

JONGLEREN MET SALUTOGENESE

Scriptie ter afronding van de opleiding psychosociaal therapeut/werkende bij de Academie Gradatim.

Cathy Cruwys-Ververda

Januari 2005

VOORWOORD

Met gepaste trots presenteer ik hierbij mijn scriptie over de oorsprong van gezondheid. Trots op het feit dat ik het toch maar gedaan heb. Ook trots op de mensen om me heen, die mij hebben ondersteund, een rotsvast vertrouwen hadden in mij en die mij, op de momenten dat het even wat zwaarder was, een hart onder de riem staken, zodat ik weer verder kon.

Een speciaal woord van dank is dan aan Ad van der Hulst. Mijn mede-vennoot in CAPO, maar veel meer dan dat. Al ruim twaalf jaar werken we samen op een wijze waarop we elkaar inspireren, vanuit gelijkwaardigheid en complementariteit en altijd weer enthousiast voor de volgende uitdaging. Deze scriptie mag dan wel met mijn woorden zijn opgeschreven, hij gaat vooral over dat waar wij in geloven en enthousiast over zijn: de oorsprong van gezondheid. Salutogenese.

Cathy Cruwys-Ververda

Januari 2005

JONGLEREN MET SALUTOGENESE

Voorwoord

Inhoudsopgave

Inleiding

Hoofdstuk 1: De zoektocht naar de oorzaak van gezondheid

Hoofdstuk 2: Salutogene benadering in het psychosociale werkveld

Hoofdstuk 3: Salutogene benadering van het ziekteverzuim

Hoofdstuk 4: De betekenis van salutogenese in de werksituatie en een vervolg op het verzuimbeleid

Hoofdstuk 5: Het verhaal van Sylvia Scheepens, een voorbeeld van salutogenese

Hoofdstuk 6: coaching ter bevordering van salutogeen werken op een psychosociale wijze

Stellingen

Nawoord

Literatuurlijst

INLEIDING

Vier jaar geleden, januari 2001, ben ik begonnen aan de opleiding psychosociaal therapeut/psychosociaal werker bij Gradatim. Al langere tijd was ik op zoek naar een opleiding die paste bij mijn opleiding en werkervaring en van waaruit ik me verder zou kunnen ontwikkelen.

In mijn functie van personeelsadviseur liep ik vaak aan tegen medewerkers die op een of andere manier waren vastgelopen in hun werk. Als personeelsadviseur kon ik dan, samen met de leidinggevende, onderzoeken wat er nodig was en eventueel ingezet moest worden om te zorgen dat deze medewerkers op een gezonde manier aan het werk konden blijven, of indien al ziek geworden, weer terug konden keren in het werk.

Vaak ging ik dan het gesprek aan met de individuele medewerker om te proberen in kaart te brengen wat er aan de hand was en waar deze medewerker behoefte aan had. Vervolgens werd dan vanuit mijn netwerk iemand ingeschakeld om deze medewerker te begeleiden op het vlak van b.v. coaching, supervisie, loopbaanbegeleiding, reïntegratiecoaching enz.

Ik merkte dat ik steeds minder plezier had in de beheersmatige kant van mijn werk en er eigenlijk naar verlangde om zelf met de medewerker die was vastgelopen of vast dreigde te lopen aan het werk te gaan. Maar dat zat niet in mijn takenpakket, hoorde niet bij mijn functie.

Vandaar mijn wens om te beginnen met een opleiding op het brede terrein van het psychosociale werk. Wat ik daar uiteindelijk mee zou gaan doen was mij nog niet duidelijk, misschien wel een eigen praktijk beginnen, in ieder geval wat anders dan personeelsadviseur. Maar..... eerst maar eens de opleiding doen, daarna zien we wel verder.

Vervolgens kwam eigenlijk alles in een stroomversnelling: omdat ik de opleiding ging doen, ging ik ook minder werken. Verder werd duidelijk dat ik binnen mijn uren de functie van personeelsadviseur niet meer goed in kon vullen. Omdat er sprake was van een hoog ziekteverzuim bij de Stichting waar ik werkte, werd mij de nieuwe functie van adviseur verzuim en reïntegratie aangeboden, met als doel een passend en samenhangend verzuimbeleid in te voeren, het ziekteverzuim te halveren en daarmee financieel mijn functie terugverdienen.

Vanuit dat bezig gaan met het verzuim kwam ik in aanraking met het begrip salutogenese, ontstaan van gezondheid. Uiteindelijk is salutogenese uitgangspunt geworden voor het hele verzuimbeleid, wat Ad van der Hulst, hoofd P&O en ik hebben opgezet binnen de Stichting Michaelshoeve Overkempe (een tweetal instellingen voor verstandelijk gehandicapten): samen met de medewerker op zoek gaan naar wat nodig is om op een gezonde, gezondmakende manier aan het werk te zijn. Dat leidt vanzelf tot een laag ziekteverzuim, omdat er dan ook sprake is van een gezonde organisatie, die rekening houdt met zijn medewerkers en die de medewerkers aanspreekt op hun eigen verantwoordelijkheid en daar zelf ook op aangesproken wordt.

Binnen twee jaar was het verzuim inderdaad gehalveerd. Vanuit andere instellingen in de regio kwam af en toe de vraag om iets te vertellen en toe te lichten over onze werkwijze en uitgangspunten. Ad en ik kregen langzamerhand het idee dat het ook

wel aantrekkelijk zou zijn om wat we nu deden voor de Stichting vanuit een eigen bedrijf vorm te gaan geven. Vanaf april 2003 was CAPO-Accent dan ook een feit.

Voor mij is nu de ideale combinatie gevonden tussen mijn reeds vergaarde kennis op het gebied van personeelsbeleid en mijn nieuw verworven kennis in het psychosociale werkveld. Salutogenese biedt wat mij betreft alle mogelijkheden om een gezond en integraal personeelsbeleid neer te zetten.

Salutogenese is dan ook het onderwerp voor mijn scriptie geworden. Een ontdekkingsreis naar de antwoorden op onderstaande vragen. Een ontdekkingsreis door de wereld van dat wat gezondmakend is.

HOOFDSTUK 1

De zoektocht naar de oorzaak van gezondheid

Bijna elke ziekte heeft een eigen tv-show (-Huub Martron-)

Ziekte

Wij vragen ons allemaal wel eens af hoe het komt dat de ene mens door de ene na de andere ziekte wordt geplaagd, terwijl de ander zich in dat opzicht zonder al te veel zorgen door het leven slaat. Wat dat betreft blijven ziekte en gezondheid een groot raadsel. En dan vooral gezondheid.

Want laten we eerlijk zijn als er in onze cultuur ergens in wordt geïnvesteerd dan is het wel in ziekte. Veel tijd en geld gaat er rond in:

- het hele gebied van de medische wetenschap: het onderzoek naar de oorzaak van ziekte
- de gezondheidszorg: het verlenen van zorg en het bestrijden van de symptomen
- de farmacie: er komen en meer en duurdere medicijnen om "genezing" te brengen, of eigenlijk om de symptomen te bestrijden. Van lang niet alles is echter bekend wat de werking op de langere duur is en of de bijwerkingen niet leiden tot andere ziektes.
- de wereld van het verzuimmanagement: het gemiddeld ziekteverzuim in Nederland ligt rond de 6%. Hoe krijg je de zieke werknemer weer zo snel mogelijk aan het werk?

Op al deze terreinen wordt vooral gewerkt aan het aangaan van de strijd aangaan met alle bedreigingen die ziekte veroorzaakt in ons leven en in onze maatschappij. Het lijkt dat gezondheid te koop is door de ziekte te bestrijden, met als uiteindelijke doel: het zo goed mogelijk uitroeien van pijn, ziekte en gebreken. Ingrepen van buitenaf moeten hun werk doen en om terugval te voorkomen worden er soms aan het eind van de behandeling leefregels meegegeven aan de patiënt in de vorm van b.v. diëten en/of oefeningen, om je leefwijze zo veel mogelijk aan te passen aan de beperkingen die de ziekte je oplegt.

