanpassingen in psychofysiologische regelsystemen, primair het stresssysteem.

De patiënt kan aangeven wanneer en hoe de overbelasting is ontstaan. Er is duidelijk verschil met het premorbide (gezondheid toen iemand nog niet overbelast was) functioneren.

Als gevolg van de klachten kunnen normale, dagelijkse sociaal-economische activiteiten niet volgehouden worden.

Kernklachten:

- Abnormale vermoeidheid en een verminderd herstelvermogen; het is niet mogelijk om binnen 24-48 uur te herstellen van normale dagelijkse activiteiten, zoals boodschappen doen of een mailbericht beantwoorden.
- Er is sprake van matige tot zware stress-, depressie- en angstklachten, milde tot matige cognitieve klachten en een disfunctionele emotieregulatie.

Daarnaast kunnen zich andere gedragsmatige en lichamelijke klachten manifesteren zoals toename van agressie, cynisme, geen 'nee' kunnen zeggen, uitstelgedrag, zelfverwaarlozing, slaapproblemen (niet kunnen slapen, te veel slapen), hoofdpijn, duizeligheid, hartkloppingen, gevoel van benauwdheid, chronische hyperventilatie, spierpijn, maag/darmklachten, problemen met het immuunsysteem, enz.

Definitie van Burn-out

Als de allostatische overbelasting niet stopt, is sprake van een glijdende schaal van overspanning naar burn-out waarbij het omslagpunt niet exact te kwantificeren valt. Er is sprake van burn-out als de bovenstaande kernsymptomen overwegend (zeer) zwaar zijn. De vermoeidheid is invaliderend, de patiënt is energetisch niet of nauwelijks in staat om eenvoudige, huiselijke taken uit te voeren. De cognitieve functies zijn ernstig verstoord. Een kenmerk van burn-out is dat het herstel langer duurt dan een half jaar, vaak langer dan een jaar.

² Met allostase worden alle psychofysiologische aanpassingen bedoeld die optreden als gevolg van interne of externe prikkels en die op gang worden gebracht door het stresssysteem. Een voorbeeld is toename van de hartslagfrequentie als we opstaan uit bed, of toename van de concentratie bij de uitvoering van een lastige taak. Allostatische overbelasting = de aanpassingen zijn schadelijk voor de gezondheid.

Op basis van inzichten van arbeidspsycholoog professor Theo Meijman, die een belangrijk theoretisch model ontwikkelde (het effort-recovery model Meijman & Mulder, 1998) en het werk van professor Judith Sluiter dat daarop aansluit, ontwikkelden eerst psycholoog/psychotherapeut Sonja van Zweden en later CSR Centrum een psychobiologische aanpak voor overspanning en burn-out. De visie, het behandelkader en de interventies werden vastgelegd in *de CSR®-Methode*. De interventies grijpen gelijktijdig in op het gedrag (ook op stresscoping) én op de onderliggende neurobiologische processen. De effectiviteit van deze aanpak werd onderzocht bij 338 werknemers die in 2018/2019 werden begeleid.

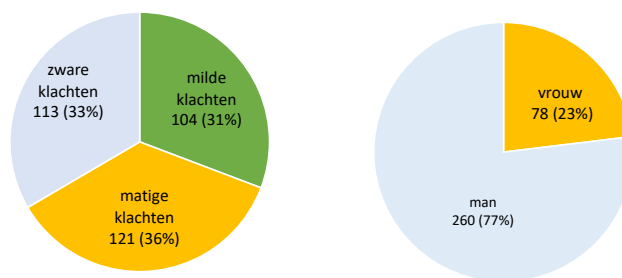
3. Onderzoek naar de effectiviteit van psychobiologische coaching volgens de CSR-Methode

3.1 De werkwijze

Het onderzoek betrof een niet-gecontroleerde interventiestudie onder 338 werknemers van bouw- en infrabedrijven. Om na te gaan of de integrale, psychobiologische aanpak effectief is, werd de mate van herstel (vermindering van stressgerelateerde klachten) bij afronding van de begeleiding als primaire uitkomstmaat gehanteerd. De onderzochte stressklachten waren: vermoeidheid, stress-, depressie-, angstklachten en cognitief disfunctioneren. De klachten werden aan het begin en einde van het coachtraject gemeten met overwegend gevalideerde vragenlijsten³. Drie en zes maanden na afloop van de begeleiding werden follow up-metingen uitgevoerd. Ook het verzuim, het gemiddelde aantal sessies en de gemiddelde duur van de coachtrajecten werden in kaart gebracht.

