

Het welzijn van de zorgverlener: de focus op (zelf)zorg.

Psychiatrisch Ziekenhuis H. Hart
Ieper
7 december 2010

Inleiding

Voor veel mensen is werk niet alleen maar een manier om geld te verdienen of een mogelijkheid om een loopbaan op te bouwen. Het gaat hen erom zinvol werk te doen, waar ze zich volledig bij betrokken kunnen voelen en trots op kunnen zijn, zich een positief en zinvol onderdeel kunnen voelen van de maatschappij. Als ze dit zo ervaren, zijn mensen graag bereid om niet alleen hun handen en hun hoofd maar ook hun hart in te zetten en zelfs meer te doen dan de hun omschreven taak.

Zoals u merkt kies ik bewust voor een positieve toonzetting. Ik ga ervan uit dat ons werk, het zorg dragen voor mensen, doorgaans een zeer voldoening gevende en zingevende bezigheid is, die niet alleen bijdraagt aan het welbevinden van onze patiënten maar ook aan dat van onszelf. Ons werk biedt ons heel wat kansen op persoonlijke groei : het directe, soms intense contact met patiënten stimuleert ons tot meer openheid en diepgang in ons persoonlijk leven. De aandacht voor wat anderen écht beroert, biedt kansen om intenser met het leven om te gaan. In confrontatie met de fragiliteit van de patiënten worden we aangemoedigd om onze gevoeligheid te vergroten. Hun dankbaarheid verwarmt ons en sterkt onze zelfzekerheid en ons zelfvertrouwen aan. Maar onze intense betrokkenheid op het leven van anderen heeft natuurlijk niet enkel positieve kanten. We worden ook regelmatig geconfronteerd met de nadelige effecten die het hulpverleningsvak op ons kunnen hebben zoals stress, secundaire traumatisering en burnout. Juist omdat het hulpverleningsvak zo ingrijpt in het leven is het beroep een bijzondere bron van zingeving en ontplooiing, maar kan het evengoed bij momenten een bedreiging zijn voor ons levensgeluk.

Soms krijg ik de indruk dat in het algemeen de negatieve kant meer in de verf gezet wordt dan de positieve. Ik vind dat jammer. Het lijkt me op zich al schadelijk te zijn om onze job teveel of enkel als schadelijk voor te stellen!

Ik zie een voldoende graad van welzijn op het werk enerzijds als een recht, anderzijds als een ethische plicht.

Wij, hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg, hebben onze werkmiddelen geïntegreerd in wie we zijn als persoon. Wij zijn ons eigen instrument. Net zoals een violist zijn viool koestert en met zorg behandelt, zo moeten wij onszelf koesteren en met zorg behandelen en laten behandelen. Als we dat niet doen dan lijden niet alleen wijzelf, maar ook de kwaliteit van ons werk daar onder.

Niet alleen hulpvragers, maar alle mensen, dus ook de mensen die hulp verlenen, staan in het leven als behoeftige wezens. Kenmerkend voor ons mens-zijn is de aanwezigheid van een aantal basisbehoeften die vanaf de geboorte tot aan onze dood om invulling of een gepast antwoord vragen. We spreken over basisbehoeften omdat de vervulling ervan een cruciale rol speelt in het genereren van levensenergie. Wanneer een basisbehoefte niet of onvoldoende ingevuld wordt betekent dat essentiële schade aan de levenskwaliteit van een persoon en wordt het welbevinden aangetast. Dit is zo voor de patiënt, dit is zo voor de hulpverlener. Wij

hulpverleners zijn niet meer waard dan onze patiënten, maar ook niet minder. Als voor de patiënt goed gezorgd wordt, mag even goed voor ons goed gezorgd worden.

Hier kom ik meteen uit bij een centraal punt in mijn uiteenzetting :

Als ik spreek over zelfzorg, dan bedoel ik daarmee niet dat iemand ahw 'zelfbedruipend' wordt en anderen niet meer nodig heeft. Iemand die dat nastreeft probeert de menselijke conditie te ontkennen. In staat zijn tot zelfzorg is, zoals ik het zie, over het vermogen beschikken of de vaardigheden ontwikkeld hebben om waar nodig op het juiste moment en naar de juiste persoon appèl te doen en voor zichzelf te laten zorgen. Ik hoop dit duidelijker en concreter te maken doorheen mijn uiteenzetting.

Mijn lezing is opgebouwd rond de behoeftentheorie van Pessó. Dit theoretisch kader verschaft een interessant handvat om zaken i.v.m zorg en zelfzorg op te merken, te benoemen én er een dialoog rond aan te gaan.

Ik schets eerst heel kort de essentie van dit kader, om nadien meer in detail stil te staan bij hoe de behoeften spelen in het professioneel leven.

De basisbehoeften volgens Al Pessó

Al Pessó vertrekt van het psychodynamisch gegeven dat de mens geboren wordt met een aantal basisbehoeften die van bij de geboorte tot aan de dood om invulling of een gepast antwoord vragen.