Duizenden en duizenden hebben de ziektes bestudeerd. Bijna niemand heeft de gezondheid bestudeerd. (-Adelle Davis-)

Gezondheid

Wat is dan gezondheid?

Volgens van Dale is gezond: *het ongedeerd zijn, niet gekweld door ziekte*, gezond zijn is dus het omgekeerde van ziek zijn. Ook geeft van Dale nog een andere betekenis, namelijk ten aanzien van het innerlijk gezond zijn: *onbedorven natuurlijk verstand: "blijk geven van veel gezond verstand"*

Het psychologisch woordenboek heeft ruim 4000 termen die raakvlakken hebben met de psychologie, maar het woord gezondheid komt daar niet in voor. Wel gezondheidspsychologie: *"Het geestelijk functioneren blijkt belangrijke gevolgen te kunnen hebben voor de kans op ziekten en het herstel als men eenmaal ziek is. De laatste jaren wordt steeds meer erkend dat psychologische begeleiding een vast onderdeel zou moeten zijn van de lichamelijke gezondheidszorg."* Hier wordt dus ook uitgegaan van het gezond maken van wat door ziekte wordt veroorzaakt: het bestrijden.

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) is de definitie van gezondheid: *"een toestand van compleet lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn en niet alleen de afwezigheid van ziekten en gebreken"*.

Gezondheid is dus meer dan alleen het ontbreken van fysiek en/of psychisch lijden of gebrek en laat zich niet zo gemakkelijk in een algemene definitie gieten. Het heeft te maken met de ervaren kwaliteit van het innerlijke, relationele en sociale leven en varieert dus van persoon tot persoon.

Er is een bepaald evenwicht nodig tussen een individu en de anderen, tussen het verleden en de toekomst, tussen teleurstellingen en verlangens; een evenwicht dat evenwel vluchtig is; een evenwicht dat dus eigenlijk steeds in beweging is.

Aaron Antonovsky

Hoe komt het dat de ene mens kan overleven en zelfs onverwacht gezond kan zijn, ondanks het doormaken van ervaringen als angst voor confrontatie met de dood, honger en marteling en de andere mens ziek wordt als ze onder dezelfde zware omstandigheden verkeert? Deze vraag stelde de Israëliische arts-socioloog Aaron Antonovsky (1923) zich, toen hij onderzoek deed onder overlevenden van de Duitse concentratiekampen. Bij zijn onderzoek introduceerde hij een nieuw begrip: **salutogenese** (letterlijk: ontstaan van gezondheid). Zijn belangrijkste conclusie was dat er een sterke verbinding is tussen lichaam en geest. Waar het om gaat is dat iemand het gevoel heeft dat er een samenhang (sense of coherence) in zichzelf en in het leven is. In 1987 gaf Antonovsky in zijn boek *Unraveling the mystery of health*, de volgende definitie van zijn Sense Of Coherence (SOC):

"The Sense Of Coherence is a global orientation that expresses the extent to which one has a pervasive, enduring though dynamic feeling of confidence that (1) the stimuli deriving from one's internal and external environment in the course of living are structured, predictable and explicable; (2) the resources are available to one to meet the demands posed by these stimuli; and (3) these demands are challenges, worthy of investment and engagement."

Samengevat houdt deze SOC in dat datgene wat gezondmakend is, neerkomt op de volgende drie aspecten:

1. *het gevoel de situatie te begrijpen (comprehensibility)* – de stimuli van de interne en externe omgeving zijn voorspelbaar, gestructureerd en verklaarbaar. Het gevoel een situatie of gebeurtenis te kunnen doorzien, of indien dat niet het geval is stappen te kunnen zetten om de noodzakelijke informatie hiervoor te verkrijgen.

2. *de zin er van in te zien (meaningfulness)* – het vertrouwen hebben dat het de moeite waard is om betrokken te zijn en te investeren
3. *invloed uit te kunnen oefenen (manageability)* – genoeg vermogens hebben om zelf invloed op de situatie uit te kunnen oefenen of om de hiervoor benodigde vaardigheden aan te leren.

Hierdoor kan de mens zelf verantwoordelijkheid nemen voor de kwaliteit van zijn bestaan.

Hier vindt dus een omkering plaats van de vraag: “Hoe komt het dat mensen ziek worden en hoe voorkomen we dat?” Deze verandert in: “Waar komt gezondheid vandaan?” en vervolgens de vraag: “hoe kunnen we dit ondersteunen?”. Het gaat hierbij om het vermogen zodanig en op een zinvolle wijze met belastende factoren om te gaan, dat je niet uit een innerlijk evenwicht wordt gebracht. Iedereen heeft dus de mogelijkheid een eigen zingeving te geven aan de persoonlijke situatie. Gezond blijven en weer gezond worden na ziekte zijn begrippen die gekoppeld kunnen worden aan hoe je met je situatie omgaat.

Dit leidt dus tot een andere benadering van gezondheid en ziekte, waarbij ziekte niet langer als een ongewenste indringer beschouwd hoeft te worden, het is ook een factor die kansen en perspectieven kan bieden.

Salutogenese

Het woord salutogenese is samengesteld uit het Latijnse woord *salus, salutis*: gezondheid en het Griekse woord: *genese*: oorsprong, afkomst. Salutogenese vraagt dus naar de oorsprong van gezondheid. Het sinds driehonderd jaar geldende paradigma in de geneeskunde was dat van de pathogenese. Het woord pathogenese is samengesteld uit de twee Griekse woorden *pathein*: lijden en *genese*: oorsprong. Het betekent dus afkomst, oorsprong van het lijden, resp. van de ziekte.

Pathogenese vraagt dus naar de herkomst van ziekte, van daaruit is ook ziektepreventie ontwikkeld; het voorkomen, weren van ziekte, door het uitsluiten van ziekmakende factoren, staat hierbij centraal.

De kostenexplosie in de gezondheidszorg en de daarmee verbonden financieringsproblemen zorgden internationaal voor een open staan voor het nieuwe gezondheidsconcept, voor de salutogenese, voor de vraag: waar komt gezondheid vandaan en hoe kan zij worden versterkt?

Het essentiële verschil tussen het oude pathogenetische concept en dat van de salutogenese is dat pathogenese, b.v. in het geval van een infectieziekte, uitgaat van een besmettingsmodel: hoe heet het virus, wie heeft mij besmet, welke antibioticum helpt hiertegen?

De salutogenetische opvatting vraagt echter: waarom heb juist ik deze infectie gekregen, terwijl alle anderen om mij heen gezond zijn gebleven? Wat heeft de anderen ertegen beschermd? Welke oerbronnen van gezondheid werden hier aangeboord?

Volgens het salutogenetische model wordt een gezond organisme niet bepaald door de homeostase, maar door het voortdurend omzetten van heterostatische (zelfregulerende) processen in homeostatische waardoor een grote mate van ontwikkelings- en aanpassingskwaliteiten gevormd wordt.

Het kernaspect is dan de vaardigheid van de mens met het vreemde, met conflicten om te gaan en in deze wisselwerking sterker te worden. Het principe van de heterostase is dus stress te leren verdragen en niet alleen te vermijden. Het gaat erom, de grenzen van de lichamelijke en psychische belastbaarheid te kennen en te leren deze nog verder te verleggen.

Hoe leer ik alle levenssituaties te accepteren en innerlijk en uiterlijk flexibel te zijn?

Hoe leer ik om te gaan met frustraties en stress, hoe ontwikkel ik een stabiel karakter?

Psychosociale gezondheid

Als de afhankelijkheid van pillen en drugs verder groeit in de mate waarin dit in de afgelopen 20 jaren is gebeurd, dan, zo heeft de World Health Organisation (WHO) berekend, zal in het jaar 2100 iedere tweede inwoner van de industrielanden daarvan afhankelijk zijn. Dat betekent dat 50% van de mensheid dan verslaafd zal zijn en meer of minder hulp nodig heeft. In het bedrijfsleven is nu al zichtbaar dat het ziekteverzuim van werknemers door psychosociale problemen een steeds groter knelpunt gaat worden, de mensen hebben een geringer incasservermogen, melden zich vaker ziek en hebben steeds minder draagkracht. Om de economie stabiel te houden, moeten er voldoende gezonde mensen zijn. Om die reden heeft het bedrijfsleven interesse in salutogenetische concepten. En om dezelfde reden heeft volgens mij het psychosociale werkveld het bedrijfsleven veel te bieden. Vanuit de verschillende benaderingswijzen in het psychosociale werkveld heeft het salutogene model al vorm gekregen en zou dit model verder ontwikkeld kunnen worden als instrument voor het bedrijfsleven om te werken aan een gezonde organisatie met gezonde werknemers.