3.2 De onderzoeksgroep

Het betrof leidinggevenden (ca. 50% van de deelnemers) en verder technische en administratieve werknemers. De deelnemers (hierna ook genoemd 'cliënten') werden in 2018/2019 individueel door CSR-coaches begeleid, wegens persistente stress- en vermoeidheidsklachten. De coaching was gratis en anoniem en werd uitgevoerd in het kader van *de UTA-werkdrukvoorziening* die sinds 2006 door de bouw/infra-sector wordt georganiseerd en gefinancierd. De mate van de klachten varieerde van mild tot zeer zwaar (invaliderend). De jongste deelnemer was 25 jaar, de oudste 65 jaar, de gemiddelde leeftijd was 47 jaar. De onderzoeksgroep zag er qua verdeling in geslacht, leeftijd en verzuim als volgt uit:



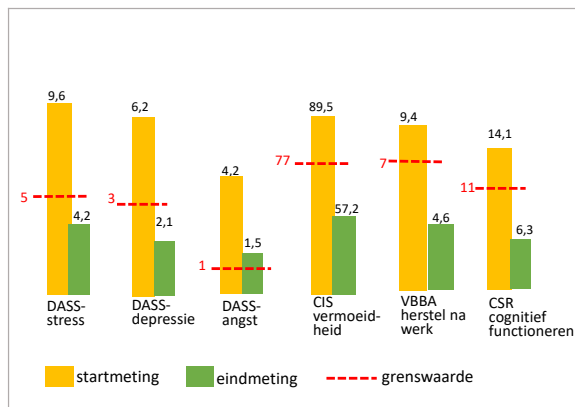
Bij de aanmelding was 75% van de deelnemers volledig aan het werk, 14% verzuimde en 11% verzuimde deels van het werk.

De uitkomsten van de statische berekeningen zijn op ons verzoek nagerekend door onderzoeksbureau SKB te Amsterdam (www.skb.nl) met behulp van het computerprogramma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

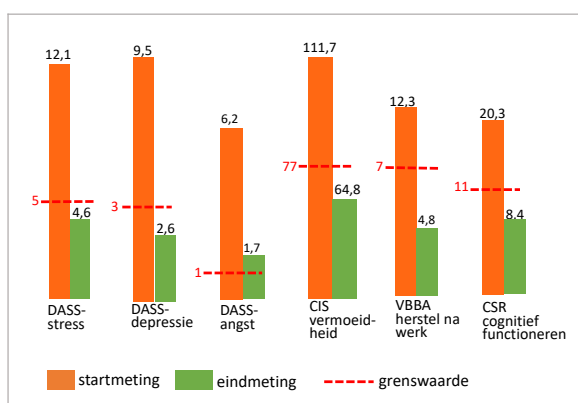
³ De afzonderlijke vragenlijsten worden voorafgaand en na afronding van de begeleiding online afgenomen en vormen met elkaar de *CSR Vragenlijst Stressklachten*.

3.3. De resultaten

- 1) De deelnemers benutten gemiddeld 10 sessies van 60 minuten (het maximum dat kosteloos werd aangeboden was 12 sessies van 60 minuten).
- 2) Er was een *significante* ($p < 0,001$) en *klinisch relevante* klachtenvermindering op alle onderzochte klachten (vermoeidheid, stress-, depressie-, angstklachten en cognitief disfunctioneren).
- 3) Ook bij de groep cliënten met de zwaarste klachten daalden *alle* scores tot onder de (wetenschappelijk vastgestelde) grenswaarden⁴.
- 4) De gemeten effecten van de coaching waren groter naarmate de klachten zwaarder waren.
- 5) Er was een forse daling van stemmingsklachten in de hele onderzoeksgroep, met name ook bij de subgroep met zware klachten (met een gemiddelde startscore op depressie van 9,5 en een gemiddelde eindscore van 2,6).



Figuur 1 - Gemiddelde start- en eindscores van de gehele onderzoeksgroep, N=338. Een score onder de grenswaarde geeft aan dat er zeer waarschijnlijk geen sprake is van een stoornis.



Figuur 2 - Gemiddelde start- en eindscores van de groep met zware klachten, N=113. Een score onder de grenswaarde geeft aan dat er zeer waarschijnlijk geen sprake is van een stoornis.

⁴ Het afkappunt van de angstscore is op 1 vastgesteld, maar in de klinische praktijk wordt met een afkappunt van 3 gerekend. Ervaring wijst uit dat een score van 3 nog 'normaal' is.

- 6) Respectievelijk drie en zes maanden na afloop van de begeleiding waren de scores vrijwel onveranderd ten opzichte van de eindmeting.
- 7) Bij afronding van de begeleiding is 82% van de onderzoekspopulatie volledig aan het werk (was bij start 75%), 14% is deels aan het werk (was 11% bij de start), en het percentage deelnemers dat volledig verzuimt is gedaald van 14% naar 4%.
- 8) De meetresultaten laten een fluctuatie in het cognitieve disfunctioneren zien, die in gelijke mate meebeweegt met de toe- en afname van de overige stressklachten. Dit wijst op een correlatie tussen chronische stress, stressklachten en cognitief disfunctioneren. Wij veronderstellen dat chronische stress de onderliggende oorzaak is van het cognitieve disfunctioneren, maar dit dient nader te worden onderzocht.
- 9) In vergelijking met een onderzoek van Blonk (2006) waar deelnemers vormen van cognitieve gedragstherapie kregen, lijkt de klachtendaling bij de CSR-onderzoeksgroep klinisch relevanter, omdat de scores in de Blonk-groepen niet, en de CSR-onderzoeksgroep wel zakten tot onder de grenswaarden van een stressstoornis.⁵