- Hij onderscheidt 5 basisbehoeften : de behoefte aan een eigen plaats, de behoefte om gevoed en verzorgd, gestreeld en geknuffeld te worden, de behoefte aan steun en houvast, de behoefte aan bescherming, de behoefte aan begrenzing.
- Zoals eerder gezegd spelen deze behoeften een cruciale rol in het ontstaan en behoud van levensenergie. Wanneer een basisbehoefte niet of onvoldoende ingevuld wordt, dan wordt het welbevinden aangetast en riskeert men essentiële schade aan de levenskwaliteit.
- Schematisch kunnen we op vlak van basisbehoeften 3 ontwikkelingsstadia onderscheiden:
 1. De letterlijke, fysieke bevrediging
 2. De symbolische, emotionele bevrediging
 3. Integratie in het zelfbeeld/ zelfzorg

Elk van deze basisbehoeften heeft dus vooreerst een *fysieke grondslag*. In eerste instantie zorgen de ouders voor een letterlijke en lijfelijke invulling van de basisbehoeften, in een tweede stadium worden deze door hen op een meer symbolische manier ingevuld: het kind heeft letterlijk een plaats in de baarmoeder maar ook symbolisch krijgt het een plaats in het hart van de ouders, het kind wordt letterlijk gevoed (verzorgd, gekoesterd, gestreeld, geknuffeld...) maar wordt ook symbolisch gevoed via de prikkels en de affectie die het krijgt, het kleine kind wordt bij het vasthouden letterlijk, lijfelijk stevig gesteund in het rugje en het hoofdje en wordt symbolisch gesteund door ouders die ten allen tijde 'achter hem staan', enz...

Via de symbolische emotionele bevrediging leert het kind dat het zijn recht op behoeftebevrediging behoudt ook al is er op dat eigenste moment geen fysieke invulling. Het is door dit symboliseringsproces dat het kind de zorgende ouders kan gaan interioriseren en dat gemis, als het niet te lang duurt, geen catastrofe meer is. En daarmee zijn we aan het derde stadium gekomen, het stadium waarin de vervulling van

de basisbehoeften geïntegreerd wordt in het zelfbeeld dat iemand heeft, en waarin men gedragspatronen en relationele vaardigheden ontwikkelt die ervoor zorgen dat deze behoeften op tijd en stond bevrediging vinden.

Het echte, unieke zelf waarmee men in potentie geboren wordt, kan zich slechts ontwikkelen en tot bloei komen als aan deze 5 basisbehoeften in voldoende mate tegemoet gekomen is door de juiste personen op het juiste moment. Als we spreken over 'de juiste personen', verwijzen wij voor de eerste stadia naar de ouderfiguren, later gaat dit over op alle personen uit de omgeving die een symbolische ouderfunctie hebben.

Dank zij het zich gezien en aanvaard weten in zijn behoeften, kan zich een werkelijk autonoom individu ontwikkelen dat voor zichzelf kan zorgen, in respect voor zichzelf maar ook in contact met en respect voor de ander.

Wanneer deze behoeften in de kindertijd niet goed beantwoord werden, wanneer ze genegeerd werden of afgestraft, dan blijven ze als een oningevuld of onaf iets, een drive in het verdere leven en dus ook op het werk. Ofwel blijft de behoefte zich manifesteren in de vorm van projecties van vroegkinderlijke verlangens naar leidinggevendenden samen gaand met een zekere bodemloosheid, ofwel in de vorm van ontkenning van de behoefte waarbij men juist geneigd is de ander te geven wat men zelf nodig heeft.

- Bij een goede afstemming in de kindertijd worden signalen onderkend als signalen van een behoefte en worden ze ook benoemd als behoefte. De baby huult. De moeder zegt niet 'Wat ben jij een lastig kind' maar 'Jij hebt waarschijnlijk honger.' De behoefte wordt daarbij geaccepteerd, gerespecteerd en gevalideerd als rechtmatig. Een misvatting die men nogal eens tegenkomt is dat de vervulling van basisbehoeften alleen in de kinderlijke ontwikkeling aandacht nodig heeft. Ook voor de volwassene geldt de regel dat basisbehoeften regelmatig moeten bevestigd worden d.w.z. dat men ook als volwassene men een eigen plek nodig heeft, behoefte heeft aan affectieve warmte, aan waardering, aan steun, aan privacy, aan begrensd worden.

Analoog aan voorgaande kunnen we stellen dat een werkomgeving die goed afgestemd is op de behoeften van haar werknemers, signalen onderkent als signalen van een behoefte en benoemt als behoefte (en dus niet als 'lastig doen').

Het verschil tussen kindertijd en de volwassenheid ligt in de mate van afhankelijkheid en het vermogen tot zelfzorg. Van een volwassene mag men veronderstellen dat hij door het tweede stadium, het stadium van de symbolische invulling, heen gegroeid is, zodat het gemis dat hij ervaart in minder gunstige werkomstandigheden voor hem geen catastrofe hoeft te zijn. Dat hij zelf zijn behoefte kan onderkennen, ze containen en dat hij zelf stappen kan zetten en kan opkomen voor zijn behoeften. In zijn vermogen om zelf om de nodige zorg te vragen is de hulpverlener autonoom, maar hij blijft steeds afhankelijk van zijn werkomgeving of van de werkomstandigheden die al of niet aan zijn noden tegemoetkomen.

- Als wij nadenken over welbevinden op het werk en over zelfzorg van de hulpverlener, dan moeten wij dus steeds oog hebben voor twee factoren 1) de eigen persoonlijke geschiedenis en de mate waarin de hulpverlener zijn vermogen tot zelfzorg ontwikkeld heeft, en 2) de mate waarin de (werk)omgeving afgestemd is op de behoeften van de

hulpverlener en de nodige zorg biedt.

Het valt me op dat in literatuur of gesprekken over werkstress en burnout, men nogal eens eenzijdig ofwel op de pool zit van de persoonlijke verantwoordelijkheid, dan wel alles verklaart vanuit of afschuift op de werkomstandigheden.

In een poging alles meer concreet te maken overloop ik de 5 verschillende basisbehoeften en sta ik stil bij hoe deze concreet spelen in de professionele situatie. Daarbij zal blijken dat de invulling ervan leidt tot krachtbronnen die men kan inzetten op het werk, en dat tekorten leidt tot kwetsbaarheden die het welbevinden op het werk kunnen aantasten.