HOOFDSTUK 2

Salutogene benadering in het psychosociale werkveld

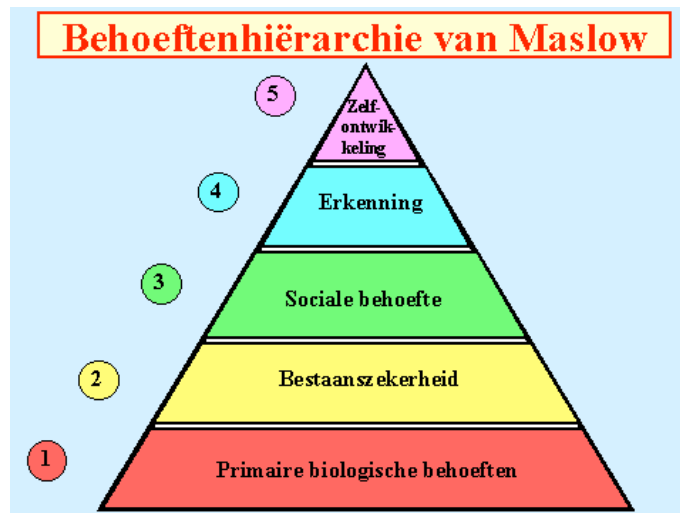
“Seek first to understand, then to be understood.” (Steven Covey)

Abraham Maslow

Abraham Maslow stuitte tijdens zijn onderzoek naar de psychische gezondheid op verrassingen. Om de criteria voor psychische gezondheid te vinden, heeft hij gezonde mensen onderzocht. Het bleek dat juist de meest gezonde mensen allen innerlijke belevenissen hadden meegemaakt, ervaringen van spirituele aard zoals bijvoorbeeld een uittrekking uit het fysieke lichaam, een Godservaring of andere mystieke ervaringen. Hij ontdekte dat ook in iedere psychisch zieke ziel een gezonde kern aanwezig is. Als deze gezonde kern wordt versterkt, dan kan de mens beter met zijn problemen omgaan en gezonder op zijn menselijke omgeving inwerken.

Maslow stelde een norm voor geestelijke gezondheid, hij stelt deze nl. als het beste, het gelukkigste, het productiefste, het meest creatieve en het meest volkomen menselijke handelen en niet als het statistische gemiddelde. Kortweg: de mens op zijn best, zoals hij soms inderdaad is. Dat moet de norm voor geestelijke gezondheid zijn. Maslow noemde deze geslaagde specimen: "zelfverwerkelijkers", ofwel "de groeiende spits van de mensheid". Wanneer Maslow "zelfverwerkelijkers" vergeleek met mensen die minder voldoening kenden, en die minder creatief en gelukkig waren, stelde hij vast, dat de psychische storingen vooral door frustratie van wat hij noemde, de fundamentele menselijke behoeften, veroorzaakt worden. Een fundamentele behoefte is, in tegenstelling tot een afgeleide behoefte, aangeboren en derhalve een biologische en psychologische noodzaak voor het "welzijn" van de mens.

Maslow onderscheidt de volgende vijf behoeften:



De humanistische psychologie wil de mens benaderen vanuit zijn mogelijkheden en benadrukt het belang van een volledige ontplooiing van de menselijke mogelijkheden. Maslow vond dat de psychologie zich te veel richtte op psychische afwijkingen en te weinig op gezonde personen, in mijn ogen een volledig salutogene benadering. Zelfverwerkelijking staat gelijk aan in staat zijn de situatie te begrijpen, er de zin van in te zien en hier invloed op uit te kunnen oefenen, aan geestelijk gezond zijn, aan in harmonie zijn met jezelf.

Carl Rogers

Anders dan Freud beschouwt Rogers mensen in de kern als goed en gezond. Hij ziet ziekte van de geest, criminaliteit en andere menselijke problemen als verstoring van de natuurlijke tendens van de mens. Hij veronderstelt dat elk organisme een ingebouwde motivatie kent om zijn mogelijkheden, dat wat in potentie aanwezig is, zo ver als mogelijk is te ontwikkelen. Iedereen streeft er naar om van zijn bestaan het beste te maken. Rogers noemt dit de 'actualiseringstendens'. Als het niet lukt, is dat niet omdat de wens of het vermogen daartoe zou ontbreken.

Transactionele Analyse

De transnationale analyse berust op bepaalde filosofische vooronderstellingen: beweringen omtrent mensen, het leven en het doel van verandering. Deze filosofische uitgangspunten zijn:

- Mensen zijn OK
- Iedereen heeft het vermogen te denken
- Mensen bepalen hun eigen lot door besluiten en deze besluiten kunnen herzien worden

Jij en ik zijn OK. Als wij ons soms niet-OK gedragen, volgen wij strategieën, die op dat moment de beste manier zijn om te overleven. Vaak blijven wij aan deze strategieën vasthouden, ook al is de noodzaak daarvoor al lang geleden verdwenen, simpel omdat het een automatisme is geworden hierop terug te vallen. Het besluit over deze strategie is over het algemeen al op jonge leeftijd genomen. Door inzicht te krijgen in oude gedragspatronen, te begrijpen waarom ze toen noodzakelijk waren en nu niet meer, kun je actief besluiten die patronen te veranderen, aan te passen aan de realiteit. Salutogenese!

Gestalt

Het doel van de gestaltbenadering is groei, het gewaarzijn van je behoeftes, je doen en laten, en de acceptatie van jezelf en anderen te verhogen. Door het verhogen van dit gewaarzijn ontdek je wat er nodig is om je vermogen tot behoeftebevrediging, je persoonlijke groei en het realiseren van je mogelijkheden te bevorderen.

Dankzij het vruchtbare werk van onder andere Abraham Maslow en Carl Rogers ontstond een klimaat waarin een ingrijpende verschuiving in de zienswijze van ziekte en het menselijk potentieel tot gezondheid, kon ontstaan. Deze completeert de zienswijze van Perls op het gebied van onafgemaakte zaken en het gestalteconcept van afronden. Perls stelde dat onbevredigde behoeften iemand blijven bezighouden, zich op de voorgrond dringen en aandacht en energie kosten, tot ze bevredigd zijn.

Perls definieert zelfactualisatie als het proces van overgang van steunen op de omgeving naar steunen op jezelf. Het is het steeds meer op eigen benen gaan staan om zo contact met de ander en met het nieuwe te kunnen maken.

Gestalt is het proces van leren dat je mag zijn wie je bent, een acceptatie en integratie van alle onderdelen die tezamen een "heel" mens maken. In de salutogene benadering is een heel mens een gezond mens.

HOOFDSTUK 3

Salutogene benadering van het ziekteverzuim

CAPO-Accent en Salutogenese

Samen met Ad van der Hulst ben ik in april 2003 gestart met CAPO-Accent, een adviesbureau op het gebied van personeel en organisatie. Ons motto is het accent leggen op sociaal én zakelijk P&O-advies. In onze beleving kan het een niet zonder het ander. Als uitgangspunt hebben wij hiervoor het begrip salutogenese genomen en zijn van daaruit gaan werken aan onze principes:

- Focus op de gezonde aspecten van werk
- Zoek potentie, kans, uitdaging of avontuur van ieder vraagstuk of probleem
- Vervang hiërarchie en bureaucratie waar mogelijk door zelfsturing binnen samenhangende kaders
- Neem loon = werken als generalis. Verzuim als altijd tijdelijke specialis. Druk alle afwezigheid uit in geld
- Hanteer het uitgangspunt dat werkgever en werknemer gelijkkelijk verantwoordelijk zijn voor de verbetering van werkprocessen en arbeidsomstandigheden vanuit het gezichtspunt van het primaire proces.

