

Inleiding: Onwetend de overgang in

De sluipmoordenaar van de carrière

Toen de zoveelste offsite met het managementteam aan zee aanbrak, besloot ik om niet mee te gaan. Ik meldde me ziek. De gedachte dat ik de hele dag met de collega's in een hotel opgesloten zou zitten, deed me naar adem happen. Ik was overtuigd van mijn beslissing, maar tegelijkertijd gingen alle alarmbellen bij me af. 'Hoezo, je gaat niet mee? Jij, de gangmaker, de sfeermaker, het zonnetje van de bende?'

Ik was toen 42 jaar. Ik voelde me in die periode heel vaak erg moe en futloos. De oorzaak lag volgens mij bij het feit dat ik een voltijds werkende, alleenstaande moeder van een levendige vijfjarige was. Ik was heel ambitieus en had ja gezegd op de vraag of ik een andere dienst wou leiden. Wat op een geweldige kans leek, draaide uit op een halfjaar vol frustraties.

Ik ploeterde me door de eerste maanden, verzoop in Excel-sheets en werd met de dag vermoeider. Ik werd 's nachts wakker met een natte borstkas die ijskoud aanvoelde, waarna ik niet meer kon inslapen omdat ik bang was dat ik een hartinfarct zou krijgen en mijn zoon me dood in bed zou aantreffen.

Omdat ik last had van heel onregelmatige en vooral overvloedige maandstonden, besloot ik om naar de dokter te gaan. Ik herinner me een gesprek met mijn toenmalige huisarts. Hij had het over een 'zachte landing'. Wat hij wilde zeggen was: 'Je gaat geleidelijk aan in de menopauze. Wees blij, het zal een zachte landing voor je zijn. Je zult het rond je vijftigste niet eens beseffen dat je in de menopauze bent beland.'

Ik hechtte geen belang aan zijn woorden. 'Je bent daar nog veel te jong voor' was de reactie van mijn moeder.

Een halfjaar later diende ik mijn ontslag in. Ik was moe en uitgeblust, ik voelde me verongelikt, niet fair behandeld en boos. Gek genoeg gaf me dat tegelijkertijd tonnen energie om mijn loopbaan een radicale wending te geven.

De volgende zeven jaren dacht ik nooit meer aan de overgang, ook al was die op lichamelijk vlak wel degelijk ingezet – alleen was ik me daar toen helemaal niet van bewust. Wat de dokter eigenlijk had gezegd, maar ik niet had gehoord, was: ‘Je bent in de perimenopauze, en daar horen wat onaangename veranderingen bij.’

Omdat ik maar heel weinig van de menopauze afwist, en al helemaal niets van perimenopauze, besepte ik jarenlang niet dat veel van mijn ongemakken deels verklaard konden worden door de hormonale chaos die zich in mijn lijf afspeelde. Ik ervaarde het als een drama.

Ik ben lang niet de enige vrouw die onwetend de overgang is ingegaan. Er zijn miljoenen letterlijk en figuurlijk ontregelde vrouwen die als losgeslagen satellieten uit hun vertrouwde baan zijn gerukt en zich verloren voelen, en dat net in een fase die voor hun loopbaan cruciaal is. Menopauze wordt niet voor niets door sommigen de sluipmoordenaar van de carrière genoemd. Ook al is er de laatste jaren op het vlak van informatieverbreiding rond menopauze een enorme inhaalbeweging gebeurd in de Belgische media, toch ontmoet ik nog wekelijks vrouwen die menopauze-ongeletterd zijn.

MENOPAUZE IN DRIE FASES

Ben je gedurende twaalf opeenvolgende maanden niet meer ongesteld geweest, dan ben je in de **menopauze**. De gemiddelde leeftijd waarop een vrouw de menopauze bereikt, is 51 jaar, maar dat kan ook vroeger. Zo komt 5% van de vrouwen op veel jongere leeftijd in de menopauze terecht door bepaalde medische ingrepen of kankerbehandelingen.