Behoefte aan plaats

Een plaats hebben is een van de vroegste en meest basale behoeften in een mensenleven. Het betekent dat men als individu het recht heeft op een eigen plaats in de wereld. Plaats is zeer direct verbonden met 'bestaansrecht hebben', of met 'recht hebben' tout court.

Als baby is onze eerste veilige en vertrouwde plek de baarmoeder; zijn we daar gewenst, welkom of niet? Dan worden we geboren en krijgen we een plek als eerste, als middelste of misschien als laatste in de rij. Het gaat erom een veilige plek te hebben waar we ons thuis voelen en ons kunnen hechten aan ouderfiguren en dat ook fysiek kunnen ervaren door ons te nestelen op hun schoot. Onze plek krijgen we door "gezien" te worden in wie we zijn, in onze eigenheid en in en wat we nodig hebben. Door onze 'eigen naam' krijgen we bestaansrecht als uniek wezen met wortels in onze familie. Vanuit die plek kunnen we ons oriënteren op de omringende wereld en ons daarin thuis voelen.

Een plek hebben waar we kunnen ademen, waar we tot rust kunnen komen en onszelf zijn, blijft een basale behoefte in ons volwassen leven. Of we zelf kunnen zorgen voor onze veilige plek, voor onze 'thuis', voor ons 'plaatsje onder de zon', is mede afhankelijk van de mate waarin we als kind lijfelijk en symbolisch een plek hebben gekregen en mogen innemen. Als het goed is kunnen we ons plaatsje zelfs veroveren in moeilijke omstandigheden die weinig of niet tegemoet komend zijn. Maar in het andere geval, bij een tekort aan invulling tijdens de kindertijd, zien we dikwijls dat mensen het moeilijk blijven vinden om een eigen plek te veroveren, dat ze neigen zichzelf weg te cijferen, dat ze in alles een bedreiging zien van hun plek of in een overgevoeligheid voor concurrentie belanden.

Ik overloop een aantal facetten van de basisbehoefte aan plaats zoals deze zich in ons volwassen leven, meer bepaald in ons professioneel leven manifesteert.

- Om goed te kunnen werken moet men allereerst letterlijk *ruimte*, een plaats, een eigen stek, hebben. Een werkruimte of op zijn minst een hoekje dat men zo kan arrangeren dat het er comfortabel is en dat voldoende privacy garandeert. Maar ook figuurlijk moet je er ruimte krijgen: een territorium waar je armslag hebt, waar je je eigen ding kan doen zonder al te veel bemoeienissen. Er is veel wetenschappelijk onderzoek dat de vaststelling ondersteunt dat mensen het erg op prijs stellen als ze hun werk zelf kunnen inrichten. Zelfwerkzaamheid, dwz in staat zijn om zelf motivatie, kennis en acties te mobiliseren die nodig zijn om een taak uit te voeren, is een van de beste voorspellers van succesvol werk. Het is dus belangrijk om bij het opstellen van een taakomschrijving veel ruimte te houden voor het nemen van eigen initiatief. Iemand opsluiten in een functieomschrijving in precieze formuleringen en voorschriften doodt de creativiteit en zelfwerkzaamheid. De behoefte aan plaats verwijst ook naar spreekruimte. Het gevoel hebben dat je op het werk je stem kan laten horen, dat je de ruimte krijgt om je eigen overtuiging te formuleren

en dat er naar je geluisterd wordt, is een belangrijke factor voor het welbevinden op het werk.

- Ook je *thuis* voelen op je werk, je gewenst voelen, het gevoel hebben dat je gelegen komt, dat deze plek je gegund wordt. Op een plek waar je je thuis voelt is er ook ademruimte en kan je voldoende jezelf zijn. Je kan en mag er je *hechten*, een zekere geborgenheid voelen.
- En dan is er nog zoiets als de *juiste* plaats krijgen of innemen : op de juiste manier gewaardeerd, niet overroepen worden en niet ondergewaardeerd. Hierbij kunnen we de vraag stellen hoe er binnen onze werkomgeving omgegaan wordt met onze '*professionele leeftijd*' -de plaats in de kinderrij-. Wat is er de cultuur wat betreft het onthaal van nieuwe jonge medewerkers. Mogen zij nog even 'junior' blijven? Maar ook : hoe worden 'anciens' in hun specifieke waarde en inbreng gerespecteerd?
- En verder is er nog de *eigen* plaats : is er ruimte voor uniciteit, is er ruimte voor verscheidenheid? Ieder van ons heeft de behoefte bijzonder te zijn, het verschil te maken, van betekenis te zijn. Hierbij komen vragen op als : in welke mate is er plaats voor mijn eigen manier van zijn, is er oog en ruimte voor mijn eigen stijl of eigen manier van werken? We kunnen deze vragen stellen op individueel niveau, maar even goed op groepsniveau. Is er in de instelling voldoende ruimte voor verschillen in stijl, werkorganisatie, cultuur tussen teams. Streven naar eenvormigheid is dikwijls ingegeven door praktische of organisatorische motieven, men betaalt er wel een tol voor op menselijk vlak.
- En tenslotte is er de link met *respect* : iemand respecteren kunnen we ook vertalen als iemand de plaats geven die hem toekomt. Gerespecteerd worden gaat zich verder vertalen in zelfrespect. Een hulpverlener die kan terugvallen op ervaringen waarin anderen hem respectvol behandelen zal zichzelf respecteren en zich laten respecteren door patiënten, collega's, doorverwijzers of leidinggevend.