Ziekteverzuim

Dit als uitgangspunt nemend hebben wij beleid gemaakt op het gebied van het terugdringen van het ziekteverzuim.

Wij willen aansluiten bij dat wat gezond of gezondmakend is. De salutogene benadering richt zich op de gezondmakende factoren en de mogelijkheden van de medewerker. Essentieel in deze benadering is het coherentiegevoel dat personen kunnen opbouwen, dat wil zeggen het vermogen om zodanig op een zinvolle wijze met belastende factoren om te gaan, dat je niet uit een innerlijk evenwicht wordt gebracht. Iedereen heeft de mogelijkheid een eigen zingeving te verbinden aan de persoonlijke situatie. Gezond blijven en weer gezond worden na ziekte, zijn begrippen die gekoppeld kunnen worden aan hoe je met je situatie omgaat.

Onze ambitie is om bij ziekte, naast de beperking, ook direct en optimaal de mogelijkheden van de medewerker als uitgangspunt te nemen voor het verzuim- en reïntegratiebeleid. Wij zijn er door jaren lange ervaring van overtuigd dat dit een zowel sociale als ook zakelijke weg is.

Visie

In Nederland zien we een rijksoverheid die zich steeds verder uit het collectieve publieke domein terugtrekt. Daarmee krijgt de werkgever het financiële risico voor ziekte, WAO en inmiddels ook voor delen van de WW van medewerkers die in dienst zijn en waren. Daarop aansluitend kan de werkgever vervolgens ervoor kiezen eigen risicodragers te zijn voor de WAO en de ziektewet.

Dit als uitgangspunt nemend stellen wij dat de vervuiler betaalt (PEMBA, WULBZ, VLZ, zijnde wetgeving op het gebied van boetes als een werknemers in de WAO terechtkomt en de loondoorbetalingplicht bij ziekte) en dat de opruimer wordt beloond (premiëkorting en no-claim bij het in dienst nemen/in dienst houden van arbeidsgehandicapten).

Werkgevers zijn (evenals werknemers) daarmee ook zelf verantwoordelijk voor het nemen van passende maatregelen in het kader van terugdringen van verzuim. De rijksoverheid helpt daarbij een handje door het schrappen van regelingen die beperkend kunnen zijn in het nemen van deze verantwoordelijkheid en nieuwe regelingen die mogelijkheden scheppen om passende maatregelen te nemen:

- per 1-1-2004 kan de bedrijfsarts verwijzen naar de 2^e lijn gezondheidszorg.
- de verplichte aansluiting bij de Arbo-diensten gaat komend jaar vervallen.
- arbeidstijden worden verruimd.
- sancties voor niet meewerkende medewerkers kunnen en moeten worden opgelegd. Tot en met ontslag tijdens ziekte.

Voor werkgevers die deze tendens zien en erop anticiperen is vooral voordeel te halen. Het helpt niet zuchtend en steunend te doen wat de huidige wet als verplicht handelen voorschrijft. Kansen zijn er voor wie de toekomsttendens weet te mixen met eigen visie en beleid. Daarmee kan de ene werkgever de ambitie goed werkgeverschap realiseren tegen minder kosten dan de andere dat kan.

Inzichten

De volgende inzichten hebben voor ons op het terrein van verzuimmanagement hun waarde en winst ruimschoots bewezen:

- niet praten óver maar mét de verzuimende medewerker, door middel van:
- het inrichten van een Persoonlijk Verzuim Overleg (PVO), waarbij de medewerker, de leidinggevende en een consulent van de Arbo-dienst met elkaar spreken ingeval van verzuim langer dan drie weken, of preventief om verzuim te voorkomen.
- het ontmedicaliseren van verzuim:
 1. de bedrijfsarts alleen inzetten wanneer medisch specialisme noodzakelijk is of wanneer er een wettelijke verplichting aan de orde is;
 2. de bedrijfsarts heeft een adviesrol, de verantwoordelijk leidinggevende is de beslisser (want wie betaalt, die bepaalt);
 3. wanneer er geen sprake is van ziekte maar wel van benodigd verlof, dit anders regelen (zorgverlof; conflictverzuim; calamiteitenverlof enz.)
- evenwicht verzorgen tussen goed werkgeverschap en goed werknemerschap door:
 - Helder communiceren van rechten en plichten van werkgever en werknemer (contractkant) en op basis van dit fundament zo veel mogelijk in goed overleg regelen (contactkant);

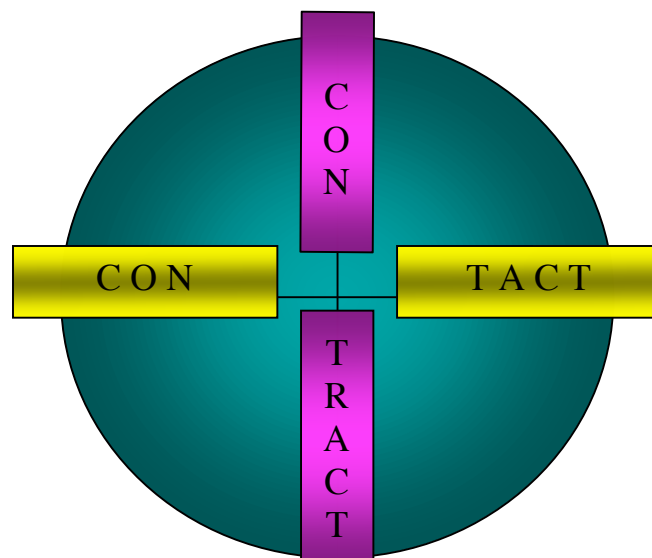
- Indien nodig gebruik maken van de sanctiemogelijkheden in Burgerlijk Wetboek/CAO;
- Permanent en systematisch aandacht organiseren voor verbetering van de arbeidsomstandigheden;
- Doelen stellen om ziekteverzuim veroorzaakt door beïnvloedbare arbeidsomstandigheden terug te dringen.
- het terugdringen van de rol van de Arbo-dienst tot het wettelijk minimum en daarmee als werkgever zelf de maximale regie over verzuim in de hand houden.
- leidinggevenden, verantwoordelijk voor het verzuim, laten ondersteunen door een P&O'er gespecialiseerd in het gebied van verzuim en reïntegratie én in het psychosociale werkveld.
- het proces rondom verzuim zo eenvoudig en effectief mogelijk maken, zonder overbodige en tijd kostende lussen, zoals:
 - zelf beheren van ziek- en herstelmeldingen
 - zelf verzenden van Eigen Verklaring/Verzoek tot loondoorbetalingformulier na 2 weken verzuim
 - zelf bepalen of probleemanalyse aan de orde is
 - in eigen beheer nemen van afspraken arbo-arts/arbeidsdeskundige.

Bij al deze gezichtspunten gaat het erom dat er veel aandacht is voor de eerste fase van het verzuimproces en vooral voor het feit dat de werkgever/leidinggevende de regie zelf heeft en niet uit handen geeft aan de arbodienst. Hiermee wordt ook voor de medewerker de basis gelegd om zelf de regie (weer) te krijgen over het verzuim en de oorzaken daarvan. Daar met name is in sociaal en zakelijk opzicht veel winst te behalen en veel ergernis weg te nemen.

Ontmoeting

Bovenstaand stuk legt vooral de nadruk op de juridische aspecten van verzuim. Wat zijn je rechten en plichten op het gebied van arbeidsongeschiktheid, voor de werkgever én voor de werknemer. Dat is de basis van waaruit gewerkt wordt, maar daarmee ben je er natuurlijk niet. Sterker nog, in eerste instantie neem je in onze beleving de ontmoeting met de medewerker als uitgangspunt en nooit de juridische kant.