Minder bekend is de **perimenopauze**. Dat is de periode die voorafgaat aan de menopauze. Het is een overgangsfase waarin hormonen zoals oestrogeen, progesteron en testosteron schommelen. Deze hormoon-schommelingen en het uiteindelijk stilvallen van de productie van bepaalde hormonen, zorgen ervoor dat vele vrouwen fysieke ongemakken ervaren én zich afvragen: ‘wat is er in godsnaam aan het gebeuren’, ‘ik ben mezelf niet meer!’ Deze periode kan zo’n vier tot tien jaar duren.

De periode na de menopauze is de **postmenopauze**: de fase waarin de hormonen een nieuwe balans vinden. Het stilvallen van de oestrogeenproductie heeft een grote impact op het lichaam van de vrouw. Het is belangrijk om in die fase – de rest van je leven dus – voldoende aandacht te besteden aan een aantal gezondheidsrisico's die samenhangen met het wegvallen van oestrogeen. Blijf erover praten met je arts.

Je kunt de menopauze vanuit verschillende invalshoeken benaderen. Er is de puur biomedische benadering: menopauze betekent het einde van de vruchtbaarheid als gevolg van hormonale verandering. Maar je kunt het ook ruimer bekijken. In verschillende studies kwam ik de term 'biopsychosociale' benadering tegen – een mondvul om menopauze vanuit een iets ruimere invalshoek te bekijken, holistischer zeg maar. Want de fysieke veranderingen laten zich in je lijf zien of voelen, maar hebben ook een impact op je emotioneel welzijn en je relaties. Het is met die holistische bril op dat ik dit boek heb geschreven en jou wil inspireren in de hoop je mentale weerbaarheid tijdens deze fase in je leven te verhogen.

Als businesscoach stel ik vast dat de vele fysieke en emotionele ongemakken veel vrouwen ook op professioneel vlak doen wankelen en aanleiding geven tot aannames en gedachten die hen klein houden. Alsof er een gemene stem in je hoofd fluistert: 'ik kan het niet meer', 'ik tel niet meer mee', 'ik durf niet meer'. En soms fluistert de stem niet, maar schreeuwt die heel luid: 'ik wil niet meer'. Het resultaat van die boodschap is vaak vertwijfeling of onttreding en dat zijn geen professionele raadgevers.

De meno-dramadriehoek

De ongemakken komen te pas en te onpas, vaak met meerdere tegelijkertijd. Het is meestal heel moeilijk na te gaan waar en wanneer het allemaal begon, en al helemaal onmogelijk om te voorspellen wanneer ze weer verdwijnen.

Ik vergelijk het met de lichtjes van een kerstboom. Hoe netjes ik ze elk jaar ook opberg, ze komen er altijd uit in de vorm van één grote knoop. In een ongeduldige bui durf ik de boel wel eens opschudden, waardoor de knoop nog groter wordt. Ten einde raad loop ik snel naar de doe-het-zelfwinkel iets verder in de straat om nieuwe te kopen. Ik ben gered, denk ik dan. Wanneer de nieuwe lichtjes in de boom hangen kan mijn geluk niet op: als een kind kan ik dan met grote ogen naar de boom staren – en ik vergeet dat ook deze lichtjes volgend jaar als één grote knoop uit de doos zullen komen.

Zo ben ik zelf met al mijn kwalen omgegaan. Het waren er zoveel dat ik heel lang geprobeerd heb de boel te ontwarren terwijl ik niet wist waar ik moest beginnen. Ik voelde me één groot slachtoffer: ‘waarom overkomt mij dat allemaal’, ‘het is niet eerlijk’, ‘vrouwen hebben het toch lastiger dan mannen’, ‘die dokters nemen geen tijd’. Het lukte me niet meer om feiten van emoties te onderscheiden. Ik was terecht gekomen in de meno-dramadriehoek.