Bij wijze van conclusie kunnen we stellen dat het evident is dat er op de werkvloer heel wat energie gaat –soms bewust, maar heel dikwijls onbewust- naar deze basisbehoefte. Het is duidelijk dat sommigen bij wijze van spreken vleugels krijgen omdat ze op de juiste plaats terecht komen, anderen verliezen hun zin in het werk omdat ze maar geen plaats kunnen veroveren of hun plaats voortdurend bedreigd weten.

Behoeft aan voeding

Voedsel is voor een baby van levensbelang, wat hij eet en hoeveel, maar vooral ook *hoe* hij wordt gevoed, al of niet in koestering en voortdurende communicatie en interactie met de moederfiguur. Het kind krijgt op die manier de nodige stimuli waardoor de ontwikkelingsmogelijkheden aangesproken worden. Door voldoende lijfelijk gevoed, aangeraakt, geprikkeld in alle zintuigen en verzorgd te worden, kan het kind later op symbolisch niveau voeding ervaren en vinden in literatuur, kunst, muziek, kennis en geestelijke inspiratie. En op volwassen leeftijd gaat de persoon zelf op zoek naar wat hem voedt.

Als aan de behoeftes rond voeding onvoldoende tegemoet gekomen werd, kan daaruit een mateloze honger en een blijvende onvoldaanheid ontstaan. Tekort voelen maakt ook kwaad.

De mond die anders smakt en geniet, spuwt nu venijn, (ver)bijt of knarsetandt of is sarcastisch.

Bij de behoefte aan voeding, en hoe deze zich manifesteert op professioneel vlak komen we bij vragen als : ben ik voldaan of sta ik eerder ondervoed in mijn werk? Wie of wat zorgt op tijd voor de brandstof die mijn motor doet aanslaan zodat ik weer opgeladen raak?

In essentie gaat het over de vraag of je werkt in een *sfeer van overvloed en gulheid dan wel schaarste of gierigheid*. Ik overloop een aantal facetten van de behoefte aan voeding zoals deze zich kan manifesteren op professioneel vlak.

- *Aandacht:*

De moeder die voedt richt haar blik automatisch op haar kind. Voeden is dus ook een bepaalde vorm van aandacht geven. Ook op volwassen leeftijd wordt aan onze behoefte aan voeding tegemoet gekomen als wij voldoende 'in het oog gehouden worden', zodat gezien wordt wie we zijn en wat we doen. Bij de behoefte aan plaats hadden we het daarnet over het gevoel armslag te hebben, je ding te kunnen doen zonder teveel bemoeienissen. In de praktijk gaat het dus vaak om een delicaat evenwicht : teveel in het oog gehouden worden kan leiden tot een gevoel van gecontroleerd worden en te weinig ruimte, teveel armslag krijgen daarentegen leidt gemakkelijk tot een gevoel van verwaarlozing, van aan zijn lot overgelaten worden, van gebrek aan voeding.

- *Waardering*

Waardering is een speciale vorm van aandacht geven. We spreken wel eens over complimentjes als over 'een streling van het ego', een uitdrukking die verwijst naar hun voedende en koesterende functie. Hierbij stelt zich dan de vraag of je werkt in een sfeer waarin men gul is in het geven van complimentjes en van positieve feedback, dan wel gierig. Heel dikwijls gaat het hier over een 'cultuurkwestie' : wat is de cultuur op de afdeling, naar patiënten en naar collega's toe, wat is de cultuur in de organisatie als geheel op dat vlak; drukt men gemakkelijk dankbaarheid uit, zegt men het ook als het goed is, of wordt er enkel expliciet gecommuniceerd als er iets scheef zit?

- *Stimulans*

Hulpverleners die in hun geschiedenis een goede invulling gekend hebben van hun behoefte aan voeding, ontwikkelen hun professionele interesse op diverse gebieden. Zij beschikken over het vermogen om het werk boeiend te houden door zelf uit te zoeken welke projecten en taken opwindend en belonend zijn. Maar zoals eerder gezegd, ook zij blijven afhankelijk van een al of niet stimulerende sfeer op het werk. ...

Hierbij kan je vragen stellen als : werk je in een sfeer waarbij men gul is in het geven van informatie? Heeft je team/ de organisatie waarin je werkt een goede vorm gevonden om mekaar op de hoogte te houden van interessante literatuur, studiedagen edm? Is er regelmatig teambespreking, intervisie en supervisie, bijscholing en training? Maar ook : wordt er gelachen en plezier gemaakt?

- *Intimiteit/ verbondenheid*

Ons werk als hulpverlener is van die aard dat er veel gelegenheid is tot intimiteit en verbondenheid, in de eerste plaats in het contact met de patiënt maar ook in collegiale contacten waar soms kwetsbare en emotionele zaken aan bod kunnen komen. Het is

bekend dat nogal wat hulpverleners in hun beroepskeuze mee bepaald zijn door tekorten uit hun eigen kindertijd. En dit is volgens mij ook ok. Ik geloof vast dat elke keer dat het dank zij de inzet en de expertise van de hulpverlener tot een authentiek en diep contact komt waarin de patiënt zich écht gezien, begrepen en geaccepteerd voelt, dat dit voor beiden een corrigerende helende en groeibevorderende ervaring is. Deze momenten ontlocken bij hulpverleners dikwijls ook een spontane uiting van 'dit is waarvoor we het doen'. Uiteraard doet zich wél een probleem voor als alle voeding moet gehaald worden uit het zich koesteren in de intimiteit van de hulpverlenende relatie. Als de eigen gehechtheid aan de patiënt, dikwijls gepaard gaand met reddersfantasieën, teveel gaat primeren, krijg je dikwijls een dynamiek waarbij teleurstelling kost wat kost vermeden moet worden. In de hulpverlening is dit meestal op termijn niet haalbaar, en voor het proces van de patiënt trouwens doorgaans ook niet wenselijk.