Dit hebben we vormgegeven in het volgende plaatje:



De horizontale lijn geeft de **contactkant** aan; het contact tussen leidinggevende en werknemer, het contact tussen collega's, het contact tussen twee mensen. De verticale lijn geeft de **contractkant** aan. Hier gaat het over alles wat juridisch geregeld is, in het Burgerlijk Wetboek, de CAO, de individuele arbeidsovereenkomst enz.

De **contractkant** geeft de hiërarchische verhouding aan tussen werkgever en werknemer.

De **contactkant** is een gelijkwaardige verhouding. Hier ontmoet de ene mens de andere. In het geval van een melding van arbeidsongeschiktheid ga je samen het gesprek aan om te kijken wat er aan de hand is en wat er vervolgens nodig is om loon = werken (**contractkant**) te herstellen. Wat heeft de ene mens van de ander nodig.

HOOFDSTUK 4

De betekenis van salutogenese in de werksituatie en een vervolg op het verzuimbeleid

In aansluiting op het succesvolle verzuimbeleid kwam bij ons vervolgens de vraag, wat er ingezet kon worden om het bereikte resultaat van het lage verzuim zo laag en zo stabiel te houden.

Wij zijn ons er van bewust dat het niet alleen gaat om het inzetten van een goed instrument maar vooral ook om aandacht. Aandacht geven aan medewerkers, aan werkomstandigheden, aan privé-omstandigheden en aan de levensfase waar ze in zitten, helpt om het ziekteverzuim laag te houden. Op die wijze creëer je bovendien een (werk)omgeving waar medewerkers tevreden zijn en hun werk interessant en betekenisvol vinden. Waar ze geprikkeld worden om te leren en door te groeien en op die wijze enthousiast te krijgen zijn voor het gemeenschappelijke doel van de organisatie.

De eerste aanzet voor salutogeen personeelsbeleid kwam door een boek in concept over levensfasenbeleid:

Levensfasenbeleid

We kwamen in contact met Anieta Scholten, zij houdt zich al vele jaren bezig met personele, organisatorische en opleidingszaken in organisaties. Zij heeft een methodiek uitgaande van levensfasenbeleid ontwikkeld om medewerkers geschikt te houden voor de organisatie. De methode zorgt voor een goede verbinding met alle reeds bestaande personeelsinstrumenten, is niet ingewikkeld, niet nieuw, maar zeer praktisch en het werkt.

Het gaat om een combinatie van cyclische gesprekken en teamontwikkeling waarin de wensen, verlangens, ambities, potentie en ervaring van medewerkers in combinatie met de karakteristiek van de levensfase allemaal een plek krijgen.

Nederland verkleurt langzamerhand van groen naar grijs, Mensen zullen meer jaren van hun leven moeten werken. Daarom is het belangrijk dat medewerkers van alle leeftijden vitaal, gezond en met plezier hun werk kunnen doen. Voor veel organisaties is dat reden om in hun personeelsbeleid steeds meer aandacht te besteden aan wat medewerkers precies beweegt en wat zij belangrijk vinden in hun werk.

De kenmerken van de levensfasen waarin medewerkers verkeren zijn een goed hulpmiddel voor leidinggevendenden om een gezonde balans te creëren tussen de

capaciteiten en wensen van de medewerkers en de organisatiebelangen. Als de leidinggevende jaarlijks toetst of de arbeidsbeleving van de medewerkers, de doelen van de afdeling en organisatie en de teamgenoten nog goed bij elkaar passen, zullen er weinig medewerkers ontsporen.

(Aan de slag met levensfasenbeleid (*van afdelingsfoto naar actiefilm*) – Anieta Scholten, ISBN 90-809527-1-0, Uitgeverij De Gezonde Balans, www.degezondebalans.nl)

De methodiek spreekt ons zeer aan en deze gaan we gebruiken in ons nieuwe concept omtrent levensfasebeleid gekoppeld aan salutogenese.

Levensgebieden en de systeemtheorie

Roel Bouwkamp en Sief de Vries beginnen hun handboek Psychosociale therapie met de relatie tussen levensgebieden en psychosociale problemen.

Zij stellen dat om een duidelijk zicht te krijgen in de psychosociale hulpverlening we eerst een beeld dienen te krijgen van de samenhang tussen alle levensgebieden en de problemen daarin.

Als levensgebieden benoemen ze dan:

1. het somatisch gebied
2. het psychisch gebied
3. het sociaal gebied
4. het materieel gebied
5. het maatschappelijke gebied

Deze kunnen nog verrijkt worden met: milieu, cultuur en religie.

Vanuit de salutogene benadering is ook het zicht krijgen op deze samenhang van belang, uitgaande van het feit dat in elk van deze levensgebieden de processen die daar plaatsvinden elkaar circulair beïnvloeden. Het verschil met de psychosociale therapie is dat door het gebruik van het woord therapie, het lijkt alsof deze curatief is. In salutogenese gaat het om gezondheid te bevorderen, preventief werken, met andere woorden vermijden dat het zover komt dat er genezen moet worden.

Alhoewel deze invalshoeken verschillend lijken te zijn, ben ik ervan overtuigd dat dat niet zo is en dat de psychosociale invalshoek vele mogelijkheden biedt om salutogeen te werken. Neem onder andere de systeemtheorie:

“De algemene systeemtheorie ziet een gezin als een systeem, een verzameling van elementen die in een georganiseerd geheel in relatie tot elkaar staan.”

Ook een werkorganisatie is een systeem, een geheel dat niet alleen bepaald wordt door de individuen (de werknemers, het management). Daarbinnen is sprake van een onderlinge samenhang en een wederzijdse beïnvloeding, waardoor het systeem meer is dan het geheel van de individuen die daar werken.

Empowerment

Een tweede aanzet voor salutogeen personeelsbeleid kwam door een managementboek over empowerment:

Van de hand van Robert Quinn en Gretchen Spreitzer verscheen “In Het Belang Van De Zaak – Gebruik de creativiteit en kennis van uw medewerkers”.

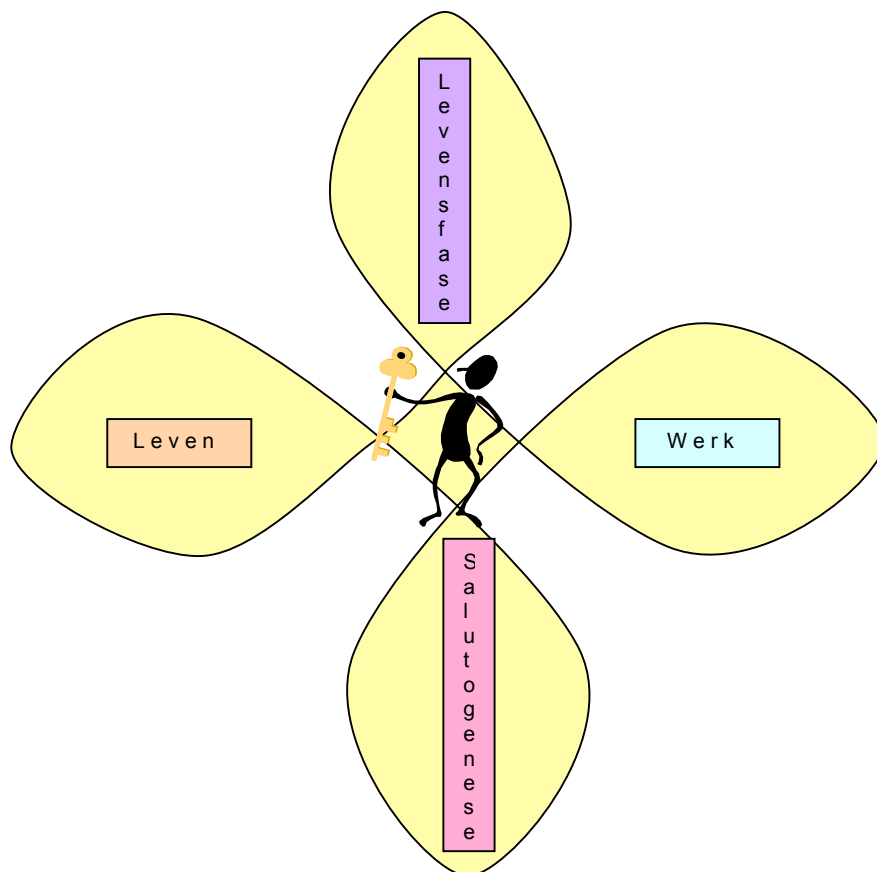
Zij benoemen hierin vier dimensies die noodzakelijk zijn om mensen een empowered gevoel te geven. Onder empowerment wordt dan verstaan:

“de fundamentele persoonlijke overtuigingen die medewerkers hebben omtrent hun rol ten aanzien van de organisatie.”