De dramadriehoek is een model uit de psychologie waarin drie niet zo constructieve personages een rol spelen. Er is de aanklager, die met de vinger naar alles en iedereen wijst en anderen de schuld geeft. De redder probeert problemen voor een ander op te lossen, ook al wordt hij daar niet om gevraagd. En ten slotte loopt er ook ergens een slachtoffer rond dat zich hulpeloos voelt, veel klaagt en geen verantwoordelijkheid neemt. De drie rollen houden elkaar in stand en dat leidt tot onbegrip, frustratie en nog veel meer. Waar het in elk geval nooit toe leidt, is een duurzame en constructieve oplossing. Ik maak het even heel concreet met een voorbeeld dat je misschien herkent.

Stel: je hebt een collega die openlijk over haar ongemakken klaagt. Jij hebt weinig last van de menopauze, maar zij duidelijk heel veel. Je hoort haar vaak dingen zeggen zoals ‘dit houdt nooit op’ of ‘niemand kan me hiervan afhelpen’ of ‘als dat ouder worden is, dan vind ik er niets aan’. De kans is groot dat je de

collega mijdt om de klaagzang te ontlopen. Bovendien zou je haar eigenlijk eens voor eens en altijd willen duidelijk maken dat het tijd is dat ze er eens iets aan doet. Bingo – je bent in de aanklagersrol beland. Zo snel gaat het! Je collega voelt dat je uit haar buurt blijft en heeft nu nog een extra reden tot klagen: ‘Waarom vraag je me niet mee tijdens de lunch?’ Misschien voel jij je dan meteen schuldig of misschien wel onbegrepen – en voor je het goed en wel beseft, ben je zelf in de slachtofferrol gekropen.

Het kan ook zijn dat jij je collega niet ontloopt, maar zoveel medelijden hebt met haar dat je haar ontziet en – bijvoorbeeld zonder dat je dat met haar bespreekt – werk van haar overneemt. Dan ben je in de reddersrol gestapt. Maar dat is niet noodzakelijk positief: je collega kan in een echt menomonster veranderen en jou ervan beschuldigen haar zwakke positie uit te buiten om jezelf in de kijker te zetten, jij zonlichtvreter! In dat geval wisselt je collega de rol van slachtoffer heel snel in voor de rol van aanklager en ga jij, nog voor je het beseft, op de slachtofferstoel gaan zitten. ‘Ik doe nooit iets goed voor haar,’ zucht je dan. Maar al gauw denk je, ‘Ach mens, je hele menopauzeverhaal interesseert me niet’... en zo gaat de stoelendans uren, dagen, maanden verder.

HINDER OP HET WERK

Uit studies blijkt dat meer dan de helft van de werkende vrouwen in België die vandaag last hebben van de menopauze, daardoor hinder ondervindt tijdens het werk.¹ Diezelfde vrouwen met symptomen lopen een groter risico op burn-out. Ze zijn vaker afwezig dan vrouwen bij wie de klachten geen invloed hebben op het werk dat ze uitoefenen. En dit is een algemeen fenomeen. Zo stelt een recente Amerikaanse studie vast dat vrouwen met ernstige symptomen vijftien tot twintig keer meer risico lopen om afwezig te zijn op het werk. De economische impact van die afwezigheden op de Amerikaanse samenleving bedraagt 1,8 miljard dollar per jaar.²

De menopauze als uitnodiging

De meeste vrouwen kennen tijdens de overgang momenten waarop ze overweldigd, verward, of radeloos zijn, waardoor werken moeizamer of minder fijn wordt. Het laatste wat je nodig hebt, is een beschuldigende vinger of een verwijt. Waar je ook niet zit op te wachten, is een stem die je zegt dat het wel allemaal goed komt eens je erdoor bent, of – erger nog – als je zelf maar hard genoeg je best doet. Wat je wél wilt, is begrip voor je situatie, en hier en daar wat handvatten zodat je geleidelijk aan vat krijgt op je transformatieproces en op je loopbaan. En ook al klinkt het misschien nog onwaarschijnlijk, geloof me, dat kan.