En tenslotte:

Is er te weinig voeding in de vorm van stimulans, positieve waardering, informatiedoorstroming, plezier en voldoening in het werk, dan zien we dikwijls dat de mond gebruikt wordt voor andere zaken zoals roddel, kritiek, negatieve commentaar ...

Behoefte aan steun

Een kind wordt in de eerste plaats letterlijk en lijfelijk gesteund door de ouders: het wordt gedragen, vastgehouden, opgevangen bij de eerste stapjes, aan de hand meegenomen langs de weg, opgepakt en omhuld bij verdriet. Zo ervaart het kind dat het niet alleen gelaten wordt op moeilijke momenten. Er ontstaat een draagvlak, een bodem van waaruit het zich gedragen weet om te experimenteren, te vallen en weer op te staan. Later krijgt deze basisbehoefte een meer symbolische invulling, in het zich gesteund voelen in de keuzes en stappen die men zet in het leven.

Dat leidt tot zelfvertrouwen en vertrouwen in anderen, tot zelfzekerheid en het vermogen op eigen benen te staan en zelf te vragen naar de steun die men nodig heeft.

Onvoldoende steun, te vroeg op eigen benen moeten staan, te vroeg zelf moeten zorgen – nogal wat hulpverleners met een geschiedenis van geparentificeerd kind kennen dit- kan iemand doen besluiten dat hij zonder steun door het leven kan, dat hij het allemaal zelf en alleen moet kunnen. Ofwel vraagt de persoon vanuit een soort bodemloosheid bij alles en nog wat om toestemming of expliciete steun.

Ik overloop even met jullie hoe de basisbehoefte van steun zich concreet manifesteert in het werk.

- ***Referentiekader***

Goed opgeleid zijn, goed weten waarmee men bezig is...De aanwezigheid van een helder kader, een behandelvisie, een duidelijke structuur werkt ondersteunend.

Maar ook veel breder gezien kan iemand zich heel erg gesteund voelen door een eigen (levens)visie, een ideaal, een globale positieve ingesteldheid of spiritualiteit, waardoor de dagdagelijkse inspanning een breder ondersteunend kader krijgt. Het uitschrijven van 'een missie' op het niveau van de instelling, op voorwaarde dat iedereen zich kan herkennen in

de verwoording, is zinvol vanuit zijn ondersteunende functie.

- *Mildheid als (zelf)ondersteunende attitude*

Een hulpverlener die dagdagelijks instaat voor de zorg van patiënten en daarbij verondersteld wordt veel geduld en begrip op te brengen, doet er goed aan ook het eigen zelf met mildheid te behandelen. Of hij die mildheid voor zichzelf kan opbrengen zal uiteraard zeer bepalend zijn voor zijn welbevinden op het werk, maar sowieso blijft hij ook hier weer deels afhankelijk van de sfeer –mild of kritisch- in zijn omgeving. Zo kan je je vragen stellen bij de cultuur rond ‘fouten maken’ in het team, op instellingsniveau of ruimer op maatschappelijk niveau. Kunnen fouten gewoon benoemd worden, of worden ze onder de mat geveegd? Kan men er voldoende bij stilstaan zonder verpletterend streng te zijn....

Hulpverleners die in een positie komen waarin ze, in plaats van zich gesteund te voelen, het gevoel hebben van zich te moeten gaan verdedigen, dreigen in psychische nood te komen. Het kan gaan over politici die vinden dat de sector handen vol geld kost, de man in de straat die vindt dat hele dagen ‘een klapke doen’ met mensen niet echt werken is, de teamleden die vinden dat je te veel of te lang investeert in een hopeloos geval, je patiënt of zijn familie die vindt dat je lang niet genoeg of niet de juiste dingen doet.

- *(Zelf)vertrouwen*

Hulpverleners die in hun geschiedenis voldoende invulling gekend hebben van deze basisbehoefte beschikken over voldoende vertrouwen om ook in moeilijke omstandigheden niet alleen steun te vragen en te verwachten, maar ook achter zichzelf en de eigen overtuiging te blijven staan. Onder ‘moeilijke omstandigheden’ denk ik in de eerste plaats aan momenten in het contact met patiënten waarbij hulpverleners onder druk komen te staan, bij provocatie of manipulatie bvb of bij confrontatie met zwaar existentiële lijden. Maar ik denk ook aan externe omstandigheden en/of bemoeienissen vanuit het beleid van de instelling of op breder maatschappelijk vlak vanuit de politiek. Ik ben van mening dat een gezond weerstaan, ook aan deze vormen van druk, en te blijven bij het eigen gelijk, soms nodig en wenselijk is... Onze sector heeft nood aan mensen die, geïnspireerd door hun dagdagelijks contact met patiënten op de werkvloer, een tegenwicht vormen tegen de managementcultuur die meer en meer veld wint. Dit is in het belang van de patiënt. Maar ook voor zijn eigen welbevinden, om de zin in het werk te behouden, is het goed dat de hulpverlener blijft vast houden aan zijn eigen cultuur die eerder waardegebonden is, en zich niet laat overspoelen door het doelgerichte en het op efficiëntie gerichte van die managementcultuur.