3.4 Conclusies

Overspannen of opgebrande (burn-out) patiënten rapporteren een breed scala aan ernstige mentale en lichamelijke klachten die zijn te verklaren als de effecten van chronische stress. Hieraan liggen niet alleen psychologische problemen, maar ook neurofysiologische veranderingen ten grondslag. Door langdurige overbelasting/stress raken mensen ernstig vermoeid, veranderen gedrag, stemming en emoties, en gaan fysiologische regelsystemen en organen disfunctioneren. In de huidige behandelrichtlijnen voor zorgprofessionals wordt hoofdzakelijk gefocust op de psychische klachten en wordt geen rekening gehouden met de biologische veranderingen en disfuncties. Dit lijkt de belangrijkste reden waarom stressklachten niet effectiever worden behandeld dan een halve eeuw geleden.

Op basis van de resultaten van het onderzoek onder 338 werknemers met milde tot zeer ernstige stressklachten trekken we de volgende conclusies:

- De psychobiologische coaching volgens de CSR-Methode heeft geleid tot een sterke vermindering van de gerapporteerde stressklachten. De scores op alle onderzochte klachten (vermoeidheid, stress-, depressie-, angstklachten en cognitief disfunctioneren) daalden tot onder de grenswaarden die op een stoornis kunnen wijzen. Dit is een sterke aanwijzing dat een psychobiologische aanpak een beter perspectief biedt op klachtenherstel dan enkel een psychologische behandeling zoals vanuit de vigerende richtlijnen wordt aanbevolen.
- De grootste effecten zagen we bij de ernstigste klachten. Daarom lijkt de onderzochte begeleiding niet alleen geschikt als preventief instrument, maar bij uitstek ook voor de behandeling van overspanning en burn-out.
- Ook milde tot matige depressie lijkt effectief behandeld te kunnen worden met de aanpak, mits de klachten stressgerelateerd zijn.

⁵ We hebben geen andere onderzoeken gevonden waarmee we onze resultaten op deze manier konden vergelijken.

- Voor de toekomst is nader gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek, onder regie van onafhankelijke onderzoekers, noodzakelijk.

Tot besluit

Stressbehandeling kan veel meer zijn dan 'verbeteren van de stressscoping' en 'snelle activatie richting het werk', zoals de behandelrichtlijnen voor zorgprofessionals nu hoofdzakelijk voorschrijven. Een eenzijdige, psychologische visie kan leiden tot een foutieve inschatting van de aard en ernst van de klachten, wat stresserend is voor de patiënt en herstel tegenwerkt.

Met een samenhangende theorie over stress in relatie met cognitie, emotie, gedrag en de onderliggende neurobiologie kunnen prangende vragen worden beantwoord, zoals hoe stress bijdraagt aan, of kan leiden tot langdurige (of misschien wel permanente) gezondheidsproblemen.

Het is tijd dat dit wordt onderkend en gaat doorklinken in denkrichting, richtlijnen en behandelplannen. Deze whitepaper is een stap in die richting. Het is ook een uitnodiging aan wetenschappers om gezamenlijk nader onderzoek te doen, zodat stressklachten, overspanning en burn-out steeds beter begrepen, voorkomen en verholpen kunnen worden. Want laten we het doel van dit alles niet uit het oog verliezen: patiënten met stressgerelateerde klachten en stoornissen helpen effectief en duurzaam te herstellen.

Over CSR Centrum

CSR Centrum is een kenniscentrum over stress, overspanning en burn-out.

Wij leiden zorgprofessionals met verschillende achtergrond op om stressproblematiek te begrijpen, herkennen en effectief bij het herstel ervan te begeleiden.

We hebben een landelijk dekkend netwerk van 150 bij CSR Centrum aangesloten partners. Bij hen kunt u terecht voor stresscoaching volgens de beschreven psychobiologische aanpak.

Voor bedrijven verzorgen wij lezingen, workshops en trainingen. Ook voor organisatie-advies om werkdruk te verminderen en werkplezier te bevorderen, kunt u bij CSR Centrum terecht.

Herken de gecertificeerde CSR-coach:



Copyright ©

Alle rechten voorbehouden. Noch deze uitgave zelf, noch onderdelen ervan mogen in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op een andere manier zonder toestemming van CSR Centrum worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt.

Bij deze uitgave is de uiterste zorg nagestreefd. Informatie en diensten kunnen tussentijds aangepast worden. Voor de aanwezigheid van eventuele (druk)fouten en/of onvolledigheden kan niet worden ingestaan en aanvaardt CSR Centrum derhalve geen aansprakelijkheid.

CSR | centrum
stress & burn-out coaching

CSR Centrum

Broekseweg 47
4231 VD Meerkerk
T +31 183 354 294
E info@csrcentrum.nl
I www.csrcentrum.nl