In haar boek *The Wisdom of Menopause* – een ware menopauzebijbel – gebruikt dr. Christiane Northrup het beeld ‘de hersenen vatten vuur tijdens de menopauze’. Ik vertaal dat vrij als ‘af en toe is er kortsluiting in onze hersenen’. Tijdens de overgang voelt ons lichaam niet alleen warmer aan, maar ook onze hersenen kunnen oververhitten. De hormoonschommelingen hebben wel degelijk een effect op het limbisch systeem in onze hersenen, het emotioneel hoofdkwartier zeg maar. Hoe groot de impact is, zo zegt de auteur, hangt voor een groot deel af van hoe we zelf als vrouw bereid zijn naar deze levensfase te kijken en de betekenis ervan voor onszelf te ontdekken. Niet alleen onze lichamelijke gezondheid, ook onze mentale gezondheid wordt tijdens de overgang op de proef gesteld. Het is een levensfase waar onze interne criticus soms veel plek inneemt: zelfbeklag, zelftwijfel en radeloosheid kunnen ons overvallen. Maar ook oordeel, kritiek en geroddel zijn ons niet vreemd. Het heeft helemaal geen zin om dat menomonster te verbannen of om ervan weg te lopen.

Veel interessanter wordt het wanneer je naar die kritische stem kunt luisteren. Want uitspreken wat je niet wilt, wat je veroordeelt bij jezelf of bij een ander is meteen een uitnodiging om na te denken over wat je wél wilt, wat je anders wilt zien. Waar je weg van wilt, is meteen een uitnodiging om na te gaan waar je dan heen wilt, toch? Doe je dat niet, dan laat je je leiden door je automatische piloot. De kans is groot dat die je terugbrengt naar je oude ver-

trouwde plek, je comfortzone, maar die is tijdens de overgang verre van comfortabel geworden.

Precies daar, in dat ongemak, begint dit boek. Het probeert een baken in de mist te zijn voor vrouwen die daarmee worstelen, maar ook een breder maatschappelijk probleem aan te kaarten – en daar een oplossing voor te bieden. Ik steun daarbij op wetenschappelijk onderzoek, maar evengoed op verhalen uit mijn praktijk én mijn eigen ervaringen met de menopauze.

Deel 1 geeft inkijk in de realiteit van vrouwen wier lichaam en werk plots botsen. We gaan na wat er gebeurt wanneer energie, concentratie en zelfvertrouwen onder druk komen te staan, en hoe je daar op een goede manier mee kunt omgaan. Het WARM-model helpt je daarbij.

Deel 2 biedt een verder houvast: hoe blijf je professioneel koers houden wanneer de mist opsteekt? Je vindt er handvatten om de menopauze bespreekbaar te maken, het bestaande discours te kantelen en ruimte te creëren voor zorg en nuance.

In deel 3 maken we de menopauze zichtbaar als een moment van bewustwording en heroriëntatie. In plaats van een eindpunt wordt het een uitnodiging om opnieuw verbinding te maken met jezelf zodat je zelfverzekerder je loopbaan kan verderzetten.

Tot slot richten we ons op de werkvloer. Wat kunnen bedrijven doen om menopauzevriendelijker te worden, en vooral, hoe kun jij je steentje bijdragen? Deel 4 biedt concrete hefbomen, van kennisdeling tot workplace design.

Dit boek is een pleidooi om de overgang niet langer als grens te zien, maar als een kans, voor elke vrouw en voor de werkvloer als geheel.