Behoeftte aan bescherming

Deze basisbehoefte wordt door ouders ingevuld als zij hun kinderen afschermen voor alles wat fysiek of emotioneel kan kwetsen of ongewenst binnendringen zoals koude of teveel lawaai, bijtende honden of razende auto's, emotioneel geweld en misbruik. De buitenwereld kan erg indringend zijn en kwaad berokkenen aan kleine, kwetsbare en open kinderen. Het is nodig dat het kind ervaart dat een ouder lijfelijk tussen hem en het gevaar gaat staan, dat een beveiligend schild om hem heen gecreëerd wordt.

Vanuit het zich beschermd voelen ontwikkelt het kind de basisaanname van een veilige en te vertrouwen wereld, waardoor het leert zich over te geven aan een activiteit of in een contact.

Op die manier wordt een plezierige en verrijkende interactie met de buitenwereld mogelijk, met een gezonde alertheid voor gevaar.

Als dit niet of onvoldoende gebeurt dan bestaat de kans dat het kind, eenmaal volwassen, als het ware met een te dunne huid door het leven moet en zich niet kan verdedigen tegen binnendringend geweld. Een andere mogelijkheid is dat het kind, eenmaal volwassen, in een poging om 'nooit meer gekwetst te worden' een pantser of muur om zich heen bouwt. Onvoldoende tegemoetkoming aan de behoefte aan bescherming kan dus ofwel de vorm aannemen van geblokkeerd raken door angst ofwel van kicken op gevaar. In beide gevallen is het gevolg dat de persoon de mogelijkheden en de risico's niet juist inschat.

De behoefte aan bescherming: professioneel

- *Zichzelf beschermen en toch gevoelig blijven* is de schijnbaar paradoxale opdracht van elke hulpverlener. Het is nodig dat de hulpverlener zich in het contact met de cliënt kan begeven vanuit een basisgevoel van gerustheid en zich op zijn gemak voelen enerzijds, anderzijds met een gezonde alertheid voor gevaar en een gepaste angst als waarschuwing. Van een hulpverlener mag niet gevraagd worden dat hij bestand is tegen geweld en onveiligheid, wel dat hij geleerd heeft om in confrontatie ermee in te grijpen en te onderzoeken hoe hij zichzelf weer kan beschermen of laten beschermen. Bescherming in de job is iets wat niet alleen aan de hulpverlener zelf overgelaten mag worden. Van het diensthoofd, de directie én van de maatschappij mag men verwachten dat die oog heeft voor extra beschermende maatregelen in situaties waar gevaar is voor fysiek of mentaal geweld. Men voelt zich beschermd wanneer er iets wat sterk is tussen zichzelf en de dreiging uit de buitenwereld geplaatst wordt. De aanwezigheid van een leidinggevende –of een beleid in zijn geheel– dat als stevig ervaren wordt, kan een cruciale rol spelen in dat gevoel van veiligheid. Een nefast effect van incidenten met fysieke of emotionele dreiging door patiënten is juist dat het vertrouwen in die bescherming zwaar geschonden kan zijn, bij de betrokkene zelf of bij teamgenoten. Het vraagt extra investering om die schade te herstellen. Opvang bij incidenten is een teamkwestie waar ook het beleid (in zijn symbolische ouderfunctie) een taak in heeft.

De behoefte aan bescherming heeft veel invullingen op professioneel vlak. Ik pik er nog één uit.

- *Kennis als bescherming tegen onvoorspelbaarheid*
In nieuwe, onbekende of onzekere situaties creëert men veiligheid door zoveel mogelijk gepaste en begrijpelijke informatie te geven. Kennis van psychopathologie of in het algemeen voldoende professionele bagage is een vorm van bescherming. Degelijke opleidingseisen die vanuit de maatschappij of beroepsvereniging gesteld worden aan hulpverleners kan gezien worden als een vorm van bescherming, niet alleen voor de cliënt –zoals het meestal voorgesteld wordt– maar ook voor de hulpverlener zelf. Continue bijscholing is iets waar hulpverleners recht op hebben, niet enkel vanuit de basisbehoefte aan voeding, maar ook vanuit de behoefte aan bescherming.

Behoeft aan begrenzing

Waar het bij de behoefte aan bescherming gaat over de nood aan een veilig schild tussen het kwetsbare ik en de bedreigende buitenwereld, gaat het bij de behoefte aan begrenzing vooral over de bedreiging die uitgaat van de eigen binnenwereld.

Begrenzing en afbakening is nodig om de innerlijke energie te kunnen kanaliseren, om de eigen krachten te kunnen hanteren. Een kind ervaart begrenzing als het in zijn ontzaglijk verdriet stevig wordt vastgehouden en ervaart dat zijn verdriet niet bodemloos is. Als het in zijn woede gezien wordt maar ook kanalen aangereikt krijgt om deze op een haalbare manier te uiten.

Bij invulling van deze basisbehoefte ervaart het kind dat de ouders het lieflijk tegenhouden, het vastberaden in de ogen kijken, dingen verbieden en daarin ook sterk genoeg zijn. Kracht ontmoet tegenkracht waardoor het kind zijn eigen kracht leert kennen, leert zichzelf te bepalen maar even goed leert grenzen kennen en accepteren, met limieten te leven.

In mijn aanvoelen wordt het begrip begrenzen soms gebruikt voor situaties waar het in feite over bescherming gaat. Waar we bij de behoefte aan bescherming spraken over het juist inschatten van en kunnen gepast omgaan met gevaar dat *van buiten komt*, gaat het bij de behoefte aan begrenzing over het juist inschatten van en kunnen hanteren van eigen kracht, de eigen drive die *van binnenuit komt*.