Deze vier dimensies zijn:

1. *zelfbeschikking* – de vrijheid hebben om te oordelen en te handelen, de innerlijke goedkeuring van het eigen handelen, het idee dat keuzes voortkomen uit het eigen ik en ook toebehoren aan de eigen persoon.
2. *betekenis* – een persoonlijke binding met de organisatie hebben, het gevoel dat het werk belangrijk is voor henzelf. Een gevoel van persoonlijkheid en persoonlijke integriteit aan het werk ontlenen.
3. *competentie* het volste vertrouwen hebben in de eigen vermogens en de wetenschap dat externe invloeden hun prestaties niet kunnen ondermijnen.
4. *invloed* – de mogelijkheid om een stempel te kunnen drukken op het systeem waarbinnen gewerkt wordt en de mate waarin iemands ideeën serieus genomen worden.

Hoe verrassend was het om te ontdekken dat deze vier dimensies wel heel sterk overeenkomen met de Sence Of Coherence (SOC) van Antonovsky, zoals verwoord in Hoofdstuk 1. Nou ja verrassend, eigenlijk was het een logische volgende stap in de zoektocht naar wat nou precies de oorzaak van gezondheid is. En voor ons het gevoel dat we op de goede weg zijn en met gebruikmaking van deze dimensies van empowerment het salutogenese concept voor organisaties kunnen aanvullen.



Nieuw concept

Al brainstormend kwamen we er op uit dat salutogenese aan de basis ligt. Het is de zoektocht naar de oorzaak van gezondheid.

- de gezondheid van de individuele werknemer
- de gezondheid van de organisatie

Levensfase en levensgebieden zijn dan niet los te koppelen van werk. Gecombineerd met salutogenese is dit nl. het systeem om de individuele werknemer heen.

Al tekenend en discussiërend zijn wij uitgekomen op het volgende plaatje:

Een dubbele lemniscaat, waar alles met alles verbonden is d.m.v. een lijn die oneindig gevolgd kan worden.

In het midden staat dan de mens, het individu die de sleutel in handen heeft om de balans te zoeken tussen al datgene wat invloed heeft op zijn of haar gevoel van gezond zijn en gezond blijven.

Binnen dit systeem kan je vervolgens aan het werk gaan met alles wat inwerkt op de medewerker in het midden. Uitgaande van het personalistisch mensbeeld: dat wil zeggen dat de mens gezien wordt als lichaam (biologisch mensbeeld), psyche (psychologisch mensbeeld) en geest (biografisch mensbeeld), is het mogelijk om samen met de medewerker te onderzoeken op welk punt hij zit in zijn leven en wat er nodig is om gezond te blijven:

- In welke levensfase zit iemand en welke kenmerkende, maar ook telkens wisselende moeilijkheden en mogelijkheden treden daarbij voor deze unieke mens op de voorgrond.
- Hoe is de thuissituatie, is die ontspannen of is daar grote druk ontstaan door b.v. een zieke ouder (mantelzorg), door financiële problemen, de kinderopvang die het af laat weten enz. Alhoewel dit een privé-stuk betreft, ben ik er van overtuigd dat deze problemen wel degelijk ook een druk kunnen leggen op hoe iemand in het werk staat. Als het onzichtbaar op de achtergrond aanwezig is, dan kan je het net zo goed bespreekbaar maken, zichtbaar krijgen en in gesprek gaan over wat je voor iemand kunt betekenen.
- Waar staat iemand in zijn carrière, waar wil diegene aan werken, is hij nog wel gelukkig in zijn werk, hoe is de omgang met collega's/leidinggevenden, welke rol heeft iemand in het team?

Al deze aspecten hebben invloed op het gezond zijn, het gezond voelen, op de Sence Of Coherence.

Wat is er nodig om in balans te zijn en te blijven of om weer in balans te komen.

Dan gaat het om de essentie van drie vragen (Lex Bos, Bernard Lievegoed), die je aan jezelf en aan elkaar kunt stellen:

	Aan jezelf	Aan de ander
1	Wie ben ik?	Wie ben jij?
2	Wat wil ik?	Hoe gaat het met je?
3	Wat kan ik?	Wat heb je nodig?

In dit hoofdstuk wordt vooral de nadruk gelegd op het individu en op de verantwoordelijkheid die ieder heeft voor zijn eigen welzijn en welbevinden. Niet om het individu te versterken in individualisme, maar om bewustzijn te creëren in het zien en erkennen van de ander als mens. Hier kan ik dan alleen nog de woorden van Rudolf Steiner aan toevoegen:

***Dit alleen werkt genezend
als in de spiegel van de mensenziel
de hele gemeenschap ontstaat
en als in de gemeenschap leeft
de kracht van ieder individu.
(Rudolf Steiner)***

HOOFDSTUK 5

Het verhaal van Sylvia Scheepens: Een voorbeeld van salutogenese

Een mooi voorbeeld van wat voor mij salutogenese betekent las ik in een artikel in de kerstbijlage 2004 van De Stentor. Kort samengevat is dit het verhaal van Sylvia Scheepens:

Sylvia Scheepens verloor twee geliefden, op heel jonge leeftijd aan de dood. Haar eerste man Peter, stierf toen zij 25 jaar was aan lymfeklierkanker, in 1986. Sylvia is hertrouwd met Peet en zij kregen samen een zoon, Boelie. Tien jaar jong, was Boelie toen hij werd aangereden. Vijf dagen later overleed hij in Nijmegen, op 18 september 2002.

Toen bij Peter in september 1986 de diagnose "uitbehandeld" werd gegeven, liet de reguliere geneeskunst het erbij zitten, zijn naderend sterven was hun falen en zij trokken de handen van Sylvia en Peter af. Ten onrechte volgens Sylvia. In die laatste fase ontmoetten ze een Duitse natuurarts, die nooit heeft gezegd dat hij Peter kon genezen, hij kon hem zich wel fysiek beter laten voelen en mooi over de naderende dood praten. Hierdoor ontstond een nieuw perspectief, doodsangst maakte plaats voor aanvaarding en Peter kon de mensen die hem bezochten wat van zijn kracht meegeven. Hij is gestorven in een zachte rustige sfeer. Sylvia: "Ik moest in de materie door, hij mocht in de ziel verder. De dood is een verlossing van de ziel, uit de materie."

Boelie is een licht en vrolijk kind. Op 18 september wil hij rond etenstijd nog even spelen op het schoolplein met zijn vriendjes. Hij wordt onderweg naar huis door Anto, een jongen van 18 jaar, te hard en op de verkeerde weghelpt rijdend, aangereden en met de traumahelikopter overgebracht naar Nijmegen. Boelie is klinisch dood en wordt in leven gehouden, vijf dagen later overlijdt hij.

Twee maanden na zijn overlijden, ontmoeten Sylvia en Peet in het Zutphense Huis van Bewaring, Anto. Sylvia vertelt hem over Boelie, wat voor kind het was, ze wil hem laten weten dat ze hem niet veroordeelt. Hij maakte een gruwelijke fout, maar is daarmee nog geen slecht mens. Hij verdient straf, maar niet te zwaar, moet nog iets van zijn leven kunnen maken. Anto onthoudt deze woorden. Op het moment dat hij vrij komt besluit hij weer naar school te gaan en vraagt hulp. Hij heeft het moeilijk maar is ondanks dat het een lange weg is, het gevoel weer op de goede weg te zijn.