Deel 1: Als werk en lijf botsen

Ik kan niet meer

Moe met hoofdletter M

Sara contacteerde me op haar 46ste. Ze draaide jarenlang mee aan de top van een beursgenoteerde multinational. Ze had zich al die tijd perfect georganiseerd om haar drukke en veeleisende baan te combineren met haar gezinsleven. Maar toen ze op een dag een mail wilde sturen naar enkele collega's, kon ze zich hun namen niet meer herinneren. Dat verontrustte haar enorm. Bovendien stelde ze vast dat ze de aanhoudende stroom van e-mails die ze vroeger in een snel tempo kon verwerken, nauwelijks nog de baas kon. Ze sliep slecht en huilde vaak – was een depressie dan misschien de oorzaak? Haar huisdokter vond van niet. Ze zou best eerst hulp zoeken bij een loopbaancoach om samen met haar eens haar professionele keuzes onder de loep te nemen. 'Misschien moet je het wat rustiger aan doen op jouw leeftijd,' had hij er nog aan toegevoegd.

En dus nam Sara contact met me op. Toen ze me opbelde, kreeg ik gedurende een half uur haar hele professionele palmares te horen – letterlijk en figuurlijk een sprekend cv! Pas daarna voegde ze er in één adem aan toe dat ze ergens gelezen had dat haar hartkloppingen, zweetaanvallen, emotionele uitbarstingen, depressieve neigingen, irritaties, stramheid en vergeetachtigheid misschien wel met de menopauze te maken konden hebben, ook al had de huisarts beweerd van niet. Dus wilde ze met mij eens sparren over een rustigere loopbaan.

Voor haar stond de overgang gelijk met ouder worden, met niet meer kunnen. Dat veel van de menopauzeklachten verholpen kunnen worden, daar had ze geen oren naar. Ze wilde eerst haar professionele leven weer op de rails. Dit keer geen sneltrein, maar hoogstens een boemeltrein en dan liefst eentje die niet elke dag meer uitrijdt.

Ik werd suf en moedeloos van Sara's verhaal. Zonde, doodzonde vond ik het. Deze vrouw zag menopauze als een eindstation en had voor zichzelf al uitgemaakt dat ze vanaf nu genoeg zou nemen met een halftijdse baan met zo weinig mogelijk verantwoordelijkheid.

Sara is jammer genoeg niet alleen. Als coach vraag ik vaak aan mijn klanten: ‘Waar verlang je naar?’ Ik krijg heel vaak het woord ‘rust’, gevolgd door ‘ik kan niet meer, ik ben moe, ik voel me oud en uitgeput, en ik recupereer zo traag’.

Waar komt die extreme vermoeidheid toch vandaan? Voor een groot deel ligt de verklaring in de maatschappelijke context waarin we leven. De combinatie werk en gezin eist na een tijdje zijn tol. Puberende kinderen vragen veel emotionele beschikbaarheid, en vaak zijn er ouder wordende ouders die zorg nodig hebben. Vrouwen nemen zoveel verschillende taken op zich waardoor de last op een bepaalde dag gewoon te veel wordt. Of zoals Anouck Meier in haar boek *Op een dag ben je dood* zo treffend omschrijft: ‘Moeders werken alsof ze geen kinderen groot te brengen hebben en moederen alsof ze geen carrière hebben.’ Je zou van minder moe worden.

Daarenboven hebben heel veel vrouwen van middelbare leeftijd die op dit ogenblik aan de top van bedrijven meedraaien, de afgelopen dertig jaar in superlatieven gedacht, geleefd, gehandeld en gevoeld. Nog meer uren kloppen, nog meer werken, nog meer zichtbaar worden, nog meer succes, nog meer pleasen, nog meer diplomatie, nog meer aanwezig zijn op afterworkdrinks, nog meer van dit, nog meer van dat.