Metafoor van de indoor-ijspiste : als je je voorstelt dat er geen veilige wand zou zijn waar schaatsers veilig kunnen tegen botsen, dan zou je zien dat de meeste schaatsers ergens in het midden rondjes draaien, en maar de helft van de beschikbare ruimte en kracht gebruiken... Tekort aan begrenzing leidt ofwel tot een opgeblazen zelf dat zich onbegrensd en almachtig waant, ofwel tot de beleving van onmacht, de ervaring van nietigheid, niets te betekenen hebben.

Ik bekijk een aantal facetten van hoe deze behoefte zich manifesteert op de werkvloer.

Ergens koesteren we allemaal de wens een 'ideaal ouder' te willen zijn voor onze patiënten. Daar is op zich niets mis mee. Dit ideaal dient als voedingsbodem voor onze affiniteit met het beroep en voor de voldoening die we vinden in ons werk. Maar voor ons welbevinden is het absoluut noodzakelijk dat wij geleerd hebben dat er *grenzen zijn in onze betrokkenheid* en dat wij geleerd hebben hoe uit *de valkuilen van de almacht of de onmacht* te blijven.

In dit verband sta ik even stil bij twee concepten : het goed-genoege-hulpverlenerschap en het 'zekerheid-onzekerheidsprincipe'. Beide concepten kunnen ons inspireren en werken als een buffer tegen een te ver doorschieten in dat ideaalbeeld van de ideale ouder.

Het goed-genoege-hulpverlenerschap komt voort uit een diep besef van de complexiteit der dingen waardoor men in hulpverleningssituaties soms goed handelt, vaak net goed genoeg, maar helaas soms ook 'goed fout' kan zitten. Het concept veronderstelt dat men als hulpverlener geleerd heeft te leven met limieten, van zichzelf, van de patiënt en van de omgeving. Kortom : van de realiteit. Als men geleerd heeft de verwachtingen t.a.v. het effect van de behandelingen reëler in te schatten ervaart men ook de voordelen van een minder idealistische instelling waarbij men regelmatig kan zeggen 'Ik heb genoeg gedaan, het is voldoende'. Het goed-genoege-hulpverlenerschap maakt het gemakkelijker voor de hulpverlener om ook in die gevallen waar van fundamenteel genezen geen sprake kan zijn, zich te blijven opwarmen aan de dagelijkse opstakers.

Het *zekerheids-onzekerheidsprincipe* sluit daar nauw bij aan. In onze branche bestaan er heel weinig echte zekerheden. Het werk dat wij dagdagelijks doen is voor het overgrote deel gebaseerd op jarenlange praktijkervaring die van generatie op generatie is doorgegeven. Wij kunnen niet terugvallen op een exacte wetenschap die per situatie zwart op wit kan aangeven wat het goede is om te doen. Voor het *begrenzen van onze almacht of onmacht* is het nodig dat er ook grenzen zijn aan onze zekerheid en onze onzekerheid. Iemand die te zeker is van zijn stuk, zichzelf overschat, kan een bedreiging zijn voor de ander, de patiënt. Maar ook iemand die zichzelf grenzeloos in vraag blijft stellen is een probleem voor zichzelf en de ander.

Niet alleen aan de hulpverlener zelf, ook aan de werkomgeving mogen hoge eisen gesteld worden op vlak van begrenzing. Van het team, de leidinggevende, de organisatie of nog ruimer op maatschappelijk-politiek vlak, mag men verwachten dat men kan aangeven wanneer er genoeg gedaan is of wanneer het goed genoeg is.

Op dat vlak bevinden wij ons als werkers in de geestelijke gezondheidszorg vaak in een moeilijke positie. Maatschappelijk gezien worden we regelmatig geconfronteerd met een ergerlijke onderschatting en tegelijk met een overschatting van onze mogelijkheden. In vergelijking met de somatische geneeskunde krijgen wij in verhouding weinig middelen voor preventie, behandeling en nazorg – wat we kunnen interpreteren als dat ons werk maatschappelijk onvoldoende naar waarde geschat wordt, of dat er onvoldoende geloof gehecht wordt aan ons kunnen. En tegelijk lijkt het er soms op dat de maatschappij dan weer veel, te veel, heil van de hulpverlening gaat verwachten en dat impliciet de verwachting leeft dat met inzet van hulpverleners bijna al het menselijk psychisch leed voorkomen en verholpen zou moeten kunnen worden.

Daarom hebben wij, hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg, nood aan een stevig beleid binnen onze instellingen, een beleid dat niet met alle winden meewaait maar zelf stelling durft nemen, tegen maatschappelijke tendenzen in, een beleid dat de verwachtingen ten aanzien van het effect van behandelingen reëel kan inschatten en dat duidelijke beleidslijnen kan uitzetten. Dit veronderstelt duidelijke stellingnames over de doelgroep, duidelijke richtlijnen over de grenzen van zorg. Maar ook een heldere taakomschrijving, caseloadbewaking, bewaking van overwerk/onderpresteren.

Tenslotte heb ik nog een laatste bedenking i.v.m. deze behoefte aan begrenzing. Voor ons welbevinden is het van het allergrootste belang dat wij alert blijven voor negatief, destructief denken, zowel over onszelf als over onze patiënten als over onze werkomgeving. Het draagt bij aan ons welbevinden als wij over het vermogen beschikken om onze frustratie of negativiteit adequaat te begrenzen.

Een adequate begrenzing is dan bewust de beslissing nemen om op sommige momenten juist wel, en op andere momenten juist geen aandacht te besteden aan bepaalde fouten, problematische kanten of onvolkomenheden van onszelf of van ons werk.