In november 2004 heeft Sylvia Scheepens het Boelifonds opgericht. De stichting richt zich inhoudelijk op Dood en Leven, na de dood: "Leven na de dood betekent zowel het verder leven na de dood van een dierbare, waarvan de herinnering levend wordt gehouden als: er is leven na de dood.

Sylvia begeleidt vanaf januari 2005 mensen die in rouw verkeren, al wandelend door de bossen van Lochem en Barchem. Met het hierdoor verkregen geld en uit donaties wil ze vanuit het Boelifonds proberen aanvullende zorg binnen het Hospice Brummen en binnen een Academisch ziekenhuis te financieren, ter ondersteuning van ouders wier kind de medische zorg niets meer te bieden heeft en zal gaan sterven

Sylvia laat zien dat zij datgene wat ze heeft meegemaakt aankan en sinds een aantal maanden ook in staat is om er een uitdaging aan te koppelen d.m.v. het begeleiden van andere ouders en kinderen in eenzelfde soort situatie. Zij geeft hiermee aan:

- de situatie te begrijpen
- dat zij een manier heeft gevonden om dit voor haar hanteerbaar te maken
- en dat zij er vervolgens zin aan geeft door haar ervaringen te gebruiken in de rouwverwerking van anderen.

HOOFDSTUK 6

Coaching ter bevordering van salutogeen werken op een psychosociale wijze

Rudolf Steiner stelt dat het omgaan met fysiek of geestelijk lijden, de prijs is die we moeten betalen om ons geestelijk bewustzijn te kunnen ontwikkelen. Hij zei daarover: *“Konden wij niet ziek worden – wij zouden dwazen blijven, ons hele leven. De mogelijkheid om ziek te worden danken wij aan de andere mogelijkheid: om denkende, voelende en willende menselijke wezens te worden.”* Het bewustzijn is de plaats waar de mens zich verder kan ontwikkelen, een leerproces van vallen en opstaan, van dwalen en de juiste weg vinden, aldus Joop van Dam in zijn beschouwing over de werken en voordrachten van Steiner. Het gaat om twee kanten van dezelfde medaille: op zichzelf komen staan, tot bewustzijn komen en vrij worden, ondanks of dankzij ziekte en dood.

Nietzsche drukte het zo uit: *“De grote gezondheid is er een, die men niet alleen heeft, maar die men telkens weer veroveren moet.”* De maatstaf voor de gezondheid, het gezond voelen van een mens wordt mede bepaald door hoeveel ziekte hij op zich kan nemen en kan overwinnen.

Stress en coping

De salutogene benadering is vooral gericht op aspecten van de persoon in de omgeving die bevorderlijk zijn voor gezondheid of die maken dat mensen op een positieve manier met stress om kunnen gaan.

Stress ontstaat op het moment dat persoon-omgeving-transacties leiden tot een waargenomen discrepantie (reëel of niet) tussen de eisen die een situatie stelt en de bronnen waar het individu over kan beschikken om aan de eisen te voldoen. Stress roept reacties op bij de persoon die stress ervaart. Naar die reacties (gedrag, emoties, denken) verwijst het begrip coping: het proces waarbij mensen de waargenomen discrepantie tussen eisen van een situatie en beschikbare bronnen hanteren. Coping gaat dus over adaptatie (aanpassing) onder moeilijke omstandigheden.

De traditionele benadering in het stress-onderzoek is grotendeels de aandacht geweest voor de zogenoemde “sociale steun”: In welke mate is het ontbreken van sociale steun gerelateerd aan het optreden van psychische en fysieke klachten? Antonovsky slaat een andere richting in dan de traditionele benadering. Hij kijkt meer naar factoren in de persoon. Met zijn Sence Of Coherence (SOC) brengt hij de salutogene benadering in beeld: wat houdt mensen ondanks stress, gezond, welke karakteristieken maken dat iemand stressvolle situaties aankan en tegemoet kan treden als uitdaging?

Met zijn drie aspecten van SOC (het gevoel de situatie te begrijpen, aan te kunnen en er betrokken op te zijn) stelt Antonovsky dat mensen in elk van de aspecten hoger of lager kunnen scoren. Een hogere score betekent een bijdrage aan een hogere SOC, hetgeen wijst op een groter vermogen om een stress-situatie aan te kunnen.

Coaching

Iemand coachen om te leren denken vanuit de oorzaak van gezondheid. In mijn ogen kan dat alleen door consequent zelf bezig te zijn met salutogeen denken. Door telkens weer voor mezelf de drie aspecten van SOC af te zetten tegen de situatie waar ik in zit en bij een lagere score op de SOC me af te vragen wat er nodig is om een hogere score te verkrijgen.

Pas op het moment dat bij mezelf het gevoel ontstaat de situatie te begrijpen, de zin er van in te zien en invloed op de situatie uit te kunnen oefenen, wordt duidelijk dat het gaat om **mijn SOC**. Alleen ik kan bepalen wat voor mij gezond en gezondmakend is, wat mijn zingeving is in mijn persoonlijke situatie en op welk moment ik het gevoel heb in evenwicht te zijn. Vervolgens is het dan voor mij duidelijk dat het er niet om gaat de ander te vertellen wat nodig is, maar de ander de ruimte te geven om dit te onderzoeken. En om, indien nodig, de juiste keuzes te kunnen maken om in balans te zijn of te komen.

Personeelsinstrumenten

Het is mijn overtuiging dat door middel van psychosociale coaching/ -training mensen in staat zijn om een hogere score te verkrijgen op hun gevoel van Sense Of Coherence en daardoor uiteindelijk beter in staat zullen zijn om om te gaan met stressvolle situaties.

In uiteenlopende situaties ben ik door leidinggevenden ingeschakeld om een medewerker die is vastgelopen of vast dreigt te lopen te coachen.

Nog beter is het om leidinggevenden te trainen in salutogeen denken en doen.

Om te laten zien dat je de vraag hoe medewerkers in het werk staan, niet los kunt koppelen van de andere levensgebieden.

Is iemand in balans?

En als dat niet het geval is, wat is er nodig om weer in balans te komen?

Om de voorwaarden en een omgeving te scheppen, waarin mensen empowered worden; zinvol werk doen, competent zijn, onafhankelijk en effectief.

In eerste instantie gaat het dan om training en coaching van management/leidinggevenden bij het op de juiste wijze inzetten van de vaak al aanwezige personeelsinstrumenten. Zoals o.a.:

- Functioneringsgesprekken/beoordelingsgesprekken
- Levensfasebeleid
- Persoonlijk Ontwikkelings Plan (POP)
- Loopbaanbeleid opleidingsbeleid
- Competentiemanagement
- Verzuimgesprekken

Salutogenese en ontmoeting

De essentie van salutogenese is wat mij betreft de ontmoeting. De ontmoeting met de ander en met jezelf, om te kunnen ontdekken en groeien naar misschien wel:

❁ een autonoom mens (Eric Berne)

❁ een zelfverwerklijker (Abraham Maslow)

- ❁ een heel mens (Fritz Perls)
- ❁ salutogeen zijn (Aaron Antonovsky)

Wat is een ontmoeting? Joop van Dam geeft daar de volgende omschrijving voor:
“een ontmoeting betekent niet dat de een iets tegen de ander zegt en die ander heeft dat dan in zijn bezit, ongeveer zoals je een estafettestokje in handen krijgt. Bij een echte ontmoeting wekt de een iets in de ander, iets dat deze in principe wel heeft, maar dat pas door de ontmoeting wakker wordt. Door de ontmoeting beginnen de eigen mogelijkheden te groeien.”

Uiteindelijk gaat het dus om:

- de ontmoeting aan te gaan;
- leren salutogeen te denken, te denken vanuit gezondheid en niet vanuit ziekte;
- het stellen van de juiste vragen waarmee je de ander in de gelegenheid stelt zich bewust te worden van zichzelf, van zijn behoeftes.