*Gewonigheid is als een rotte trede in de ladder,
als je daar even op uitrust, riskeer je onver-
biddelijk de vrije val.*

Om het met de woorden van Dirk De Wachter te zeggen: van ‘gewonigheid’ mag geen sprake zijn. Gewonigheid is als een rotte trede in de ladder – als je daar even op uitrust, riskeer je onverbiddelijk de vrije val.

Sara’s conclusie was duidelijk: ‘Ik wil niet meer meedraaien aan de top, ik ben hier te oud voor geworden. Het is tijd om een stap terug te zetten.’ Maar niet het gevoel dat ze niet meer kon, leidde tot die beslissing; wel haar overtuiging dat ze haar werk niet op een andere manier kon inrichten. ‘Hoe gaan mensen rondom mij reageren als ze te horen krijgen dat ik in deze functie en

met deze status binnen het bedrijf soms wat eerder naar huis ga of later begin, of misschien wel vaker van thuis ga werken omdat ik de files te vermoeiend vind? Ik hoor het hen al zeggen: “Zie je wel, ze kan het niet meer aan...”

ALS SLAPEN EEN SKILL WORDT

Veel vrouwen slapen slecht tijdens de perimenopauze en ook daarna. Deels is dat het gevolg van de hormonenchaos die zich in die levensfase in je lijf afspeelt. De afname van progesteron – een hormoon dat rust in het systeem brengt – en van oestrogeen – dat onder meer invloed heeft op het regelen van onze ‘interne thermostaat’ en zweetaanvallen kan uitlokken – zijn mee verantwoordelijk voor de verminderde slaapkwaliteit.

Slaaptekort heeft bijna altijd een grote impact op het werk. Meer flexibiliteit in je werkuren kan een optie zijn, ook al is dat in heel veel bedrijven niet realistisch. Vrouwen die in shiften werken bijvoorbeeld hebben helemaal geen keuze.

Ik raad al mijn klanten die niet goed kunnen slapen aan om hun zoektocht naar oplossingen nooit op te geven. Hormoontherapie kan soelaas bieden, maar ik raad hen ook aan om naar alle mogelijke aspecten te kijken: voeding, beweging, verluchting, nachtkledij en noem maar op. Steeds meer vrouwen willen eigenlijk liever een eigen bed maar ook op slaapscheiding rust een immens taboe.

Houd een dagboekje bij, zodat je kunt bijsturen. Noteer wanneer je goed of slecht slaapt, wat je die dag hebt gegeten en gedronken (koffie, alcohol...), of je stress had, bewoog, schermtijd had voor het slapengaan... Na een tijdje herken je patronen. Soms zit het verschil tussen goed en slecht slapen in hele kleine dingen.

Wie het burn-outschoentje past...

Sofie was 49 jaar toen ze bij mij aanklopte, op aanraden van haar huisdokter. 'Als het zo doorgaat, sukkel je nog in een burn-out,' had hij tegen haar gezegd. 'Misschien kan een loopbaancoach je wat perspectief brengen.'

Haar grootste zorg was dat ze niet meer gemotiveerd naar het werk ging en, zo voegde ze eraan toe, 'veranderen van werk is op mijn leeftijd echt geen optie meer'. Ze wilde koste wat kost de motivatie in haar werk terugvinden.

Sofie: 'Als de wekker gaat, voel ik mijn hartslag de lucht in gaan. Ik krijg het warm en zie er enorm tegen op om aan de werkdag te beginnen. Ik werk al bijna twintig jaar in hetzelfde bedrijf, ik hoef me op geen enkele manier te bewijzen, ik ben geliefd door mijn collega's, ik ben goed in wat ik doe, en toch ga ik de laatste tijd vol angst en tegenzin naar het werk. Het gekke is dat ik niet eens weet waar ik bang voor ben. Ik ben mijn energie en mijn gedrevenheid ergens onderweg verloren. Ik heb me nog nooit zo gevoeld... Ik heb er eigenlijk geen woorden voor.'