Tegenover deze adequate manier om met lastige zaken om te gaan staat aan de ene kant gewoon ontkennen of verdringen dat bepaalde gevoelens of problemen bestaan. Aan de andere kant staat zodanig gebukt gaan onder bepaalde problemen of gevoelens dat je eigenlijk de hele dag aan niets anders meer kunt denken. Eenvoudig gezegd : te veel aandacht of te weinig aandacht voor gevoelens of problemen is ongezond, zowel voor onszelf als voor ons team als voor de ruimere organisatie. De toverformule is flexibiliteit van aandacht, af en toe intensief aandacht geven en op andere momenten besluiten het probleem gewoon eens een tijdje te laten rusten en over te gaan naar de taak of naar iets leuks of ontspannends.

Besluit

Dat werken altijd, iedere dag, leuk en verkwikkend zou moeten zijn, dat is een ideaalbeeld waar we ons niet mogen aan vastklampen. We mogen er echter van uitgaan dat een bepaalde graad van welbevinden in het werk wenselijk of zelfs noodzakelijk is, dit niet alleen in het belang van de hulpverlener, ook in het belang van de patiënt: wie goed in zijn vel zit zal meestal ook een hogere kwaliteit van begeleidingswerk afleveren.

In mijn uiteenzetting heb ik het voornamelijk gehad over wat we de ondergrens van welbevinden op het werk zouden kunnen beschouwen. Ik heb het gehad over waar we recht op hebben, wat er nodig is om te kunnen zeggen 'ik heb er nog zin in' en om dat te kunnen blijven zeggen.

Maar eigenlijk vind ik het ook de moeite om te gaan voor dat ietsje meer...

Ik zou daarom nog even willen stilstaan bij twee begrippen die voor mij sterk verbonden zijn met werkplezier nl 'bevlogenheid' en 'vrolijkheid'.

Bevlogenheid –ik kies voor de wat ouderwets aandoende term eerder dan voor het moderne Amerikaanse 'flow'- verwijst naar een subjectieve ervaring die gekenmerkt wordt door een intensieve en gerichte concentratie op wat je op het moment zelf doet. Er is een gevoel van beheersing over de eigen handelingen : je wéét gewoon wat je moet doen, zonder er veel over na te denken. Je gaat totaal op in de activiteit ipv als toeschouwer naar jezelf te kijken en kritische commentaar te geven. De tijd lijkt veel sneller te gaan. En de activiteit wordt intrinsiek gemotiveerd dwz men beleeft vooral plezier aan het proces is op zich, en men is minder bezig met het einddoel.

Een bevlogen iemand handelt op volle sterkte, in die zin dat hij zich laat uitdagen om tot aan de rand van zijn kunnen te gaan, maar niet erover. Bevlogenheid is deels een kenmerk van het individu zodat er gesproken kan worden van een bevlogen persoonlijkheid. Maar kenmerken van het werk of van de omgeving spelen ook een rol. Bevlogenheid gaat samen met meer gevarieerd, zelfstandig en complex werk, goed ondersteund door de leidinggevende. Bevlogen zijn hangt af van de balans tussen capaciteit en kansen die men grijpt of krijgt. Deze balans is kwetsbaar. Als de uitdaging de vaardigheden te boven gaat, levert dat eerst onrust op, later angst. Als de vaardigheden groter zijn dan de uitdaging die men in zijn werk ervaart levert dat eerst ontspanning op maar nadien verveling. (Walburg 2008 p 102)

Bevlogenheid lijkt dus in alle opzichten het tegenovergestelde te zijn van burn-out. Waar bevlogenheid samenhangt met een optimale combinatie van persoonlijkheid, vaardigheden en uitdaging, daar geldt hetzelfde voor burn-out.

Boeiend is dat uit onderzoek blijkt dat bevlogenheid toeneemt met de jaren. Mogelijks deels te verklaren doordat mensen die geen plezier meer hebben in hun werk vlugger uitstromen door vroege pensionering. Maar mogelijks ook doordat mensen later in hun loopbaan doorstromen naar jobs met meer autonomie.

Bij het begrip 'vrolijkheid' denk ik niet in de eerste plaats aan humor op het werk, hoe waardevol of onmisbaar me dit ook lijkt te zijn. Vrolijkheid is voor mij eerder verbonden aan lichtheid, levendigheid, opgeruimdheid. Net als bevlogenheid is vrolijkheid deels een kenmerk van het individu: iemand met een vrolijk hart, iemand die met lichte tred door het leven gaat. Maar even goed is vrolijkheid onderhevig aan omgevingskenmerken. Vrolijkheid zie ik als het tegenovergestelde van 'onder druk staan'. Het vraagt een vergaande autonomie om in een omgeving waarin je voortdurend onder druk staat je vrolijkheid te behouden.

Mijn allerlaatste besluit is dan ook: laten we mekaar en onszelf niet al teveel onder druk zetten, zodat we de zin én het plezier in ons werk en vooral onze vrolijkheid blijven behouden of liever nog, vergroten.

Literatuur

Van Attekum M.(1997) Aan den lijve. Lichaamsgerichte psychotherapie volgens Pesso. Swets & Zeitlinger, Lisse.

Walburg J. (2008) Mentaal vermogen. Investeren in geluk. Nieuw Amsterdam Uitg.

Chris Van de Veire is psycholoog en cliëntgericht psychotherapeut. Zij heeft een zelfstandige praktijk in Brugge en is als opleider en supervisor verbonden aan de opleiding cliëntgerichte psychotherapie in de Faculteit voor Mens en Samenleving te Turnhout en de KUL. Zij is staflid van de opleiding Individuele Counseling en Lichaamsgerichte experiëntiële Psychotherapie in Kern.