Carl Rogers ontwikkelde de cliëntgerichte therapie, waarbij niet het probleem, maar de ervaring, het gevoel van de mens centraal staat. Hij benoemde drie kwaliteiten die bij een therapeutisch gesprek noodzakelijk en voldoende zijn:

1. *Aandacht* – het in kunnen leven in de gevoelens van anderen
2. *Openheid* – transparant zijn, echt zijn. Werkelijke belangstelling hebben en niet net doen alsof, congruent zijn (geen houding aannemen, maar zichzelf zijn)
3. *Positieve blik* – wat de cliënt ook doet, het is het beste wat hij in de gegeven situatie kan doen om zichzelf staande te houden.

Wat mij betreft gelden deze drie kwaliteiten niet alleen bij een therapie sessie, maar voor elk contact wat je aangaat. Dus ook in het contact leidinggevende – medewerker. Je hoeft echt geen professionele hulpverlener te zijn om aandacht te willen en te kunnen geven aan anderen.

Jongleren met salutogenese

Als kind hebben wij allemaal wel eens leren kaatsballen, met drie ballen tegen de muur of in de lucht (de meisjes waarschijnlijk meer dan de jongens). Als je eenmaal in je jeugd die beweging van kaatsballen hebt aangeleerd, blijf je dat de rest van je leven vasthouden, niet omdat dat moet, maar simpelweg omdat je het zo geleerd hebt.

Jongleren is een heel andere beweging dan kaatsballen. Een beweging ook die gedurende enige tijd training vraagt om aan te leren en dat heeft zeker te maken met het feit dat kaatsballen een bekende beweging is en jongleren voor de meeste mensen een onbekende. Daarom hebben we de neiging om elke keer als we drie ballen in handen hebben te gaan kaatsballen. Maar..... jongleren is zeker aan te leren, als je maar vasthoudend genoeg bent. En bij de een zal het sneller en beter gaan dan bij de ander.

Denken vanuit gezondheid is te vergelijken met jongleren! Wij zijn over het algemeen gewend te denken vanuit ziekte en genezing, dat is kaatsballen. Wat een uitdaging is het dan om te leren jongleren, om te leren denken, werken en coachen vanuit gezondheid. Het is de moeite van het proberen waard.

VEEL SUCCES MET JONGLEREN !

STELLINGEN

- Stelling 1: Het psychosociale werkveld biedt tal van invalshoeken voor salutogeen denken.
- Stelling 2: Bij een arbeidsongeschikte werknemer is het van belang het arbeidsgeschikte deel aan te spreken: wat kan wel in plaats van wat niet meer kan
- Stelling 3: De mens, in het midden van zijn eigen systeem, heeft de sleutel in handen om in een continue proces de balans te blijven zoeken in al datgene wat invloed heeft op zijn of haar gevoel van gezond zijn.
- Stelling 4: De kracht van de organisatie wordt ontwikkeld vanuit de kracht van ieder individu, werkzaam binnen die organisatie.
- Stelling 5: Niet de fysieke toestand van de mens bepaalt hoe gezond iemand is, wel de wijze waarop daarmee wordt omgegaan.

NAWOORD

Veel heb ik hier in deze scriptie geschreven en nog heel veel meer niet!
Of eigenlijk heb ik dat natuurlijk wel gedaan en vervolgens weer weggehaald. Er is nog zoveel wat hierbij hoort:

Flow van Mihaly Csikszentmihalyi

Het drie- en vierledig mensbeeld uit de antroposofie

De logotherapie van Viktor Frankl.

En wat te denken van competentieontwikkeling, teamcoaching en intervisie.

Zelfs hier kan ik nog oneindig doorgaan met opschrijven wat niet benoemd is. En als ik het niet doe zullen er altijd mensen zijn die mij wel willen wijzen op wat ik hier ook had kunnen/moeten benoemen. Ik weet het: de kunst van het weglaten.

Toch ben ik ervan overtuigd dat in deze scriptie de essentie staat van wat voor mij salutogenese betekent. In zijn boek schrijft Antonovsky op een gegeven moment over onderzoekresultaten die hij onder ogen krijgt: *“Als ze toch alleen maar salutogeen denken als uitgangspunt hadden genomen!”* Dat is wat ik af en toe ook denk als ik met opdrachtgevers in gesprek kom over de problemen in hun organisatie waar ze mij voor in willen huren. Het leuke is vervolgens dat ik de managers/leidinggevenden binnen zo'n organisatie een stuk mee mag nemen in de wereld van salutogenese. Dat ik ze mag coachen om op deze wijze eens een probleem te benaderen. Stuk voor stuk krijg ik ze enthousiast. Wat is gezondmakend: voor ons bedrijf, voor onze medewerkers, voor mezelf.

Enthousiast ben ik ook geworden over wat de opleiding psychosociaal werken mij gegeven heeft hierin. Deze opleiding heeft mij zoveel invalshoeken gegeven! Uit de

brede bak van kennis die ik heb meegekregen kan ik altijd wel iets halen wat net op dat moment past bij die individuele mens met dat probleem of die vraag. In het personeelswerk was ik al stevig, in de coaching ben ik echt op mijn plek aan het komen. Wat een geweldige combinatie.

Deze scriptie tenslotte zal door CAPO-Accent gebruikt worden om te overhandigen aan (toekomstige) opdrachtgevers om ze op deze wijze kennis te laten maken met onze uitgangspunten.

Met dank aan de opleiding psychosociaal werker/psychosociaal therapeut van Gradatim, mijn basis als coach.

Cathy Cruwys-Ververda
Januari 2005

LITERATUURLIJST

Michaela Glöckler	De oerbronnen van gezondheid
Drs. Ad Bergsma en drs. Korina van Petersen	Psychologie van A tot Z
Gerd de Ley	Groot citatenboek
Aaron Antonovsky	Unraveling the mystery of health – <i>How people manage stress and stay well</i>
Abraham Maslow	Toward a Psychology of Being
Rudolf Steiner	Gezondheid, ziekte en genezing Werken en voordrachten, met een nawoord van Joop van Dam
Weka uitgeverij	Jaarboek Gezond in Bedrijf
Muriel James & Dorothy Jongeward	Wie waagt die wint
Chris Hatcher & Philip Himmelstein	Handboek Gestalttherapie
Roel Bouwkamp & Sjef de Vries	Handboek psychosociale therapie – theorie en praktijk
Bernard Lievegoed	De levensloop van de mens
Anieta Scholten	Aan de slag met levensfasebeleid – van een afdelingsfoto naar een actiefilm (concept)
Carl Rogers	Mens Worden
Max Landsberg	De TAO van het coachen

Frank Schaper

Geen tijd voor burnout – het verband
tussen karakter, levensfase en stress

Alice Miller

Het drama van het begaade kind – op
zoek naar het ware zelf

Ian Stewart & Vann Joines

Transactionele Analyse – Het Handboek

Pagina van de site van de gezondheidsfaculteit Universiteit van Utrecht:

<http://www.uu.nl/uupublish/defaculteit/organisatie/capaciteitsgroep/gezondheidspsych/gezondheidspsych/geschiedenis/enpi/17681main.html>

Pagina van Libertarian.nl, de startpagina voor individuele vrijheid:

<http://www.libertarian.nl/vrijbrief/archives/001326.php>

Lezing van Marko van Gerven, psychiater, tijdens de jaarlijkse conferentie van de
medische sectie van de Antroposofische Vereniging, rond het thema salutogenese

Artikel uit: **Motief, maandblad voor antroposofie** - nr. 49, februari 2002

© Antroposofische Vereniging in Nederland

“Vergeving voor de dader” en “Boeliefonds steunt jong stervenden”: Artikel in de
kerstbijlage 2004 van De Stentor

Aantekeningen van Zonnehuizen, Veldheim en Stenia te Zeist, m.b.t. stress en coping
vanuit het salutogeen model.

Verzuimprotocol Zonnehuizen, Veldheim en Stenia te Zeist

Informatie van de website van CAPO-Accent

<http://www.capo-accent.nl>

CAPO-Accent, productinformatie verzuim en reïntegratie, juni 2004

Artikelen uit de PsychoSociale Courant van Ronald Wolbink

Artikel over de jubilerende Triodos Bank met een uitwerking op de vraag of deze bank
antroposofisch is of niet?

<http://www.antrop-ver.nl/motief/nummers/motief68-2.htm>