Na een aantal coachingssessies kwam ze tot de conclusie dat er helemaal niets mis was met haar job. Ze had fijne collega's, veel autonomie, voldoende recuperatietijd, veel afwisselende taken, veel waardering... Kortom, er waren voldoende ingrediënten om van het werk iets leuks te maken. En toch voelde ze zich miserabel en ellendig. Ik vroeg haar of ze met haar arts ook al over menopauze had gepraat. 'Neen,' zei ze, 'want ik heb geen last van opvliegers.'

In 2018 vond twee derde van de dokters het moeilijk om met patiënten over de menopauze te praten.³ Veel artsen interpreteerden de klachten die gelinkt zijn aan de menopauze ook verkeerd. Dat gebeurt ook vandaag. Gewrichtspijnen hebben te maken met reuma en artrose en moodswings worden met antidepressiva behandeld of worden gelinkt aan een burn-out.

MANNEN ZIJN DE NORM

Wist je dat het mannenlichaam in de medische wereld de standaard vormt en het vrouwenlichaam als een variant daarvan wordt beschouwd? In de medische cursussen wordt het mannenlichaam tot drie keer vaker afgebeeld om neutrale lichaamsdelen aan te duiden. Het vrouwenlichaam is 'te complex' en door de hormonale cyclus 'te onvoorspelbaar', waardoor medische onderzoeken en experimenten op vrouwenlichamen te duur zouden zijn. Er is dus nog altijd heel weinig kennis over het vrouwenlichaam en de hormonenhuishouding. Ook dat verklaart waarom artsen veel kwaaltjes bij vrouwen niet meteen aan de menopauze linken.

Vrouwenziektes worden trouwens steeds vaker 'de blinde vlek van de geneeskunde' genoemd. Internationaal befaamd cardioloog Pedro Brugada gaf het toe in talrijke interviews over de vernieuwde editie van zijn boek *Ons hart*: 'De medische wereld moet collectief mea culpa slaan voor de onrechtvaardige kloof die is ontstaan tussen man en vrouw in hartkwesties.'⁴ Veel medische klachten van vrouwen worden niet *au sérieux* genomen omdat ze jarenlang onderbelicht zijn gebleven. En dat is volkomen begrijpelijk, de homo universalis is dan ook een man.

Wie klaagt over vermoeidheid, stress en niet lekker in zijn of haar vel zit, krijgt al snel het label burn-out, alsof het een soort verzamelterm is geworden voor als het niet goed met iemand gaat. Artsen denken vaak niet eens aan de overgang – en vrouwen zelf ook niet. Ze voelen zich labiel, moe en onzeker. Ze denken dan al snel: dat komt door werkstress. Zelfs als er op het werk eigenlijk niets mis is. Zou het dus kunnen dat veel van die burn-outdiagnoses bij vrouwen onterecht gesteld zijn? Wat als veel van de klachten 'gewoon' overgangsklachten zijn?

Er zijn heel wat omschrijvingen van de term 'burn-out' dus zocht ik naar een definitie:

*'(...) een professionele uitputting als gevolg van een (langdurig) gebrek aan reciprociteit tussen de investering en wat iemand terugkrijgt; dit heeft een impact op de beheersing van de emoties en de cognitieve vermogens, wat op zijn beurt kan leiden tot een verandering in het gedrag en de attitudes (mentale afstand), wat leidt tot een gevoel van professionele onbekwaamheid.'*⁵

Geen wonder dat veel vrouwen in de menopauze het label 'burn-out' krijgen! Laat het woordje 'professionele' in de eerste zin weg, en je snapt wat ik bedoel.

De meeste vrouwen hebben op hun vijftigste al meer gedaan voor een ander (manlief, vrouwlief, kinderen, pluskinderen, stiefkinderen, ouders, plusouders, collega's, burens...) dan wat ze ooit teruggekregen hebben, of ooit terug zullen kunnen krijgen.

In de hilarische tv-reeks *The Change* (Channel 4) beslist Linda, het hoofdpersonage, haar tijd terug op te eisen nadat ze van de dokter heeft gehoord dat ze in de overgang terecht is gekomen. Jarenlang hield Linda bij hoeveel tijd ze kwijt was aan het huishouden (exact 131.500 minuten en 20 seconden). Nu haar zorghormoon op is, beslist ze om alleen nog te doen waar zij zin in heeft.

Ben je ook al aan het rekenen ondertussen? Stel, je bent 50 en je bent al 25 jaar weg uit hotel mama of papa. De kans is groot dat je als vrouw gedurende die 1300 weken meer uren aan zorgtaken hebt besteed dan je mannelijke collega van 50. Reken zelf maar eens uit hoeveel uur per week jij aan het zorgen bent geweest (en misschien nog bent), of misschien ben je nu al aan het denken wat je allemaal gaat doen om die tijd terug te claimen.

Over naar deel twee van de definitie:

'Dat onevenwicht heeft invloed op de beheersing van de emoties en cognitieve vermogens wat op zijn beurt kan leiden tot bepaalde gedragsveranderingen met een gevoel van professionele onbekwaamheid tot gevolg.'

Vrij vertaald klinkt dat voor mij als: 'De stoppen slaan al eens sneller door, wat leidt tot een onweerstaanbare drang om naar alles en iedereen een dikke middelvinger op te steken, of om gewoon de hele dag in bed te blijven liggen...'

Het gevoel van professioneel niet meer te voldoen, oververmoeidheid en

een verlies aan motivatie op het werk linken de meeste vrouwen aan een druk gezinsleven, de leeftijd, een veeleisende baan of een burn-out. Zeker niet aan de overgang dus.

Mondig op het werk, stil bij de dokter

Ik heb de laatste jaren bij heel veel klanten het woord menopauze laten vallen. Het is niet aan mij als businesscoach om medisch advies te geven, maar ik vind het belangrijk dat ik als vrouw het taboe van de menopauze doorbreek en zo minstens het gesprek op gang kan brengen.

Iedereen is anders. Er bestaat niet iets zoals 'de' menopauze. Elke vrouw ervaart deze periode in haar leven op een andere manier en niet iedereen linkt bepaalde ongemakken aan de menopauze. De meeste mensen koppelen menopauze aan opvliegers en nachtelijke zweetaanvallen. Uit een enquête van de organisatie Woman In Menopause blijkt dat 79% van de vrouwen er niet bij stilstaat dat de overgang ook wel eens de oorzaak zou kunnen zijn van andere klachten of ongemakken zoals stijve gewrichten, tintelingen of zelfs ademhalingsproblemen.

Ook ik was heel slecht geïnformeerd. Zo kreeg ik 's morgens last van stramme benen, waardoor ik niet meer zo gezwind het bed uit kon. Ik sliep heel slecht, werd vermoeider en prikkelbaarder en was er meer en meer van overtuigd dat mijn beste jaren voorbij waren. Ik dacht dat mijn slapeloosheid het gevolg was van de stress die elke zelfstandige en alleenstaande ouder wel eens ervaart. Mijn lichaam was even in het rood gegaan, meer niet.

Toen ik eindelijk een afspraak kreeg bij een arts, vertelde ik dat ik al een jaar niet kon slapen, last had van onaangekondigde zweetaanvallen, van stramme spieren, van die extra kilo's die besloten hadden te blijven plakken op mijn lijf. Ik verzweeg dat ik onlangs zo bang was geworden tijdens de nacht dat ik huilend was wakker geworden, dat ik geen zin meer had in seks, en dat ik het liefst eens heel hard zou willen gillen en een grote middenvinger zou willen opsteken naar alles en iedereen. Ik schaamde me. Maar de dokter stelde me gerust. Met de juiste supplementen, rust en wat gezond verstand zou ik de wereld weer aankunnen.